



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
IZTACALA

**LA CONSTRUCCIÓN DE LA GASTRITIS
COMO ENFERMEDAD PSICOSOMÁTICA.
CUERPOS PROTESTANDO**

T E S I S E M P Í R I C A

Que para obtener el título de Licenciado en Psicología
presenta:

Sandra Rubio Piña

COMISIÓN DICTAMINADORA:

Dra. Oliva López Sánchez
Mtra. Margarita Rivera Mendoza
Dr. Sergio López Ramos.



TLALNEPANTLA, EDO. DE MÉXICO. 2006



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.

DEDICO Y AGRADEZCO...

In memoriam: Francisco Rubio Elías. Gracias abuelo.

Pedro Rubio Martínez... en especial a ti que recién emprendiste un nuevo viaje papá ¡Éxito!

Después de que hace algún tiempo tenía ya redactados mis agradecimientos, hoy he decidido empezar de nuevo, ahora que sí ha terminado este pequeño camino, que no es más que el precursor de otros más que he de recorrer con la gente que hoy aparece en este pequeño apartado, y otra más que seguramente irá apareciendo poco a poco, quizá sin que tome conciencia de ello, pero que estoy segura significarán tanto o más que algunos de los que hasta el momento me han acompañado.

Decidí no poner nombres a excepción de algunos porque creo que sí es necesario agradecer por la manera que me han impactado, influido, y porque me han ayudado a trascender. Pido disculpas a aquellos que no aparecen aquí, pero que saben que están en mi vida, y que son parte de mí, que sin ustedes mi trayecto en esta vida sería difícil.

A mi **Dios** por ponerme AQUÍ y ayudarme en mi camino diario, por ponerme pruebas, por darme fuerza, por darme vida y por poner a mi lado gente maravillosa.

Doña Julia Piña: Mamita, cómo he de omitir tu nombre en este trabajo si has sido mi motor durante mucho tiempo, si tu apoyo ha sido totalmente invaluable y tu mirada, mi mundo, mi vida ha sido grande porque me has enseñado a verla de esa manera. Mami te amo, y esta tesis es en gran parte tuya.

Don Pe: Papi gracias por enseñarme hasta el final, por ser mi ejemplo, por demostrarme que nunca te fuiste superman, que siempre estuviste aquí, gracias por unir a la familia; porque aunque repelé por ello, me ayudaste a sentir desde un profundo amor hasta un odio destructivo, pero al final me ayudaste a sentir nuevamente amor. Donde quiera que estés, recuerda que te amo, y nunca dudé que me amabas. Gracias y te dedico esta tesis.

A mis mañis **Gumy y Dany** por acompañarme en este camino, por compartir, por ayudarme a sentir y a sentirlos, por ser un gran motor en mi vida y por siempre estar, por nuestra unión, nuestra fuerza, porque seguimos aquí juntos. Esta tesis también es para ustedes.

Familia Rubio: Tíos, porque cada uno de ustedes, junto con mi padre me han enseñado muchas maneras de vivir, de ustedes he aprendido a reconceptualizar mi vida, a redireccionarla, si supieran cuán importante ha sido su papel en la constitución de mi persona, gracias en particular a ti tío Chepo, no hay un por qué que sepa decir, sólo gracias.

Mi Familia Piña: Gracias a todos y a cada uno de ustedes, no debería mencionar a ninguno, pero creo que es necesario agradecer a mis abuelos, por ser el pilar de la familia; y de ahí cada uno de ustedes sabe lo importantes que son en mi vida y para no quedar mal con alguno u otro prefiero no mencionarlos, aunque en mi vida diaria ocupan un papel especial.

Jesús Loza: por lo que hoy representas para mí, por “la ausencia de desconfianza, la ausencia de temor y la extinción de egoísmo”... por el equilibrio, la entrega y la cercanía a un tú, por el “**nosotros**”, gracias mi niño.

A mis **muchachos** y **muchachas:** por este camino en el que vivimos y nos desvivimos, por todas nuestras experiencias, por ayudarme en esta tesis, por ayudarme en las clases, por sacarme de ellas, por entrar conmigo, por los equipos que armamos juntos, y sobre todo por ser parte de mi corazón.

A mis **hermanitos los monaguillos**, los muchachos y todos los nombres que se nos puedan asignar. Gracias por enseñarme el valor de una amistad que trasciende esas fronteras para convertirse en hermandad.

A mis **amigas del CCH**, por seguir a mi lado y seguir viviendo conmigo, por ser mis mejores amigas a través del tiempo y por ser mis eternas acompañantes, mis ojos, mis manos y en ocasiones mis piernas y mi propio corazón, por ser parte de “mi cuerpo y mi historia”.

Mis maestros: A **Oliva López** por darme la flamita que encendió esta antorcha y por ayudarme a mantenerla encendida, a **Margarita Rivera** por darme la brújula que me faltó en alguna ocasión y a **Sergio López** por empezar a enseñarme a ver a través de un pequeño orificio y mostrarme que la vida es sencilla para el que así se lo propone, gracias por toda su enseñanza y por compartir conmigo su mística.

Paez: uno de mis primeros **MAESTROS** que me enseñó a amar a la Psicología, Iram, Juan Antonio Vargas, René Alcaráz, Teté, pues al tener un enfoque distinto me

enseñaron a ver un mismo objeto desde varias posiciones, a veces ese objeto era yo, y gracias a ello crecí.

Gaby Revueltas: sabías que tu apellido describe totalmente lo que experimenté en nuestro espacio terapéutico, y poco a poco tu cálida compañía me ayudó a apaciguar mi alma, porque me ayudaste a ver que como lo dice el libro “me pesan mis ancestros”, pero a tú lado pude tomar conciencia y actuar, un resultado de ello es la finalización de la tesis: gracias sinceramente.

Mis pacientes-mis niños de la FES, de Ecatepec, de Fundasida y de otros rincones de la ciudad: porque a lo largo de estos años de todas las vivencias que me han compartido, por el crecimiento que han tenido en el pequeño cubículo, por las emociones al rojo vivo, por todo eso, porque gracias a ello yo también he crecido.

A los **entrevistados** de esta tesis, gracias porque sin ustedes no habría tomado forma, porque son la esencia de esta investigación, por las risas, las confidencias, el llanto, los “insights”, por su vida en dos horas, las vergüenzas, el odio y los resentimientos, esta tesis habla y se siente, porque aquí están ustedes, quiero compartirla con ustedes así como ustedes compartieron conmigo su alma.

A **SIC:** Carlos por ser un gran amigo y por compartir tu conocimiento, David por todo lo que te he aprendido, Sra Vicky: por la palabra precisa en el momento preciso.

A los que aún no llegan a mi vida, que aún no cruzan por aquí, pero que harán de mi vida algo fantástico

A mí, por mi olvido, porque por eso hoy estoy aquí, y estoy para crecer. Gracias **Sandra.**

Gracias a todos, y me permito ofrecer a cada uno de ustedes esta tesis esperando que les sirva para ver aquello que quizá hasta el momento no han identificado, a todos los que la leen, incluso los que no incluí en este apartado, espero que mueva fibras en ustedes, no con la finalidad de “histerizarlos o volverlos locos”, sino con el fin de mostrar que la vida es sólo como nosotros la queremos y la formamos.

Un cuerpo no se compone de una sola parte, sino de muchas. Si el pie dijera “como no soy mano no soy del cuerpo”, no por eso dejaría de ser del cuerpo. Y si la oreja dijera: “Como no soy ojo, no soy del cuerpo”, no por eso dejaría de ser del cuerpo. Si todo el cuerpo fuera ojo no podríamos oír. Y si todo el cuerpo fuera oído no podríamos oler. Pero Dios ha puesto la parte del cuerpo en el sitio que mejor le pareció. Si todo fuera una sola parte no habría cuerpo. Lo cierto es que aunque son muchas las partes, el cuerpo sólo es uno.

El ojo no puede decirle a la mano: “No te necesito”; ni la cabeza puede decirle a los pies: “No los necesito.” Al contrario, las partes del cuerpo que parecen más débiles, son las que más se necesitan; y las partes del cuerpo que menos estimamos, son las que vestimos con más cuidado. Y las partes que consideramos menos presentables, son las que tratamos con más modestia, lo cual no es necesario hacer con las partes más presentables. Dios arregló el cuerpo de tal manera que las partes menos estimadas reciban más honor, para que no haya desunión en el cuerpo, sino que cada parte del cuerpo se preocupe por las otras. Si una parte del cuerpo sufre, todas las demás sufren también; y si una parte recibe atención especial, todas las demás comparten su alegría.

1 Cor. 12. 12-26



ÍNDICE

Resumen	1
Introducción	2
Capítulo 1. El tratamiento médico de una enfermedad: La Gastritis	7
1.1. El aparato digestivo y la digestión.	9
1.1.1 El metabolismo de la comida	9
1.2. El estómago.	12
1.3. Trastornos gástricos.	15
1.4. ¿Qué es la gastritis?... Un trastorno gástrico	16
1.4.1. ¿Qué causa la gastritis?	17
1.4.2. ¿Cuáles son los síntomas de la gastritis?	18
1.4.3. ¿Cómo se diagnostica la Gastritis?	19
1.4.4. Tratamiento de la Gastritis.	20
1.4.5. Clasificación.	21
1.5. Gastritis aguda	23
1.5.1. Gastritis aguda hemorrágica	23
1.5.2. Gastritis aguda erosiva	25
1.6. Gastritis crónicas	25
1.6.1. Inespecíficas	25
1.6.1.1. Gastritis crónica erosiva	25
1.6.1.2. No erosiva superficial	26
1.6.1.3. Gastritis por reflujo alcalino	28
1.6.1.4. Gastritis crónica atrófica	28
1.6.2. Específicas	30
1.6.2.1. Eosinófilas (Gastroenteritis)	30
1.6.2.2. Granulomatosa	31
1.6.2.3. Formas especiales	32
1.6.2.3.1. Gastritis Hipertrófica Tipo Menetrier (o gigante)	32
1.6.2.3.2. Gastritis por hiperplasia linfoide o pseudolinfoma	33
1.7. Conclusión del capítulo	34.
Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo... una aproximación desde lo psicosomático a la enfermedad.	35

2.1. El problema mente-cuerpo... el nudo del mundo	37
2.2. Construyendo nuestro cuerpo. Elementos que lo integran	43
2.2.1. Nutrición.	47
2.2.2. Familia	47
2.2.3. Los sentimientos y las emociones	49
2.2.4. El estrés.	50
2.3. La concepción-construcción social de la enfermedad	52
2.4. ¿Qué es y cómo se ve eso que llamamos psicósomático?	57
2.4.1. Desde el Psicoanálisis	58
2.4.2. Desde el Enfoque Sistémico	61
2.4.3. Desde la Gestalt	62
2.4.4. Desde el Holismo	64
2.5. Filosofía china: su aportación al campo de la salud	67
2.5.1. Yin-Yang	67
2.5.2. La teoría de los cinco elementos.	70
2.6. ¿Qué hay con la gastritis desde el punto de vista psicósomático?	78
2.6.1. El lugar de residencia y la gastritis	81
2.6.2. Elemento Tierra y su relación con la Gastritis.	83
2.7. Conclusión	86
Capítulo 3. Lo psicósomático de la gastritis. Resultados y Análisis.	88
3.1. Metodología	90
3.1.1. Objetivo general	91
3.1.2. Objetivos específicos	91
3.1.3. Población	91
3.1.4. Materiales y Aparatos	92
3.1.5. Instrumento	92
3.1.6. Condiciones	92
3.2. Procedimiento	92
3.3. Resultados	93
3.3.1. Definición de categorías	94
3.3.2. Cuadro de resultados	98
3.3.3. Reconstrucción emocional del padecimiento	99
3.4. Análisis de Resultados	171

3.4.1. Características Personales	172
3.4.1.1. A grandes rasgos... las características personales y la gastritis.	183
3.4.2. Categoría Vivienda	183
3.4.2.1. Características del lugar de residencia	184
3.4.2.2. Tipo de casa, tiempo de residencia y estilos de vida.	190
3.4.2.3. El lugar de residencia y la gastritis.	191
3.4.2.3. Resumiendo... la importancia de la zona de residencia dentro de la construcción de la gastritis.	192
3.4.2.4. La gastritis y, además de las características personales, la vivienda.	193
3.4.3. Familia: origen y actual	195
3.4.3.1. Describiendo a la familia	195
3.4.3.2. Lo que me gusta y lo que no me gusta de mi familia	198
3.4.3.3. Un lugar dentro de la familia, roles y expectativas	200
3.4.3.4. Las relaciones con papá y mamá... mamá buena-papá malo.	205
3.4.3.5. Los recuerdos en familia	213
3.4.3.5. Emoción en la familia.	216
3.4.3.6. Enfermedades familiares	221
3.4.3.7. Para resumir un poco el papel de la familia en la construcción de la gastritis.	225
3.4.3.8. Dándole forma a la construcción de la gastritis.	226
3.4.4. Crecimiento	227
3.4.4.1. Crianza y educación.	228
3.4.4.2. Las etapas de la vida.	233
3.4.4.2.1. Infancia.	234
3.4.4.2.2. Adolescencia.	239
3.4.4.2.3. Edad adulta temprana o juventud	245
3.4.4.3. Resumiendo un poco... crecimiento y la construcción de la gastritis.	247
3.4.4.4. La gastritis va tomando forma: crecimiento, emociones, familia, características personales.	249
3.4.5. Emociones	250

3.4.5.1. ¿Cómo soy emocionalmente?	251
3.4.5.2. Emoción predominante antes de la aparición de la gastritis.	256
3.4.5.4. Autopercepción.	257
3.4.5.5. ¿Cómo se suman las emociones a la construcción de la gastritis?	261
3.4.6. Actividades Diarias.	262
3.4.6.1. Gastritis y su vínculo con las actividades diarias	265
3.4.7. Sueño.	266
3.4.7.1. Resumiendo brevemente la participación del “sueño” con la gastritis.	269
3.4.8. Salud.	270
3.4.8.1. Enfermedades padecidas a lo largo de la vida.	270
3.4.8.2. Menstruación.	274
3.4.8.3. El estado de salud de la persona y la relación con la gastritis	275
3.4.8.4. El estado de salud, las emociones, la herencia familiar y la gastritis.	276
3.4.9. Padecimiento	277
3.4.9.1. Los padecimientos comunes son crónicos. Significado de la gastritis.	277
3.4.9.2. ¿A qué atribuyen los entrevistados su gastritis?	282
3.4.9.3. Los síntomas que se presentan y una interpretación de ellos	286
3.4.9.4. Emociones asociadas con los síntomas.	290
3.4.9.5. ¿Una cura sin dolor? El tratamiento alópata.	299
3.4.9.6. ¿Hay alguien más dentro de la familia con gastritis?	302
3.4.9.7. Resumiendo brevemente la participación de algunos factores en la formación del padecimiento.	304
3.4.10. Alimentación.	305
3.4.10.1. Hábitos de alimentación.	306
3.4.10.2. Lo que acostumbro consumir y lo que no.	308
3.4.10.3. Sabores preferidos.	313
3.4.10.4. ¿Ante qué situaciones dejo de comer? Perder el apetito ante... y reflejo en el cuerpo.	316

3.4.10.5. La influencia de los hábitos de alimentación dentro de la formación de la gastritis.	317
3.5. Conclusión del capítulo.	318
Conclusiones y reflexión final	328
Referencias	338
Anexos	
1. Glosario de Términos Médicos	
2. Problemas Gastrointestinales	
3. Tabla de los Cinco Elementos	
4. Los Cinco Elementos y algunos aspectos de análisis.	
5. Claves de las entrevistas	
6. Formato De entrevista.	
7. Efectos secundarios de medicamentos para gastritis.	

RESUMEN

“La construcción psicosomática de la gastritis. Cuerpos protestando” nos revela a la gastritis como una forma de protesta de un cuerpo olvidado, de un cuerpo cuyo último lenguaje es la manifestación de la enfermedad, ante una negación de un cuerpo que siente, que se duele, que sufre y que se desgasta día con día tras una jornada de trabajo o estudio muy pesada pues así se acostumbra vivir en las ciudades como la ciudad de México. Esta investigación retoma los principios de una Psicología Holista que trabaja en conjunto con los fundamentos de la Medicina Tradicional China con la finalidad de mostrar la forma en la que se concibe a la enfermedad desde ésta última y ofrecer una interpretación sobre el proceso de construcción de la gastritis.

Se retoman aspectos de la Medicina Alópata y se contrastan con la Medicina Oriental, que rompe con el esquema escindente de Descartes que afirma que cuerpo y mente son dos cosas distintas. Desde el enfoque Holista se retoma a la persona como un Todo, como una unidad, en donde lo que piensa, lo que se siente (las emociones), lo que come, su historia personal y familiar, tienen una participación directa en la forma de concebir su cuerpo y en la forma de padecer cualquier enfermedad, en este caso la gastritis. La construcción de la gastritis no es un proceso que se da de un día a otro, sino que es un instante largo en el tiempo vivido de una forma distinta por cada persona. Es entonces que para el análisis de esta investigación se ha valido de la Teoría de los Cinco Elementos, la cual es una forma de mostrar cómo se dan las relaciones del hombre con el universo y consigo mismo. De ahí que se encuentran algunos puntos esenciales dentro de la construcción, como la relación con la familia, la expresión y represión de emociones y la alimentación, y en todos estos, la forma en la que estas cinco energías fundamentales viajan dentro y fuera del cuerpo terminando por instalarse en el estómago.

INTRODUCCIÓN

En la carrera de Psicología, aprendí muchas cosas: como a condicionar ratas, a aplicar principios de condicionamiento operante a niños, más adelante conocí las etapas de desarrollo propuestas por Piaget, las que proponía Vigotsky; tuve un acercamiento con el Psicoanálisis, el subconsciente y el análisis de los sueños. Empecé a leer lo que Carl Rogers maneja dentro de su teoría; y así fui caminando poco a poco durante cuatro años, en donde pude observar y experimentar muchas posibilidades de entender al ser humano, lo único malo es que al parecer algunas de esas explicaciones eran totalmente excluyentes la una de la otra, por ejemplo, Psicoanálisis y Conductismo.

¿Qué es lo que ocurre? Podría decirse que caemos ante un problema epistemológico, es decir, este estudio del conocimiento en Psicología se vuelve fragmentado debido a la división del sujeto en muchas “partecitas”, hay un estudio parcial por parte de cada una de las corrientes psicológicas con respecto al cuerpo; a través de éstas se cae en una visión lineal o como de “túnel” en donde no se ve más allá de donde uno está, no hay mucho movimiento dentro de ellas. Unos optan por lo observable, lo cuantificable, lo basado en el método experimental, otros en el inconsciente, en la interpretación de sueños, otros trabajan con ideas irracionales o con estructuras caracterológicas, sin embargo, sólo se ven “cachitos” de un todo; esto no significa que alguno esté mal, pues cada quien alcanza a ver algo distinto, todo depende de donde esté ubicado, pero la limitación radica en la imposibilidad de movernos hacia el otro punto donde otra corriente está viendo las cosas.

El punto aquí es que no se trata de criticar, sino de aportar, es entonces que se vuelve necesaria una alternativa que nos permita llegar a una mejor comprensión de la constitución de la persona y una de ellas es el trabajo con el cuerpo, pues cuerpo y mente en realidad no son dos entidades distintas, conforman a una misma persona y representan una unidad indisoluble, tan sólo recordemos ese dicho que puede respaldar este planteamiento: “mente sana en cuerpo sano”; pero se tiene la creencia de que el cuerpo es terreno médico y que

Introducción

no le correspondería a la Psicología, y esto, lamentablemente es una creencia cultural pues la mayoría de las personas hemos aprendido eso. Y si de por si dentro de la Psicología hay una problema epistemológico, ¿cómo integrarlo con lo que se supone debe estudiar la medicina que es el cuerpo?

Aunque pareciera que la respuesta a esa pregunta es difícil, en realidad no es así, justamente antes de salir de la carrera me encontré con el Proyecto de Cuerpo, y a través de la invitación de la Dra. Oliva entré al seminario de “Lo Corporal y lo Psicosomático” en donde pude ir encontrando la respuesta a través de una investigación aplicada de la cual la presente tesis es uno de los resultados.

Y más concretamente, “La construcción Psicosomática de la gastritis. Cuerpos protestando” surge por mi interés de reinterpretar este padecimiento, en el sentido de aventarme a una búsqueda más profunda de todo aquello que pueda facilitar que la gastritis se construya. Surge como una inquietud y una necesidad de buscar más allá de lo que la Medicina alópata ha encontrado, y no con la finalidad de desmeritarla, sino con el objetivo de complementarla y buscar una “cura” más completa. Esta investigación inicia también con la finalidad de que tras ubicar aquellos elementos participantes en esta gestación, se puedan dar a conocer y de alguna manera se pueda prevenir, y empezar nuestra acción como psicólogos desde este punto y no a partir de la curación; en alguna ocasión escuché que la mejor manera de curar una enfermedad es previniéndola, y por lo aquí encontrado, esa prevención no tiene que ver con tomar o tragar algunas tabletas y soluciones, o con cambiar la alimentación solamente, sino que implica un cambio de actitud y un trabajo personal.

En “La construcción psicosomática de la gastritis. Cuerpos protestando” se parte de la idea de que todas las enfermedades son psicosomáticas, difiriendo de la Medicina/Psiquiatría sobre el término psicosomático. Desde el enfoque Holista, que es el que se maneja en esta tesis, se dice que lo psicosomático quiere decir que todas las enfermedades cuentan con elementos afectivos o emocionales que facilitan en un primer momento la gestación y aparición de la enfermedad, y en un segundo momento, el mantenimiento de ésta. Así mismo, se considera que la

Introducción

enfermedad se ve afectada por otros aspectos como el lugar de residencia, la geografía, la cultura, la interacción con los demás, las condiciones históricas, la familia y obviamente no podemos dejar de lado, a la fisiología de la persona. Para poder explicar lo anterior nos podemos valer de la Teoría de los cinco elementos, la cual nos permite re-interpretar la relación que tiene la persona con su entorno y consigo misma.

Hablo de una re-interpretación, pues a lo largo de la historia, hemos vivido escindidos: como dos partes diferentes: mente y cuerpo, y se nos ha enseñado a olvidarnos de nuestro cuerpo, de nuestras emociones y hemos sido educados de una forma racional, aprendimos a reprimir las emociones y nuestra sexualidad: “las niñas bonitas no se enojan”, “los hombres no lloran”, “soy tu padre y aquí se hace lo que yo diga, no puedes opinar”, “no te toques, no seas cochino”. Y es de repente como si todo lo que se viviera en el cuerpo fuera algo que no se *debe* tocar, mejor se piensa, porque la mente es la poderosa, es superior al cuerpo, porque éste es más instintivo, más “sucio” y la mente es espiritual, además la mente no da tanta lata como el cuerpo, y nos hemos acostumbrado a decir que “todo está en la mente”. De ahí que cuando tengo un dolor de *panza*, pues me pongo a hacer cosas para distraerme y ya se me va, si me siento triste, me repito que no tengo que estar triste, y hago de cuenta que no lo estoy, pero en el fondo lo sigo estando, o se aparta un tiempo, pero después cuando vuelvo a estar triste, esta tristeza me ataca con mayor fuerza y de repente no sé porqué, pues nos decimos que ni siquiera tenemos motivos para estarlo.

Es entonces que al verse marcada una división de nosotros heredada por el dualismo cartesiano, lo que ocurre es que la Medicina se encarga del cuerpo, y la Psicología se encarga de la mente, y trabajan con un mismo cuerpo, con una misma persona pero cada quien se encarga de lo suyo, y como en alguna ocasión me lo dijo un *maestro*, “en la medicina se atiende a una fisiología sin espíritu y sin subjetividad; por otra parte en la Psicología se atiende una mente o una conducta que sólo se vale del cuerpo como una herramienta, pero en ocasiones este cuerpo llega a estorbar”.

Es por eso que se pugna tanto por la ruptura de esa dualidad humana, y es que si finalmente en el tratamiento de una enfermedad sólo se retoma lo médico y se deja de lado lo psicológico, se frena el proceso y la cura no se da, por lo que la integración de todos los elementos que constituyen a la persona es lo más recomendable.

Durante mucho tiempo se creyó que la Psicología no tenía nada que hacer dentro del terreno Biomédico, pero últimamente se ha tenido mayor aceptación, aunque la participación del psicólogo en ocasiones se limite al igual que la Alopátía, al esquema remedial en el que se trata lo emocional surgido a raíz de la enfermedad, y se diseñan estrategias para mejorar la calidad de vida de la persona. El Psicólogo entra a este limitado terreno para tratar enfermedades básicamente de orden crónico-degenerativo como el cáncer, la diabetes, insuficiencia renal y sida; pero no entra al parejo con todas las enfermedades, quizá trate también aquellas que en la Psiquiatría, se denominan como psicósomáticas y que generalmente tienen que ver con trastornos cuya presencia fisiológica no es evidente.

Ya para concluir esta breve presentación de mi trabajo, quiero describir los contenidos de esta investigación que está dividida en tres capítulos: el primero se encarga de una revisión desde la Biomedicina, inicia considerando aspectos del aparato digestivo, la digestión y el estómago, que es el órgano que se ve afectado por la gastritis; también se realiza una exploración somera de algunos trastornos gástricos para pasar ya al estudio de la gastritis, en donde se considera la definición de la enfermedad, las causas, los síntomas, los métodos de diagnóstico, los tratamientos que se pueden recetar y la clasificación de la enfermedad iniciando por la modalidad aguda y después por la crónica, además de las submodalidades de cada una.

El capítulo 2 trata de mostrar una parte más integral en el estudio de la gastritis, es decir pretende fundamentar que dicho estudio debe valerse de otros aspectos y no sólo de los biológicos o fisiológicos, para ello, inicia hablando de la fragmentación que vivimos hoy en día incluyendo al ser humano, dividido en

Introducción

“cuerpo-mente”, refiriendo de esta manera al método Cartesiano, considera también a lo llamado psicosomático y se retoman algunas posturas que lo estudian. Continúa el capítulo tratando de rescatar la importancia del Holismo (integralidad, unidad) como un estilo de vida que ha de repercutir en la educación, en la vivencia del cuerpo, de la enfermedad y particularmente de la gastritis; se revisa también la medicina tradicional china, más concretamente, la teoría de los cinco elementos que ofrece esta manera integral de concebir a la enfermedad.

En el tercer capítulo se describen y analizan los resultados de la parte empírica con respecto a los factores que facilitan la formación y el mantenimiento de la gastritis, y en donde, con el análisis de la Teoría de los cinco elementos y de la participación del entorno geográfico, social, cultural, familiar y personal, se puede observar que hay factores de mayor incidencia en dicho padecimiento como lo son las emociones a lo largo de la vida (y su recorrido en el cuerpo), la alimentación y la convivencia familiar.

CAPÍTULO 1

EL TRATAMIENTO MÉDICO DE UNA ENFERMEDAD: LA GASTRITIS

“Lo insoportable de una enfermedad no tiene sola y estricta relación con la gravedad de las alteraciones del funcionamiento orgánico. Levi-Strauss demostró que la enfermedad en el ser humano reclama ‘sentido’, e incluso antes que el equilibrio de la salud orgánica”.

Raúl Courel

CAPÍTULO 1

EL TRATAMIENTO MÉDICO DE UNA ENFERMEDAD: LA GASTRITIS

La gastritis es una enfermedad por lo general crónica (también está su modalidad “aguda”) que se caracteriza por una irritación en la mucosa del estómago, y se acompaña de otros síntomas que se mencionan más adelante. Esta enfermedad ha ido adquiriendo una mayor relevancia dentro de la población mexicana, debido a que cada vez se va presentando con mayor frecuencia y de forma distinta; se ubica dentro de las 20 principales causas de atención de consulta externa en las unidades médicas del instituto de salud del estado de México en el 2002, junto con la duodenitis con 56252 casos, lo cual representa el 1.25 por ciento ubicándose en el lugar número 15 de esta lista; en el 2001 a nivel nacional, se presentaba junto con la duodenitis y la úlcera, en el quinto lugar de los 15 casos nuevos de enfermedades más importantes, contando con una tasa de morbilidad de 1285.6 – la tasa se refiere al número de casos por cada 100 000 habitantes- (INEGI, 2003)

Rescatando un poco de lo que se escribe arriba respecto a que cada vez se presenta de forma distinta, me parece que, como parte importante del estudio de la gastritis como un trastorno o enfermedad gastrointestinal, es bueno rescatar que ésta es resultado de una interacción compleja de variables tanto clínicas, biológicas, psicológicas y sociológicas, y no solamente una u otra (Yamada, 2000). También es bueno rescatar que finalmente la comprensión de estas diversas variables, es de importancia crucial para el diagnóstico y el tratamiento adecuados de la enfermedad, y que además este estudio es un importante indicador del por qué la variedad de la enfermedad.

En este capítulo se aborda lo biomédico, el cual es parte fundamental del actual estudio de la enfermedad, y que nos permite tener una visión sobre la

forma en la que se ha venido manejando por la medicina tradicional occidental (que es bajo la cual nos regimos culturalmente).

Los temas que han de abordarse en este primer capítulo comprenden los aspectos básicos de la enfermedad, desde su definición, las causas que la biomedicina retoma para la aparición de la gastritis, es decir, aquellos factores que influyen en su formación, los síntomas, la forma de diagnosticarla y su tratamiento; hasta la clasificación de los tipos específicos de esta enfermedad; pero antes de entrar de lleno al tema, se comenta sobre el aparato digestivo, la digestión, y el estómago; con la finalidad de poder entender mejor cómo es explicado desde la Medicina este proceso de construcción de la gastritis.

Para una mejor comprensión de lo relacionado con la gastritis, es importante llevar a cabo una revisión del aparato digestivo, del proceso de digestión y más específicamente del estómago, órgano en el que el padecimiento de instala.

1. 1. EL APARATO DIGESTIVO Y LA DIGESTIÓN

La comida es esencial para sobrevivir, se lleva a cabo a través de un proceso que permite que los nutrientes faciliten el crecimiento y la reparación de los tejidos. Pero antes de que la comida sea usada por las células, debe ser absorbida mediante la sangre. Este proceso de conversión es llamado: DIGESTIÓN (Taylor, 1999); y para poder llevarlo a cabo intervienen una serie de órganos que constituyen al aparato digestivo.

1.1.1 El metabolismo de la comida

La digestión empieza en la boca, al momento que las enzimas en la saliva comienzan a descomponer los alimentos, los cuales pasan del esófago al estómago.

La penetración en el estómago de fragmentos de carne, cereales cocinados y productos protéicos digeridos en parte, estimula la secreción de jugo gástrico. Estos agentes originan la formación en el extremo pilórico del estómago de una

hormona, la *gastrina*¹. Cuando la gastrina se absorbe, estimula las glándulas secretoras. La secreción gástrica se puede estimular también por la simple visión u olor de la comida. Esto se denomina estimulación refleja o cefálica.

Los alimentos se mastican en la boca, se tragan, pasan por la faringe y el esófago en la región del cuello y el tórax hasta llegar al abdomen, donde el estómago digiere los alimentos hasta cierto periodo antes de pasarlos al intestino delgado en el cual continúa la digestión y ocurre absorción. El residuo pasa a la última porción del tubo intestinal, el intestino grueso, donde se retiene hasta ser expulsado por el ano. Con excepción de los primeros 45 centímetros, a partir del estómago todo el aparato digestivo está situado en la cavidad abdominal junto con dos órganos importantes, el hígado y el páncreas, relacionados con la transformación de los alimentos en formas adecuadas para el almacenamiento o para asimilación por parte de los tejidos.

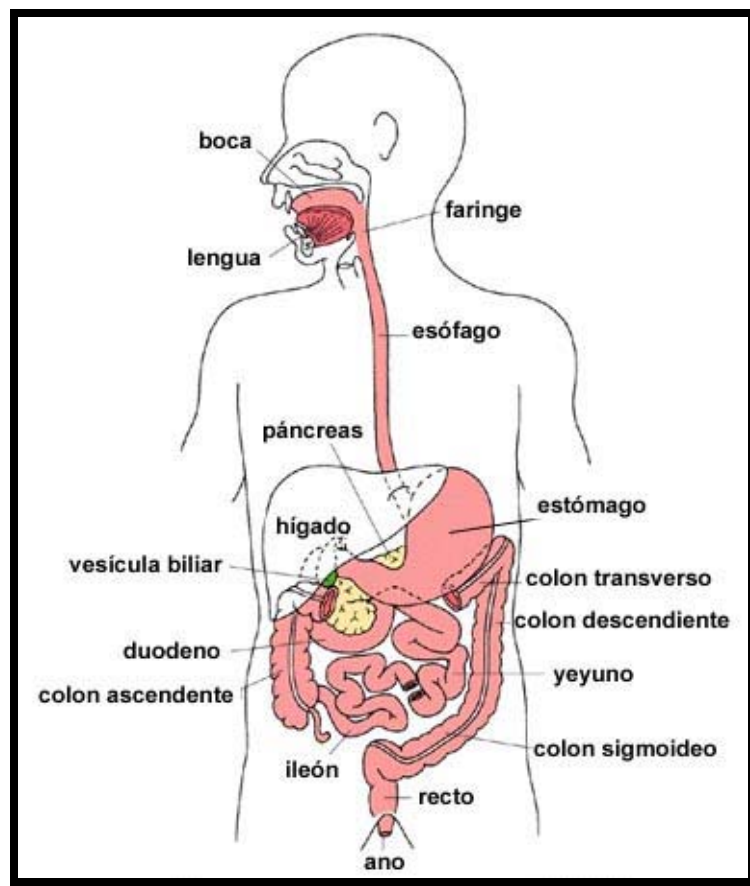
El aparato digestivo es el conjunto de órganos, cuya función principal es la transformación y asimilación de los alimentos. Dicho aparato comprende el tubo digestivo propiamente dicho, comienza en la boca y termina en el ano (siendo estos dos sus extremidades), cuenta además con anejos: los dientes, las glándulas salivares, el hígado, páncreas y las glándulas del tubo digestivo. A continuación se desglosan un poco más cada una de estas divisiones (Kamina, 1997):

- La boca: que presenta una cavidad oral (dividida por las dos arcadas dentarias) y dos orificios de comunicación: la abertura oral (limitada por los labios) y el istmo de las fauces (que es la apertura de la cavidad oral en la orofaringe).
- El tubo digestivo, que es un conducto musculomenbranoso de 10 a 12 metros de longitud, que ocupa la cara, el cuello, el tórax, el abdomen y la pelvis; y está dividido por una serie de segmentos por medio de esfínteres, estrechamientos o válvulas. Comprende sucesivamente:

¹ Las palabras que aparecen en cursivas a lo largo del capítulo están definidas en el glosario (anexo1) que aparece al final de la tesis.

- La orofaringe: es una encrucijada de vías aéreas y digestivas, se sitúa después de la cavidad oral y de la nasofaringe, prolongándose por la larongofaringe y el esófago.
- El esófago: aplicado contra la columna torácica, se sitúa a continuación de la orofaringe y se abre en el estómago a nivel del *cardias*. Atraviesa el diafragma y presenta tres porciones: cervical, torácica y abdominal.

Figura 1. 1. Aparato Digestivo



- El estómago: que es aquella porción dilatada del tubo digestivo y que se sitúa a continuación del esófago y se continúa con el duodeno a nivel del píloro. Está situado bajo el diafragma y presenta una curvatura menor a la derecha y una curvatura mayor a la izquierda.

- El intestino delgado se sitúa a continuación del estómago desembocando en el ciego a través de la *válvula ileocecal*. Tiene una longitud de 6 a 8 metros y comprende: el duodeno que está fijo a la pared dorsal por el mesoduodeno y que rodea las tres cuartas partes de la cabeza del páncreas; comprende también el yeyuno y el íleon, los cuales están unidos a la pared dorsal por el *mesenterio*, y que además de secreciones glandulares secretan hormonas como el péptido intestinal.
- Intestino grueso: se extiende entre el íleon y el ano. Tiene una longitud de 1.60 metros y describe una figura con forma de signo de interrogación, que rodea al intestino delgado. Comprende: el ciego, movilizable y del que cuelga el apéndice vermiforme; el colon ascendente, el colon transverso, el colon descendente, el colon sigmoide y finalmente, el recto.
- Canal anal: canal virtual de cuatro centímetros de longitud, se sitúa a continuación del recto y se abre al exterior por el ano.
- Anejos del aparato: los dientes, las glándulas salivares, el hígado, el páncreas y las glándulas del tubo digestivo.

1. 2. EL ESTÓMAGO

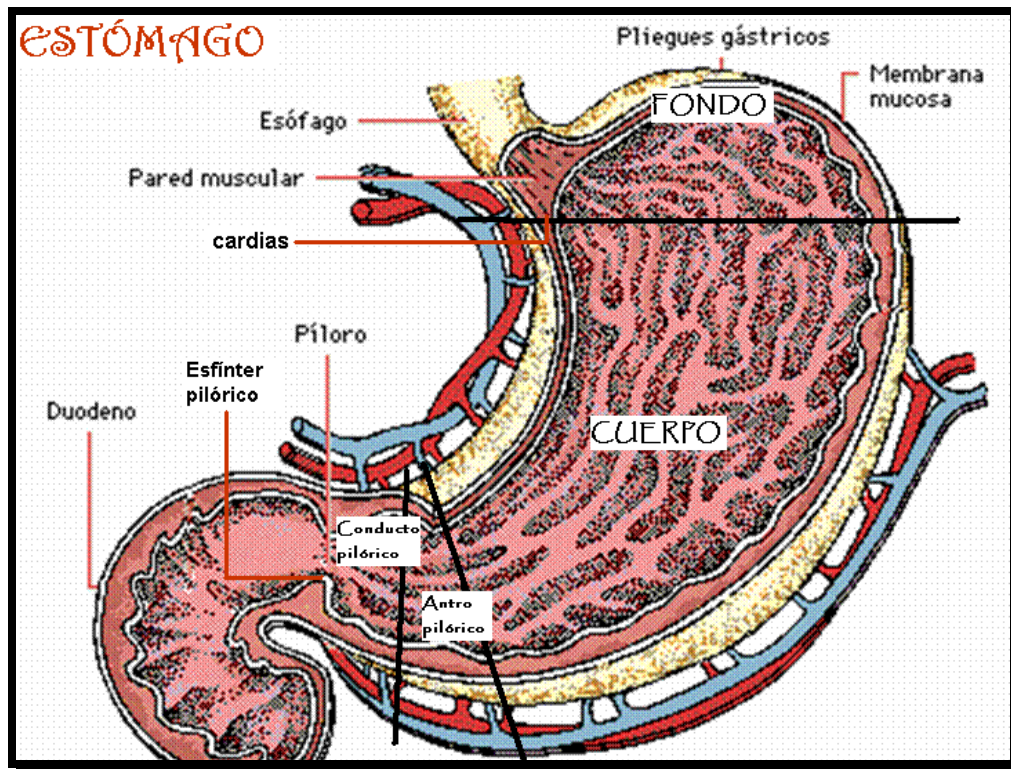
El estómago es un órgano del aparato digestivo. La mayoría de los animales, al igual que el hombre, tienen sólo un estómago, mientras que las aves y los rumiantes tienen órganos digestivos formados por dos o más cámaras.

Está situado en el cuadrante superior izquierdo del abdomen y es la porción más amplia y dilatada del tubo alimentario, digiere los alimentos masticados que recibe del esófago hasta darles consistencia semilíquida y los pasa al duodeno. Su forma, su tamaño y su posición varían con la postura del cuerpo, el estado de las vísceras adyacentes y su contenido; sin embargo suele tener forma de "J" (Lockhart, Hamilton y Fyfe, 1965)

La superficie externa del estómago es lisa, mientras que la interna presenta numerosos pliegues que favorecen la mezcla de los alimentos con los jugos digestivos y transporta este material a través del estómago hacia el intestino.

Parece que en el estómago sólo se absorben agua, alcohol y ciertos fármacos. La mayor parte de la absorción de alimentos tiene lugar en el intestino delgado.

Figura 1. 2. El estómago humano



Los tejidos del estómago incluyen una cubierta externa fibrosa que deriva del peritoneo y, debajo de ésta, una capa de fibras musculares lisas dispuestas en estratos diagonales, longitudinales y circulares. En la unión del esófago y el estómago, la capa muscular circular está mucho más desarrollada y forma un *esfínter*, el *cardias*. La contracción de este músculo impide el paso de contenido esofágico hacia el estómago y la regurgitación del contenido gástrico hacia el esófago.

En la unión del píloro y el duodeno existe una estructura similar, el esfínter pílorico. La porción pilórica se subdivide a su vez en antro pilórico y conducto

pilórico, el cual corresponde a los 2.5 cm terminales angostos antes del orificio pilórico. Cuando el estómago está vacío, la mucosa se dispone en pliegues o arrugas, cerca de la curvatura menor y principalmente paralelas a la misma, y aquí en el llamado conducto gástrico, los líquidos pueden derivarse del cardias al píloro, pues se dice que las fibras musculares oblicuas forman pliegues limitantes en las dos paredes. Se acepta que los alimentos que llegan al estómago se extienden en todo su interior por efecto de la gravedad, pero es posible que el paso sea más intenso a lo largo de la curvatura menor, la cual es un sitio corriente de úlcera y cáncer (Lockhart, Hamilton y Fyfe, 1965).

El píloro está protegido por un engrosamiento especial de la capa de los músculos circulares del estómago (esfínter pilórico). La palabra píloro, que en griego significa portero, sólo debe denotar el orificio y no el estrechamiento ni el esfínter.

La submucosa es una capa del estómago formada por tejido conjuntivo laxo en el cual se encuentran numerosos vasos sanguíneos y *linfáticos* y terminaciones nerviosas del sistema nervioso vegetativo. La capa más interna, la mucosa, contiene células secretoras; algunas segregan ácido clorhídrico, que no sólo neutraliza la reacción alcalina de la saliva, sino que proporciona un carácter ácido al contenido gástrico y activa los jugos digestivos del estómago. Estos jugos están secretados por un tipo diferente de células. Las enzimas que se encuentran en el jugo gástrico son *pepsina*, que en presencia de ácido fragmentan las proteínas en peptonas; la renina, que coagula la leche, y tal vez lipasa, que rompe las grasas en ácidos grasos y glicerol. Un tercer tipo de células producen mucosidades para proteger al estómago de sus propias secreciones. Incluso cuando la víscera está vacía, sus paredes están humedecidas por un pequeño volumen de jugo gástrico secretado en ayunas.

Los tejidos del estómago, e incluso la mucosidad, son digeribles por los jugos gástricos. Sin embargo, en condiciones normales, el revestimiento mucoso se renueva con más rapidez que se elimina. Cuando un trastorno psicossomático o patológico impide la secreción adecuada de mucosidad, la mucosa gástrica se

erosiona y se forma una úlcera. Si la úlcera evoluciona se puede perforar la pared del estómago y permitir que el contenido gástrico pase hacia la cavidad abdominal produciendo una *peritonitis*.

Las paredes del estómago vacío están en contacto una con otra. Cuando el alimento entra en el órgano, las paredes se expanden y la cavidad aumenta sin que se produzcan cambios en la presión intragástrica. La porción cardiaca del estómago almacena la comida ingerida. Las ondas de contracción del músculo circular que van precedidas por ondas de relajación (peristaltismo) se inician cerca de la zona central del cuerpo del estómago, se propagan hacia abajo y finalizan justo antes de alcanzar el conducto pilórico. Tales ondas de contracción, que pueden suceder a una frecuencia de tres por minuto, maceran y mezclan por completo el alimento con el jugo gástrico.

El alimento pasa periódicamente desde el estómago hacia el duodeno; esto se debe a la contracción de los músculos de la pared del estómago. Estos músculos están inervados por el *nervio vago* que estimula la contracción de la musculatura gástrica y permite la apertura del esfínter situado entre el estómago y el duodeno, el píloro. Debido a que la sección de estos nervios conduce a una parálisis en sólo unos días, el estómago, al igual que el corazón, se debe considerar como un órgano automático. Se desconoce si el automatismo está determinado en la musculatura o en un mecanismo nervioso intrínseco. Las fibras nerviosas simpáticas en los *nervios espláncnicos* tienen efectos opuestos a los del *nervio vago* e impiden el vaciamiento gástrico (Encarta, 2000).

Al llenarse el estómago no sólo adopta forma más notable en J, también adopta su volumen hacia la derecha, pues el píloro llega a desplazarse 7.5 cm a la derecha de la línea media cuando la víscera está llena, sobre todo si también lo están los intestinos.

1. 3. TRASTORNOS GÁSTRICOS

La mayoría de los pacientes con enfermedades digestivas han sufrido su trastorno durante años. Los padecimientos comunes son crónicos: úlcera péptica por ácido que afecta esófago, estómago o duodeno, enfermedad alcohólica de

hígado o páncreas, enfermedad intestinal inflamatoria, enfermedad calculosa de vías biliares y colon irritable. Ciertamente algunas enfermedades gastrointestinales pueden ser agudas e incluso catastróficas; el término abdomen agudo es de importancia en la práctica médica y quirúrgica (Sleisenger, 1985).

Muchos de los síntomas que se atribuyen a enfermedades del estómago pueden estar originados por trastornos psicosomáticos, enfermedades sistémicas generales o enfermedades de órganos vecinos, como el corazón, hígado o riñones. Además de las úlceras y el cáncer, las alteraciones gástricas incluyen: *dispepsia* (indigestión gástrica), gastritis y *estenosis*, además de las originadas por las cicatrices de las úlceras curadas.² En el caso de trastornos orgánicos (gastritis, úlceras) se establece una pauta terapéutica atendiendo al tipo de alteración específica; así, se combina una dieta (absoluta, blanda) con fármacos del tipo antiácido (*almagato*, *magaldrato*) y bloqueantes de los receptores H2 (*cimetidina*, *ranitidina*) y de la bomba de hidrogeniones (*omeprazol*). Se ha demostrado en estudios recientes, la existencia de una bacteria (*Helicobacter pylori*³) que vive en el estómago de las personas que presentan úlcera gástrica. Es resistente a la acidez del jugo gástrico y se piensa que es el agente causante del 70% de las úlceras gástricas (Encarta, 2000) y de la mayoría de los tipos de gastritis, que por cierto es parte de lo que trataré a continuación.

1.4. ¿QUÉ ES LA GASTRITIS?... UN TRASTORNO GÁSTRICO.

El estómago está cubierto de una membrana mucosa que resiste muy bien los ácidos y enzimas que el mismo estómago segrega para digerir los alimentos. A pesar de esa resistencia, la mucosa se puede irritar o inflamar por diversos motivos. A esta inflamación de la mucosa o revestimiento del estómago se le llama gastritis, la cual tiene un carácter multifocal, por lo que puede ser difusa y afectar

² las alteraciones más comunes son la acidez estomacal, la colitis, el estreñimiento y la gastritis. En el anexo 2 se muestra un cuadro que contiene una descripción breve de estos problemas gastrointestinales.

³ Es un bacilo Gram negativo corto, helicoidal, con múltiples flagelos, microaerófilo (con preferencia por medios escasos en oxígeno), que coloniza las capas profundas del moco de recubrimiento gástrico y duodenal y se adhiere a las células epiteliales superficiales de la mucosa del estómago y duodeno, sin invadir la pared. La bacteria segrega amoníaco, alcalinizando el medio; así se protege de la acción ácida del jugo gástrico (pH 3). El amoníaco además irrita la mucosa, ayudado por proteasas y fosfolipasas bacterianas que destruyen el moco protector. La mucosa y su lámina propia son invadidas por un denso infiltrado de células inflamatorias, especialmente neutrófilos. Se ha relacionado con el 95% de las úlceras duodenales, el 70% de las úlceras gástricas, el 100% de las gastritis crónicas activas y el 100% de las gastritis crónicas tipo B.

todas las partes del órgano o localizarse en fondo y cuerpo o antro. Aún en una zona específica, la inflamación puede ser difusa o localizada. La gastritis se clasifica como aguda o crónica con base en las características presentes (Richardson, 1985).

Se cree que la gastritis aguda es una enfermedad que desaparece en forma espontánea. En este tipo de gastritis, se producen erosiones de las células superficiales de la mucosa, formaciones *nodulares* y a veces hemorragia de la pared gástrica. En la gastritis crónica se produce, además, una transformación progresiva de la mucosa o tejido fibroso (cicatricial o infamatorio crónico). La enfermedad se acompaña por un descenso en la velocidad del vaciado gástrico (digestiones lentas o pesadas) y de pérdida de peso. Además este tipo de gastritis por definición persiste por periodos prolongados.

1.4.1 ¿Qué Causa La Gastritis?

En general, la gastritis puede ser causada por los siguientes factores⁴:

- Beber demasiado alcohol.
- Bebidas excitantes: café, té, refrescos de cola.
- Comer alimentos picantes.
- Fumar.
- Usar por tiempo prolongado medicamentos antiinflamatorios no *esteroides* (su sigla en inglés es NSAID y en español AINEs) o la aspirina.
- Infecciones por bacterias como E. coli, Salmonella o Helicobacter pylori (bacteria que segrega amoniaco y que alcaliniza el medio), siendo ésta última la principal causa de la gastritis crónica (Dixon, Genta, Yardley y Pelayo, 1999)
- También están las provocadas por virus u hongos que pueden desarrollarse en enfermos crónicos o en aquellos que tienen debilitado el sistema inmunológico

⁴ (En red: www.lafacu.com/apuntes/medicina/gastritis/default/htm)

- Cirugía mayor.
- Lesiones traumáticas o quemaduras.
- Infección grave. Entre las que se encuentran la *sífilis* y la tuberculosis
- Ciertas enfermedades como la *anemia megaloblástica* (perniciosa), enfermedades autoinmunológicas, el reflujo biliar crónico y una nutrición deficiente.
- La inflamación crónica de las vías respiratorias altas.
- Una secreción excesiva de ácido clorhídrico en el jugo gástrico.
- Situaciones estresantes.
- La gastritis aguda puede desencadenarse por sobrealimentación o consumo de alimentos no apropiados, ingestión de cualquier sustancia química e incluso medicamentos.

1.4.2. ¿Cuáles Son Los Síntomas De La Gastritis?

A continuación se mencionan los síntomas más comunes de la gastritis. Sin embargo, cada individuo puede experimentarlos de una forma diferente (tanto en intensidad como en frecuencia y en aparición). Sleisenger (1985) menciona que entre los síntomas que se presentan, se puede incluir:

- Malestar o dolor de estómago: el síntoma más frecuente que hace que el paciente con enfermedad digestiva consulte al médico, es por lo regular el dolor abdominal
- Eructos: puede demostrarse en la mayor parte de las personas que eructan con frecuencia, que el aire expulsado se glutió recientemente hacia el esófago.
- Hemorragia abdominal: la hemorragia puede ser impresionante, en especial si se vomita sangre rojo brillante o se excreta en grandes cantidades a partir del recto. Sin embargo muchos pacientes notan sólo heces negras. Independientemente de las características de la hemorragia, el estado de la persona se determina por la cantidad y rapidez de la pérdida. Más a

menudo estas personas requieren de hospitalización, estudios de urgencia y tratamiento apropiado, así como cirugía urgente.

- Sangre en el vómito o en las heces (una señal de que el revestimiento del estómago puede estar sangrando).
- Vómitos: se refiere a la evacuación rápida del contenido gástrico en dirección retrógrada a partir del estómago y a través de la boca. Este acto se asocia con náusea;
- Náuseas: sensación muy desagradable que es difícil de definir pero que todo el mundo reconoce; disminuye la actividad motora gástrica y la presión duodenal aumenta al ocurrir reflujo del contenido duodenal hacia el estómago.
- Sensación de estar lleno o de ardor en el estómago.

Los síntomas de la gastritis pueden parecerse a los de otras condiciones o problemas médicos como los de la dispepsia funcional, o la enfermedad por reflujo gástrico.

1.4. 3. ¿Cómo Se Diagnostica La Gastritis?

Además del examen y la historia médica completa, los procedimientos para el diagnóstico de la gastritis pueden incluir los siguientes:

- Gastroscoopia - El término de gastritis se suele utilizar erróneamente para todas aquellas molestias vagas del estómago mientras que no existe realmente una inflamación crónica de la mucosa. Para diferenciar debidamente la gastritis de puras molestias funcionales del estómago es necesario realizar una gastroscopía; durante el procedimiento, el médico introduce un tubo delgado con una cámara, llamado gastroscopio, a través de la boca del paciente y hasta el estómago para examinar su revestimiento. El médico busca indicios de inflamación en el revestimiento y puede tomar una muestra diminuta del revestimiento para exámenes (se conoce como biopsia).

- Exámenes de sangre: para medir el recuento de glóbulos rojos de la sangre y posiblemente detectar anemia, una condición en la cual no hay glóbulos rojos suficientes, lo cual puede causar gastritis.
- Cultivo de heces – trata de identificar la presencia de bacterias anormales en el tracto digestivo que pueden causar diarrea y otros problemas. Se recolecta una pequeña cantidad de heces y se envía al laboratorio por medio del consultorio del médico. En dos o tres días, el examen muestra si hay bacterias anormales; la presencia de sangre en las heces puede ser un signo de gastritis.
- Endoscopía: es el procedimiento para visualizar estructuras u órganos internos mediante un endoscopio. Es muy útil en el diagnóstico y tratamiento de los procesos que afectan al tracto gastrointestinal. El endoscopio es un instrumento de 8 a 10 mm de diámetro que emplea tecnología de fibra óptica y contiene cerca de 20.000 fibras de cuarzo. En un principio, la endoscopia era sólo un medio de diagnóstico. En la actualidad se pueden realizar intervenciones como biopsias, terapia con láser u otras técnicas mediante el instrumental acoplado al endoscopio. La panendoscopía gastrointestinal es muy medio muy exacto para determinar la existencia y sitio de la hemorragia de la parte alta del tubo digestivo. La endoscopia debe localizar e identificar el origen de la hemorragia.

1.4.4. Tratamiento De La Gastritis:

El tratamiento específico de la gastritis es determinado por el médico basándose en algunas características del paciente:

- Su edad, su estado general de salud y su historia médica.
- Qué tan avanzada está la condición.
- Su tolerancia a determinados medicamentos, procedimientos o terapias.
- Sus expectativas para la trayectoria de la condición.
- Su opinión o preferencia.

Generalmente, el tratamiento de la gastritis incluye antiácidos y otros medicamentos que ayudan a disminuir la acidez estomacal, a aliviar los síntomas y a estimular la curación del revestimiento del estómago, puesto que el ácido irrita al tejido inflamado. Si la gastritis está relacionada con una enfermedad o una infección, también se tratará ese problema.

A los pacientes también se les recomienda evitar comidas, bebidas o medicamentos que causan síntomas o irritan el revestimiento del estómago.

El tratamiento de la gastritis depende de su causa: con antibióticos si la ha provocado una bacteria; controlando la enfermedad subyacente o la lesión que ha provocado el estrés o administrando antiácidos si se trata de una gastritis erosiva. El tratamiento básico para todo tipo de gastritis es la dieta blanda; abandono total del tabaco, alcohol y evitar condimentos picantes, café y té fuerte.

1.4.5. Clasificación:

Durante mucho tiempo, se ha pretendido encontrar una clasificación universal para la gastritis, sin embargo, los intentos han fallado (Dixon, Genta, Yardley y Pelayo, 1999). No obstante, la gastritis se puede dividir en dos grandes categorías: aguda y crónica (Rossi, 1995), pudiendo agregar también la gastritis especial o distintiva. Menciono una de las clasificaciones que se han podido hacer y que podría decirse es de las más completas, ésta es la proporcionada por Rossi, (1995) y Richardson (1985) y que se describe más adelante de una forma más detallada:

A. agudas: sin patología gástrica previa

- Gastritis aguda hemorrágica
- Gastritis aguda erosiva
- Lesiones agudas de la mucosa gástrica (LAMG)
- Gastritis aguda infecciosa
 - Primoinfección por H. Pylori.
 - Formas parasitarias: tras ingestión de pescados poco cocinados.
 - Procesos virales o infecciosos.

B. Crónicas: con un largo proceso evolutivo

- Inespecíficas: la etiología no es única.
 - Erosiva o varioliforme: forma relativamente rara, con etiología por *H. pylori* o de base inmunológica.
 - No erosiva superficial: proceso inflamatorio que no determina erosión o proceso atrófico. El agente etiológico fundamental es *H. pylori*.
 - Atrófica: el proceso inflamatorio afecta con destrucción de las glándulas de secreción gástrica, con atrofia de las glándulas y de la mucosa.
 - Tipo multifocal (tipo B): etiología por fármacos y *H. pylori*.
 - Tipo autoinmune (tipo A): afecta fundamentalmente la zona del cuerpo gástrico con destrucción de las glándulas de pepsina y ácido gástrico.
- Específicas
 - Eosinófilas: afecta todos los tramos intestinales.
 - Granulomatosa: aparece un *granuloma* no caseificado. En casos de TBC, *histoplasmosis*, *sífilis*, etc.
 - Formas especiales
 - ❖ Gastritis de Menetrier
 - ❖ Seudolinfoma gástrico

1.5. GASTRITIS AGUDA

Los fármacos (como la aspirina y el etanol), sales biliares y enzimas pancreáticas lesionan la mucosa gástrica, y se cree que causan gastritis aguda y crónica. Se considera que estos agentes químicos rompen la llamada “barrera de la mucosa gástrica”, que es la capacidad de la mucosa gástrica de limitar el movimiento de iones hidrógeno hacia la mucosa), contribuyendo de esa forma a la aparición de la gastritis. Algunos de los factores que contribuyen a la gastritis son similares a los que se descubren en la úlcera péptica. En la gastritis aguda también ocurre en las circunstancias de enfermedades médicas o quirúrgicas graves, como insuficiencia respiratoria, sepsis, insuficiencia renal, hipotensión o traumatismo. La característica principal que diferencia la gastritis aguda de la crónica es la tendencia a que los cambios de la mucosa en la gastritis aguda vuelven a lo normal.

La mayoría de las personas con gastritis aguda no requieren de tratamiento. Se justifica el tratamiento con antiácidos en pacientes sintomáticos con el diagnóstico de gastritis aguda y en quienes se han excluido otras causas de los síntomas.

1.5.1. Gastritis aguda hemorrágica

Causas

1. Grandes quemaduras.
2. Estrés físico evidente. Es la causa más frecuente e importante.
3. Infección por *CMV (citomegalovirus)*
4. Uremia: la eliminación de *urea* por el estómago determina lesiones gástricas.
5. Insuficiencia respiratoria.
6. Ingesta de sustancias cáusticas: fundamentalmente *álcalis*.

Síntomas

- Suelen aparecer a las 48-72 h. de empezar a actuar el agente etiológico.
- El proceso suele comenzar con dolor en epigastrio, náuseas y vómitos biliares. También aparece después hemorragia digestiva, que puede ser pequeña y manifestarse por una anemia, o pueden ser vómitos en posos de café, hematemesis o melenas.

Diagnóstico

- Se realiza por *endoscopia*, la radiografía no sirve.
- Se observan múltiples lesiones erosivas sangrantes en el estómago; no es necesario realizar biopsia gástrica, el diagnóstico macroscópico es suficiente. Se observan lesiones eritematosas, rojizas, que pueden estar sangrando.
- El **pronóstico** depende de la intensidad de la hemorragia, así como de la gravedad del cuadro.

Tratamiento

El mejor tratamiento es una *profilaxis* de las causas, o que se controlen las causas lo más rápidamente posible.

Todos los sujetos con factores causales deben recibir tratamiento profiláctico. Otra manera es controlar los factores agresivos: neutralizando o inhibiendo la secreción de ácido, mediante administración de alcalinos o antisecretores (Ranitidina u Omeprazol).

Otro aspecto es cuidar la administración de *AINE* que son gastrolesivos, aunque no todos por igual; son más lesivos los que inhiben la *COX-1* que los que inhiben la *COX-2*. Más gastrolesivos: AAS, Indometazina, *Diclofenaco*.

- Menos gastrolesivos: Gabumetona, *Ibuprofeno*.

Por lo tanto se recomienda:

1. Usar las dosis mínimas eficaces.

2. No combinarlos.
3. No asociarlos a *corticoesteroides*.
4. En pacientes menores de 60 años, con antecedentes de gastropatía o en pacientes en que haya que usar los AINE a altas dosis, asociar a protectores de mucosa y/o antisecretores.

1.5.2. Gastritis erosiva aguda

La erosiva aguda se produce después de traumatismos importantes, quemaduras, sepsis, insuficiencia renal, ingestión de alcohol o ácido acetilsalicílico.

1.6. GASTRITIS CRÓNICAS

La gastritis crónica suele clasificarse con base en la histología de la mucosa, la porción anatómica del estómago, estudios endoscópicos y radiológicos para clasificar.

1.6.1. Inespecíficas

• 1.6.1.1. Gastritis crónica erosiva

Es poco frecuente, se caracteriza por lesiones erosivas no sangrantes en la superficie de los pliegues gástricos.

Causas

0 Base autoinmune: se observan *células plasmáticas tipo IgG*.

0 Secundaria a *H. pylori*.

Síntomas

Es similar a otras formas de gastritis.

1. Dispepsia.
2. Dolor epigástrico *posprandial*.
3. Síndrome ulcoide: dolor epigástrico a la hora de la ingesta, que mejora con ella.

Diagnóstico

- Endoscopia
- Biopsia: se observan erosiones superficiales en los bordes de los pliegues, no sangrantes.

Su evolución es crónica, con brotes de actividad y mejorías transitorias; no conlleva ningún riesgo especial a largo plazo.

Tratamiento

- Sintomático: alcalinos, antisecretores, protectores de mucosa.
- Tratamiento individual:
 - Protectores de mucosa.
 - Antisecretores.
- En formas recidivantes, asociadas con procesos autoinmunes:
 - Ø *Cromoglicato*.
 - Ø Anti-H₂.
- **1.6.1.2. No erosiva superficial.**

En este tipo de gastritis existe una correlación del 100% entre esta y la H. Pylori sobre el *epitelio* superficial bajo la capa mucosa; este tipo de gastritis es un hallazgo común en las endoscopias y no parece guardar una correlación concluyente con ningún síntoma, pero se ha descrito que provoca náuseas y flatulencia, es probable que en ocasiones sea causa de dispepsia no ulcerosa (Rhodes y Tsai, 1996).

Como ya comentaba arriba, ésta se caracteriza por una lesión infiltrativa *linfoide* que afecta a las capas superficiales de la mucosa gástrica. No hay destrucción de las células secretoras, la lesión es superficial.

Causas

- ❖ En el 90 % se relaciona con infección por *H. pylori*. Es la primera manifestación del contacto del germen con la mucosa gástrica.
- ❖ La incidencia máxima está entre los 20-30 años, siendo rara en edades avanzadas.
- ❖ Se trata de una reacción inflamatoria a la entrada del germen.

Síntomas

Comienzo marcado (sin Historia previa): dispepsia, dolor abdominal en epigastrio y de topografía difusa, que suele desencadenarse por toma de alimentos.

Diagnóstico

- Desde el punto de vista de la **lesión**, a través de endoscopia y biopsia. La endoscopia muestra una mucosa eritematosa con pliegues *edematosos*, con alguna erosión aislada no sangrante. La biopsia se toma del *antro*, cuerpo o ambos, con infiltrado inflamatorio linfocitario de las capas superficiales de la mucosa gástrica; también se puede demostrar *H. pylori* con tinciones de plata.
- El diagnóstico etiológico se realiza por visión del germen con tinción de plata, o con el Clo-test de la biopsia: consiste en un pocillo con una solución, donde se introduce un trozo de mucosa gástrica; si está infectada se tiñe de rojo carmín por la actividad ureasa, si no, de color amarillo; las lecturas se realizan a los 30 min. y a las 24 h. (mejor a los 30 min.). Es un diagnóstico fiable de infección por *H. pylori*.

Tratamiento

- Desde el punto sintomatológico: alcalinos, protectores de mucosa, y a veces antiseoretos.
- Etiológico: si existe infección por *H. pylori*, con la asociación de Amoxicilina + Claritromicina + Omeprazol (OCA).

Cabe mencionar que si no se trata se produce una gastritis crónica atrófica tipo B.

1.6.1.3. Gastritis por reflujo alcalino

Aparecen generalmente en enfermos sometidos a cirugía gástrica, secundaria a penetración de sales biliares en mucosa gástrica, existiendo una baja secreción de HCl (Ácido clorhídrico).

Síntomas

1. Dispepsia.
2. Dolor epigástrico posprandial.
3. Síndrome ulcoide.

Histología

Proceso inflamatorio crónico con lesiones *eritematosas* no erosivas que afectan a la zona más cercana al intestino.

Tratamiento

Responden mal a los antisecretores y tienen una evolución crónica.

Si la sintomatología es muy grave y no hay respuesta al tratamiento se puede intentar una técnica quirúrgica.

1.6.1.4. Gastritis crónica atrófica

Es una inflamación caracterizada por lesiones destructivas de las células epiteliales y una destrucción progresiva de las glándulas secretoras del estómago, con lo que el cuadro final es una atrofia gástrica: epitelio sin pliegues, con una delgada capa que permite ver los vasos por transparencia. Es un hallazgo común en pacientes ancianos y se discute si forma parte del proceso normal de envejecimiento.

Causas

Infiltrado inflamatorio que afecta a toda la profundidad de la lámina propia del estómago, cambios degenerativos en las células epiteliales y glándulas, y destrucción progresiva de las glándulas secretoras gástricas. El cuadro final es

una atrofia de la mucosa gástrica, que pierde los pliegues y deja ver los vasos de la submucosa.

- Tipo A (autoinmune): naturaleza autoinmune, donde existen cambios en los determinantes antigénicos del epitelio gástrico que conlleva una destrucción del epitelio y mucosas. Se localiza fundamentalmente en el *cuerpo* del estómago.
- Tipo B: se localiza fundamentalmente en el *antro* gástrico. En un porcentaje importante está condicionado por *H. pylori* y paso previo por gastritis crónica superficial. Pero también puede producirse por otros agentes etiológicos: AINE, alcohol, nitritos del agua y ciertos cambios dietéticos.

Síntomas

Cuadro dispéptico (más o menos graves), dolor epigástrico no constante, generalmente posprandial.

- En el tipo A (autoinmune) se presentan:
 - Niveles de *gastrina* elevados.
 - Aquilia (falta de secreción gástrica).
 - Presencia de autoAc anti-células parietales y anti-factor intrínseco, lo que condiciona una anemia con niveles muy bajos de vitamina B₁₂ en suero.
- En el tipo B (multifocal) lo que se observa es:
 - Gastrina normal.
 - Cierta grado de hiposecreción.
 - Puede existir anemia por falta de Fe; la vitamina B₁₂ está normal.

Diagnóstico

1. Endoscopia: muestra una mucosa de aspecto sarampionoso, donde pueden haber zonas sobreelevadas de *metaplasia* intestinal. Cuando evoluciona la enfermedad se produce una atrofia total, con color pálido y transparencia de

la mucosa. Las lesiones en el tipo A son más importante en el cuerpo gástrico, y en el B en el antro.

2. Biopsia: para el diagnóstico definitivo es necesaria; se observan lesiones características y la metaplasia intestinal. Se deben tomar muestras de antro y cuerpo.
3. Pruebas serológicas: importantes para diagnosticar el tipo (niveles de gastrina).

Evolución

La gastritis crónica atrófica, es un proceso crónico, donde es difícil hacer regresar las lesiones (fundamentalmente en el tipo A). En el tipo B por H. pylori, y modificando los factores tóxicos puede que regrese algo, pero la mucosa no volverá a ser normal. La evolución es de años; y en ambos casos puede haber complicaciones:

- Tipo A: *neoplasia* gástrica e incluso tumores de células cromafines.
- Tipo B: úlceras gástricas.

Tratamiento

1. Eliminación de factores agresivos como AINE y alcohol.
2. Tratamiento sintomático: alcalinos, protectores de mucosa, antisecretores (poco eficaces).
 - Tipo A: *corticoesteroides*, vitamina B₁₂ parenteral.
 - Tipo B: tratamiento de la infección por H. pylori.

1.6.2. Específicas

• 1.6.2.1. Eosinófilas (gastroenteritis):

La infiltración eosinófila del tubo digestivo puede afectar estómago, intestino delgado o ambas estructuras. Afecta todos los tramos intestinales. Al igual que la tipo menetrier y granulomatosa, es también muy rara.

Causas:

Suele asociarse a asma u otras enfermedades alérgicas o que también están implicados factores inmunológicos.

Síntomas:

- Clínicamente los pacientes suelen presentarse con dolor, náusea y vómito

Tratamiento:

La gastritis eosinófila a menudo es una enfermedad que desaparece en forma espontánea, pero en algunos pacientes los síntomas persisten o recurren. El tratamiento con corticoesteroides ha sido útil para corregir los signos y los síntomas obstructivos, además de la ascitis.

• 1.6.2.2. Granulomatosa:

Pueden descubrirse granulomas en estómago como parte de enfermedades generalizadas como tuberculosis, histoplasmosis, *sarcoidosis*, sífilis o *enfermedad de Crohn*, o bien se limitan al estómago y no se asocian con otros padecimientos (Richardson, 1985).

Diagnóstico

En la serie gastroduodenal las porciones afectadas de estómago son de aspecto rígido y estrecho, y el aspecto radiológico a menudo es similar al del trastorno maligno. El antro está afectado con mayor frecuencia, pero pueden descubrirse también granulomas en mucosa y submucosa de cuerpo y fondo. Las biopsias de mucosa ponen de manifiesto granulomas en mucosa y submucosa; y en muestras quirúrgicas se han descubierto granulomas en capa muscular y serosa. En la mayoría de los pacientes se establece el diagnóstico al momento de hacer cirugía.

Tratamiento:

Si el diagnóstico de gastritis granulomatosa se establece en el preoperatorio, debe buscarse enfermedad primaria para ajustar el tratamiento al padecimiento específico (como la tuberculosis). Si no puede descubrirse la causa(s) y se ha excluido la posibilidad de trastorno maligno, deberá observarse al paciente durante

varias semanas, pues según estudios ha habido corrección espontánea de este tipo de gastritis; en caso de no ser así, se indica el tratamiento quirúrgico.

- **1.6.2.3. Formas especiales:**

- **1.6.2.3.1. Gastritis hipertrófica tipo Menetrier (o gigante)**

Varios síndromes clínicos relativamente poco frecuentes se caracterizan por *hipertrofia* de la mucosa gástrica, y estos se incluyen bajo el encabezado de gastritis hipertrófica gigante, si bien no siempre hay células inflamatorias. El síndrome que se reconoce a menudo es la enfermedad de Menetrier, que se caracteriza por hipertrofia de la mucosa gástrica (Richardson, 1985); éste es un proceso inflamatorio caracterizado por la sustitución de glándulas secretoras por glándulas hipertróficas secretoras de moco, que sobrepasan la *muscularis mucosae* en profundidad (Rhodes y Tsai, 1996). Está originada por una excesiva pérdida de proteínas del moco desprendida de la mucosa gástrica, pérdida de peso, *edema*, y en ocasiones dolor, náusea y vómito.

Causas.

Actualmente se desconocen las causas.

Síntomas

- Sintomatología común de las gastritis (Dispepsia, dolor epigástrico y síndrome ulcoide).
- Es llamativo la presencia de edemas por descenso de *albúmina*, ya que las glándulas segregan gran cantidad de proteínas. Los edemas suelen ser periféricos.

Diagnóstico

El diagnóstico se puede obtener mediante endoscopia: pliegues prominentes que no ceden al insuflar aire, edematosos e hipertrofiados y que se presentan en la serie gastroduodenal; dichos pliegues suelen limitarse al fondo y cuerpo del estómago, si bien el antro puede verse afectado.

Tratamiento

- Es sintomatológico: alcalinos, protectores, antisecretores.
- En algunos casos se administra albúmina.

1.6.2.3.2. Gastritis por hiperplasia linfoide o pseudolinfoma

Infiltración linfoide masiva de la lámina propia, lo que condiciona edema de los pliegues; se confunde con linfoma o carcinoma gástrico.

Causas:

Desconocidas, pero relacionada con *H. pylori*.

Síntomas:

Los más comunes de las gastritis:

1. Dispepsia.
2. Dolor epigástrico posprandial.
3. Síndrome ulcoide.

Diagnóstico

- Imagen macroscópica de pliegues edematosos por endoscopia.
- Biopsia con infiltración linfocitaria no monomorfa de la lámina propia.

Tratamiento

- No existe un tratamiento específico, salvo en caso de infección por *H. pylori*.
- Deben ser vigilados por posible evolución a linfoma gástrico tipo *MALT*.

1.7. CONCLUSIÓN DEL CAPÍTULO:

La medicina alópata considera que si un órgano presenta algún daño, otro puede verse afectado también, sin embargo, no ve a esto como una relación de correspondencia, sino de causalidad.

Este mismo enfoque retoma a la gastritis como multicausal, no obstante, ve a cada una de las causas como aspectos aislados y no profundiza en la relación (ó cruce) que puede haber entre los síntomas.

Se rescatan a las “situaciones estresantes” como facilitadoras de la enfermedad, pero de ahí en fuera no considera otros aspectos emocionales o culturales, porque para ellos esos elementos han de ser considerados por la Psicología, la Sociología, o la Antropología, pues a ellos no les corresponde esa parte del ser Humano, sí lo retoman, pero de una manera somera o se lo dejan a la Medicina Psicosomática, pero finalmente terminan delimitando hasta donde llegan ellos y en qué momento tiene que entrar el otro profesional (llámese psicólogo o sociólogo por mencionar algunos), y eso, limitan su injerencia, pues consideran que en algunas situaciones no es necesaria su intervención.

Otro aspecto interesante es el relacionado con el tratamiento, en donde se supone que en teoría, para otorgarlo o recetarle se han de considerar ciertas características del paciente como la edad, su estado de salud, su opinión o preferencia respecto a dicho tratamiento y qué tan avanzada está la condición, pero en la práctica lo que por lo regular ocurre es que el médico manda un medicamento que generalmente es como “de base”, por ejemplo, la ranitidina, medicamentos que a la larga tienen ciertas repercusiones en el cuerpo.⁵

La medicina alópata pretende universalizar la clasificación de la gastritis, pero sus intentos han fallado. Sí han encontrado que hay muchos tipos de gastritis, y argumentan que hay factores involucrados, pero también quieren etiquetarlos, y lo que aquí no se está tomando en cuenta es que mientras no se

⁵ El anexo 7 contiene los nombres de algunos medicamentos y sus reacciones secundarias.

considere al ser humano integralmente, será difícil comprender totalmente la enfermedad.

La curación de este padecimiento digestivo se enfoca al control de aquellos factores que agreden a la mucosa y lo que se hace es administrar medicamentos que neutralicen o inhiban la secreción de ácido. Se van directamente al síntoma, desde lo que se ve, es decir, desde su afectación en el organismo, pero no siempre se considera la causa como tal, no se ataca de raíz. El médico se restringe a decirle al “enfermo” que debe cambiar su alimentación, que trate de controlar su ánimo nervioso, pero el papel protagónico en la lucha contra la gastritis, se le deja a los medicamentos, pues finalmente lo otro es más de naturaleza psicológica y hemos podido observar que en la Medicina Occidental sigue vigente el esquema escindente del cuerpo, por lo que esta parte no se toma mucho en cuenta.

CAPÍTULO 2

EL MÁGICO LENGUAJE DEL CUERPO. UNA APROXIMACIÓN DESDE LO PSICOSOMÁTICO A LA ENFERMEDAD.

“Son estos seres con sus cuerpos, con sus historias, con sus placeres, con sus dolencias y sufrimientos, con sus conflictos, con sus olores, con sus expresiones, con sus llagas y cicatrices, con sus temores y frustraciones, con su soledad, con su necesidad de ser escuchados, vistos y tocados con quien hemos de trabajar. Y no podemos hacerlo atendiendo sólo a uno o dos fragmentos de esos seres.”

René Alcaraz

CAPÍTULO 2

EL MÁGICO LENGUAJE DEL CUERPO. UNA APROXIMACIÓN DESDE LO PSICOSOMÁTICO A LA ENFERMEDAD.

El relato del estómago: soy esa caja que se encarga de iniciar la digestión...
Mi propia historia de vida.

Equivocadamente, el hombre renacentista, o mejor dicho el dominio del pensamiento de esa época creó la ilusión de un hombre individualizado, encerrado en las fronteras de su cuerpo y obediente a las leyes de la física; creando un ideal de hombre que se caracterizaba por pensar, hablar y actuar de manera “racional”. El pensamiento mágico se ha llegado a concebir como un pensamiento primitivo, ilógico, o como un delirio obsesivo por esas cosas que no existen físicamente. Pero la magia es otra cosa distinta, es una constante en la forma de vida personal y comunitaria; la magia es la acción del pensamiento puesto en un habla, en un discurso, es el lenguaje humano que tiene como función el permitir elaborar culturalmente el conflicto social y psíquico que acompaña al sujeto; por lo tanto, esa elaboración cultural significa regular, ordenar, analizar y construir sentido, o sea, dar direccionalidad a la vida.

Cada persona, familia, grupo, comunidad, institución o nación tiene su campo mágico, su lenguaje particular su habla específica (Araujo, 2004). Esa magia que existe en todos lados a través de la esencia del humano puede tomar varias formas una de ellas es a través del lenguaje del cuerpo; y precisamente como una manifestación del lenguaje del cuerpo podría citar a las emociones, a las funciones fisiológicas, y a la enfermedad, la cual desde el punto de vista de Araujo (2004), “es la elaboración personal de un conflicto y se puede ver influenciada por la construcción cultural de la misma,” y si se aprende a verla como lo que es (una señal de que hay que poner atención a algo que no anda bien) representa una oportunidad única de crecimiento.

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

A través de este capítulo pretendo mostrar de una manera general cómo una enfermedad se va construyendo¹ y observar aquellos factores que influyen en su formación. Partiré primero de lo general, es decir el proceso de enfermedad, a lo particular, en este caso, la gastritis. Para poder lograrlo, me parece importante considerar ciertos temas: en primer lugar, el problema mente-cuerpo, pues la forma en la que se vive esta relación, nos permite llevar nuestra vida de cierta forma por la influencia que ésta tiene y partiendo de esta forma de ver el mundo vamos construyendo nuestro cuerpo, a través de la influencia de los estilos de vida que tenemos, la interacción con la familia, la alimentación, entre otros aspectos.

Como un tercer punto se encuentra la concepción-construcción social de la enfermedad, relacionada con esa previa construcción del cuerpo. También se aborda lo Psicosomático, en donde se ve que el factor biológico no es determinante en la enfermedad, sino que “al parecer” hay otros elementos relacionados.

En el punto que refiere a la Filosofía China se retoma el gran principio del Yin-Yang y posteriormente la teoría de los cinco elementos; en ambos subtemas se parte del principio de la unidad, en donde todo está unido con el todo.

El último punto que trata de aquello que hay relacionado con la gastritis desde el punto de vista de lo psicosomático, se mencionan algunos puntos que algunos investigadores, tanto psicólogos como médicos, han encontrado; también se retoma en este punto al “elemento tierra” (de la teoría de los cinco elementos), por ser el que a simple vista guarda una relación más marcada con la gastritis.

2.1. El Problema Mente-Cuerpo... “El Nudo Del Mundo”

En algunas culturas de la actualidad, incluyéndose la nuestra, predominan algunos esquemas escindentes que separan a la mente del cuerpo; debido a ello, algunas personas –yo me atrevería a decir que la mayoría– suponemos que estamos compuestos por dos partes distintas que viven en perpetua lucha entre sí,

¹ y entiéndase aquí no solamente lo biológico o fisiológico, sino otros factores que se desglosarán en el presente.

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

sin darse cuenta de que adoptan esas conclusiones arbitrarias porque utilizan el análisis intelectual de modo unilateral (Navarro, 1999).

A lo largo de nuestra educación escolar se nos enseñó a ver todo por partes, todo segmentado en materias, ciencias y disciplinas que parecieran ser mutuamente excluyentes; de esta manera, queremos ver todo lo que nos rodea por partes, no como un todo. Lo anterior no descarta a nuestro propio cuerpo, y es así como no relacionamos nuestras emociones, nuestras vivencias, nuestras afecciones o padecimientos. (Pérez, Z., 1997)

Pero entonces, ¿qué es el cuerpo y qué es la mente? ¿Unidad o dualidad, o qué onda?

El problema mente-cuerpo consistirá en determinar la relación que existe entre una mente humana y un cuerpo humano, y para comprender ya no la solución sino el problema en sí, debemos preguntarnos qué es un cuerpo humano y qué es una mente humana, y como una primera aproximación lo que nos dice Campbell (1978) quien los define de la siguiente manera:

“Cuerpo: si usted sabe lo que usted es, es fácil decir lo que es su cuerpo: es lo que entierran las personas de la funeraria cuando lo entierran. Es su cabeza, su tronco y extremidades. Son todas las células que conforman su piel todas las células debajo de ella. Es el conjunto de carne, huesos y órganos que estudia la anatomía. Es la masa de la materia cuyo peso es el peso de usted.

Y continúa:

Mente: (...) una explicación adecuada y no comprometedor de del significado de mente empezaría como sigue: la mente es lo que distingue a una persona de otros objetos menos interesantes en el mundo, por ejemplo, las plantas, rocas y masas de gas. Estas otras cosas no tienen mente. Pero se debe ser más explícito, para precisar las características distintivas del ser humano que son de tipo “mental”, debemos limitar nuestra atención a las diferencias de actividad, y no de anatomía, entre el hombre y los seres que no

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

tienen mente. Sin hacer presuposiciones, podemos elaborar un inventario de la mente, una descripción sistemática de los diferentes elementos mentales. Un inventario de las características mentales de un adulto normal incluye sensaciones, percepciones, pensamientos, memoria y creencias; intenciones, decisiones, propósitos, acciones y deseos; dolor y placer, emociones y estado de ánimo; y cualidades del temperamento o personalidad, tales como generosidad, valor o ambición. Podemos resumir este inventario diciendo que corresponden a la mente cuatro clases superpuestas de características: la del pensamiento, la de los actos, la de los sentimientos y la del carácter.

De una forma u otra, lo anterior nos permite llegar al planteamiento de que el problema “mente-cuerpo” se puede presentar a través de cuatro proposiciones:

1. El cuerpo humano es un objeto material.
2. La mente humana es un objeto espiritual.
3. La mente y el cuerpo interactúan.
4. El espíritu y la materia no interactúan.

Las doctrinas dualistas son aquellas que, al afirmar que el cuerpo es material y la mente espiritual, le atribuyeron al hombre una naturaleza dual. Los dualistas mantienen las dos primeras proposiciones, y rechazan ya sea la tercera o la cuarta. Así, existen dos tipos principales de dualismos, uno que afirma y otro que niega la interacción entre mente y cuerpo.

El problema mente-cuerpo es un problema sobre las relaciones que guardan, por un lado, el cerebro junto con la masa de carne que conforma el cuerpo y, por el otro, las actividades que tienen que ver con el pensamiento, los actos, los sentimientos y el carácter, los cuales distinguen al hombre como un ser con mente (Campbell, 1978). Por la definición de esta autora podríamos entender que la mente es superior al cuerpo, por ser ésta algo espiritual, y el segundo por ser “materia”, y es que a la mente y al cuerpo se le han asignado atributos y

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

connotaciones distintas, para algunos la mente es superior a la materia, por tanto, si el cuerpo es materia, la mente lo supera, y sus deseos y apetitos se consideran mal sanos, salvajes, etc., este puede ser visto como la prisión del alma, la cual es vista como pensamiento, razón, inteligencia, y está obligada a estar por encima del cuerpo, y si no lo lleva a cabo de esta forma parece más culpable (Rivera, M., 1998).

El hecho de que consideremos a nuestra mente como un espíritu libre e inmortal que se encuentra temporalmente unido a la carne, o que creamos, por el contrario, que tiene un carácter corporal, mortal y se sujeta a las leyes de la naturaleza, establecerá una gran diferencia en nuestras ideas sobre el deber del hombre, los fines y propósitos de la vida y el tipo de persona que debemos esforzarnos por ser.

Si afirmamos que nuestras mentes son espíritus independientes de la carne, o chispazos de un espíritu divino, o que las almas reencarnan en el ciclo de la vida, esto deberá de afectar la idea que cada uno tenemos del universo y del lugar que ocupamos en él. La respuesta que se tenga al problema mente-cuerpo determinará nuestras ideas sobre los orígenes del hombre y su destino; y esto lo podemos ver con más detalle cuando se hable de la construcción del cuerpo en la sociedad occidental, y si a la par vemos dicha concepción en la sociedad de Oriente, será más ilustrativo. También me lleva a pensar en la idea de fragmentación que hemos venido viviendo desde hace ya bastante tiempo, y que precisamente esta visión fragmentada nos lleva a vivir todo de una forma distinta a como se vive en otros lugares (Oriente) en donde se ve a la persona como unidad; por ejemplo la enfermedad la vivimos de una forma muy distinta en Occidente que en Oriente.

Mucho se ha manejado que con Descartes empieza este relato de la dualidad mente-cuerpo, sin embargo, la historia no empieza ahí, sino que viene desde la antigua Grecia, la cual fungiría como un antecedente o como la raíz de la "aportación" de Descartes.

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

“la sociedad griega presocrática dio una importancia fundamental a la belleza y fortaleza del cuerpo humano, al extremo de sacrificar a los niños que nacían con alguna deformidad o defecto físico, por razones que no únicamente eran estéticas o militares, sino filosóficas y sociales, al considerar profundamente desgraciado a quien tuviera que vivir con semejante ‘desventaja’ en una sociedad como ésta (...) Sin embargo (Yo diría: Y luego...), con Sócrates se inicia la decadencia –según Nietzsche– de la sociedad griega, pues este personaje, protagonista de los diálogos de Platón –su discípulo- desplazó la adoración del cuerpo como el máximo valor humano, pues de ella depende la ‘virtud’ (Alcaraz, G. 1998, pág.59).

Y más adelante el autor dice: Sócrates era feo, por lo que creó la ecuación: razón=virtud=felicidad (pág. 65). El mismo camino lo siguió Aristóteles pues también otorga importancia vital al ‘alma’, confiriéndole el predominio sobre el cuerpo, por lo que éste último pasó a segundo plano y se convirtió en el medio para llegar al alma. Es entonces desde aquí que se inicia nuestra herencia de lo “dual”, y es que:

“Para la medicina occidental, el cuerpo es una máquina compuesta por piezas independientes, a menudo sustituibles, y el médico es el mecánico especializado que la repara cuando se avería, o que reemplaza las partes gastadas cuando se estropean” (Reid, 1996, pág. 15).

El condicionamiento de lo dualístico es tal que seguimos inadvertidamente divididos. Por un lado tenemos un cuerpo que se enferma, se queja, duele y se enferma, y ante ello lo llevamos con un médico que utiliza una medicina cada vez más tecnificada. Por otro lado, contamos con un “alma” que intentamos calmar llevándola con un guía espiritual que se cansará de decirnos que nos rindamos ante el ego (aunque nacimos con ese maestro interno, pocas veces le ponemos atención). “¿qué tal si *nuestro ser cuerpo*, con sus vísceras y sus articulaciones, con su carne y con sus huesos, con sus líquidos y sus redes neuronales, es un guía pleno de sabiduría, cuyos mensajes también nos hablan de cómo trascender el ego y conectarnos con la totalidad?” (Schnake, A., 2002, pág: 12)

La fragmentación crea un mundo de confusiones, pues las personas vivimos divididas y escindidas en la vida cotidiana.

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

La unidad del cuerpo no es como se nos enseña en la medicina tradicional occidental, una fragmentación en la que hay especialidades para cada parte, llevando a creer que el cuerpo es como una máquina que al presentar una enfermedad es como si a “esa máquina” le falle algo, el cual será atendido por ese especialista, pero sin duda, lo que ello conlleva es a que la enfermedad no sea vista como debiera, es decir, que no se contemplen otras posibilidades además de la causa orgánica, que se dejen de lado factores como la vida laboral, familiar, afectiva y emocional (Chávez, 1997).

Cuando se habla de “cuerpo”, no se está tomando a éste como un organismo fisiológico meramente, sino como un organismo que posee en sí emociones, sensaciones, una historia plagada de cultura, y que en términos generales representa un microcosmos dentro del macrocosmos (Alcaraz, 1998).

Chávez (1997) comenta que un cuerpo con energía se compone de una vida emocional, sexual, con proyectos, alimentación y descanso adecuados; me parece relevante retomar un poco de la experiencia terapéutica que ha tenido (y que nos sirve para ir parándonos en un terreno cada vez menos escabroso), a través de la siguiente cita contenida en *Zen, Acupuntura y Psicología* (1997 pág. 56):

“Aprendí que los pacientes no pueden ajustarse a ningún modelo ni teoría, que son mucho más complejos que una cadena de conductas. No son solamente lo que hacen o lo que dicen, esto es más bien el resultado de una serie de factores que se descubren analizando su historial personal (...) un paciente es único, no sólo es mente o conducta, es un cuerpo con necesidades, dolores, carencias, excesos, debilidades, hábitos y enfermedades que son individuales y que determinan el estado en el que se encuentra”

Lo anterior es un argumento más contra la idea de que el ser humano es algo dividido en cuerpo y mente y que además no hay relación interdependiente entre ellos. Y es que muchas veces el cuerpo es vivido como algo que en cierta forma nos estorba, o como algo prohibido. Recordaba una plática que un fraile nos dio a un grupo de amigos y a mí, en la que nos hablaba de la moral en la cristiandad (vista como sistema de Referencias), en donde el cuerpo es algo a lo cual no debemos hacer caso porque nos priva de la espiritualidad... del encuentro

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

con Dios. La religión tiene una importante influencia en el condicionamiento dualístico, pues la pregunta “¿Qué sientes?” no tiene tanta importancia, la importante es “¿Qué piensas?”, y es que la primera supondría tomar conciencia del cuerpo, sin embargo, la segunda nos conecta con lo supremo: la razón que es aquella que prima sobre el cuerpo.

Finalmente esto nos da pie para entrar ahora a la construcción del cuerpo, que a mí en cierta forma me lleva a preguntarme: ¿construcción o destrucción del cuerpo?...

2.2 Construyendo Nuestro Cuerpo. Elementos Que Lo Integran.

Como parte de la cultura occidental que vivimos en México, las personas han abandonado su cuerpo y la salud en todos los ámbitos, por dar prioridad a la obtención de riquezas, por buscar el reconocimiento social para elevar el ego y así fantasear que son superiores a partir de un conocimiento falso de lo que es vivir satisfactoriamente. La tecnología ha traído enfermedades, contaminantes, malos hábitos alimenticios, pobreza mental y corporal, deterioro de los sentimientos, emociones, energía, desunión, deseos de poder, explotación de la mano de obra y pobreza (Peña, C., 1997, pág. 202).

Y de repente nos encontramos anteponiendo la necesidad económica y de reconocimiento social², a lo que el cuerpo indica. “En la actualidad, para algunas personas, los logros materiales, económicos, morales y de reconocimiento son los móviles que les permiten ‘ser’ o ‘sentirse seguros’, y son los principales mecanismos de negación de su cuerpo, sin darse cuenta que la ignorancia de lo que su cuerpo es y está sintiendo, tiene efectos negativos y en ocasiones devastadores que pueden ir desde la sensación de ‘vacío’, insatisfacción personal, hasta la ‘devaluación’ y ‘baja autoestima’ ” (Rivera, 1998, pág. 129).

² “El cuerpo humano es una de las fuentes de acumulación de riqueza más extraordinarias que hemos podido conocer en este planeta. Una riqueza que va desde la mercadotecnia barata y sofisticada, hasta ser un instrumento de placer y de trabajo espiritual” (López, R. 1997, pág. 230)

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

La explotación de todo lo natural y el deterioro de energía que producimos a diario sin un fin determinado, ha provocado que en las sociedades numerosas el cuidado del cuerpo y la salud de éste haya pasado a último término: sólo es importante aquello que genera riquezas o aquel que las posee es respetado y anhelado por todos los integrantes de dicha sociedad moderna, “de ahí que hasta la salud del cuerpo se haya convertido en el mejor artículo de la mercadotecnia” (Peña, C., 1997, pág. 202).

La sociedad en la que nos vamos desarrollando está “plagada” de alta tecnología que nos permite conectarnos en instantes de un lado del mundo al otro, tener comodidades, distracciones y otras cosas que cada vez están más a la orden del día, pero finalmente lo que “nos permite” (o más bien nos limita) es no conectarnos con nosotros mismos pues ahora hay otras cosas en las cuales ocuparnos, desde las situaciones académicas o laborales, hasta pasar un rato navegando en la web. La propaganda continua de la radio y la televisión nos impulsa a consumir alcohol, tabacos, alimentos chatarra, carros de lujo, ropa de moda y todo eso que nos lleva a crear necesidades artificiales que en ocasiones resultan imposibles de satisfacer, o simplemente resultan ser muy costosas.

La historia del cuerpo a veces se olvida aún con la facilidad que tenemos para observar los mensajes del mismo, así, hablar de la percepción que se tiene de uno mismo, nos permite ver la influencia de la sociedad, el tiempo y la zona geográfica sobre esta autopercepción (Rivera, M. 1998).

La ingratitud con el cuerpo se construye en el asesinato silencioso, en el paraíso perdido, en el surgimiento de profesionales que se disputan el cuerpo para vender el servicio de atención a estos.

El significado del cuerpo no es el mismo para todas las personas que habitan en el mismo lugar y que comparten las mismas normas culturales, en cada caso existe el factor individual, aunque ciertamente hay una identificación social con su grupo o su cultura, López Ramos (1998) comenta que todos los seres humanos se guían por los símbolos que el Estado impone mediante una educación basada en el aprendizaje vicario. Agrega que las formas de vivir y sentir lo corporal

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

en la cultura, son aprendidas y reproducidas por las explicaciones que dan los brujos, los guías religiosos, los médicos, los científicos, los comerciantes y los políticos. Esto que acabamos de revisar me lleva a pensar en lo paradójico de la situación: el cuerpo se construye socialmente, sin embargo, la enfermedad (que tiene lugar en el cuerpo) no es considerada como algo con un componente cultural, e incluso individual, a pesar de que no todos los cuerpos son iguales, mejor dicho, ninguno es igual a otro, y es que las historias tampoco son iguales, por lo que cada quien vive su enfermedad como la debe vivir.

López (1997, pág. 232-233) maneja una serie de enunciados con respecto al cuerpo, ese lugar en donde el espíritu habita, y que a la vez representa esa máquina tan compleja y complicada “para hacer caca” y que me he atrevido a tomar para integrarlos en el presente trabajo:

- 1) Antes que otra cosa está el cuerpo humano y después, todo lo demás;
- 2) La división que se ha realizado de él entraña la pérdida de la unidad, de la perspectiva integral;
- 3) Las teorías y estrategias de explicación que se han construido lo desarticulan;
- 4) lo físico y lo psicológico han jugado una carrera que no parece tener una meta común, no hay fronteras o límites claros, así que los diagnósticos apuntan a la descalificación;
- 5) lo anterior ha permitido la construcción de parcelas en el cuerpo, a los psicólogos les ha tocado en ese reparto, lo más difuso: el oficio del pensamiento, el ejercicio de la inteligencia;
- 6) Tal parece que la inteligencia se ha movido, ha sido el *alien* que se empieza a posesionar de las funciones y mecanismo de la vida personal y orgánica;
- 7) Otros dirán que es la pérdida de la inteligencia la que ha invadido el cuerpo y nos azota con las angustias, con el insomnio, con la amenazas de parar el corazón, con la invencible idea de matarle el cerebro o desalojar a la razón;
- 8) y el cuerpo podrá presentarse en distintas formas, aún así, es un grito de esperanza para ver lo que se tiene por dentro, lo sentimientos y las acciones de los individuos;
- 9) Lo cierto es que no existe fórmula para hacerle sentir tal o cual emoción y tampoco hay límites para aproximarse a él; las fronteras están en nuestro pensamiento irracional, el matrimonio con una visión del mundo que no nos deja avanzar sobre nosotros mismos;
- 10) El lenguaje

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

del cuerpo no lo escuchamos, estamos sordos, esa virtud nos la mató lo que dicen es la cultura de nuestro tiempo; 11) Quizá el único de los “documentos” que vale la pena preservar para las futuras generaciones es el cuerpo humano, memoria y síntesis de un modo de vida en cualquier época y geografía específica.

Mientras estamos vivos, nuestra propia identidad coincide con las estructuras de nuestro organismo y también con los diversos niveles de nuestra energía vital. En el organismo humano cualquier alteración de sus estructuras afecta los niveles de energía, mientras que el mal uso de éstas termina por dañar las estructuras. Navarro (1999) describe cinco niveles de energía que han de distinguirse en el organismo humano:

- En el primer lugar se encuentra la *energía bioquímica* del organismo, que bien puede representarse por las hormonas que regulan el equilibrio de los tejidos del cuerpo.
- El segundo nivel comprende las *pulsaciones vitales impulsivas*; agrupándose entonces las vibraciones, acompañadas por oleadas de calor y energía, que están relacionadas con la distribución de la sangre a cada célula y con la satisfacción de las necesidades de los tejidos; además están los ciclos de la respiración, de la asimilación de alimentos, del sueño, fatiga, entre otras.
- *Los sentimientos y las emociones* se encuentran en el tercer nivel; en lo más básico se encuentra el estado de ánimo habitual, relacionado con el temperamento de cada individuo. Las emociones mezcladas con los recuerdos, las percepciones, las ideas y las conductas, son como un fondo constante que encauza todo, hasta cierto punto.
- En el cuarto nivel están los *procesos intelectuales*, que incluyen la capacidad para tener conciencia de nosotros mismos y del mundo que nos rodea. Este nivel abarca la fuerza de los pensamientos, expresada en el ritmo y a energía de nuestras palabras, y por el impacto que producen nuestras ideas en las demás personas, incluye también la imaginación

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

creativa; de alguna manera también tiene que ver la imagen que tenemos de nosotros mismos, ya que nos puede facilitar la toma de decisiones ventajosas, tomando en cuenta nuestra genética, las experiencias pasadas, las emociones y las circunstancias individuales del presente.

- En el quinto nivel se encuentran los aspectos más elevados de la energía humana: la *intuición* y la *imaginación creativa*.

Aparte de estos cinco niveles de energía que supone Navarro, hay otros factores que aquí llamaré sociales y que forman parte de la construcción del cuerpo:

2.2.1. Nutrición.

El cuidado de la alimentación resulta angular en el crecimiento integral del hombre, para explicarlo, Ohashi (Citado por Herrera, 1998) refiere la vida y al hombre como una metáfora representada por un árbol, en donde, las raíces representan lo corporal y las ramas y las hojas lo espiritual emocional, concluye refiriendo lo básico de la alimentación con la aseveración de que el árbol podrá vivir sin ramaje pero jamás sin raíces.

Hoy en día son conocidos los efectos positivos que algunos alimentos tienen sobre la salud, y que incluso son reconocidos por la medicina alópata; también es sabido que la condición nutricional es esencial para el buen desarrollo y crecimiento integral de los sujetos.

2.2.2. Familia

La célula básica de la organización social está representada primordialmente por la institución de la familia, en ella se reproducen los valores generales de la sociedad y se inculcan e introyectan principios, bajo circunstancias particulares que incluyen la construcción de la subjetividad colectiva y la individual (Herrera, O., 1998). La importancia de la convivencia familiar radica entre otras cosas en que es aquí en donde se conforma la base emocional: la aceptación, el amor y la seguridad serán clave para su desarrollo individual; también a través de la aceptación y el rechazo se aprende. Se generan pautas emocionales y corporales características.

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

Los integrantes del espacio familiar intercambian maneras y formas de vivir y eso permite que las representaciones y vinculaciones se materialicen en el cuerpo, en comportamiento y formas de ver el mundo de la familia, que se constituye en un punto de referencia específico, que puede ser enriquecido y trastocado por los valores morales y éticos de la sociedad. Las relaciones familiares son un punto crucial en la relación de salud-enfermedad, pues materializamos y somatizamos nuestra relación familiar en el propio cuerpo, sin desdeñar el proceso histórico-social de la geografía y la cultura, que terminan mediando en el espacio familiar (López, R. S., 2000).

Se puede decir que la madre y el hijo pueden construir una relación que permite ciertas posiciones corporales y formas de sentir y tener el cuerpo humano: formas de queja, gestos y actitudes, pueden heredarse cultural y genéticamente; pero las maneras de sentir, construir en el cuerpo y por el cuerpo de los seres humanos, no están lejos de las maneras en que la madre y el padre o los hermanos le corrigen o le hacen ver que está en condiciones no favorables para su vida personal. “¿cómo puede el sujeto provocarle a su propio cuerpo el desgaste de disco intervertebral o bien producirle una úlcera? La responsabilidad y la presión de una familia competitiva, por ejemplo, habrá de romper la barrera de las formas tradicionales de convivencia; el individuo no puede resistir las maneras de competir en una sociedad de consumo y que incita la violencia, el estrés y la angustia” (López, R. 2000, pág. 40). Familia y cuerpo humano son un binomio que no se puede disociar, aún cuando la familia sea extensa o nuclear, o como sea, finalmente la apropiación de la relación se manifiesta en el cuerpo humano.

La familia es un lugar emocional en donde se matizan las formas de sensación y conexión con el resto de los integrantes del planeta y sobre todo con uno mismo. Nuestras necesidades existenciales tomarán un estilo dependiendo de cómo empiece la educación en este campo. Los patrones de emocionalidad y crianza no surgen por generación espontánea, están, como ya señalamos, entrecruzados por la cultura, ideología y religión colectivas, por la historia de crecimiento personal de los actores que rodean al sujeto y que comparten e inciden de forma distinta en su desarrollo o proceso (Herrera, 1998).

2.2.3. Los sentimientos y las emociones

Nos comportamos de maneras distintas ante las circunstancias cambiantes de nuestra vida, y en esto influyen las emociones que son como lentes de colores, más o menos brillantes, tristes o alegres, que matizan nuestras percepciones y dan rumbo a nuestras acciones. Algunas emociones nos aceleran mientras otras nos retardan (Navarro, 1999). Las emociones movilizan los recursos energéticos de nuestra personalidad³.

Además de lo anterior, la institucionalización de los deseos y anhelos a través de la escuela, la religión y las representaciones que hace el hombre de sus formas de convivencia, convierten al hombre en un ser hiperracional, que cae por ende en la irracionalidad de lo corporal. De esta forma, las personas terminan por convertirse en cosas y hay una pérdida de la condición humana (Herrera, 1998).

Nuestra ceguera es parte de una supremacía racional que no nos permite sentir, intuir, vivir nuestras acciones para servir, como sirve todo lo demás. Sin embargo, es necesario tomar en cuenta que existe una energía sutil dentro de nuestro organismo que se mueve por canales específicos y que funciona como un circuito cerrado ininterrumpido, cíclico, cada órgano alimenta a otro y éste a su vez nutre al que le sigue en la cadena (Pérez, Z., 1997).

Aunque cierto también es que nosotros mismos nos presionamos y torturamos desde el mismo interior de la propia personalidad; convirtiéndonos en nuestros peores enemigos al intentar ahogar los sentimientos, además de que dejamos correr nuestras fantasías y pensamientos destructivos, nos identificamos

³ Por ejemplo, la ira acelera el ritmo cardíaco y respiratorio, esto aumenta el abastecimiento de oxígeno al cerebro y a los músculos, mientras que los ritmos viscerales se alteran; estamos listos para movernos, comenzamos a imaginar lo que podemos hacer para eliminar obstáculos. Las emociones activan neuronas, agitan nuestros recuerdos y producen nuevas ideas y fantasías. Todos estos procesos se funden con los datos sensoriales que recibimos de la realidad externa. Plutchik (en Navarro, 1999) propone ocho emociones primarias (también agrupadas como cuatro pares de emociones opuestas): enojo y miedo; alegría y tristeza; aceptación y disgusto, y, por último, anticipación y sorpresa. Las emociones de anticipación y sorpresa son variantes de alertamiento. Corresponden a lo esperado y a lo inesperado, respectivamente. Cualquier emoción se manifiesta con distintos niveles de intensidad; por ejemplo, el odio y el terror corresponden a niveles más intensos del enojo y el miedo. El autor comenta también que las emociones primarias se combinan entre ellas para originar otras emociones, por ejemplo al juntarse la pena con el disgusto surge el remordimiento, y al unirse el gozo con el miedo brota la culpa.

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

con algunos roles falsos y manipulatorios, no tomamos las decisiones más convenientes y no dejamos tiempo suficiente para descansar.

Las reacciones emocionales intensas (enojo, miedo y dolor) producen trastornos, igual que los eventos estresantes y las enfermedades. Más en concreto, las actitudes mentales demasiado negativas originan severos cambios emocionales, ejemplos claros de ello sería una úlcera gástrica o problemas con la presión arterial, a consecuencia de las frases autodevaluatorias y autoagresivos que ciertos individuos dejan correr dentro de su cabeza sin ningún control (Navarro, 1999).

Nuestro estado emocional nos hace ver lo que queremos ver y “no” ver lo que no queremos ver. Y muchas veces, descubrir verdades que se nos habían ocultado a la vista. El sentirnos embargados por una emoción puede hacer darnos cuenta de un modo muy marcado (Schnake, 2002).

Los habitantes de las ciudades aglomeradas y violentas nos sentimos tensos, irritables, angustiados y presionados. Si estamos enojados, apretamos los puños. Nuestro estómago se contrae por el miedo y la angustia cuando nos repetimos que no valemos nada. Como resultado de sus presiones, muchos individuos llegan a perder la capacidad de ser felices. La mayoría de los malestares tensionales que la gente padece tienen su origen en las presiones y los conflictos cotidianos que provienen del exterior. La vida estresante de las grandes urbes es fuente continua de presiones económicas y psicosociales para cada uno de nosotros (Navarro, 1999).

2.2.4. El estrés

Este es otro de los factores que influyen en la manera en la que nos vamos constituyendo a diario, es decir, la forma que nuestro cuerpo va tomando a causa de esto, y es que algunas personas mientras desempeñan su trabajo diario mantienen la mandíbula trabada y los dientes apretados. Otras personas padecen gastritis⁴, dolores en el cuello, hombros y espalda o apenas respiran. Estos

⁴ En la Biomedicina se considera al estrés como uno de los factores principales en la formación de este padecimiento, es por eso que he decidido, entre otras cosas, considerarlo como un apartado.

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

malestares se relacionan de manera directa con alteraciones emocionales crónicas, que suelen ser muy molestas y desgastantes.

El estrés es una palabra muy conocida. Comprende dos aspectos principales: uno externo y uno interno; por un lado existen agentes estresantes; y por otro lado, hay una reacción interna como respuesta del organismo ante las presiones del exterior. Cada persona trae a su vida la capacidad para resistir las tensiones. Navarro (1999) comenta que la persona estresada y presionada, a parte de que envejece más rápidamente, se convierte en un “candidato óptimo” para sufrir un ataque al corazón. Otras posibilidades menos peligrosas⁵ incluyen jaquecas, úlceras, asma o colitis ulcerante.

El hombre primitivo pudo sobrevivir gracias a su inteligencia para fabricar armas y herramientas, sobre todo debido a sus respuestas emocionales instantáneas. Ante el peligro, la adrenalina estimula el pulso y la respiración. Favorece la coagulación sanguínea, como preparación para sufrir alguna herida. La digestión se interrumpe, aumenta la presión arterial, el cerebro y los músculos reciben el azúcar y las grasas almacenadas. Así activado, el hombre prehistórico estaba listo para atacar a la bestia con lanzas y flechas, o para correr hacia alguna cueva en busca de refugio. Pero el empleado que recibe los regaños del jefe (a veces injustificados) no puede responder como quisiera, aún cuando la respuesta que al primer momento surge (o intenta surgir) sea el coraje, de repente pudiera pretender defenderse físicamente ante las agresiones o reprimendas del jefe, sin embargo, sólo le queda conservar la calma pues la situación en la que está no se lo permite (es una cuestión cultural), entonces reprime el temor y la cólera; acumula sus resentimientos y no encuentra más remedio que volcarlos contra sí mismo: se dice que es un imbécil y un bueno para nada.

⁵ el subrayado es mío, pues me llama la atención el calificativo que pone a estos padecimientos, que ciertamente no provocan la muerte inmediata, pero sus efectos, al ser crónicos ocasionan que se viva con ellos toda la vida

2.3. La Concepción-Construcción Social De La Enfermedad.

“La enfermedad (respuesta patológica) puede ser definida como ‘una adaptación inusual e ineficaz del ambiente interno y del *output* notorio externo a demandas y/o estrés ambiental presente y futuro; adaptación caracterizada, en los peores casos, por pérdida de funciones, confusión mental... cese total de las funciones: muerte’ ” (P. Laquer en: Ferrari, A. y Adam, R., 1996, pág. 190).

Claude Bernard consideró a la enfermedad como el resultado de los intentos del organismo, para restablecer un equilibrio mediante respuestas adaptativas a los agentes ofensores; aunque cierto también es que decía que “no hay enfermedades, sino enfermos”.

Reid señala que la existencia de enfermedad se encuentra presente debido a una falla en la atención de la salud a nivel preventivo, por lo que la táctica esencial en el juego de la salud es la intervención preventiva y oportuna (dentro de esta tarea preventiva se halla la alimentación sana, que es la mejor medicina preventiva).

La enfermedad nunca puede ser un acontecimiento puramente aleatorio, sino que aparece como resultado de la confrontación de un organismo con su entorno concreto (Valdés, M, 1983).

De alguna manera, los problemas sociales y políticos que se viven en el presente, afectan la construcción de la enfermedad. En México hay un esquema de salud remedial, es decir, se estudia a la enfermedad con la única finalidad de “curarla”⁶ (que a propósito se ve como una misma receta para todos los casos) y no con la finalidad de “prevenirla”. La enfermedad no es sólo un problema orgánico, sino que es también un largo proceso histórico que no se toma en cuenta. Además la tecnología que se ha venido desarrollando no está al alcance de los sectores más bajos.

Los daños que causa la medicina institucionalizada han sido enmascarados por su “lucha contra el dolor y el sufrimiento humano”, con la que ha anulado la

⁶ El curarla implica dentro de la medicina occidental, frenar el síntoma, pero no trata de atacarlo a fondo, de curarlo realmente.

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

capacidad de los individuos para aceptar cosas inevitables e irremediables como el envejecimiento, el dolor y la muerte. El dolor podría verse como una cualidad sensible que permite que los organismos animales sobrevivan, y no como el enemigo que es como se le ve en la medicina, el no sentir dolor nos hace de repente no darnos cuenta de que estamos vivos, de este modo, el cuerpo que no duele deja de ser foco de atención, por lo que lo relegamos a un lugar olvidado, que a veces no sabemos ni donde está ese lugar, y concentramos toda nuestra atención a la cabeza (mente, alma, intelecto... o como se le quiera decir). Con lo anterior no se pretende decir que se deba sentir dolor siempre para que no se olvide el cuerpo, sino que el dolor debe entenderse como un mecanismo que garantice el autocuidado de uno mismo (Alcaraz, 1998).

Un pequeño error en el que ha caído la medicina occidental, es la especialización. Aunque la creciente acumulación de conocimientos justifican este hecho en el que el médico se limita a atender ciertas áreas de la patología y de la terapéutica y a pesar de este progreso científico que esto ha significado, llegamos a la fragmentación del organismo, en donde el sistema o el órgano aislado se convierte en el foco de atención del médico, y es entonces que el organismo completo se pierde en el paso de un especialista a otro.

Una vez establecida una enfermedad, las normas culturales, creencias familiares, personalidad, antecedentes de abuso de tensión y experiencias previas con las enfermedades afectarán la reacción del paciente a su nueva enfermedad y repercutirán en la gravedad de los síntomas, la tensión psicológica, la calidad de vida y el acceso del enfermo a la asistencia médica. La atención que preste el médico a estas variables psicosociales mejorará probablemente la reacción clínica del paciente al tratamiento apropiado, dirigido contra la enfermedad biológica. Por tanto, una prioridad para el clínico debe ser la valoración de los factores no biológicos (Yamada, 2000).

El sentimiento que se experimenta al vivir la enfermedad se refleja de distintas maneras en cada ser humano, la concepción que tenga cada persona del cuerpo y de la vida hace que se viva la enfermedad de una manera u otra a través

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

de la comunicación que se ha establecido con el cuerpo (Contreras, R. y Velasco, A., 1997)

Se puede manejar que el estrés es uno de los factores principales que origina síntomas físicos en cualquier sistema orgánico predispuesto. Ya en un apartado anterior veíamos que la persona sometida al estrés falla naturalmente en sus áreas más débiles, fisiológicas o psicológicas. La mayoría de los estudios, por su índole no pueden demostrar la existencia de una configuración particular de personalidad antes de la primera presentación de la enfermedad física. Incluso resulta lógico decir que tanto los síntomas físicos como la configuración de la personalidad no están relacionados entre sí excepto con respecto a un factor subyacente, posiblemente de origen genético (Zuckerfeld, R. y Zonis, Z. R. 1999).

Una aportación interesante es la ofrecida por Seguí (1982), al asegurar que a pesar de que la enfermedad se presenta en un ser consciente y que tiene la capacidad para realizar significaciones, absurdamente se ha estudiado solamente el fenómeno y se ha dejado de lado lo que la enfermedad significa para él.

Otro factor importante a considerar cuando se habla de la aparición o construcción de la enfermedad, y que al respecto, Stierlin, Wirsching, Haas, Hoffman, Schmidt, Weber, y Wirsching (1997) opinan, es que se debe tomar en cuenta a los factores psicológicos no sólo en las enfermedades que otros enfoques han denominado como psicosomáticas, sino en todas; las enfermedades gastrointestinales son algunas de las enfermedades que hasta la fecha han tenido mayor aceptación en cuanto a ser consideradas como psicosomáticas, una de ellas es la gastritis, que en este caso consiste la parte fundamental de la presente tesis.

El cuerpo es el primer instrumento del hombre, a través del cual se expresa y se valora, a través de él siente, tiene fricciones y dolores. Incluso muchas de las enfermedades del cuerpo en la actualidad son consideradas como emocionales y podrían tener causas físicas directas o en general suponer desequilibrios bioquímicos. Comenta Rivera (1998) que al parecer la mayoría de las enfermedades de hoy en día son psicosomáticas u organicistas debido a que se acompañan de variables intrapsíquicas, interpersonales y sociales que también son

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

determinantes en el síntoma. Como una de las problemáticas o factores más sobresalientes de la enfermedad es que se presenta muchas veces desde edad temprana, lo cual implica que interfiera en la educación, en el desarrollo y en el empleo.

Borja (2004) dice que en el ámbito terapéutico, el paciente no puede curarse ni modificar nada si no hay un puente de relación y de confianza entre el terapeuta y él, pero más que nada en el proceso en sí; y considero que también sucede con la enfermedad, y es entonces que la base de la transformación o de la cura es el dejar de actuar de manera mecánica y comenzar a sentir lo que se va manifestando, y como lo diría el “Memonio Borja”, se invita al paciente a que exprese el sentimiento, porque finalmente “la enfermedad está basada en la negación del dolor. Ese es el sufrimiento.” (Borja, 2004, pág. 72).

Atender a una persona significa considerar múltiples factores que dan como resultado un desequilibrio en la salud del paciente, tales factores son: su alimentación, condiciones de trabajo, empleo del tiempo libre, sexualidad, relaciones familiares, afectivas, realización en la vida, deseos, frustraciones, etc.

Los conflictos mentales se originan en el vivir en relación recíproca con otros individuos quienes portan metas, ideales, prohibiciones y restricciones vigentes en un grupo; es necesario para entender las causas de la salud o de la enfermedad de un individuo tener en cuenta las circunstancias de su ambiente natural y cultural⁷ (De la Fuente, 1959).

Los estragos de la sociedad que presenciamos son más que preocupantes: la expansión demográfica, el hambre, la pobreza, la crisis de valores y la violencia a todos sus niveles y la intolerancia. La vida cotidiana se interconecta con la vida social, por lo que podemos decir que cada individuo es el reflejo de una sociedad en decadencia, por lo cual nos enfrentamos ante nuevas patologías que se han

⁷ Cuando estamos enfermos, el padecimiento que nos agobia no pudo haber ocurrido en nosotros, de no ser porque en un momento biológico y psicológico de nuestra existencia, factores físicos, químicos u orgánicos y acontecimientos personales dependientes de nuestra relación con otros individuos, han coincidido en un organismo cuya historia personal determina su vulnerabilidad a los agentes ofensores.

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

hecho parte de nuestra vida diaria (por ejemplo, las enfermedades crónico-degenerativas).

Las relaciones de alto estrés y competencia que se viven hoy en día, facilitan que en el cuerpo se generen nuevos cambios que asaltan el equilibrio del cuerpo; además de la influencia de una cultura de miedo (de vivir) y de construcción personal interior vacía, que le permiten descubrir que no se tiene nada digno para vivir. Por lo que estas influencias que quebrantan el equilibrio, producen nuevas relaciones al interior de los órganos y de los estados emocionales.

Hay algunas personas que mantienen su caja torácica trabada en posición de espiración; apenas permiten la entrada de un poquitín de aire, se quejan de muchas enfermedades y continuamente tienen pensamientos depresivos. Otros mantienen los hombros caídos, sufren de colitis nerviosa o gastritis. Las vísceras quedan comprimidas, la columna vertebral desequilibrada y el sistema nervioso en perpetuo estado de alarma. Las personas responden con irritabilidad, angustia o depresión ante sus circunstancias particulares (Navarro, 1999).

“Las protestas que el cuerpo emite para no continuar en la misma ruta sobre la vida; el estilo de morir, la enfermedad que nos ha de matar seguramente se está cocinando o se está desarrollando en nuestro interior” (López, 2003).

En ocasiones, el síntoma corporal llena para el sujeto la función de satisfacer necesidades personales de afecto, seguridad, atención o prestigio. Cada síntoma *no puede no* tener un efecto sobre las personas que lo rodean⁸.

Borja (2004) sostiene que la represión es la que facilita la aparición de ciertas enfermedades: muchas enfermedades manifiestan enfermedades interiores; por ejemplo la miopía tiene que ver con un problema de distancia, las alergias hablan de una necesidad de contacto, y las afecciones gastrointestinales así como

⁸ El diagnóstico tiene un impacto sobre la familia de la persona, lo cual modifica la interrelación entre la persona enferma y su familia. Este comportamiento, que a nivel consciente parece ser de ayuda, a menudo, como en las situaciones crónicas, se transforma en parte del problema, pierde el aspecto de ayuda y se transforma en un ‘medio de maniobra’ dentro del complejo juego familiar. En general, todas las personas alrededor del enfermo comienzan a comportarse de un modo diferente.

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

las dermatitis, proceden de una rabia interna. Tenemos que estar atentos a distinguir cuáles son las manifestaciones corporales de la somatización. Muchas tienen que ver con el aspecto sexual, y ante ello uno puede llegar a producirse una ceguera con tal de no ver.

“Muchas veces los pacientes presentan un dolor físico y eso es lo que los impulsa a buscar ayuda; sin embargo, el dolor es sólo la punta de iceberg, es el síntoma, la pequeña alarma del cuerpo que nos dice que algo no anda bien. En la mayoría de los casos va más allá de un problema estrictamente orgánico, situando su origen en aspectos emocionales, psicológicos o espirituales.” (Pérez, Z. 1997, pág. 129).

2.4. ¿Qué es y cómo se ve eso que llamamos Psicosomático?

Por lo general la atención se enfoca en el fenómeno “enfermedad” y en las causas que lo han provocado, como si fuese posible separarla del sujeto afectado para someterla a un análisis detallado. Desde esta perspectiva es necesario separar los aspectos somáticos de los aspectos psíquicos para poder someterlos a un estudio específico y establecer las influencias recíprocas (Ferrari, A. Y Adam, R., 1996).

Etimológicamente, la palabra psicosomático está compuesta por dos palabras griegas: *psique*, “alma”, y *somático*, lo “corpóreo” en un ser animado. Implica un síntoma material, físico o químico, dependiente de una alteración de lo sólido o líquido del organismo para diferenciarlo del sistema funcional (Diccionario Léxico Hispano citado en López, 2003)

“Las enfermedades psicosomáticas, en sentido estricto, son aquellas cuya manifestación y desarrollo están bajo la influencia demostrable de los factores psicosociales. Ello significa que no toda persona que sufre de asma está enferma psicosomáticamente, y que tampoco es cierto que el diabético padece una enfermedad puramente física” (Luban-Plozza, et. al., citado en López, R. S, 2002, pág. 23).

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

Los trastornos psicosomáticos son aquellos en los que, aunque existe sin duda una enfermedad física, un importante factor causal de esta enfermedad se cree que es de naturaleza psicológica. El trastorno en este caso, tenderá a persistir, a menos que se vuelva el factor psicológico (Orme, 1973).

El autor plantea el surgimiento de dificultades cuando la posibilidad de una queja física, siendo genuina, o su intensidad, no pueden ser aseguradas.

La naturaleza precisa de la relación, en los trastornos psicosomáticos entre enfermedad física y estados psicológicos, permanece vaga. A pesar de lo anterior, es claro que los síntomas físicos deben referirse a factores psicológicos.

El conocer a nuestro cuerpo de un modo más vivencial nos permite entender a la enfermedad, comprender aquel mensaje que transmite. Esto nos ayuda a conocer el significado de las diferentes señales que se presentan (Schnake, 2002).

Toda trasgresión de las leyes de la vida se paga con un desarreglo, luego un desequilibrio, que adopta la figura de una o varias enfermedades; no obsta para que la enfermedad incluso la llamada bacteriana sea resultado de un desorden general del organismo (Passebecq, 1997).

La somatización es un problema antiguo, y que no se presenta apenas, sino que la manifestación de ciertos síntomas o conductas especiales responden a cargas que el cuerpo ha asumido y que no encuentra otra salida que la somatización de enfermedades o problemas (Rivera, 1998).

Este problema de la somatización ha sido estudiado por varias corrientes de Psicología, por la Medicina, la Psiquiatría y otras, cada una de éstas ha ido buscando la forma de explicarla y de manejarla, algunas parten de una visión más cuadrada y fragmentada (por el contexto en el que se desarrollan), otras tratan de estudiar el fenómeno de una manera más integral, algunas lo logran, otras simplemente lo intentan. El abarcar todas y cada una de estas teorías implicaría un estudio extenso, es por ello que en esta ocasión decidí sólo contemplar a algunas de ellas, las que toman a la Psicosomatización como una entidad conformada por varios aspectos y no sólo uno u otro. Empezaré con la descripción del trabajo del

Psicoanálisis, luego el enfoque de sistemas, seguido por la Gestalt y finalizaré con el enfoque Holista.

2.4.1. Desde el Psicoanálisis.

Dentro del psicoanálisis ha surgido el interés por determinar los posibles factores implicados en el desarrollo de enfermedades orgánicas, y las consecuencias psicológicas de éstas. El término psicosomática da cuenta de aquel interés y existe hoy en día un bagaje de conceptos y categorías propias de ese campo.

Freud (1992) sostuvo que la mente y el cuerpo están en completa correspondencia, que las emociones están relacionadas con ciertas sensaciones y respuestas corporales; también manifiesta que en ciertos estados anímicos denominados afectos, la coparticipación del cuerpo es tan llamativa y tan grande, que se producen alteraciones en la circulación, en las secreciones y en los estados de excitación de los músculos voluntarios.

Al hablar de los posibles factores que influyen en la enfermedad, podemos referirnos a estos como ante los cuales el paciente es "vulnerable"; pensar en el tema de vulnerabilidad permite ver qué es lo que favorece que un sujeto pase de no tener síntomas, a tener síntomas funcionales, hasta llegar a tener lesiones crónicas, a tener lesiones reversibles... o malignas; de ausencia o presencia de complicaciones, y de una buena respuesta o mala, al tratamiento. Por lo tanto, Zuckerfeld, R. y Zonis, Z. R. (1999) comentan que el término de "Vulnerabilidad somática" hace referencia al predominio de una forma de funcionamiento psíquico que puede estudiarse en dos niveles: el metapsicológico y el clínico. En el primer nivel de funcionamiento psíquico coexiste con lo que se conoce como edípico conflictivo.

En el nivel clínico se toman en cuenta las estrategias de afrontamiento que se tienen, y se dice que cuando éstas fracasan, el individuo pierde una capacidad adaptativa al medio generándose una condición de vulnerabilidad. También se toma en cuenta la baja tolerancia al desamparo o pérdidas significativas, en donde se plantean todas las respuestas del sujeto al duelo, entre ellas, duelos actuales y

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

antiguos no elaborados (la percepción subjetiva de apoyo adquiere relevancia para disminuir aquella vivencia tan asociada a la vulnerabilidad). Como un tercer punto que se considera en el nivel clínico está la significativa presencia de cogniciones y comportamientos de riesgo, que incluyen los pensamientos dicotómicos, catastróficos, omnipotentes, etc.,⁹ y que fueron descritos por la Psicología cognitiva como precursores de emociones displacenteras que van acompañadas de descargas somáticas y de comportamientos riesgosos generando un estado de vulnerabilidad.

El término “vulnerabilidad” quedó en principio asociado a la noción evolutiva de “puntos de fijación”. La escuela de Chicago y sus “perfiles de personalidad” también influyeron en la forma de pensar sobre la vulnerabilidad de un sujeto aunque estuviera a la búsqueda de la especificidad diferencial entre patologías, aunque las corrientes psicoanalíticas predominantes tendieron más a la búsqueda de la especificidad de la “elección de la patología” (Zuckerfeld, R. y Zonis, Z. R., 1999).

De acuerdo a Marty (1992, en Ulnik, 2000), las fijaciones adquieren un sentido distinto pues funcionan como un *palier* frenador de la eventual desorganización somática. De acuerdo a esto, cuando se produce una situación traumática se altera el principio de programación, de manera tal que la información última es la primera que se pierde. El mecanismo de desorganización puede ser regresivo o progresivo; es regresivo cuando puede ser detenido por los puntos de fijación. En la desorganización progresiva no hay detención psíquica y se produce la caída o el derrumbe somático.¹⁰

McDougall (1982, en Zuckerfeld, R. y Zonis, Z. R. 1999) explica el proceso de vulnerabilidad somática: a) la escisión del polo psíquico del polo somático del afecto deja al soma encargado de resolver el conflicto a través de una solución orgánica, b) las perturbaciones del espacio transicional, como en las adicciones en

⁹ Revisar terapia cognitiva de Beck

¹⁰ en los movimientos regresivos están las siguientes etapas: 1. excitaciones excesivas en el nivel psicoafectivo, 2. ligera desorganización mental, 3. regresión psíquica con aparición de síntomas mentales, 4. desorganización somática poco notable clínicamente, 5. aparición de la enfermedad somática (asma, gastritis, y otras) con el que finaliza el movimiento de desorganización.

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

las que el espacio social no es suficiente para evacuar el dolor psíquico, por lo que el cuerpo se vuelve el escenario del conflicto, c) las perturbaciones del carácter y las perversiones suponen el uso de defensas arcaicas y un modo compulsivo de evitar las inundaciones afectivas; cuando se producen cambios en la economía narcicista estas defensas pueden fallar incrementándose de esta manera la vulnerabilidad somática.

En general, Zuckerfeld, R. y Zonis, Z. R. (1999) manejan tres factores principales que afectan la vulnerabilidad somática: sucesos vitales de valor traumático, características de la red vincular (campo familiar y social de la persona) y el nivel de calidad de vida del sujeto.

2.4.2. Desde el Enfoque sistémico.

El enfoque sistémico también ha entrado a este campo de la explicación del proceso psicosomático, explica parte de este proceso mediante la correlación de diversos subsistemas, que tienen que ver no sólo con la salud, sino con las supervivencia en general, y que se pueden representar de la siguiente forma:

1. ambiente-grupo→*self*-individuo→aparato-órgano→célula.
2. célula→aparato-órgano→*self*-individuo→ambiente-grupo.

Estas secuencias se deben entender interdependientes entre ellas con una modalidad circular.

El síntoma o la enfermedad psicosomática presentan otra característica peculiar: hacer de remedio de comunicación interpersonal. Esto lo afirma Onnis (citado en Ferrari, A. Y Adam, R., 1996) al decir:

Observado en el contexto de relaciones y de comunicaciones en el cual se manifiesta, el síntoma psicosomático se transforma en un comportamiento comunicativo, porque es introducido en una secuencia de comunicaciones, la cual participa uniformándose a las reglas comunicativas de la familia y reforzándolas. Por esto se puede afirmar que en este contexto del cuerpo del paciente “comunica” en el sentido literal del término: propio porque el

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

mensaje que proviene a través del síntoma es introducido en un círculo por los canales comunicativos familiares influenciándolos y siendo circularmente influenciado.

Además:

El síntoma psicosomático adquiere el valor de metáfora, en el cual el fenómeno corpóreo no solamente se enriquece de valencias emocionales, sino que sintetiza en sí, y al mismo tiempo refuerza, las rígidas interacciones del sistema interpersonal, y el síntoma psicosomático... puede ser “re-leído” con mayor riqueza de significados.

2.4.3. Desde la Gestalt.

Las ideas que cada persona tiene respecto de sí misma, que generalmente corresponden a su Yo idealizado, son muchas veces altamente perturbadoras y casi en oposición a algunas de las características del órgano que está dando molestias o se ha enfermado. Las exigencias de la sociedad, los patrones de conducta que privilegian algunas características en desmedro de otras, son responsables de la neurosis y de la grave deformación no sólo del mundo que nos rodea, sino de las más grandes plagas de la humanidad.

No se sabe si la relación del reconocimiento y aceptación de las características de un órgano por parte de la persona pueden influir en la aceptación o el rechazo por parte del sistema inmunológico, un rechazo que podría llamarse neurótico y que está basado en nuestra propia idealización. Llega el momento de aceptar “lo que somos, no lo que queremos o creemos ser”. Schnake (2002) dice: “si los humanos no fuéramos –como dice Perls– los únicos seres vivos a los que se nos ocurre *decidir* qué y cómo podemos ser, no tendríamos tanta distorsión entre lo que somos y lo que creemos que somos. Nuestra *imagen idealizada* sería algo más próxima a la realidad y nuestra pelea con algunos aspectos rechazados no sería tan fuerte” (pág. 198)

Esta autora en su libro *la voz del síntoma* (2002) dedica un espacio a hablar del suicidio y la conceptualización que las personas tienen de su cuerpo; en donde

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicossomático...

comenta que ven al cuerpo que quieren matar como una “cosa”, una cosa que no era claro si les pertenecía del todo, porque de partida no sabían como usarla o para qué servía. Les pesaba y querían que desapareciera. Desde mi punto de vista considero que podemos ampliar esta idea a todas las enfermedades, y esto, relacionándolo un poco con esa forma dualística de vernos.

Adriana Schnake, maneja como técnica útil para develar el mensaje de los síntomas y las enfermedades, el diálogo con el cuerpo en general, o con el órgano o parte del cuerpo afectado. Lo que Adriana propone es la exploración de una forma vivencial: “*Queremos facilitar ese encuentro y diálogo entre las personas y que desde ahí se nos haga comprensible la relación, el vínculo real que tenemos con esa parte de nosotros que quiere hacerse escuchar. Cuando le damos voz al síntoma, la mayoría de las veces la relación que podemos descubrir nos sorprende y no podemos decir que se nos haga fácil aceptarla. Sin embargo, lo que no dudamos es que ese “otro” (el síntoma o el órgano afectado) que nos habló y que es una parte nuestra, tiene una estructura, una forma y una función que no podemos cambiar según deseos y tampoco nos es fácil aceptar que sí es una parte mía y nació conmigo: aunque esa característica no me guste, algo de eso tengo que tener*” (Schnake, 2002, pág: 80-81), la autora sostiene que la comprensión del mensaje de una enfermedad puede producir cambios en el organismo, además de que el mensaje del síntoma nos ayuda a ser más verdaderos.

Además se lleva a cabo algo parecido a la silla vacía, en donde la persona representa en su momento al órgano, el cual está cómodamente instalado en la persona, y desde ahí se habla de lo que es, de lo que se hace y para qué se hace (como órgano). Con este procedimiento podemos sentir “algo” que sabe exactamente para qué está en este mundo y qué sentido tiene su existencia. “Es cierto, somos una parte de un todo, una parte que tiene un espacio y un sentido definido. Nada nos confunde y nos altera. Nuestra forma, nuestros límites, nuestro actuar, no pueden ser variados. O somos lo que somos o no somos nada” (Schnake, 2002, pág. 85).

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

No se tendría por qué tener miedo de facilitar a la persona el encuentro con sus propios órganos, con lo que le duele o le perturba, pues se le muestra esa parte de sí que no conoce o no cree conocer o no quiere conocer, y que es verdad.

2.4.4. Desde el Holismo.

Desde la perspectiva holista se está entrando al campo de la salud, pero sin considerar al ser humano dividido o fragmentado, sino como una unidad. Lo que se piensa y lo que se come tiene una relación importante con lo que se vive, se siente, las formas en las que amamos y con las que nos enfermamos. El proceso emocional que vive un sujeto, combinado con el tipo de alimentos que ingiere, conforma una simbiosis que el cuerpo al no darle salida va a somatizar en una enfermedad física. Se reconoce que lo psicológico es un elemento que está condicionado por el individuo y la sociedad, de ahí que la forma en la que se presentan las enfermedades, tiene que ver con ello, es decir, lo anterior es determinante para la forma en la que se construya el padecimiento (López, 1997).

Hay una relación entre el cuerpo y las relaciones sociales, sin embargo, no se debe analizar de una forma independiente como negando que lo uno y lo otro se interrelacionan, esta negación sería terca al no ver cómo la historia social cruza al cuerpo, pues existen diferencias sustanciales con los animales, pues estos pueden comunicarse pero no identificar a sus antepasados o el parentesco “El abuelo de mi abuelo” (López, 1997), y no sólo eso, sino que hay otros factores como la idea de lo perdurable, de lo inmutable, la posesión de personas y objetos y eso se constituye en el obstáculo de crecimiento espiritual, y una “prueba” fehaciente de esa interrelación de la que se hablaba arriba, es el hecho de que algunas personas guardan una relación estrecha entre sus somatizaciones y la no realización de lo que han pensado o deseado en su vida cotidiana.

Las políticas públicas sobre la salud le dan un aporte especial a la cultura, la moral y la nutrición. La cultura se encarga de definir ciertas condiciones en los sujetos que marcan un patrón en la variedad de los padecimientos psicosomáticos; en el sujeto queda la responsabilidad de llevar hacia una parte de su cuerpo el padecimiento con cierta sintomatología, de acuerdo con su forma particular.

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

Somos parte de la naturaleza, estamos interconectados con ella, y de repente no podemos pretender creer lo contrario, pues somos un microcosmos dentro del macrocosmos, y es que si dañamos nuestro entorno, se verá reflejado en nosotros mismos a través de diversas enfermedades como las alergias, las degenerativas, nerviosas, entre otras (Guerín, 2000).

Qué salida se puede encontrar para aquello si el cuerpo es sólo el medio para trabajar, aquel que alimentamos con lo que no necesita, aquel que está sujeto a los deseos de la cultura de competencia, evitando buscar aquello que nos lleva a una paz interior o a una mejor calidad de vida... vivimos en una cultura de la resignación y la necesidad de tener seguridad en todo lo que se hace en la vida. Los resultados de esa actitud en la vida, que a su vez es un estilo, se diversifican en formas de construcción corporal, se hacen refugios para no moverse, un padecimiento como síntoma de la identidad, un achaque como “reconocimiento de”, o en un grupo, la magnitud de los recursos han dominado al cuerpo, los deseos inconclusos, las actividades sin terminar, sólo permiten desarrollar la baja autoestima, la descalificación y el alimento de enfermedades psicosomáticas que justifican la no acción de los individuos, para evadir responsabilidades (López, 2002)

Cuando la gente se enferma no sólo está en juego el aspecto físico, sino que aunado a las emociones, son otra energía capaz de bloquear el fluido energético de los órganos, además, en este proceso de enfermedad, está la influencia de la energía propia del lugar donde nos desarrollamos (Solís, 1997).

“Lo psicosomático es sólo un refugio de los seres humanos ante la inmensidad de mensajes que reciben y no saben cómo procesar, o sobre los que ni siquiera pueden hacer una interpretación por tanta información que les llega” (López, R. S., 2002, pág. 17).

“Las nuevas enfermedades psicosomáticas demandan un diagnóstico y tratamiento distintos a la medicina alópata y a la psicología ortodoxa que hace separaciones: mente-cuerpo” (López, 1998, pág. 31) y es que como lo maneja

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

Alcaraz (1998), mientras la persona permanece viva, mente y cuerpo son una sola y misma cosa.

La respuesta se encuentra en el interior de las personas y no afuera para el caso de lo psicosomático. El proceso de construcción que hace el individuo transforma las relaciones de los órganos y sus expresiones en un estilo de vivir con la familia y sus últimos recursos no se pueden convertir en algo ajeno a la importancia de ver el mundo de una manera homogénea (López, 2003).

Para trabajar con esa psicosomatización es necesario trabajar con las emociones y sentimientos, con ese deseo de poder, de dominar, con las envidias... con todo lo que hay, pues dentro del cuerpo tenemos emociones tanto “bonitas, como aquellas que no lo son tanto”. Un trabajo con el cuerpo, visto desde otra postura que no sea la cartesiana, se ha vuelto un poco complejo (porque nosotros mismos nos hemos encargado de complejizar hasta lo más sencillo con la forma de pensar que hoy día tenemos), sin embargo, no es imposible hacerlo, siempre y cuando tomemos en cuenta que no podemos generalizar un diagnóstico, pues como lo dice López Ramos en “lo corporal y lo Psicosomático I”: “cada cual es dueño de una individualidad que demanda conocer su proceso de construcción corporal” (pág.19). Un segundo punto que ha de tomarse en cuenta es que es necesario hacer un diagnóstico que no sólo considere lo psicológico, sino también el proceso emocional y afectivo de la vida y la relación que ese proceso tiene con los estilos de vida; buscar opciones en una epistemología que no sea antropocéntrica.

No se trata de acallar los síntomas a base de medicamentos tóxicos, en su mayoría llenos de efectos secundarios, sino de escuchar sus mensajes, para hacer los cambios necesarios y recuperar la armonía.

2.5. Filosofía China: su aportación al campo de la salud.

2.5.1. Yin-Yang

El hombre a través de su energía “Qi” se vincula al cosmos y a todo lo que le rodea. Situado entre el cielo y la tierra se nutre de la energía de ambos; el hombre es una manifestación de su entorno.

El sistema energético es un microcosmos de los patrones energéticos universales que funcionan como plantillas por toda la naturaleza y el cosmos. En el sistema energético humano se encuentran las fuerzas del cosmos y las fuerzas de la naturaleza (la Tierra), asimila energías de ambas fuentes y las transforma en aquellas que él requiere.

La energía humana es una fuerza electromagnética que funciona en virtud de su polaridad dinámica, la cual se manifiesta en todo el universo material y que es denominada “el gran principio del Yin y el Yang”. Este principio nos habla no sólo de la polaridad de ambos, sino que también explica la capacidad para transmutarse el uno en el otro (por ejemplo, a medida que el sol se desplaza por el cielo, el lado de sombra de la montaña se va llenando de sol y viceversa). Ohashi (1995) menciona que estas dos fuerzas son las que hacen posible la realidad física.

El cielo es la energía yang, celeste, que penetra a través del aire que respiramos. El hombre es el qi o fuerza vital que anima al organismo. La tierra es la energía yin, terrestre, que penetra a través de los alimentos que comemos, digerimos y asimilamos.

El gran principio del Yin y el yang se rige por cinco leyes básicas aplicables a nivel macro y microcósmico (Reid, 1997):

1. Todos los acontecimientos y fenómenos tienen dos aspectos opuestos y complementarios: el yin y el yang.
2. Cada sistema yin-yang contiene miles de subsistemas que lo componen y a su vez es parte de miles de supersistemas (es decir, hay relación con todo).

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

3. ambos se dan origen mutuamente y dependen funcionalmente el uno del otro. Sus actividades son relativas y sus cualidades son complementarias.
4. Se equilibran y se regulan el uno al otro de una manera natural. Su equilibrio relativo determina el equilibrio, la estabilidad y la viabilidad funcional de todo el sistema energético humano y de cada uno de sus subsistemas.
5. el yin y el yang son transmutables y se transforman mutuamente el uno en el otro. Sus transformaciones dan origen a toda creación, desarrollo, cambio y decadencia.

En general, la fuerza yang hace que las cosas se contraigan o se acerquen a la tierra, se produce en la espiral centrípeta; el yin tiene una influencia expansiva, centrífuga, hacia arriba, hacia fuera, por lo que todo lo que crece hacia arriba, es yin. Las fuerzas yin son más pasivas, más ligeras porosas y húmedas, mientras que las cosas yang son más activas, más pesadas, densas y secas (Ohashi, 1995).

El hombre por ser un microcosmos dentro del macrocosmos, también está compuesto y se rige por dos factores o tendencias opuestas y complementarias al mismo tiempo: yin y yang. Este principio fundamental se desprende de la filosofía que sugiere entender al humano como un todo.

Ya se mencionaba arriba que todo lo habido y por haber en la tierra y en el cosmos (en pocas palabras, todo en lo que haya energía) contiene yin-yang y el cuerpo es una de ellas. Las influencias yin tienden a actuar en la parte superior del cuerpo, desde el plexo solar hacia arriba, mientras que las yang influyen en la parte inferior del cuerpo, desde el plexo solar hacia abajo¹¹. Esto me ha llevado a recordar que en la medicina alópata se habla de que en el caso de la gastritis, hay ciertos alimentos que irritan el estómago (órgano yang) como el picante, y el estrés

¹¹ El yin se compone por la parte baja del cuerpo, se encarga de la función nutritiva y de absorción; los órganos que rige son compactos y profundos cuya función es de almacenaje (Riñón almacena "jing (esencia o principio vital –sangre, huesos-)"; corazón almacena "Shen (espíritu-alma-conciencia-mente)"; hígado almacena sangre; bazo almacena sustancias nutritivas y pulmón almacena aire. (Guerín,2000). Yang se compone esencialmente por la parte alta del cuerpo; por los órganos huecos y más superficiales de transformación, transporte y excreción (Vejiga, Estómago, Intestino delgado, intestino grueso y vesícula biliar); controla la energía y la actividad física y mental.

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

(también yang) lo cual en algunos casos, en lugar de estabilizar o equilibrar, fomentan un desequilibrio que nos lleva a que los síntomas de la enfermedad se hagan más fuertes.

Todas las personas poseemos yin y yang, sólo que algunas poseemos una de estas fuerzas en mayor medida que la otra, es por ello que necesitamos vivir de acuerdo a nuestra naturaleza, es decir, “si una persona es más yin, va a ser muy desgraciada trabajando en albañilería o en cualquiera otra profesión que sea muy yang (...) las personas yang sufren mucho si se les obliga a estar ante un escritorio todo el día).

La energía nos permite entender la concepción de la vida en la cual se ve a esta energía como creadora y sustentadora de todo lo existente. Cuando la energía se estanca produce un desequilibrio que se refleja en la enfermedad, este desequilibrio puede estar basado en diversas causas ya sea un síntoma exógeno o endógeno y puede alterarse por un rasgo de carácter dominante (ira, miedo, tristeza, alegría). Una vez que se produce dicho desequilibrio es necesario desbloquear para permitir que la energía fluya adecuadamente en los meridianos (Contreras, R. y Velasco, A., 1997).

En la medicina tradicional china se considera que la mente nos permite controlar y conducir la energía con el fin de que sane y repare el cuerpo. Esta idea se ve apoyada actualmente a través de lo que en la medicina alópata se conoce como respuesta psiconeuroinmunitaria, la cual señala que los estados positivos de la mente, como la compasión, el amor, la fe, la felicidad, entre otras, generan respuestas curativas en el cuerpo. Lo anterior se debe a la secreción de ciertas hormonas y sustancias neuroquímicas que intervienen en la inmunidad y la curación; así mismo algunas emociones como la ira, tristeza, celos, odio y estrés, tienen efectos en el organismo, sólo que estos son la inhibición de la respuesta inmunitaria, el desequilibrio del organismo y por lo tanto, la posibilidad de enfermedad y degeneración.

2.5.2. La Teoría de los cinco elementos.

El cambio, sea cual sea, se produce a través de distintas fases, no es algo que se dé sin un proceso; esto lo observaron los chinos hace ya más de dos mil años, y al observar que las estaciones tenían un ciclo ordenado, el crecimiento humano, las ideas, la Psicología personal y todo cuanto había pasaba por etapas, propusieron su teoría con la que pretendían explicar las fases del cambio, llegando de esta forma a la teoría de los cinco elementos o las cinco transformaciones (Ohashi, 1995). Esta teoría, o mejor dicho este proceso de las cinco transformaciones, es posible por la interacción del yin y el yang sobre la tierra; y al igual que el yin-yang, se encuentran en todas las cosas en diversas proporciones. Cada ser humano fue dotado por la naturaleza y la genética de distintas proporciones de cada una de estas energías elementales (Reid, 1997).

La teoría de los cinco elementos postula que todo cambio ocurre en cinco fases, cada una de ellas asociada con determinado elemento de la naturaleza: fuego, tierra, metal, agua o madera. Ohashi (1995), explica este proceso de la siguiente manera:

El proceso comienza con la inspiración original, el mundo de las ideas. Los sabios buscaron una analogía en la naturaleza y encontraron el fuego, que aunque muy amorfo posee una energía que inspira el cambio. Desde el estado del fuego, el ciclo avanza hacia un estado más sólido, más asentado, en el cual la idea comienza a tomar forma como realidad perceptible. Esta fase se llama tierra y a partir de ella el proceso avanza hacia su forma más densa y material, el metal. Desde esta fase, el proceso avanza hacia el agua, su estadio más flexible y perdurable. El agua significa la continuidad del cambio hacia un objetivo concreto, porque el agua siempre está fluyendo hacia el mar. Desde la fase del agua, el proceso evolutivo entra en la fase de la madera, en la cual vemos los frutos del sueño.

Por lo que respecta a la salud, las cinco transformaciones revelan el modo como la energía se mueve por todo el cuerpo¹². Cada elemento está asociado con

¹² La salud es el estado en el cual el ki fluye sin impedimentos por el organismo, nutriendo así cada órgano y cada célula del cuerpo. (Ohashi, 1995, pág. 108)

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

un grupo de órganos que se nutren mutuamente formando un todo, así mismo, cada uno está relacionado con determinadas emociones.

Elemento Fuego.

Los órganos asociados a este elemento son el corazón, el intestino delgado y el sistema circulatorio. El corazón es el órgano contraído, mientras que el delgado es el órgano expandido (yang y ying correspondientemente). Mientras se nutren mutuamente, pasan energía a los órganos del elemento tierra, es por ello que se consideran como los órganos madre de estos últimos, pues les proporcionan la fuerza vital.

Las emociones asociadas al fuego son la alegría y la histeria; el corazón y el intestino delgado son las fuentes internas de la alegría, cuando el corazón está equilibrado y funciona bien, nos es más fácil experimentar y expresar alegría, cuando no hay un buen funcionamiento, entonces puede ser que no encontremos alegría en nuestra vida por ningún motivo, es como si no hubiera fuego en nuestras vidas. Ante una estimulación excesiva se puede llegar a manifestar histeria.

Elemento Tierra.

Sus órganos son el estómago, el bazo y el páncreas; y las emociones que se relacionan con éste son la racionalidad, la simpatía, la comprensión y la compasión romántica (Ohashi, 1995). Puede que el bazo esté estimulado excesivamente debido a ciertos alimentos dulces y azúcar, y ante esto la persona suele ponerse sentimental y compasiva a un grado de llegar a debilitar a los demás. Cuando el bazo está fuerte, hay una comprensión y compasión profundas pero sin llegar a un sentimentalismo dulzón, lo cual le permite saber cuando una persona necesita apoyo o cierta disciplina.

Elemento Metal.

Los pulmones y el intestino grueso son los elementos que pertenecen al Metal, y que a su vez dan vida al elemento agua. En el caso del metal, la emoción que predomina es la aflicción; la tristeza es una emoción necesaria y es parte de nuestras vidas, pero es necesario saber equilibrarla, de lo contrario, llegamos a

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

aferrarnos a ella de forma que no podemos disfrutar la vida por estar afligidos; si hay una salud en el intestino grueso, es más fácil que aprendamos a soltar esas emociones innecesarias y por lo tanto aprendamos a estar mejor.

Elemento Agua:

Sus órganos son los riñones y la vejiga y están relacionados con la sorpresa y el temor; cuando hay estrés o temor crónico se debe poner especial atención a los riñones porque pueden salir dañados, y en caso de esto ocurrir, podemos experimentar más temor y sorprendernos con mayor facilidad, además de que se pierde fuerza de voluntad, pues estos son la sede de la voluntad y nos permiten orientarnos en la vida.

Elemento Madera.

Se asocian a este elemento el hígado y la vesícula biliar, y la emoción que se asocia con éste, es la rabia; cuando estos dos órganos llegan a estar dañados, se produce un estado de rabia y de agresividad mayor.

FIGURA 2.1.

CLASIFICACIÓN DE ASPECTOS DE ACUERDO A LOS CINCO ELEMENTOS.

CINCO ELEMENTOS	SER HUMANO				NATURALEZA			
	ÓRGANO YIN	ÓRGANO YANG	SENTIDO	EMOCIÓN	ESTACIÓN	AMBIENTE	COLOR	SABOR
Madera	Hígado	V.Biliar	Ojos	Ira	Primavera	Viento	Verde	Agrio
Fuego	Corazón	Intest. Delgado.	Lengua	Alegría	Verano	Calor	Rojo	Amargo
Tierra	Bazo	estómago	Boca	Ansiedad	Verano tardío	Húmedo	amarillo	Dulce
Metal	Pulmón	Intest. grueso	Nariz	tristeza	Otoño	Seco	Blanco	Picante
Agua	Riñón	Vejiga	Oreja	Miedo	Invierno	Frío	Negro	Salado

La relación entre los elementos.

La teoría de los cinco elementos explica las relaciones cosmológicas entre el hombre y el universo y tal como se puede observar en la figura 2.1, hay factores del ser humano y de la naturaleza que corresponden a alguno de estos elementos¹³. Esta teoría considera a los cinco elementos inherentes a todos los fenómenos de la naturaleza. Se presentan a través de ciertos ciclos:

- Ciclo Shen: ciclo de alimentación o madre-hijo: en ésta, cada una de las fuerzas es generada por la precedente de la cual se nutre y a su vez, es madre de la siguiente al cual alimenta: la madera engendra el fuego, las cenizas del fuego engendran a la tierra, en el seno de la tierra se generan los minerales (metal), el metal al fundirse crea el elemento agua; el agua nutre las plantas y por lo tanto genera la madera.
- Ciclo Ko: ciclo de control o destrucción. Cada elemento ejerce control sobre otro y es controlado por otro. El fuego funde al metal; el metal corta la madera, la madera invade la tierra (agota sus sustancias nutritivas); la tierra enfanga el agua; el agua apaga al fuego.

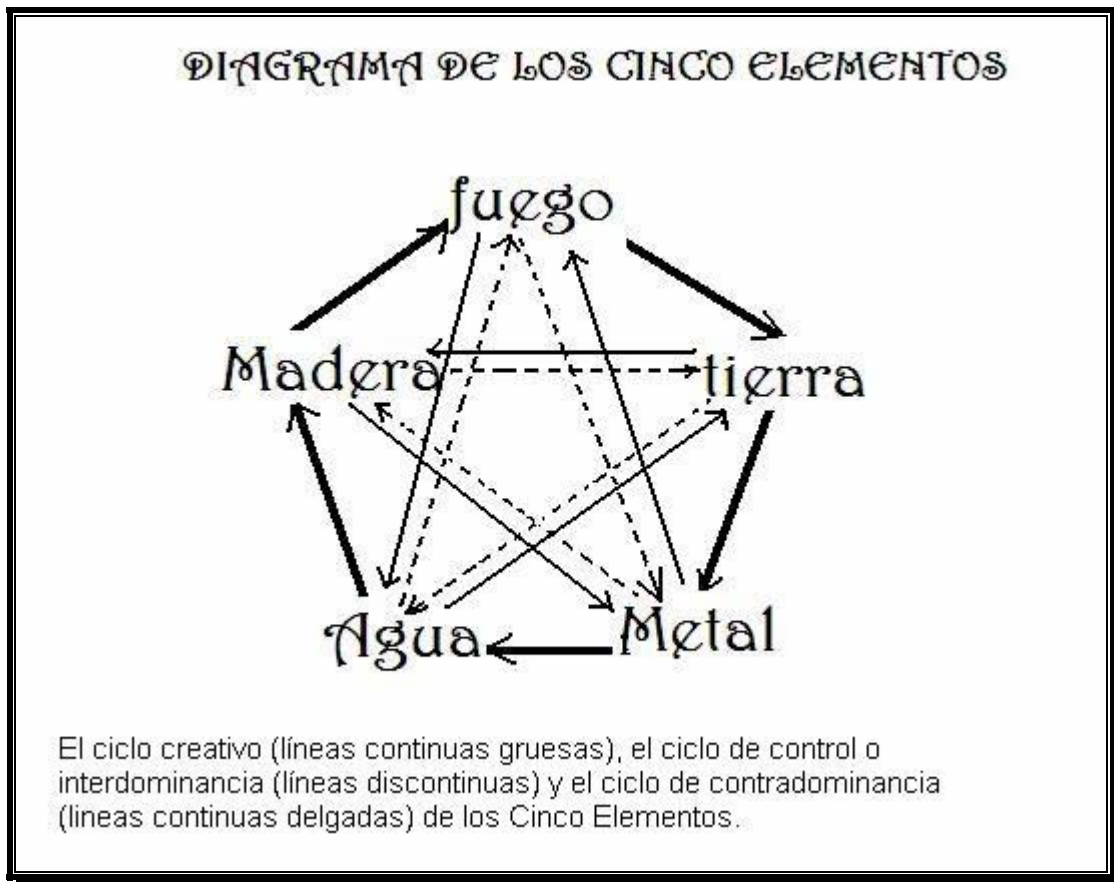
En el ciclo creativo, cada energía genera e incrementa la siguiente, mientras que en el ciclo de control, la domina y la reduce, intensifica de pronto y ejerce una influencia demasiado estimulante sobre la energía que la sigue, el ciclo de control contrarresta automáticamente ese exceso, sometiendo a la energía desmedida. Si este mecanismo no funciona, ya sea por obstrucción o algún otro problema energético, este desequilibrio no tarda en manifestarse somáticamente, dando origen a una enfermedad fisiológica (Reid, 1997; Ohashi, 1995).

En este ciclo nutritivo (o creativo), la energía avanza en el sentido de las manecillas del reloj: de el elemento fuego a tierra, a metal, a agua, a madera y nuevamente al fuego. Este ciclo proporciona las cantidades óptimas de fuerza vital para que cada grupo de órganos funcione bien. El ciclo complementario Ko (Controlador), hace que la energía se mueva dentro de los cinco elementos,

¹³ En el anexo 3 se complementa esta tabla con otros aspectos del microcosmos y macrocosmos y su vinculación con cada uno de los elementos.

gracias a este la energía se mantiene dentro de los límites prescritos. Dentro de este ciclo Ko, la energía se mueve de la siguiente manera: el fuego controla el metal, la tierra controla el agua, el metal controla la madera, el agua controla el fuego, la madera controla la tierra.

Figura 2.1. Los cinco elementos



Hay otra relación que se puede dar entre los cinco elementos, la relación de contradominancia que es la inversa a las manecillas del reloj; en donde metal domina a fuego, fuego domina al agua, agua domina a la tierra, tierra a madera y madera a metal.

Norma Durán (2004) permite explorar un poco más sobre las relaciones que se establecen entre los cinco elementos:

Cuando el ser humano obedece a su corazón se articula a su origen: el fuego, el cual representa el espacio universal, envolvente dentro del cual crecemos

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

y nos expandimos, es la flor y el fruto, el verano. En el corazón se anida la emoción. El corazón impulsa la sangre a través del cuerpo, y esta actividad le sirve de vehículo para la comunicación con todas las células, en este recorrido infunde al cuerpo la conciencia, pues **integra y comunica la experiencia de vida de los hombres y las mujeres**. Comunica **sensaciones y sentimientos a lo largo del cuerpo**, apoya a la interconexión de nosotros como microcosmos, con el macrocosmos.

Al acoplarse con la energía del intestino delgado, que purifica y transporta los líquidos y las sustancias que ingresan a la sangre e inspira al cuerpo a vivir las experiencias de sorpresa y de regocijo.

En consecuencia, el fuego, al generar cenizas, permite la aparición de la tierra y ésta acoge a la vida que depende de ella. Al nutrir, el bazo sostiene al cuerpo en unidad y en pie, manteniendo la integridad y la posición de la carne, los vasos sanguíneos y los órganos. El bazo gobierna la sangre al mantenerla dentro de las arterias y las venas, e incorpora ideas e información a la mente y faculta al humano para la concentración y el pensamiento. El recuerdo y la reflexión provienen del bazo. En el bazo se almacena la memoria del paso de las acciones del individuo por su propia vida en relación con los otros.

Mediante la capacidad que tiene el bazo para la distribución de los alimentos en el cuerpo, nos ayuda a mantener las relaciones con los otros seres humanos, de tal manera que nutre y promueve en términos de cooperación nuestra conexión con los demás y con nuestro mundo.

La energía que se genera en el bazo se acopla a la del estómago y, junto con la de éste, debe emanar libremente para nutrir de forma adecuada a los pulmones y al intestino grueso. Esta energía del bazo es necesaria para crear la peristalsis y hacer avanzar los desechos por el intestino hasta salir del cuerpo.

La energía en cooperación, desencadenada del movimiento entre el bazo y el estómago, tiene efectos directos en nuestra psique; si es una energía débil, la persona será malhumorada, maniática, pero si es excesiva, la persona tenderá a

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

pensar demasiado a sí misma, y siempre estará insatisfecha, e incluso frustrada sobre todo en esta sociedad tan competitiva.

La tierra permitirá la formación de metales y minerales. El metal es una sustancia que se encuentra en la tierra y se genera por un proceso de reducción. Se relaciona el metal con el pulmón, con el otoño. Diferencia entre oxígeno y bióxido de carbono, destila lo bueno y lo puro de lo tosco y rudimentario. El pulmón limpia la sangre infundiéndole oxígeno y eliminando de ella el dióxido de carbono. Los pulmones inspiran vida al impulsar la energía por todo el cuerpo. La respiración rítmica permite hallar el equilibrio, el centro, armonizando las energías del cuerpo.

Si la energía del pulmón se agota, no podrá eliminar bien el dióxido de carbono, y por consecuencia la persona comenzará a sentirse ansiosa, deprimida y le costará más trabajo concentrarse, además de que nuestra capacidad de afecto y enseñanza de los otros también se ve disminuida. La piel se asocia con el elemento metal, porque también permite que el pulmón transpire en forma de sudor. El otro órgano relacionado con el metal es el intestino grueso pues coopera con la expulsión de residuos hacia el exterior.

Mediante la respiración, el pulmón contribuye a la distribución del agua en el cuerpo. El agua es tan profunda como un río subterráneo, tan oscura y fértil como un útero, tan persistente como un mar verde jade. El riñón, lo más íntimo del cuerpo se asocia con el invierno y el agua. En él se atesora la energía ancestral genética, la heredada y la adquirida. Al atesorar la energía vital y la adquirida nos pone en contacto directo con la energía cósmica para apoyar nuestra regeneración continua. El riñón consolida y almacena la energía que inicia y sostiene el crecimiento de la vida y de nuestro cuerpo, conserva lo que es esencial.

La energía del riñón nos permite ver a futuro; también purifica la sangre, reconociendo lo bueno, lo innecesario y lo dañino para el cuerpo. Y relacionado con esto, y recordando la relación micro y macrocosmos, el mal funcionamiento de los riñones, dificulta al hombre y a la mujer distinguir entre lo bueno y lo malo en sus vidas. El riñón nos estimula a buscar la verdad, a expresar nuestras aspiraciones y propósitos, regula el miedo y el valor. Se asocia con la audición.

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

Al correr sobre la tierra, el agua permite el crecimiento de la madera. Articulándose con el suelo y el espacio, hunde sus raíces en el terreno, se expande y logra sobrepasar los límites recorriendo caminos no trazados, se aventura. El hígado se asocia con este elemento, y la energía de este órgano induce al movimiento y despierta la mente permitiendo que crezca la tensión y la presión. Un hígado fuerte impulsa al ser humano a innovar, a enfrentar nuevos caminos, a crecer; un hígado débil, al nerviosismo y las contradicciones. La vesícula biliar se complementa con el hígado, coopera con él en la regulación de la sangre. Almacena y segrega bilis, sustancia que estimula la peristalsis del estómago y ambos intestinos. Infunde el poder para la toma de decisiones y el hígado el poder para la acción, ambos nos ayudan en la capacidad de previsión.

La madera con el calor del sol produce fuego, y de esta manera se cierra el ciclo, permitiendo a su vez que el ciclo de regeneración inicie.

“Las emociones son las respuestas internas directas del sistema energético humano a los estímulos externos percibidos a través de los canales sensoriales. La naturaleza esencial de la emoción y su papel en la salud humana son más fáciles de comprender cuando se considera la emoción como una energía en movimiento, en lugar de fenómeno estrictamente psicológico que percibe la medicina occidental.” (Reid, 1997, pág. 65-66) Los factores psicológicos intervienen muy brevemente en la respuesta emocional, en el momento en el que la mente reacciona ante la entrada de señales sensoriales en términos positivos de atracción o en términos negativos de aversión, según cada persona.

Lo que determina si un organismo se enferma o no, no es sólo la aparición de gérmenes, bacilos, bacterias, y todos esos pequeños microorganismos presentes, de ser así, moriríamos a los pocos minutos del nacimiento; sino que hay otros factores que pueden afectar, el primero podría ser el “clima” que empieza a dominar el medio, un desequilibrio que se pueda ocasionar en el ambiente. Reid (1997) señala que el estado energético humano (respuesta inmunitaria) es lo que determina si el cuerpo se vuelve vulnerable o no ante la invasión de gérmenes que siempre se encuentran en el medio, lo cual indica que siempre estamos expuestos

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

a ellos. Otros factores que pueden favorecer la aparición del desequilibrio o enfermedad, son la mala alimentación, las toxinas en la sangre, la contaminación de los tejidos y otros factores perjudiciales. Como un último factor a mencionar en la influencia del desequilibrio energético, y más concretamente la enfermedad, tenemos a las emociones, Reid (1997) comenta que desde hace poco tiempo algunos científicos occidentales estudian las capacidades curativas del amor (a través de las frecuencias de energía interna que éste produce); cuando prevalecen las emociones negativas, como la rabia y la aflicción o al haber emociones extremas y explosivas, se desencadenan una serie de reacciones fisiológicas que producen mucho daño en los órganos y las glándulas vitales inhiben las funciones vitales, debilitan la inmunidad, reducen la resistencia y abren las puertas a la enfermedad y la degeneración.

Podemos detectar los desequilibrios energéticos que tenemos y corregirlos antes de que desemboquen en alguna enfermedad o en la degeneración de la vida; sin embargo, en este lado del mundo en el que nos tocó vivir, es más difícil hacerlo (o querer hacerlo), si nos remontamos nuevamente a la cultura de la salud-enfermedad que poseemos (no visitar al médico si no es con fines curativos).

2.6. ¿Qué hay con la gastritis desde el punto de vista psicosomático?

“¿Quién se libra hoy de un trastorno digestivo? ¿Quién deja de recurrir a una cantidad, cada vez más ingente, de drogas, infusiones, técnicas, destinadas a ‘combatir’ flatulencias, acidez de estómago, indigestiones, úlceras, estreñimiento, diarreas, colitis, regurgitaciones, vómitos...? (...) ¡Cuántas molestias, cuánto sufrimiento (desde la infancia a la vejez), cuantos desenlaces fatales podrían evitarse gracias a una comprensión mejor de las reglas naturales que rigen el funcionamiento de nuestro organismo en general y del sistema digestivo en particular!” (Passebecq, 1997, pág. 15).

Con la digestión ocurre algo muy parecido a lo de la respiración, con la respiración tomamos entorno, lo asimilamos, y lo que no, lo expulsamos. Otro tanto ocurre durante la digestión, pues aquí se hace lo mismo, pero con algo más material, o que tiene lugar más concretamente dentro del cuerpo. La respiración

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

está regida por el elemento metal, mientras que la digestión, por el elemento tierra. A la digestión le falta el ritmo perfectamente marcado de la respiración. En el elemento pesado de la tierra, la cadencia del proceso de asimilación y expulsión de los alimentos es menos perceptible y rápida (Dethfelsen y Dahlke, 1993).

La digestión también tiene similitud con las funciones cerebrales, en el sentido de que digieren la información, digieren los elementos inmateriales de este mundo. Y la digestión se encarga de hacerlo con los elementos materiales. De tal forma que abarca: la captación del mundo exterior en forma de elementos materiales; diferencia entre lo asimilable y lo no asimilable, de lo anterior se desprenden dos funciones: la asimilación o la expulsión de lo no digerible.

El apetito depende en gran medida de la situación psíquica. El mareo señala el rechazo de algo que se nos sienta en la boca del estómago. La náusea culmina en el vómito del alimento. El individuo se libra de las cosas e impresiones que rechaza, que no quiere asimilar, de algo que repudia, que rechaza, es sinónimo de no aceptar (Dethfelsen y Dahlke, 1993).

Passebecq (1997) cita al abdomen como la “caja de resonancia de las emociones”¹⁴, pues dice que muchos de los problemas digestivos tienen que ver con los factores emocionales, esto es poco aceptado por la medicina alópata, pues raramente pone atención a estos factores psicógenos como una causa de la enfermedad, y en lugar de ello los ven como una consecuencia. Lo anterior lleva a subestimar los problemas emocionales y sus consecuencias físicas.

Navarro (1999) habla de un modelo estructural que divide la realidad psicocorporal del organismo humano en siete áreas principales, y una de ellas es la que corresponde al abdomen. Ésta área incluye parte de la pelvis. En algunos casos, la pelvis tiene frenados sus movimientos debido a las tensiones musculares

¹⁴ Se dice que el abdomen es tan sensible a las emociones porque contiene gran número de fibras nerviosas vegetativas que dependen del sistema simpático y parasimpático, que establecen la conexión entre los centros cerebrales y las vísceras. Además, el funcionamiento del tubo digestivo ha sido registrado por el cerebro a lo largo de la infancia y, luego, almacenado en el inconsciente. Cuando se produce una excitación, los impulsos infantiles pueden transmitirse inconscientemente a través del sistema nervioso vegetativo. Si sentimientos como el amor o la necesidad de protección no quedaron satisfechos a nivel psíquico, la frustración consiguiente lleva a reclamar una solución más primitiva a los órganos digestivos y el esfuerzo anormal que se precisa acarrea trastornos, incluso enfermedades no sólo funciones sino también orgánicas. Passebecq, 1997, págs: 46 y 47.

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

o al exceso de peso. En el interior del abdomen están los órganos relacionados con la digestión y la asimilación de los alimentos, principalmente el estómago, el intestino y el hígado. El yoga ubica en el abdomen el *hara*, que es el centro de la conciencia vital. Las personas acostumbran frenar sus impulsos más primitivos con tensiones en esta región. Mediante estos órganos incorporamos a nuestro propio yo las sustancias nutritivas y muchas vivencias personales. Así, hacemos propias algunas ideas que van bien con nuestro modo de ser. Por el contrario encontramos ciertas opiniones que literalmente no podemos tragar, porque nos disgustan o nos revuelven el estómago. Ciertos individuos fabrican ácido para destruir a las personas que les irritan, en un esfuerzo emocional demasiado absurdo.

Franz Alexander y colaboradores (en Passebecq, 1997) examinaron la estructura psicológica y la situación de los enfermos que padecían trastornos funcionales del tubo digestivo, úlceras pépticas y colitis: llegaron a establecer una relación entre ciertas tendencias de la personalidad y las dolencias gastrointestinales en su especificidad. La parte superior está destinada normalmente a poder expresar las tendencias receptivas, mientras que la parte inferior del cuerpo exterioriza las tendencias expulsivas.

En los trastornos gástricos relacionados con la úlcera péptica y otro tipo de úlceras, está presente el deseo intenso e inconsciente de “recibir y adquirir” que probablemente la persona se niega a aceptar. Los síntomas gástricos se relacionan además a tendencias receptivas y agresivas reprimidas que parecen desempeñar el papel de excitantes crónicos de la mucosa gástrica. Estas tendencias son compensadas en un gran número de pacientes por un desplazamiento excesivo de actividad, temen ser dependientes e inútiles y el conflicto entre esta preocupación constante y una sed inconsciente de dependencia, provoca síntomas gástricos.

Guerín (2000) maneja ciertos síndromes del estómago, entre ellos está el “fuego en el estómago”. Retomando de esto:

- Síntomas: estos son de calor y sequedad, es decir, sensación de dolor y ardor epigástrico que se presenta principalmente después de las comidas. También se presenta mucha sed y deseo de bebidas frías; se tiene una

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

sensación de hambre constante, mal aliento, inflamación y sangrado de encías (debido al calor que sale por el meridiano del estómago). La persona presenta también estreñimiento, pues el exceso de fuego en el estómago puede pasarse al intestino grueso, se presenta orina escasa y oscura, además de náuseas, vómitos, regurgitación ácida y lengua roja con una capa amarilla pues puede haber una grieta en el centro de la lengua que indica sequedad debido a la deficiencia de líquidos internos.

- Causas: fumar en exceso, consumo excesivo de alimentos calientes como el café, el alcohol, la carne y grasas; y sobre todo picantes. También está presente el “Fuego emocional” debido a sentimientos inexpresados junto con condición de calor en el estómago.
- Lo que se recomienda como tratamiento para estos casos es, en términos generales, “refrescar el calor del estómago”; para ello se recomienda consumir alimentos dulces de naturaleza fría o fresca que estimulan la producción de líquidos orgánicos como sandía, melón, pepino, pera, cítricos, tomate, lechuga, té de menta, manzanilla, y yogurt. También se sugiere evitar alimentos tibios y calientes que estimulan el yang y producen calor, en especial los de sabor picante: clavo, chile, pimienta, ajo, canela, cebolla; y evitar el tabaco.

2.6.1. El lugar de residencia y la gastritis.

Herrera (1998) rescata que vivimos a nuestro cuerpo de acuerdo al lugar en el que nos encontremos.

Es pues que ante este estilo de vida característico del D.F. y las zonas aledañas, no nos detenemos a pensar en el cómo nos sentimos, por lo que no ponemos atención a lo que el cuerpo nos demanda, hasta que se hace presente a través de enfermedades... y aún así no les hacemos caso a esos reclamos; en el caso de la gastritis, se puede poner el ejemplo de la forma en la que es vista socialmente. Para empezar es una enfermedad a la que se le presta poca atención, pues es común encontrar a personas con gastritis (presentando malestares en el momento) y trabajando o realizando sus actividades como

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

si nada, de aquí que se viva a ésta como una enfermedad “normal”, que sí da mucha lata, pero que no es de preocuparse.

Haciendo un breve resumen, la teoría de los cinco elementos ofrece una posibilidad para interpretar las relaciones del hombre con la tierra y aquellas que suceden dentro de él mismo (macrocosmos-microcosmos). Las relaciones que se establecen en el ambiente (a través de los cinco elementos: Fuego-Tierra-Metal-Agua-Madera--Fuego) van a tener influencia dentro de la persona, y si se llega a presentar cierta alteración en alguno de los cinco elementos, el ciclo se verá interrumpido y provocará también alteración en los otros elementos.

La llegada de personas del interior de la República a la zona metropolitana, ha orillado a la creación de más espacios habitacionales, y para ellos se recurre a la tala de árboles y a la pavimentación; también se ha realizado la manipulación de los ríos y lagos para proveer a la ciudad y que son captados por canales y ríos entubados. López R. (2002) nos habla de esta relación:

“La alteración de los espacios inmediatos donde se habita cambiará el proceso de la tierra, de los árboles, de los cauces de ríos y eso se proyectará en el cuerpo humano de los habitantes de una zona. Quizá el ejemplo más ilustrativo es el Distrito Federal donde los árboles se han talado y no existe la flora que demanda el lugar, por eso los sujetos tendrán problemas con el hígado lo que los hará irritables y con problemas de carácter, insomnio, cansancio crónico, demasiado estrés, incluso abscesos hepáticos”¹⁵

Con lo anterior pues, se puede observar que con la manipulación de ríos y presas, su uso inmoderado y su contaminación, hay un desequilibrio en el elemento agua, y a la vez hay una alteración en el elemento madera, al no existir aquella flora que debería existir como parte del lugar, y esto se puede tener consecuencias sobre el elemento fuego, a través del calentamiento global, el efecto invernadero entre otros, y pasar al elemento tierra (o quizá haya llegado a través de la relación de interdominancia por parte de madera).

¹⁵ López Ramos S. *Historia del aire y otros olores en la ciudad de México. 1840-1900* pág. 163

2.6.2. Elemento tierra y su relación con la gastritis.

La tierra nos provee de alimento, nos da soporte, sustento y estabilidad. Sostiene la energía; además nos conecta con nosotros mismos. Es considerada madre porque produce, transforma y luego entrega sus frutos generosamente para nutrir. Representa el hogar, el centro y por ello está conectada con los otros cuatro elementos. El bazo y el estómago están relacionados con este elemento.

Como ya se comentó arriba, los órganos asociados a este elemento son el bazo y el estómago esencialmente, aunque también se ubica al páncreas como un tercer órgano relacionado; y por ser precisamente este elemento el que tiene una mayor relación con la gastritis, me he permitido hablar un poco más sobre él.

Si el bazo, el estómago y el páncreas son estimulados excesivamente durante un tiempo, finalmente se debilitarán tanto que serán incapaces de hacer pasar la energía a los pulmones e intestino grueso, haciendo a su vez sufrir a estos órganos.

Lo normal sería decir que la digestión la realizan el estómago y los intestinos, pero según la teoría de los cinco elementos, ésta depende del correcto funcionamiento del bazo. Desde el punto de vista biológico, el bazo elimina y filtra la sangre las células dañadas y muertas y le aporta células inmunitarias, como los linfocitos y otros glóbulos blancos. La energía del bazo rige el movimiento del alimento durante la digestión. La energía del bazo ayuda a transportar el alimento por el intestino; así mismo manda energía a los pulmones y al intestino grueso. Si el bazo tiene problemas, habrá exceso de gases, acidez estomacal o algún otro problema digestivo, como la acedía.

El bazo gobierna el transporte y la transformación de la energía del alimento: a partir de los alimentos y líquidos que entran en el estómago, el bazo extrae la energía de dichos alimentos y los transporta o difunde a otras partes del organismo. Esta función es esencial para la producción de "Qi" (energía) y sangre; si esta función es correcta la digestión también lo será, habrá un apetito normal, la absorción y los movimientos intestinales se darán de forma regular, el flujo de los líquidos también será correcto. Sin embargo, si esta función es mala, por

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

consecuencia habrá una mala digestión, habrá poco apetito, habrá heces sueltas y los líquidos se acumularán formando humedad que se presentará a través de flemas o edemas.

Cuando la energía del bazo se encuentra débil, la persona sufre de mala digestión, poca capacidad para saborear la comida, acidez gástrica crónica, gran propensión a los resfriados, entre otras características. En el aspecto psicológico, la persona puede ser obsesiva en cuanto a los detalles, además de tener una ansiedad e inquietud permanentes, pasa las noches en vela, debido a esto tiene cansancio crónico, y quizá tenga mala circulación y sufra de frío en extremidades.

Cuando la energía del bazo tiene un exceso, hay una mayor cantidad de saliva de lo normal. El estómago tiende a estar sensible, ácido y nervioso. Hay pesadez en las piernas y un ansia constante de dulces. Es posible que también la persona esté de mal humor, además de entregarse a la compasión de sí misma y de los demás y piense que el esfuerzo y la comprensión son inútiles.

¿Cuáles son las funciones del estómago? El estómago fragmenta, tamiza y macera los sólidos y líquidos absorbidos para que posteriormente el Bazo pueda ejercer su función de transformación y transporte. Manda el alimento transformado hacia el intestino delgado; si esta función no es correcta el Qi no puede bajar y aparecen náuseas, vómitos, hipo y eructos. Gracias a la función del bazo y el estómago, las bebidas que tomamos se convierten en fluidos corporales.

El *estómago* tiene la función de recibir los alimentos parcialmente digeridos y los prepara para el intestino delgado. El estómago secreta ácidos que descomponen el alimento y lo hacen más accesibles a ser asimilado en el torrente sanguíneo una vez que llega al intestino delgado. El estómago no puede ser dejado de lado, pues cuando un problema estomacal llega, altera a la persona y los trastornos llegan a molestar todo el día.

El estómago prefiere la humedad. Por lo que si se toman alimentos muy secos, sufrirá una deficiencia de Yin y habrá síntomas de calor. En el nivel emocional y al igual que el bazo, un exceso de trabajo mental o preocupaciones pueden llevar a una deficiencia de Qi de estómago. Me parece que es aquí donde

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

podríamos retomar un poco lo que la medicina occidental dice con respecto al estrés, pues comenta que es un factor sumamente decisivo para la “aparición de la gastritis”.

Indirectamente, la rabia, la ira y el resentimiento que causan estancamiento de Qi de hígado, afectan también la función del estómago.

Cuando el estómago está sin energía, la persona tiene poco apetito, es melindrosa respecto a lo que come y sufre molestias crónicas debido a secreción gástrica ácida. Suele sentir las piernas pesadas y se cansa fácilmente. Cuando las personas tienen este problema, tienden a ser malhumoradas, maniáticas y tienden a pensar demasiado (sobre todo en sí mismas). Suelen tener poca seguridad en sí mismas. Necesitan descansar. Estas personas tienen dificultad para recibir lo que necesitan, suelen sentirse frustradas y no consideran un gozo la lucha diaria por la existencia, sino que todo les significa una molestia (Ohashi, 1995).

Cuando hay un exceso de energía en el estómago, la persona tiende a comer demasiado, aún cuando también aquí hay poco apetito; comen muy aprisa y sin disfrutar lo que comen. Es posible que sienta opresión en los hombros y tirantez, puede tener piel seca, áspera, debilidad y tendencia a la anemia. La persona tiende a pensar demasiado. Tiene un apetito de vida que generalmente no es satisfecho y se siente frustrada, también tienden a ser neuróticas; emocionalmente pueden ser extremistas: o bien, cariñosas, o bien, frías.

Cuando el elemento tierra está equilibrado, se manifiesta la simpatía, la autoconfianza, seguridad y la conexión con uno mismo.

Cuando este elemento está desequilibrado, aparece la obsesión, la preocupación constante, falta de independencia, falta de conexión consigo mismo, además de que se presenta poca estabilidad y autoconfianza (Guerín, 2000).

Contreras y Velasco (1997) nos ofrecen un ejemplo de cómo las emociones también pueden observarse en el cuerpo a través de la manifestación somática, ellos presentan el caso de una niña de 9 años que responde corporalmente a través de un dolor de estómago que puede relacionarse con miedo ante cierto comportamiento de su papá.

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

“Sandra es una niña de 9 años, cursa el quinto año de primaria, tiene tres hermanos, dos hombres y una mujer, ella ocupa el tercer lugar (...) la madre reportó que Sandra tenía un fuerte dolor de estómago que se presentaba con frecuencia y que no le permitía ir a la escuela; llevaron análisis de copro y general de orina, los cuales reportaban estar dentro de los rangos normales (...) Durante la sesión se habló con ella, comentó que muchas cosas le daban **miedo** en su casa y en la escuela (...) ella decía que debido a que su **papá** es diabético es muy **explosivo**; que les grita y que se enfurece con frecuencia, que a veces les pega a ellos y a su mamá. Al hablar de su papá dijo que: “**Cuando mi papá se enoja yo me siento mal y me duele el estómago**” (pág. 135).

2.7. CONCLUSIÓN DEL CAPÍTULO:

¿Qué nos dice la enfermedad? A lo largo de este capítulo pudimos observar que la enfermedad es una señal de nuestro cuerpo cuya función es indicarnos que “algo no anda bien”, pero que no se limita única y exclusivamente a lo fisiológico, sino que se trata de un desequilibrio energético que se gesta dentro de nosotros mismos, pudiendo estar influenciado en mayor o menor medida por el “macrocosmos”, es decir, nuestro “exterior”: la familia, lo social y cultural, la alimentación, la vida en zonas urbanas con determinadas condiciones de vida, el estrés al que estamos sometidos a diario, entre otras cosas. La forma en la que cada uno de estos factores nos afecta es diferente, lo cual nos lleva a construir nuestra enfermedad, con determinadas características. Con esto no quiero decir que le demos más peso a estos aspectos, pues caería nuevamente en esa fragmentación, dándole mayor peso a lo que se ha llegado a considerar como psicológico; dentro del cuerpo, en nuestro “microcosmos,” la relación entre órganos se va dando de forma cooperativa y donde hay una interacción entre todos (de una forma ordenada), en donde no se pierde de vista que todos forman parte del cuerpo. Lo anterior lo hemos podido ver con la teoría de los cinco elementos que nos ayudará en el siguiente capítulo para hacer el análisis de la construcción de la gastritis.

Este capítulo entonces nos permite darnos cuenta a grandes rasgos de que no se debe ver a la gastritis, y en general al proceso de enfermedad, desde un

Capítulo 2. El mágico lenguaje del cuerpo. Una aproximación desde lo psicosomático...

punto de vista fragmentado, sino integral, y no sólo la enfermedad, sino el cuerpo y la salud, pues esto nos permite poco a poco ir tomando conciencia de ello, de tal forma que nos vayamos comunicando con la naturaleza (macrocosmos) y con nosotros mismos (microcosmos), pero más concretamente (y retomando los fines de la tesis), que nos permita ver y vivir nuestra gastritis de otra forma. Y es importante resaltar que esta enfermedad es un claro ejemplo del abandono corporal que tenemos a diario, reflejado en malos hábitos de sueño y de alimentación, en priorizar al trabajo o a la escuela en lugar del cuerpo y de las señales que éste envía a través del síntoma, que como ya se pudo observar no es más que “la punta del iceberg”.

El capítulo también resalta que el tratamiento de la enfermedad no se debe limitar únicamente a la atención o desaparición de los síntomas, sino a la atención de la causa real o primera que puede estar en una emoción que se haya reprimido o que está presente en exceso, una manera de lograrlo es a través de la teoría de los cinco elementos de la medicina tradicional china.

Pero otro punto importante que se puede ver de manera indirecta, es que el capítulo también tiene por objetivo la revisión personal de aquellas cosas que venimos viviendo a diario y que nos permiten o nos llevan a conceptualizar nuestro cuerpo, nuestras emociones, sensaciones y todo lo que nos constituye como personas. La comprensión de este capítulo (intelectual y vivencialmente hablando) se vuelve necesaria para la comprensión del tercer capítulo; en lo personal, tuve que recurrir a cuestiones más para poder entender a las personas a quienes estaba entrevistando, pues todos y cada uno somos parte de una construcción social y espacio-temporal particular. Pero también la revisión del tercer capítulo y el comprender a las personas que se entrevistan porque viven cosas como nosotros, nos permite comprender la parte meramente teórica.

CAPÍTULO 3

LO PSICOSOMÁTICO DE LA GASTRITIS

RESULTADOS Y ANÁLISIS

“y de repente... con incertidumbre, con miedo, con recelo, me hallaba buscando aquello que nadie había encontrado, a ciencia cierta no sabía que buscaba, sólo sabía que lo hacía, y eso me impulsó a seguir en este camino aún oscuro, aún con niebla, aún sin caminar y creo que... aún sin ser camino, pero que poco a poco comencé a trazarlo...

Aún cuando mis dudas y mi temor están presentes, me decido a correr y me decido a encontrar y despejar esta locura oculta y presente en una manifestación corporal... una parte de mi a través de mi gastritis”

Sandra R. P.

CAPÍTULO 3

LO PSICOSOMÁTICO DE LA GASTRITIS

RESULTADOS Y ANÁLISIS

En la cultura occidental, de la cual formamos parte, la enfermedad es vista como una alteración física o fisiológica, resultado de la presencia de ciertos virus, bacilos, bacterias, o algunos agentes que encontramos en el ambiente, pero que finalmente son ajenos a la persona.

La gastritis no es la excepción, esta enfermedad, tal como se revisó en el capítulo uno, es vista como una irritación de la mucosa del estómago que puede ser causada por alguna bacteria, el consumo de ciertos alimentos (principalmente irritantes), el uso de determinados medicamentos, o como el resultado de una vida llena de estrés. En general puede decirse que, desde la biomedicina, la gastritis es resultado de la interacción de variables clínicas, biológicas y psicológicas; sin embargo, esta visión es fragmentada, pues a pesar de que afirma que estas variables están presentes y que pueden llegar a conjugarse o a interactuar para influir en el desarrollo de la enfermedad, no toman en cuenta más que ciertos elementos que puedan ser comprobados científicamente de alguna manera, los ven como fenómenos aparte, divididos, que no tienen una interrelación real. Analiza factor por factor, pero no lo concibe como una unidad.

Dentro de la Psicología hemos podido ver que hay muchos factores que influyen en nuestra forma de ser, de relacionarnos con las otras personas, la forma de experimentar nuestras emociones, y la forma en la que vivimos y construimos la enfermedad, y no sólo cómo la vivimos, sino como la construimos. Incluso dentro de la propia Psicología es común ver que tras la división mente-cuerpo, algunas teorías reconocen que lo “psicológico” influye en lo “biológico”, no obstante, sólo algunas teorías pueden concebirlo de una manera más integral.

Es importante considerar que dentro de la construcción de “nuestra enfermedad” están implicados ciertos factores que a veces son dejados de lado, como la familia, el

lugar o las características donde vivimos, la concepción que se tiene socialmente de la enfermedad o de nuestro cuerpo, los alimentos que consumimos y las emociones que nos dejamos sentir y las que no nos dejamos sentir. Es decir, todo visto como un todo, y para esto acudo a la teoría de los cinco elementos básicamente, pues ésta nos permite analizar de una forma holística.

Es por eso que esta tesis pretendió observar y analizar el proceso de construcción de la gastritis como enfermedad psicosomática, vista desde el enfoque holista que retoma a la persona o cuerpo, como conformado por un conjunto de elementos como las emociones, los pensamientos que surgen momento a momento, por las creencias y vivencias familiares que finalmente están influenciados por el aspecto social y geográfico, más concretamente por una cultura; por otra parte están los aspectos biológicos como el funcionamiento fisiológico y el sexo de la persona, pero finalmente hay una interrelación entre ellos, lo cual lleva a una unidad.

Para lograr el objetivo se recurrió a un análisis de historias de caso y se retomó también la revisión de la teoría de los cinco elementos de la medicina tradicional china y un estudio antropológico.

3.1. METODOLOGÍA

Se trata de una investigación de corte cualitativo, la cual trata de analizar y discutir la forma a través de la cual se lleva a cabo el proceso de construcción de la gastritis, lo cual incluiría los antecedentes de la persona (situaciones emocionales y fisiológicas que pudieron facilitar la presencia de la enfermedad), la aparición del padecimiento y el mantenimiento y/o el control del mismo.

Se empleó el método de la historia de vida, el cual parte de la premisa de que “el individuo lleva en sí toda la realidad social vivida”, es decir, que lo que él narra se puede extender en cierta forma a los individuos de su misma población debido a que es portador activo de lo que en su cultura se realiza, o sea, el sujeto concentra cada grupo social al que ha pertenecido y toda la cultura en la que ha transcurrido su existencia, por lo tanto se espera que al conocer a la persona, se conozca a todo el grupo social y a la cultura a la cual pertenece.

3.1.1. OBJETIVO GENERAL:

- Analizar y describir de forma cualitativa a través del enfoque holista y la teoría de los cinco elementos, el proceso de construcción de la gastritis como enfermedad psicossomática apoyándose de 20 historias de vida de personas con esa enfermedad.

3.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Observar y analizar la participación del aspecto cultural en la formación de la gastritis, abarcando las ideas o pensamiento de la persona en torno a su cuerpo y su padecimiento.
- Analizar el papel de la familia como facilitadora de la expresión de la gastritis.
- Investigar la relación de ciertas emociones con la construcción de la gastritis, incluyendo las que se manifiestan antes de la aparición del padecimiento y las que acompañan al desarrollo del mismo.
- Replantear la participación de la fisiología, la influencia del ambiente, y la alimentación (factores considerados en la medicina occidental) en el proceso de formación de la enfermedad.
- A través de la teoría de los cinco elementos, investigar y descubrir la actuación en conjunto de los factores geográficos, espacio-temporales, históricos (Cultura, moral, alimentación), biológicos y emocionales dentro de la construcción de la gastritis.

3.1.3. POBLACIÓN:

Para la investigación participaron 21 personas con un diagnóstico de gastritis. Ni la edad ni el sexo fungieron como criterio de inclusión, aunque para el análisis sólo se emplearon 20 historias de vida por falta de datos de uno de los participantes. La población que participó para el análisis de la investigación contaba con las siguientes características: son 11 mujeres y 9 hombres, 14 son solteros, 6 son casados, separados

o viven en unión libre. Las edades oscilan desde los 18 hasta los 50 años. Todos viven en la zona metropolitana: diez en el D.F. y diez en el Estado de México.

3.1.4. MATERIALES Y APARATOS:

- Se emplearon 22 microcassettes de 60 minutos, marca Sony.
- Una grabadora de audio (manual) de microcassette.
- Hojas para hacer anotaciones
- Bolígrafos, marcatextos y lápices.

3.1.5. INSTRUMENTO:

Para poder llevar a cabo el análisis de historia de vida, la presente investigación se basó en un formato de entrevista semiestructurada que contenía los siguientes rubros:

- ❖ Características personales, vivienda, relaciones con familia origen y actual, crecimiento, emociones, actividades, sueño, salud, alimentación y padecimiento.

El formato de entrevista se presenta en el anexo 6.

3.1.6. CONDICIONES:

En algunos casos la entrevista se llevó a cabo en el domicilio de la persona, en los otros se realizó en el lugar que se acordó entre el entrevistador y el entrevistado. El lugar debía ser adecuado, con la finalidad de crear un clima de confidencialidad y respeto para la persona. Se le pidió a la persona su consentimiento para grabar la entrevista, aclarándole que las cintas eran sólo para fines de investigación. Debido a que todas las personas accedieron, se empleó una grabadora de mano y un casete o dos por persona.

• 3.2. PROCEDIMIENTO

- 1) Ubicación de la población: se realizó a través de recomendaciones de otras personas y en el caso de una parte de la población, fue tras acudir a su salón de clases.
- 2) Contactar a la persona: se les comentó el objetivo de la investigación y se concertó una cita con cada uno, comentándole que el tiempo aproximado de cada entrevista

consistía en dos horas aproximadamente. El lugar en donde se realizó la entrevista tuvo que ver con las posibilidades del entrevistado.

- 3) Realización de la entrevista: al inicio de la entrevista se le pidió permiso a la persona para grabarla, aclarándole que la información es confidencial y que las cintas se utilizarían únicamente para el vaciado de la información pertinente. Para poder realizar la entrevista se recurrió a un formato de entrevista semiestructurada.
- 4) Resultados y Análisis de los datos: la primera fase consistió en la elaboración y definición de categorías para la realización del análisis, en una segunda fase se realizó el vaciado de los datos en un cuadro general; enseguida se realizó la redacción de casos para llevar a cabo la reconstrucción emocional del padecimiento, basándose en las categorías antes definidas; en una fase posterior se llevó a cabo la conjugación de categorías.
- 5) Realización de conclusiones generales: en donde se habla básicamente del cumplimiento o no de los objetivos y se propone una alternativa, además de considerar la experiencia personal que la investigación me deja.



3.3. RESULTADOS

A través de la investigación que se llevó a cabo se pudo observar que hay ciertos puntos que influyen en la construcción de la gastritis y que no habían sido considerados por la medicina alópata, tales como la relación con algunos integrantes de la familia, la alimentación, y la presencia de ciertas emociones y/o la represión de las mismas.

Como primer punto, se presenta la definición de las categorías de las cuales me he valido para iniciar el análisis de la construcción de la Gastritis. Como un segundo punto, se presenta un cuadro de resultados (figura 3.1) en el que se puede observar de

una forma resumida aquellos hallazgos que arrojaron las entrevistas realizadas. Enseguida abordo en un apartado denominado “construcción emocional del padecimiento” una descripción de cada uno de los casos, basadas en las categorías ya definidas.

3.3.1 DEFINICIÓN DE CATEGORÍAS

1. **CARACTERÍSTICAS PERSONALES:** Esta categoría engloba aspectos tales como la edad, sexo, peso, estatura, grupo sanguíneo, escolaridad, estado civil y otros como la religión y algunas creencias que pudiera tener la persona, esto nos permite tener una visión global de la persona con la finalidad de observar cómo estos factores se relacionan con la Gastritis.
2. **VIVIENDA:** nos proporciona datos del lugar en el que vive donde se retoma la zona, es decir, el municipio o delegación en la que viven; lo que hay alrededor, pudiendo ser otras casas, o fábricas, áreas verdes entre otros; cómo él o ella perciben dicha zona, si tranquila, peligrosa, ajetreada, o de alguna manera en particular; el tipo de vivienda, tratándose en este caso de departamento o casa, propio o rentado; los servicios con los que cuenta, el tiempo viviendo ahí y con quien vive.
3. **FAMILIA:** esta categoría se divide en dos subcategorías, que es la familia Origen y la familia Actual:

3.1. ORIGEN: Son las personas con las que el entrevistado ha vivido o vivió (en el caso de las personas casadas) desde el momento de su nacimiento y con quien ha convivido a lo largo de las etapas de su vida. Entran en esta categoría básicamente la familia **nuclear**, es decir, papá, mamá y hermanos; en algunos casos pueden considerarse dentro de la familia otros familiares que también vivieron o viven con ellos, a este tipo de familia se le denomina **extensa**. Esta categoría abarca aspectos como: el tipo de familia, la cual puede ser nuclear, extensa, **monoparental** (en donde, en la que los hijos viven sólo con el padre o con la madre en situación de soltería, viudez o divorcio), **recompuesta** (cuando ha habido un divorcio o una separación y uno de los padres decide iniciar una nueva relación) e **intactas o tradicionales** (que son las que están compuestas

por ambos padres biológicos); también puede hablarse de una familia **unida** (cuando hay comunicación entre los integrantes y una convivencia óptima) y **desunida** o **separada** (cuando el grado de comunicación e interacción entre los integrantes es bajo o nulo), para describir el tipo de familia al cual pertenece la persona se toma en cuenta la propia descripción o percepción del(a) entrevistad@.

También se contempla dentro de la categoría: el número de personas que viven con el entrevistado y quienes son, y el lugar que ocupa entre ellos; así como las relaciones que tiene con cada uno de los integrantes, pudiendo establecerse como muy buena, buena, distante, cariñosa, conflictiva, entre otros; también abarca la emoción predominante en casa, quién considera que es la persona más fuerte y la más débil o que más apoyo necesita, a quien tiene mayor parecido, con quien tiene los vínculos afectivos más fuertes, cuál es el rol que juega dentro de la familia; lo que le gusta de su familia, lo que no le gusta y lo que cambiaría de ella. Como otro punto se consideran las enfermedades predominantes en la familia.

3.2. FAMILIA ACTUAL: esta sub-categoría se aplica únicamente a las personas que han formado otra familia aparte de la familia original, ya sea por unión libre o casados. Se considera aquí el tipo de familia: nuclear, extensa, monoparental, tradicional, recompuesta, y unida o separada, además de la clasificación o descripción que la propia persona puede dar de ésta. Se contemplan también las personas con las que vive (tratándose básicamente de su pareja e hijos), la relación que tiene con ellos, con quién tiene los vínculos afectivos más fuertes; la relación actual con los integrantes de su familia original. También abarca la emoción predominante en casa, la persona que considera más fuerte y la más débil, recuerdos en familia, descritos con palabras clave y que expresan momentos más significativos o relevantes para ella; el rol y funciones dentro de la familia y lo que cambiaría de ella, así como las enfermedades que se presentan en mayor medida.

- 4. CRECIMIENTO:** contiene aspectos relevantes de las distintas etapas vitales por las que la persona entrevistada ha pasado, cada una de estas etapas conforma una sub-categoría: INFANCIA (hasta los 11 años), ADOLESCENCIA (de los 12 a los 19 años), ADULTEZ TEMPRANA (de los 20 a los 40 años), y ADULTEZ INTERMEDIA (de los 40 a los 65 años), para cada una de ellas se retoma la percepción que la persona tiene de cada etapa, en este caso puede mencionar algunos aspectos relevantes de esa etapa, puede catalogarla como difícil, triste, feliz, sola, entre otras; se consideran también las emociones que hay o hubo en torno a ella, las enfermedades más comunes que padecía y también se habla de la alimentación, considerando aquí únicamente a los alimentos que comía generalmente. Comprende también la opinión respecto a la educación que le fue dada y quien se la proporcionó.
- 5. EMOCIONES:** esta categoría integra varias subcategorías: IDENTIFICACIÓN DE EMOCIONES ACTUALES, la cual toma en cuenta los sentimientos de la persona, la forma en la que ella se describe emocionalmente, aquella emoción presente en mayor medida, la que menos y aquella que reprime, así como la reacción ante lo nuevo y da un ligero salto hacia atrás, al preguntar qué emoción es la que más se presentaba antes de la aparición de la gastritis. La segunda sub-categoría es la AUTOPERCEPCIÓN, en la que se describe la persona, tomando en cuenta sus cualidades y defectos, lo que le gusta de ella y lo que no le gusta; también define lo que para ella es su cuerpo. La tercer sub-categoría es la que habla de lo emocional en las RELACIONES INTERPERSONALES, pues considera la forma en la que lleva a cabo las relaciones con amigos, con pareja (si es el caso), las relaciones laborales y/o escolares; su sentir ante la carga de trabajo y ante el cómo se siente desempeñándose.
- 6. ACTIVIDADES DIARIAS:** alude a cinco puntos, los cuales son el empleo del tiempo libre y pasatiempos, la descripción breve de las actividades diarias, aquello que disfruta haciendo y lo que no.

7. **SUEÑO:** engloba los hábitos de sueño, considerando desde el tiempo que dedica a dormir, la hora de despertar, de acostarse y dormir, las actividades que realiza antes de dormir, cómo se siente al despertar y qué es aquello en lo que piensa.
8. **SALUD:** se divide en dos puntos, el referente a las enfermedades y el referente a la sexualidad. En el rubro de las ENFERMEDADES se abarcan las enfermedades que la persona ha padecido durante toda su vida, entrando aquí las que se dan de forma *esporádica*, la existencia de otras enfermedades crónicas además de la gastritis y si ha estado hospitalizada. En la sección de SEXUALIDAD se considera si ha tenido relaciones sexuales, en caso de ser así, si utiliza o ha utilizado métodos anticonceptivos y si su vida sexual está satisfecha. A las mujeres se les preguntó si habían tenido alteraciones en sus ciclo menstrual, si ha habido cólicos, embarazos y abortos.
9. **PADECIMIENTO:** se consideran como dos puntos principales el significado que la gastritis tiene para la persona y a qué le atribuye dicha enfermedad. Como dos sub-categorías se consideran los aspectos que hubo ANTES DEL DIAGNÓSTICO, tales como la manifestación de los síntomas, es decir, con qué frecuencia, intensidad y duración aparecían, así como cuáles eran estos, hace cuanto tiempo aparecieron, el sentimiento que le producía y si estos se presentaban ante alguna situación o por alguna razón en particular y finalmente qué es lo que hacía ante los síntomas. La otra subcategoría es la que se relaciona con ciertos puntos relacionados con el diagnóstico, siendo entonces la subcategoría: A PARTIR DEL DIAGNÓSTICO, que refiere el tiempo del Dx, el diagnóstico que se le dio y el impacto que tuvo éste en la persona, las razones por las que acudió al médico, el tratamiento que le fue recetado, si sigue el tratamiento, qué efectos tiene; cuáles son los síntomas ahora, o cuáles han sido, y que es lo que ha hecho cuando se le presentan, se contempla también si las características de los síntomas han variado en frecuencia, duración e intensidad, qué es lo que hace ahora ante los síntomas, si ha hecho algún cambio en su vida por la enfermedad, si hay momentos críticos y qué emoción acompaña esos momentos. También se considera si hay alguna enfermedad relacionada con el padecimiento y qué es lo que pasa con la gastritis ante la aparición de las

enfermedades ocasionales como la gripa o la diarrea. Se retoman otros puntos como la reacción de las personas a quienes le dice que se siente mal, pudiendo ser familiares o alguna otra. Se considera también si hay alguien de su familia con gastritis y qué es lo que hace al respecto este familiar.

10. ALIMENTACIÓN. Se consideran los hábitos de alimentación, abarcando las comidas que realiza al día y el horario, con quien come, el tiempo que le dedica a las comidas, las actividades que hace mientras come, si disfruta sus comidas, si deja de comer ante alguna situación en particular y cómo lo impacta el dejar de comer. También se consideran más directamente los alimentos que come, lo que no come o procura no comer, los que evita comer, los de mayor consumo, lo que más le gusta, lo que no le gusta y el sabor que prefieren.

3.3.2 Cuadro de resultados

El cuadro de resultados que se presenta en esta sección (figura 3.1.), contiene algunos de los elementos que se consideraron en las entrevistas realizadas, están agrupados también por las categorías antes descritas. Lo que en él se observa nos permite identificar la manera en la que la gastritis se fue gestando en cada uno de los participantes y a su vez poder realizar una comparación entre los mismos entrevistados, pudiendo observar aquellos aspectos que comparten con respecto a la enfermedad.

Este cuadro se encuentra dividido en las categorías que se establecieron para el análisis y en él se encuentran contenidos cada uno de los rubros de la entrevista con la información más relevante de la investigación.

Es una herramienta muy útil para el análisis, pues representa el punto central de éste, a partir de él se fue realizando el análisis de cada categoría, y por ello se sugiere recurrir a ella a lo largo de la lectura del capítulo.

									VIVIENDA		FAMILIA ORIGEN											CRECIMIENTO						
NOMBRE	EDAD	GÉNERO	GPO SANG.	ESCOLAR	LUGAR DE NACIM	OCUP.	RELIGIÓN	OTRAS CREENCIAS O IDEAS	DOMICILIO (ZONA)	TIPO DE VIVIENDA	LUGAR QUE OCUPA	RELACION CON LA MADRE	RELACION CON EL PADRE	VÍNCULOS AFECTIVOS MÁS FUERTES	TENSIÓN EN CASA	EMOCIÓN EN FAMILIA	EXPECTAT. FAMIL. HACIA EL O ELA	MÁS JUSTA DE SU FAMILIA	LO QUE NO LE GUSTA DE SU FAMILIA	QUÉ CAMBIARÍA DE FAMILIA	ENFERMED. COMUNES EN FAMILIA	INFANCIA			ADOLESCENCIA (12 A 19 AÑOS)			JUVENTUD O EDAD ADULTA TEMPRANA (20-40 AÑOS)
																						CÓMO FUE SU INFANCIA	EMOCIONES	ENFERMEDADES	CÓMO FUE	EMOCIONES	ENFERM.	CÓMO FUE O ES
CHLO	21	M	RH O +	5o Paic.	D.F.	estud.	ninguna	Dios. Como energía	Agricult. Miguel H. D.F.	Depto propio	1° de 2	muy buena	1° coatej, ahora mejor	mamá	Antes sí, ya no.	alegría	camera	libertad	individualista no	forma de ser de papá	estómago, garganta, gripas, colitis, gastritis	Feliz, sobrepotenciado	alegría	garganta	difícil separar papás	Extrema alegría o tristeza y enojo	gastritis	Confusas, aprendizaje. Afortamiento
MICS	22	M	*	2° Paic.	D.F.	estud.	católica.	Dios como amigo	Pedregal Sn. Nicolás Tlalpa D.F.	casa propia	1° de 2	muy buena	distante resent.	mamá, hermano y tíos	poca por (\$)	alegría.	trabajo	carrio.	conformismo	el conformismo	dolores de cabeza (mamá). Gripas.	quizá difícil	Alegría.	sarampión, varicela, paludismo	rebelde, instable. Divorcio de papás	tristeza.	cajes, Garganta, un quiste en la frente, Varicela.	más ha disfrutado, reorganizándose. Crecimiento personal
SESI	22	M	RH O +	2° Paic.	D.F.	estud.	ninguna	Energía y un ser superior	Sn Fernando Huixquil. Edo. Méx.	casa propia	1° de 3	muy buena	distante.	mamá	mucho (por \$)	tristeza y soledad	camera	libertad	individualista no	papá se integra más	gripa muy fuerte. Gastritis, presión arterial.	fue de juegos	alegría	un soplo en el corazón, gripas	buena, en preparación	tristeza y enojo	gripas	crecimiento
BULL	21	F	*	Car. Nic.	D.F.	estud.	católica.	no.	San Rafael Cuahémoc D.F.	depto. rent.	1° de 2	buenas	no conoce papá, primidif.	mamá, hermano, abuelito.	si por niños	"de buenas".	casame y/o estudiar	convivencia	niños maleduc.	nada.	gastritis y colitis	consentida y protegida	era feliz	sarampión, hepatitis.	normal	alegría y coatej.	gastritis, gripa	muy buena. Satisfacción.
GEO	44	F	RH O +	secun.	D.F.	ama casa	católica	ninguna	San Rafael Cuahémoc D.F.	depto. rent.	?	buenas en ocasiones	buenas	mamá	si	?	*	unión	trabaja desde niña	nada	gripas	bonita, con responsabilidad	alegre	sólo gripa	libertad	?	no era enfermiza	gran responsabilidad. Mamá no divorcio nueva familia.
CIL	50	F	RH O +	secund.	Méx.	ama c. y empl.	católica	ninguna	Jardín Balbuena, V. Carranza D.F.	Depto propio	4a de 6	buenas	mala	mamá	si, por papá	alegría y miedo.	*	papá viajera	represión.	más unión	papá cirujano. Vesícula, presión y nervicio.	limitada y sufrimiento	tristeza, depresión, coatej	bronquitis crónica (0 hasta 5 años)	inicia a trabajar	alegría, mayor tranquilidad	ninguna	tranquila. Al casarse empieza a sufrir.
AMEP	21	M	RH O +	pas. de psic.	D.F.	ayud. invest.	ninguna	en él y en lo que está haciendo	Ticomán, Gustavo A. Madero D.F.	Depto propio	3° de 3	antes regular, ahora muy buena	distante; mejora	mamá	si por emociones	variable. Todas.	no las había, él no era planeado.	apoyo y unión	abandono	nada.	gripa, dolores de estómago, gastritis, rinitis y alergias	carencias económicas	tristeza y soledad	asma, alergias, corazón	tímido, cohibido, se autolimitaba	tristeza, culpa y frustración.	asma, corazón, estómago, fracturas.	realizado, contento, a nivel espiritual está conforme
ERN	29	M	*	secund. Incomp.	Acap.	mecánico	cristiano	Dios amoroso, compañero	El Olivo Tlalpa. Edo. Méx.	un cuarto rentado	4° de 4	distante	hostil	mamá	si por papá	resentimiento	no le dijeron	no identifica	actitud papá	?	virus, respatatores y gripas.	solitario, no muy buena	resentim., odio y tristeza	tos, gripa, sarampión y varicela	empezó a trabajar. Compra amistades	envidia. Resentimiento o autosuficiente	no las recuerda	despertar a la lujuria "muy feo"
EFSA	26	M	*	Lic. Etnohist.	D.F.	admirativo y estud.	católica	En un Dios que está en todo	S. J. Aragón G A. Madero D.F.	casa propia	2° de 4	muy buena	lejána	hermana menor y mamá.	si a veces	enojo o tristeza	camera, esposa, economía estable	mamá cariñosa y convivencia	egocéntricos.	nada	colitis, gastritis, enfermedades de la garganta y dolores de estómago.	tranquila	tranquilidad	gripa y de la garganta	se limitaba	tristeza	de nada, tan vez del estómago.	es muy cambiante, mucho subyuga emocional
ROMGC	21	F	*	2° Paic.	D.F.	estud.	católica	ninguna	Progreso Nacional, GA Madero D.F.	casa propia	2a. de 4	muy buena	papá: abandono PJE conflictiva	mamá.	mucho por \$	tensión	estudio y "labores de mujer"	estar juntos	?	?	cada quien propone enfermedades: síndrome de Down, asma, gastritis	muy difícil	callada y tímida	sarampión, paperas, varicela... Tos y gripa	desubicada. Dos intentos de suicidio.	coraje.	tos y gripa	con altas y bajas.

JUNJC	21	M	RH O -	8º Paic.	D.F.	prof y estud	ninguna	En el ser humano	Agricultura Oriental, Iztacalco D.F.	depto. terr.	1º de 2	muy buena	distante	mamá y hermano	no.	alegría	camera	la peculiar relación entre todos	positivos y calcos	nada	gastritis, mamá problemas de la garganta	conflictado, solo.	tristeza y soledad, y coaje.	no se enfermaba	inseguro y peleonero	tristeza y alegría	no se enfermaba	es muy buena, tiene objetivos más precisos.
BAPEC	42	M	*	6º prim.	Mch.	chofer	católica.	ninguna	Solidaridad Tultitlán. Edo de Méx.	casa propia	1a. De 2	bueno	coraje.	mamá	si por papá	preocupación	nunca le dijeron	no identifica	no comunicación	?	no enfermiza	asencias.	fuerte, alegre	paludismo	trabajo, rivas, bronquido.	muy feliz	nada de enfermedades	matrimonio a la fuerza Empezó a buscar otras parejas.
CLIBR	22	F	A o B+	8º Paic.	D.F.	estud	creencia católica	ninguna	Tultitlán Edo. De Méx.	casa propia	1a de 3	muy buena.	bueno, antes conflictiva	papá, mamá y hermano.	a veces con hermanas	Alegría.	camera. Virginidad	apoyo y forma de llevarse	machismo	mis igualdad	papá: diabetes, mamá: hipertensión y obesidad. Hermano: gripa.	divertida pero solista	alegre	siempre enfermiza, anemia y casi no come	aventar y aventura	agradable	anemia	con libertad. Terapia, mayor comunicación.
AJD	48	F	RH O +	prim.	Oax.	hogar	católica	no.	Aspl. Bellavista Tultitlán Edo. De Méx.	casa propia	2a de 6	coraje	bueno, papá enérgico. Daba miedo	papá.	si (por \$ y por papá)	tensión y tristeza	mujer de casa, viva, rápida. Maestra.	relación con hermanas	mamá aterida	nada	gripa, los, pero casi no se enfermaban.	sufrimiento y responsabilidad	tristeza.	no se enfermaba	ya no siguió estudiando	?	no era enfermiza	llega al DF, maltrato de papá, pero ella lo quería mucho.
NAMO	20	F	A +	3º Paic.	D.F.	estud.	católica	no.	Aspl. Tesoro Tultitlán Edo. De Méx.	casa propia	1a de 3	1º mala, luego buena	P.M: irref. Papá: mala	mamá	si.	?	papá: abogada profesora. Mamá: no ama de casa	relación familiar	egocentria no	nada	gripa, serisa resaca, todos se enfermaban. enfermedades respiratorias.	bueno, restricción reconvenciones	alegre	subir de peso.	bueno, pero difícil intento de suicidio	depresión y estrés.	gripa recurrente	recomodando, empezando a ser independiente.
SONY	20	F	RH O +	3º Paic.	D.F.	estud. y trabaja	católica	no.	Calc. Armas Nte. Azcapo. D.F.	casa propia	3a de 3	muy buena	muy buena.	mamá y hermanas mediana.	si por \$.	armonía y alegría	camera	unión	enojo y exigencia de papá	nada.	hermana mediana: colitis nerviosa; papá: colesterol alto. Mamá le quitaron la mamá	alegre y muy divertida	alegría	no recuerda alguna.	tranquila y divertida. En CCH poco temas	alegría y tranquilidad	gastritis en el último año del CCH	muy apresurada
BOBY	23	M	*	Pas. Paic.	Edo Méx	trabaja y tece	10 cat. 10 ateo	creo en Dios	Tultitlán Edo de Méx.	casa propia	4º de 9	bueno	distante	mamá	no	alegría	no la sabe	apoyo	desunión, poca comunicación	mayor comunic.	garganta, gripa y digestivas.	muy triste y solo	tristeza	gripas recurrentes, sarampión, sistema digestivo.	como un viejo	tristeza	sistema digestivo y garganta	es como vivir la adolescencia: No quisiera responsabilidades
XONAJT	20	F	RH O +	3º Paic.	D.F.	estud.	ninguna	ninguna	Calc. Atizapán de Z. Edo. De Méx.	casa rentada	1a de 3	muy buena	Ahora mala, antes buena	hermano menor.	si, por divorcio.	tristeza y frustración.	camera, buen empleo	comunicación y apoyo	mala organización	nada	visas respiratorias y del estómago.	difícil	alegría y tristeza.	estómago.	desubicado	tristeza y alegría	colitis nerviosa	con cambios reservados
ELIHE	18	F	*	3º Paic.	D.F.	estud.	católica	las cosas pasan por algo.	San Juanico, Tlalnep. Edo. De Méx.	cuarto rentado	hija única	regular, fría	no sabe de él	mamá	no	Tranquilidad y tristeza	nunca lo han platicado.	apoyo	no católicos	duda hacerlo.	Visas respiratorias.	divertida, pero sola	alegría, felicidad y tristeza	alegría al sol desde los 6 años, gripa	muchas obligaciones y maltrato	coaje y tristeza	estómago. Dolor de cabeza y gripas	es muy storeada, siempre a las cámaras
NOCHG	19	F	RH O +	3º Paic.	D.F.	estud.	católica	no.	Ecatepec. Edo. De Méx.	casa propia	4a de 4	bueno	P.M: mala papá mala coraje.	mamá	no.	tristeza y depresión	Carreta y algo adelante	lucha de todos	poca comunicación	divorcio. Cambios papá	gripa	triste, retraído.	triste	gripa	etapa más bonita de su vida	seria, agresiva, depresión	?	no demuestra su tristeza

* = LA PERSONA NO SABE

p.m. = PARECER DE LA

*** = NO APLICA

FIGURA 3.1. CUADRO DE RESULTADOS

EDAD ADULTA INTERMEDIA 40 A 65 AÑOS	EMOCIONES							ACTIVIDADES		SUEÑO			SALDO (TODOS)				PADECIMEN							
	COMO FUE D ES	EMOCIONALMENTE ES	QUE EMOCIÓN MÁS	QUE EMOCIÓN MENOS	QUE EMOCIÓN REPRIME	EMOCIÓN MÁS FRECUENTE ANTES DE LA GASTRITIS	ANTE LO NUEVO	MI CUERPO ES:	QUÉ DISFRUTA	¿QUÉ NO DISFRUTA?	HORAS DUERME	SE SIENTE AL DESPERTAR	PENSAMIENTO AL DESPERTAR	ENFERM. A LO LARGO DE LA VIDA	OTRAS ENFERM. CRÓNICAS	ALTER. MENSTR.	CÓLICOS	DESPUÉS DEL Dx		ANTES DEL Dx				
																		SIGNIFICADO DE LA GASTRITIS	POR QUÉ CREE QUE LE DIO GASTRITIS	SINTOMAS	HACE CUANTO TIEMPO	SENTIMIENTO QUE PRODUJA	Tx	QUE HACE ANTE LOS SINTOMAS
...	positivo, no fatalista.	alegría	enojo	tristeza.	tristeza y enojo.	tristeza y enojo.	nervioso	Herramientas. Lo que entrego a la gente	Estar con gente que quiere hacer quehacer por obligación	hacer quehacer por obligación	5-7 hrs	cansado/ descañado	"ay que hueva"	Gripas y del estómago	recientemente colitis	no toma su cho en cuenta	malpasadas	vacío, dolor epigástrico y tensión.	hace 7 u 8 años	ninguno	relajación. Flanidina	relajación y respiración
...	voluble e inestable	alegría y tristeza	colera y fúta	el enojo	enojo, ira y tristeza	enojo, ira y tristeza	nervioso y miedo	Instrumentos o máquinas	estar con amigos, bailar un aniversario	leer copias que no le agraden	8-9 hrs	cansado/ descañado	un sueño, o actividades pendientes	gripa y quiste en la frente	Principios de sinusitis	enfermedad muy real y muy fea	malpasadas	acidez e inflamación.	como tres años	enojo por estar mal.	alimentación y terapia	Tolerarlos
...	cambiante como el clima..	tristeza y enojo	alegría	enojo	enojo, tensión	enojo, tensión	trata de dar lo mejor de sí	?	dibujar, escribir, correr, básquetbol..	la mediocridad y tomar ciertas decisiones	6-8 hrs	cansado/ descañado	en levantarse	soplo en el corazón y gripas	gastritis, migraja, dos vertebrales giradas	reacción del cuerpo ante alguna situación	mala alimentación y problemas	dolor en epigástrico muy intenso acidez	seis meses aproximadamente	irritabilidad	alopático	Comer algo
...	cambiante.	alegría	enojo	un poco el enojo	alegría	alegría	inseguridad, nervios...	?	comer con hermano, estar con novia	levantarse temprano	7 aprox.	descañado.	Olvídase de la flajera	saramp., varicela, Hp, la garg., gripa, dol. de cabeza	solo gastritis.	si	casi siempre	medite en alimentación	consumo de ciertos alimentos y malpasadas	acidez y dolor en el estómago, vómito	hace 7 años	tata, sacorbo, pero normal	alopático	tolerarlos. Medicinas
A veces bien, con enojo, soledad.	"no mal", antes triste y sola.	el enojo	la alegría	incomodidad y enojo	enojo	le da gusto	?	sus tejidos	sus quehaceres por rutina.	6h. Aprox	cansada.	ninguno.	gripa	gastritis, vitreas e hipertensión.	si	si	enfermedad no muy agradable	por los medicamentos	dolor en epigástrico aguras y acidez	año y medio con molestias	enojo	alopático	tolerarlos	
1º sufrimiento y autoolvido. Hoy reencontrándose	humilde y agradable	alegría	enojo y nostalgia	nostalgia y depresión	enojo y preocupación	mucho emoción	"Lo cuida para sentirme mejor"	actividades del hogar	coser	6h. Aprox	cansada.	en pendientes, hijos, reza.	apendicitis	Bronquitis, colitis, gastritis vesícula, enf. Renales Columna	si	si	una enfermedad que no se le iba a quitar.	por las malpasadas	dolor en epigástrico, vacío, inflamación, gases,	hace 28 años	se paría de malas	alopático	medicinas y continuar	
...	depresivo, con altaz y bajas	alegría, la ira, ansiedad, angustia	tristeza	las canchales, a veces la ira	tristeza.	ansioso.	El principio de mi recuperación	trabajar, familia novia	meter el tiempo o discutir con sus hermanas	6 hrs aprox	descañado	en levantarse y que se le hizo tarde	sarna, alegría, corazon, infección estomacal fiebres y gripas	piernas y tobillos lastimados. Herias, distensión y	...	...	enfermedad crónica con implicación orgán y asocio.	no asimilación de sentimientos	inflamación y dolores	10 años	tristeza, impotencia, angustia	his, acupuntura, terapia	canalizar dolor
...	apresurado	tranquilidad	enojo	trata de no reprimir	enojo y resentimiento	ansioso.	Un contenedor de todo lo que hago	?	?	6 o 6	cansado	agradece por vivir	gripa, estómago	alcohol y drogas, vasa urinarias. Dol. Rodillas.	...	...	significa que le quitan muchas cosas.	descuido corporal. Consumo de drogadicción	aguras, inflamación y dolor	hace dos o tres años	enojo	ninguno	nada
...	inestable	colera, enojo, tristeza	fúta	enojo	angustia.	aletra.	El que me protege; me gusta por elástico	plantas, amanecer, atardecer o luna	odia el camino de regreso a casa	7 horas	Cansado	ninguno.	gripas ang., inf. en vasa urinarias y condilomas	colitis y gastritis solamente.	...	...	Como tener las emociones en el estómago	no cuidarse	acidez y dolor en epigástrico. Mezcla con colitis	6 o 7 años	desconcierto.	alopático	se tranquiliza, se refoja, toma agua.
...	estable	mucho enojo y felicidad	no hay alguna específica	ninguna	ninguna en particular	nerviosismo, pero lo hace.	Es lo más importante, por el estroy aquí	?	pelajar con pareja de mamá	9h. Aprox	cansado/ descañado	ocupaciones	gripa y tos muy fuertes, un quiste en la columna.	ninguna.	no	siempre	prohibición en actividades y alimentación	desajustes por la carrera	dolores en epigástrico, nauseas, aguras	un año	enojo	alopático, dieta	tolerarlos	

***	centrado, alegre, reflexivo, cree que es estable.	persuasivo, serio.	enojo	enojo.	?	enfrenta el reto	?	estar con la gente que quiere	estar solo.	8 h. aprox.	descansado	"me tengo que bañar"	gripe, hepatitis, viruela	ninguna	***	***	descuido, olvido	malpasadas	dolor de estómago, inflamación, andar, agruras.	un año	consejo.	alopático y reiki	nada.	
	sin fuerzas, cansado.	Deprimido	la alegría	su enojo	enojo	fuerte y capaz de sacarla	?	su trabajo.	levantarse temprano	7 horas	muy cansado	"tengo que levantarme"	no enfermizo	dolores musculares y Tos.	***	***	molestia y prohibición	por mala alimentación	acidez, reflujo y agruras.	dos años.	desconcierto.	alopático y tis	medicinas	
***	conjugada, muy alegre, triste, no oclia.	equilibrado. Familiar: sobocada	no sabe	enojo	tristeza y coraje	relajada, se emociona	Tiene problemas para aceptar su cuerpo	leer y hacer las manualidades	estar en el negocio	5-6 hrs	muy cansada	"cinco minutos"	gripa y diarrea	colitis, gastritis del riñon. Defensas muy bajas.	no	si, muy fuertes	algo feo, prohibiciones. Castigo	por alimentación y problemas con papá	acidez y dolor. Diarrea	cinco o seis años	tristeza y tal vez enojo.	alopático y tis	seguir vida normal, no afectó.	
	nerviosa, a gusto con familia	muy nerviosa, conjugada, preocupada	preocupación y coraje	tristeza	tristeza	no recuerda	le gusta emprender nuevas cosas	?	todas las actividades de la casa	no le gusta cocinar, pero lo hace	7 h. Aprox.	cansado/ descansado	actividades pendientes	diarrea, gripas.	nerviosa, gastritis, colitis	no	no.	no le gusta por no poder comer.	nerviosismo y alimentación	agruras	hace 8 años	consejo	alopático, dieta y tis	medicinas y controlar
***	tristeza	tristeza	tranquilidad	tristeza; enojo	triste, deprimido.	si la supera fácil, si no difícil.	No tengo una concepción de él	todo	levantarse temprano	8 horas	cansado/ descansado	actividades pendientes	fuertes gripas Varicela. Alter. en piel, fractura brazo izq	ninguna	si	si, muy fuertes	consecuencia de sus malas acciones.	por no comer e ingerir alcohol y fumar	dolor de estómago y náuseas.	4 o 5 años	?	alopático	?	
***	es feliz y tranquila, divertida y paciente.	alegría y desesperación.	no la identifica	tristeza	tenación (en el COH)	nerviosa, le preocupa si lo va lograr.	Me siento bien con él	rodar, música, leer.	lavar los platos, levantarse temprano	7 horas	cansado/ descansado	trabaja a entregar	gripa "y cosas así normales"	gastritis y principios de migraña	no	si	consecuencia del estrés.	por mal pasarse y presión en el COH	náuseas, acidez y dolor.	2 años.	desesperación.	alimentación	toma leche	
***	susceptible, negativo, voluble	tristeza	alegría	alegría	tristeza	?	Lo que tengo, lo que pienso, siento y soy	Leer	?	8 horas	cansado	?	probl. Digest. garganta, gripas recurrentes, sarampión.	colitis y gastritis	***	***	que se dio en la madre muy rápido	mala alimentación, consumo de antibióticos	inflamación, dolor de estómago, andar	1 año	consejo	control de alimentación	los acorta.	
***	un poco dependiente, fuerte, reservada y extrovertida	tristeza, frustración y rabia (después de un coraje)	no se identifica	tristeza y el enojo	?	miedo y duda, pero no la detiene	Antes no imponente, ahora necesito cuidarlo	ir a compras, museos, librerías.	Probl. en casa Levant. y estar con gente	7-8 hrs	cansada.	un sueño; o el trabajo a entregar.	del estómago.	colitis, gastritis y una alergia.	si	si	resaca, sacrificios, poner más atención	por las malpasadas y medicamentos	andar, vacío, algo seco en el estómago al comer	hace poco más de un mes	consejo	alopático.	medicinas	
***	serenble y alegre. Es muy escandalosa.	acompañada; muy alegre, solo muy triste	enojo	tristeza	mucho enojo, corajes.	la toman por sorpresa.	?	estar en la escuela. Y con un sobrino	no supo identificar	7-8 hrs.	cansada.	en sus actividades a hacer	dolores de estómago y gripas	alegría al sol, principios de sinusitis, gripas, asma	si	si	cuidarse para no lastimarse	por no cuidarse	acidez, dolor, intolerancia a comida, vómitos	3 años y medio	preocupación	alopático	medicinas	
***	alegre, pero con cambios repentinos de ánimo.	tristeza, enojo, angustia y nervios	alegría por completo	enojo.	enojo	angustia, no ve salida	?	ir a la iglesia, estar con mamá y novio	las clases por su grupo	8 hrs.	descansada	Dios (oración), tareas	gripas	colitis, gastritis y sinusitis	si	si, muy fuertes	consecuencia de la vida que ha llevado.	forma de ser y alimentación	inflamación, dolor y andar muy fuertes.	tres meses	se sentía muy mal.	alopático, dieta y manejo de emociones	tolearlos	

ITO					FAMILIARES CON GASTRITIS	ALIMENTACIÓN								
CÓMO ES UN DÍA EN QUE SE PRESENTAN LOS SINTOMAS	MOMENTOS CRÍTICOS	EMOCIÓN Q ACOMPANA MOMENTOS CRÍTICOS	ENFER. RELACION. CON EL PADECIM.	Ante otras enfermedades, es, la Gastritis:	QUIEN	ALIMENTO MAYOR CONSUMO	ALIMENTO MENOR CONSUMO	EVITA COMER YO QUE NO LE GUSTAN	PROCURA COMER	LO QUE MÁS LE GUSTA	SABOR QUE PREFERE	ACTIVIDADES MIENTRAS COME	ANTE QUE SITUACIÓN DEJA DE COMER	
riesa, tranquilizarse	al entrar a la Universidad	coraje, tristeza, tensión, miedo	colitis	no se presenta	mamá, tías y primos	chocol., leche, pan y pasta	frutas y carne de cerdo.	algunas verd., grasas; carne de cerdo	agua, leche, yogurt, chocolates, sopa y guiso.	role, croquetas de atún, pastas, ensaladas y pizzas.	dulce y salado	ver tele, escuchar radio o discutir temas	tensión	
no pone atención a la clase, salta	fin de semana. Tristeza.	depresión e imitación.	estreñimiento	nunca puso atención.	nadie	carne roja.	verduras	hígado, chiles rellenos y cremas	carne y chatarra	arroz y milanesas	condiment ado. Salado y dulce.	solo: escuchar radio	presiones. Disminuye tensión	
molesto, se pone irritable	tensión	tensión y coraje	ninguna	se junta con gripa	papá y hermana	lácteos y jamón	verduras y frutas. Mariscos	carne de puerco y chatarra.	?	queso, leche y jamón	salado		tristeza	
?	excesarse en comidas.	ninguna	ninguna	no aparecen	mamá, una tí, abuelita.	leche con chocolate	algunas verduras.	picantes, irritantes.	fruta, agua, verdura	la leche	dulce y salado.	en su casa leer el periódico; en casa de Jorge ver la tele y en la calle platicar	enferma de garganta	
es molesto, pero hasta ahora tolerable	muerte de suena, ocajos y conflictos.	coraje	no	no coinciden	no sabe	de todo un poco	refresco.	grasas, picantes y ácidos.	pan, fruta y leche	?	?	estar lavando, o viendo tele.	1 vez por gastritis	
ignora el dolor	mal pasadas y tensión	molestia, tristeza	colitis	Se junta colitis, gastritis, rinitis y oídos.	hermana, mamá e hijo mayor	pollo, verdura, panes, galletas leche light	carne.	refrescos y alimentos arrozados	pechuga, peinado, calabacitas y nopales	pechuga y calabacitas	salado y picante	ver tele, lavar ropa o hablar por teléfono	por atender otras cosas	
ignora el dolor	por lo mar, ocagos y no comer	angustia, frustración e ira, melancolía	probablemente e colitis	con gripa, se acortan	todos en la casa	carne roja y chucherías	verduras	"Chelas y cigarras"	vegetales, tía, fruta	arroz	sobre todo lo dulce y un poco lo salado	en la mañana ir corriendo a ver la cena	ansiedad, angustia conflicto ocupado	
muy molesto	causado de irritantes	coraje	infección de vías urinarias	Notó aparición de infección renal	.	refresco. Carne, crema	verduras y frutas	"café, leche y picante" espinacas	verduras	carne. Husazontle o coliflor y calabacitas	salado y dulce	Escuchar música o platicar.	mucho trabajo	
se pone muy nervioso y molesto, de mal humor.	preocu- pación y ansiedad	angustia, frustración.	colitis, estreñimiento	gripa: buena digestión	abuela, papá, mamá, hermana mayor y hermano	pan y leche	frutas	"picante y refresco"	ce tules, fruta (aunque no la coma)	pan y la leche	dulce y salado	ver televisión	1-2 mes por corajes	
todos los días están	menstrua- ción	coraje de malas. Caras de llorar.	no ubica	si se juntan la tumban.	no	Carne roja	verdura y pan	embuñe, grasas y yogurt	verduras	quesos y atún, leche	dulce, agrio	prende la tele (se siente acompañado) o el radio	corajes	

incómodo	?	presión	estreñimiento y colitis	colitis.	hermano menor	carne y verduras	?	chatarra	verdura, pollo	?	picante	platicar, pensar o ver televisión.	no deja de comer
molesto y de sufrimiento	coñacuno de irritantes	se anima	no ubica	dolores musculares	su hijo menor	carne.	lácteos y pastillitos.	"picante, café y refresco"	verdura.	guisados con salsa	picante	sólo comer	no deja de comer
molesto	neurios, corajes.	tristeza	colitis. A los dos años de Dx. infección renal	con riñón, colon y gripa.	nadie	arroz y verduras, a veces carne	pastas	picante y refresco	dulces y chocoletas	frutas. Papinas con chile	agrículos.	platicar	tristeza
le da coraje	irritantes y corajes	coraje.	colitis	con colitis, muchas molestias.	nadie	pollo, pescado, avena, leche deslactosada	lácteos.	irritantes, "guisados, calab., col, brócoli, Carnes rojas"	verdura (patate no le gusta)	frijoles, huevo y salsa.	?	sacar pensando en lo que tiene que hacer	por gastritis o colitis
se estresa y se irita	presión y estrés	enojo o tristeza	no ha notado	no lo ha notado	hermana y una tía.	carbohidrato y grasas, leguminosas	frutas y verduras	"galletas o dulces"	comida nutritiva	?	?	ver tele.	carga de trabajo fuerte
desesperante	no comer bien. Picante o limón	carencia enojo.	estreñimiento.	no aguantar ni tomando críticos	prima paterna	carne de vaca, atún.	frutas y verduras	"grasas, picante" verduras	"lácteos"	frigo, chilaquiles, agua simple. (café y chile)	picante	ver televisión o platicar con mamá	trabaja en la escuela y presiones
molesto.	coñacuno de irritantes	coraje	la colitis y estreñimiento	no se presenta	una hermana	carne, huevo	vegetales	"galletas, tomas y tocas, alcohol y café"	comida que no lo irite	?	?	ver tele	no deja de comer
no rinde bien ella, no duerme bien.	?	coraje y frustración	Colitis.	?	un primo nada más	mucha verdura	pan, carne, maníacos, leche	"irritantes" carne y el refresco	leche	verduras y picante, cerveza	dulces y salado	ver televisión.	presiones. Come poco
más pasado por que se siente incómodo	a prisa	molestia.	no la identifica	con gripa se acentúa	dos tías, una prima y mamá	leche, verduras y frutas	carne (1-2 se traza)	"comida chatarra y salada"	verduras, fruta, leche.	verduras: calabaza, papa. Frutas: plátano y manzana	agrículos.	ver tele o escuchar música	haciendo otras cosas, se le olvida
?	demasiado estrés o nervios	de presión.	tiene colitis. Andar al ritmo. Estreñimiento	con gripa y colitis se acentúa.	su hermana la mediana.	todo lo acompañado con salsa; cerveza	verdura	"el picante, e irritantes" verduras y guisados con jorote.	tomar agua, comer más fruta y algunas verduras	huevo, carne, salsa y agua simple	picante, agrio y salado.	ver tele, escuchar música. Pienso en las tareas a realizar	angustia

3.3.3 RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DEL PADECIMIENTO.

A continuación se presenta una descripción de la historia de vida de cada uno de los entrevistados lo cual permite tener una visión general de la forma en la que sus estilos de vida, sus características personales y sus hábitos influyen en la formación de la gastritis. También se presenta la descripción del padecimiento.

3.3.3.1. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS DE CHLO

Características Personales: CHLO es un hombre de 21 años, de complexión robusta, su grupo sanguíneo es RH O positivo. Cursa el 5° semestre de la carrera de Psicología, es soltero, nació en el Distrito Federal, sus ingresos semanales son de 250 pesos aproximadamente. No profesa ninguna religión, sólo cree en Dios como energía.

Vivienda: Actualmente vive en la colonia Agricultura, cerca de su casa se encuentran las vías del tren y pasan avenidas. Percibe la zona en donde vive como ajetreada y puede variar entre segura e insegura. Vive en un departamento propio que cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina y una sala y cuenta con todos los servicios. Vive ahí con su papá y su hermano desde hace once años, antes vivía en Santa Julia con ambos padres y su hermano; se cambiaron de casa porque donde vivían no era propio, su papá compró el departamento y se fueron a vivir para allá.

Familia Origen: CHLO fue parte de una familia nuclear hasta hace 6 años que fue cuando su mamá se cambió de casa por que se separó de su papá. Su familia está constituida por cuatro personas, quienes son papá, mamá, hermano y él, quien es el hijo mayor de la familia. En cuanto a la relación que tiene con su mamá, él la puede catalogar como muy buena, es afectiva, a pesar de que ella no viva con él (al principio esto le costó mucho trabajo, pero ya lo aceptó); es con ella con quien mantiene los vínculos afectivos más fuertes de su familia. La relación con su padre actualmente es buena, ha mejorado desde que se separaron sus papás, pues antes de este hecho, CHLO le guardaba mucho resentimiento por la forma en la que él trataba a su mamá. La relación con su hermano es distante, casi no hay comunicación entre ellos, antes de que sus padres se separaran, la relación entre ellos era buena. Las relaciones en general mejoraron a partir de la separación, incluso entre sus papás (quedaron como amigos). Ya no hay tensión en casa, ahora la emoción predominante en su casa es la alegría. De los integrantes de la familia el más fuerte es su papá, no podría hablar de una persona débil o de quien más apoyo necesite puesto que considera que los cuatro son fuertes, y que ello depende de las circunstancias. CHLO considera que él es una rara mezcla entre su papá y su mamá.

Dentro de los momentos más significativos con su familia recuerda, como buenos a las navidades y como malos las peleas de sus papás (son su peor recuerdo).

Las expectativas familiares hacia él son únicamente que termine la carrera. En cuanto al papel que juega en su familia, varía, va desde ser el líder hasta el problema; dentro de sus funciones está el estudiar y algunas labores del hogar.

Lo que le gusta de su familia es la libertad que se presenta; lo que no le gusta es que a veces cada quien anda por su lado. Lo que cambiaría de su familia sería la forma de ser de su papá.

Las enfermedades más comunes en su familia tienen que ver con gripas, colitis, gastritis, estómago y garganta.

Crecimiento: de su crianza y educación se ocuparon sus padres, aunque principalmente su mamá, le gusta esta educación que recibió.

CHLO recuerda que en su infancia estuvo sobreprotegido y sin preocupaciones, aunque también se recuerda callado ante las peleas de sus papás. Generalmente estaba alegre, sólo se llegaba a enfermar de gripa. Su alimentación era completa y variada, se componía de carnes, sopa, guisado y ensaladas.

Su adolescencia la podría marcar como dividida en dos bloques: antes y después de que se fuera su mamá de casa. En esta etapa comienza a hacer cosas que antes no hacía, por ejemplo, fumar mucho. Recuerda que antes de que su mamá se fuera, las relaciones entre ellos eran tensas, pero buenas. Emocionalmente se ubica en un continuo entre alegría y tristeza, básicamente en la secundaria solía estar alegre, cuando estuvo en el CCH comenzaba a estar triste y enojado por una situación con un amigo y porque su mamá se fue de casa; podía estar extremadamente alegre o extremadamente triste. Hasta los quince años (que fue cuando su mamá se fue), su alimentación fue como en la infancia, después se caracterizaba por fritangas, hot dogs y comida chatarra. Es en esta época en donde aparece la gastritis.

Actualmente vive su juventud como confusa por el futuro y por las personas, la considera también una época de aprendizaje, en donde empieza a afrontar algunas cosas y a darle la vuelta a otras, lo marca la indecisión. Las emociones que puede presentar tienden a cambiar, pues puede estar triste, enojado o feliz. Las enfermedades más comunes de esta etapa de vida son la gastritis y la gripa.

Emociones: emocionalmente se concibe como muy risueño, le busca el lado positivo a todo y considera que no tiene una visión fatalista; suele ser ansioso y tranquilo. Prefiere ser independiente, sin embargo, también es dependiente. En cuanto a la emoción que presenta en mayor medida es la alegría, siendo el enojo la que menos presenta y la tristeza la que llega a reprimir. Antes de que se conformara la gastritis, las emociones más comunes eran la tristeza y el coraje. Cuando tiene que enfrentarse a una situación nueva se siente nervioso, pero lo afronta. Él se define como simpático, tierno, agradable, sencillo, indeciso, cambiante, inteligente... Una persona que se está completando a su gusto. Lo que le gusta de él es que tiene iniciativa y que está aprendiendo a no complicarse la vida. Lo que no le gusta de él es su volubilidad e indecisión. Para él su cuerpo es la herramienta con la que realiza todo lo que está aprendiendo.

La relación que tiene con sus grandes amigos es muy estrecha, con los otros es más superficial. De todas las personas que conoce, los vínculos afectivos más fuertes los tiene con un amigo, con su mamá y

con su novia, siendo con ésta última una relación buena a pesar de los problemas. Sus relaciones en la escuela son muy buenas, hay comunicación y solidaridad; él se siente satisfecho realizando su trabajo como estudiante, aún cuando a veces afloje.

Actividades: en cuanto al uso del tiempo libre y sus pasatiempos, podría citar actividades como leer, ver tele, estar en la computadora, con su novia, con sus amigos y con su familia. De lo que hace disfruta casi todo, sobre todo el estar con la gente que ama. Lo que no disfruta es hacer quehacer por obligación. No hace ejercicio.

Sueño: Generalmente se duerme a las 2 de la mañana, antes de dormirse se lava los dientes, se pone la pijama, se pone a ver la tele, estar en la computadora, hablar por teléfono con su novia, o estar pensando, se levanta entre nueve y diez de la mañana. El promedio de horas que duerme es entre cinco y siete. Al despertar se puede sentir cansado, pero también puede despertar descansado. Lo que piensa al despertar es “¡ay, qué hueva!”

Salud: Casi no se enferma, si acaso lo que llega a presentar es gripa y enfermedades del estómago. Como otra enfermedad crónica que ha presentado está la colitis (que apareció después de la Gastritis). Si fuma y toma, fuma diario, toma sólo en algunas fiestas.

No ha tenido relaciones coitales, por lo que considera su vida sexual medianamente satisfecha, pues a él le gustaría llegar a otro nivel con su pareja.

Padecimiento: para CHLO el tener gastritis significa que está tenso y que necesita relajarse y cambiar pensamientos y cogniciones (). A ciencia cierta no sabe porqué le dio gastritis, sin embargo, puede atribuírselo a las malpasadas. Dice que empezó a notar que no era algo normal cuando se despertaba con algunos síntomas como sensación de vacío, dolor en la boca del estómago y tensión; esto ocurrió cuando estaba en la secundaria, hace unos 7 u 8 años, cuando él tenía 15 años, en esos momentos la gastritis se presentaba pocas veces y de una forma no tan molesta. Los síntomas empezaron a manifestarse más fuertemente y de una manera más constante a partir de que entró a la carrera, donde se presentan sobre todo a final de semestre, como dos veces por semana, apareciendo estos de una a dos horas. Al principio lo que hacía para controlar los síntomas era tomar Melox, leche o yogurt.

El diagnóstico realizado por un médico fue dos años después de la aparición de los síntomas, el médico es el papá de su mejor amigo, y acudió con él sin querer, curiosamente, el impacto del diagnóstico en CHLO fue “positivo” pues él afirma sentirse feliz cuando el doctor le dijo que tenía gastritis, aunque no sabe por qué. No lleva tratamiento alópata, lo único que hace es tratar de relajarse y checar qué es lo que está pasando para que lo haga sentir así, esto le ha funcionado, pues le permite sentirse mejor. La emoción que acompaña los momentos en los que se siente peor es de coraje, tristeza, tensión y miedo, que además de acompañar esos momentos, a veces son los que los propician. Como una enfermedad que pudiera relacionar con la Gastritis es la colitis, la cual le fue diagnosticada recientemente, de ahí en fuera no considera alguna otra, pues incluso ante otras enfermedades, la gastritis no se presenta.

De su familia, también padecen gastritis su mamá, una hermana de su mamá, una hermana de su papá, una prima y dos primos, y según lo que ellos le cuentan, todos la padecen desde la adolescencia. No sabe qué tratamiento llevan los demás, pero su mamá utiliza relajación y algunos medicamentos naturistas.

Alimentación: CHLO come por lo regular dos veces al día (desayuno y comida o cena) lo que más come son chocolates, leche, sándwiches y sopas de pasta, lo que menos come son las frutas y la carne de cerdo, también evita comer algunas verduras, muchas grasas y vísceras, procura comer leche, yogurt, chocolates, sopa, guisados y agua; los alimentos que más le gustan son el mole, las croquetas de atún, pastas, ensaladas y pizza. El sabor que prefiere en las comidas es el salado y el dulce. Por lo regular en casa come sólo y en la escuela con sus amigas, dedica entre media hora y cuarenta minutos a sus comidas, lo cual le permite disfrutarlas todas. Comenta que ante momentos de tensión es cuando no come, la forma en la que él ve que le afecta es mediante dolores de cabeza y fatiga principalmente. Además de notar que sube y baja de peso.

- **Trayectoria de los cinco elementos en el cuerpo de CHLO.**

Como lo deja ver la historia de vida de Chlo, se puede ver hoy en día al elemento Fuego como uno de los que predomina; sin embargo, esto no ha sido siempre así, y la ruta emocional que llevó hasta la construcción de la gastritis fue la siguiente:

En la infancia como lo podemos ver era común que Chlo estuviera feliz o alegre, pues fue muy consentido y protegido, lo cual nos habla de un predominio de FUEGO, pues además de ser la **alegría** la emoción de Chlo, también era la de la familia (a pesar de los problemas entre sus papás)¹. Por las enfermedades que padecía: gripas y dolor de garganta, podemos observar cómo empieza a viajar la emoción hacia **Metal**, en donde además de las enfermedades se encuentra como emoción la **tristeza**, en el caso de Chlo aún no está tan marcada, sin embargo sí se presenta debido a la relación que veía entre sus papás, de hecho dice que no le era posible manifestar su inconformidad y lo que después se convertiría en **enojo**.

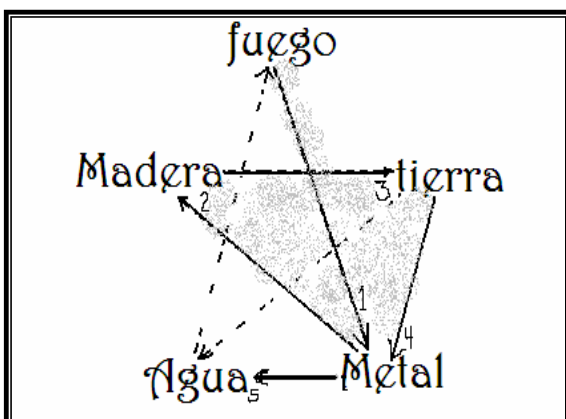
Conforme Chlo iba creciendo iba sintiendo **coraje** con su papá por la forma en la que trataba a su mamá, y es a partir de esto cuando podemos ubicar a este enojo (emoción de **Madera**) como un elemento determinante para la construcción de la gastritis, pues al no tener una salida apropiada y quedarse reprimido, llevó a Chlo a instalar ese coraje en el **estómago** (uno de los órganos que corresponde al elemento **Tierra**), también el elemento **Metal** fue importante, pues este chico identifica que la

¹ Se puede consultar la tabla de los cinco elementos incluida en el anexo 3, en donde se puede observar aquellos aspectos relacionados con cada elemento.

tristeza (Metal) y el coraje (Madera) eran las emociones que estaban más presentes antes de que presentara Gastritis.

Es cuando Chlo tenía entre 13 y 14 años cuando aparece la gastritis, por esa época él empezó a descuidar su alimentación, a malpasarse, a comer más irritantes, y es también cuando sus papás se separaron, lo cual significa para Chlo cierta inestabilidad emocional y la **ansiedad** que es natural después de un hecho así. Lo que facilita que la **gastritis** se presente con mayor frecuencia son momentos de **estrés**, preocupación y nerviosismo, y son precisamente estas emociones las relacionadas con el elemento **Tierra**, por lo que se puede ver que a partir de que entra a la Universidad el *ki* (energía vital del organismo) viaja del elemento Madera a Tierra, lo cual también se ve presente por la preferencia hacia el sabor **Dulce**; así mismo hay una preferencia por el sabor **salado** que pertenece a **Agua** (relación con el riñón, miedo, color negro), hablando de este elemento quizá convenga rescatar que Chlo viste generalmente de **Negro** y que una de las emociones que facilita la aparición de los síntomas de la gastritis es el **miedo**. Chlo comenta también que puede amanecer descansado, pero también amanece cansado, esto puede relacionarse con cierta debilidad en **riñón**, también por la alimentación carente de verduras crudas y con mucha proteína animal: carne y lácteos; y también se puede relacionar con el elemento **Madera**, que sufre carencias el día de hoy por las características del lugar de residencia²

Recorrido de los 5 elementos en Chlo



Como una enfermedad reciente en Chlo está la colitis, la cual aparece poco, sin embargo, esto nos permite ver como el desequilibrio presente en Tierra, pasa a Metal a través de esta enfermedad que afecta uno de los órganos correspondientes al elemento: el intestino grueso.

² Se puede revisar más de este aspecto en el análisis correspondiente a la categoría vivienda de esta tesis.

También conviene rescatar que una de las emociones que pretende no sentir y que reprime es la tristeza, la cual también corresponde a Metal.

En términos generales, la ruta de los cinco elementos hacia la construcción de la gastritis, como lo podemos observar en el diagrama anterior, inició en Fuego, pasó a Metal, de ahí siguió a Madera y viajó a Tierra, de ahí fue a Metal y luego a Agua, actualmente él muestra aspectos que caracterizan a Fuego: amabilidad, alegría en él y como emoción familiar, lo que podría implicar que de Agua ha venido viajando a Fuego, aunque en realidad este elemento siempre ha ocupado un lugar importante. No obstante, su indecisión, ansiedad y volubilidad nos muestran que se viven algunos desequilibrios en Bazo (Tierra).

Lo importante aquí es rescatar que esta relación de los cinco elementos se mantiene a través de un flujo constante que puede verse mermado por enfermedades, emociones guardadas, la alimentación y en general la actitud.

La gastritis de Chlo sigue presente aunque ha bajado, lo que la mantiene es la alimentación sin vegetales, con carne y grasas y su ánimo ansioso; el enojo hacia su papá lo ha trabajado.

3.3.3.2. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS DE MICS

Características generales: MICS es un chico de 22 años, delgado, pesa 66 Kg., mide 1.68, estudia Psicología, está en 7° semestre, es soltero, no sabe cuál es su grupo sanguíneo; informalmente, practica la religión católica, sólo ve a Dios como amigo y no como religión lo maneja.

Vivienda: Vive en el D.F. en Pedregal de San Nicolás, Tlalpan, cerca de su casa están los Dinamos, el bosque y otras casas, su casa es propia, en el mismo terreno viven su abuelita y unos tíos. Cuando él tenía 1 año de edad, se lo llevaron a vivir a Chiapas, y ahí estuvo viviendo 14 años, se mudaron nuevamente al DF porque su papá tuvo la posibilidad de construir su casa propia.

Familia Origen: La familia de MICS es monoparental, pues sus papás están divorciados, actualmente vive con su mamá y con su hermano, considera que su familia nuclear se compone de “tres personas más su papá”. Él es el hijo mayor. La relación con su mamá es muy buena, es muy comunicativa, y de mucha confianza; con su hermano no es del todo buena pues siempre están discutiendo, aunque sí es común que bromeen. En el caso de la relación con su papá no es muy buena, es distanciada, no hay comunicación, de hecho le tiene resentimiento y por lo tanto no manifiesta interés en él, y prueba de ello es el hecho de que no sabe a ciencia cierta si él está casado actualmente. Entre su mamá y su hermano la relación es buena, en lo que respecta a su hermano y su

papá, su hermano sólo lo ve como alguien a quien le puede sacar dinero, su mamá no tiene relación alguna con él. La emoción predominante en su familia es la alegría, en ocasiones llega a haber tensión sobre todo por parte de su mamá, con quien, a propósito, tiene los vínculos afectivos más fuertes, también con su hermano y con sus tíos quienes han cubierto el lugar de su papá. La persona más fuerte es su mamá y la más débil o que más apoyo necesita, podría ser su hermano. Lo que más le gusta de su familia es que son muy cariñosos, lo que no le gusta es que sean conformistas. Las enfermedades más frecuentes son dolores de cabeza y las gripas.

Crecimiento: su mamá y un tío fueron quienes se encargaron básicamente de su educación la cual considera muy buena. En realidad no tiene muchos recuerdos de su infancia, sus recuerdos son de los 12 años en adelante, no sabe si fue difícil o no; tampoco sabe bien cómo se sentía regularmente, aunque dijo que podría ser la alegría. Recuerda que se enfermó de varicela, paludismo, sarampión y que en una ocasión tuvo fiebre y se convulsionó. Vivió su adolescencia de una forma rebelde, dice que no tenía metas ni propósitos, recuerda que fue en esta etapa cuando sus padres se divorciaron; también recuerda que se sentía triste, que se enfermó de la garganta, que le salió un quiste en la frente y que empezó a tener varias caries. Su juventud es la que más ha disfrutado porque ha reorganizado su vida y ahora tiene planes, ha aprendido mucho y ha crecido como persona, de hecho es la etapa de su vida que más ha disfrutado. Actualmente es común que se sienta triste y alegre, es como viajar de una emoción a otra.

Emociones: Emocionalmente se considera voluble e inestable, como ya comentaba, la alegría y la tristeza son las emociones que tiende a vivir más, mientras que el cólera y la furia son lo que manifiesta en menor medida, además de ser la que en cierta forma reprime. También recuerda que las emociones que se presentaban más frecuentemente antes de que la gastritis se desarrollara eran el enojo, la ira y la tristeza. También comenta que ante lo nuevo se siente nervioso y con miedo.

Él se percibe como una persona que disfruta de vivir que es muy sensible y que quiere seguir aprendiendo, y enfrentarse a cosas; es alegre, tímido, depresivo y de muy mal genio, es inteligente y detallista. Lo que le gusta de él es su persistencia y su entrega, lo que no le gusta es su terquedad y ser depresivo. Comenta que su cuerpo lo ve hasta cierto punto como un instrumento para concebir los fines (incluso como una máquina), además de que no le agrada lo que ve en el espejo. Con sus amigos, se siente muy bien, tiene relaciones muy estrechas con ellos y, aparte de su familia, es con ellos con quienes tiene los vínculos afectivos más fuertes.

Actividades: dependiendo del dinero que tenga es en lo que emplea su tiempo libre, puede ser viendo tele, ir al cine, a bailar, a tomar café y jugar fútbol o leer. Lo que más disfruta es estar con sus amigos, jugar con su hermano y ver un amanecer; lo que no le gusta es leer cosas que no le gusten.

Sueño: se duerme entre 12 y tres de la mañana, se levanta a las 8 o 9; duerme en promedio 8 o 9 horas. Cuando se despierta en lo que piensa es en algún sueño, en si se siente cansado o descansado y en si tiene algo que hacer.

Salud: lo que ha padecido a lo largo de su vida ha sido gripe y el quiste en la frente; como otra enfermedad crónica tiene principios de sinusitis. Sí fuma y toma alcohol ya sea en fiestas o a veces los viernes en la escuela. No ha tenido relaciones sexuales, sin embargo, se siente satisfecho en su vida sexual. Como un dato adicional cabe decir que MICS es sietemesino.

Padecimiento: la gastritis para MICS es una enfermedad muy fea y muy mala y cree que le dio por desfasar las comidas y por no cuidar su alimentación, comenzó a aparecer un ardor en el estómago y una inflamación, lo cual lo hizo darse cuenta que eso no era normal, porque “antes no lo tenía”; esto pasó hace como tres años, y ante este hecho sentía coraje. Durante el primer año y medio de la aparición, los síntomas aparecieron diario desde las 6 de la tarde hasta las 10 u 11 de la noche, mientras él estaba en clases y lo que tenía que hacer era comer algo, sobre todo lácteos, y cuando los dolores eran muy fuertes se tenía que salir de clases. Estos dolores iban aumentando gradualmente. No fue hasta que había pasado un año de la aparición de la gastritis, que supo que era gastritis, no acudió al médico, sus amigos y su familia le dijeron qué era. Esto le hizo sentir muy molesto consigo mismo por no cuidarse lo suficiente. A raíz de lo anterior comenzó a cambiar sus hábitos alimenticios. El tratamiento que llevó no fue médico, consistía en consumir más leche y cuidar su alimentación, esto le funcionó y como otro factor que MICS identifica como algo que le ha ayudado es el entrar en terapia y trabajar aspectos personales.

Actualmente los síntomas que presenta son dolor en la boca del estómago, ardor, inflamación y necesidad de hacer del baño; se presentan dos o tres veces a la semana, le duran de dos a tres horas, cuando se trata de ardores, se presentan muy fuertes; para que se le quiten necesita comer algo; y lo único que hacía ante los dolores era tolerarlos. Un día cuando los síntomas se presentan, es normal, hasta que antes de que aparezcan, estando presentes es muy molesto, lo cual lo lleva a sentirse deprimido e irritado. De hecho ha identificado que la tristeza está relacionada, también se relaciona con el comer picante. No se ha puesto a identificar qué pasa con la gastritis cuando hay otras enfermedades, lo que sí es que se estriñe. De su familia nadie más tiene gastritis.

Alimentación: está acostumbrado a realizar dos comidas (almuerzo y cena), las cuales incluyen: frutas, verduras, carne y arroz. Bisteces frijoles, sopas, calabazas, espinacas, yogurt, helado, quesos, salchichas, zanahorias, agua. Entre comidas: galletas o gorditas. Lo que más consume es la carne de res y lo que menos las verduras, lo que no le gusta son los chiles rellenos y el hígado, dentro de lo que procura comer, están las carnes y las cosas chatarras. Los sabores que prefiere son el salado y dulce, le gusta la comida muy condimentada. Dedicar de 7 a 15 minutos a cada comida, pero

sí las disfruta. Por lo regular no deja de comer, sólo reduce las porciones, pero en caso de hacerlo, se refleja en su cuerpo a través de cansancio.

Como un dato adicional a la entrevista, recientemente platicando con él dijo que la gastritis ya no se le presenta, y que sí tiene que ver el hecho de que ha manejado cosas en terapia, sobre todo el conflicto con su papá.

- **Trayectoria de los cinco elementos en el cuerpo de Mics**

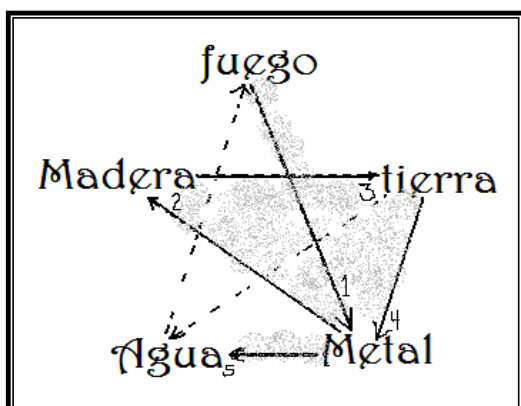
Mics ha permitido ver que por las emociones en familia y algunas de las enfermedades pertenece a una familia que está entre alegre (Fuego) y melancólica (que a la vez corresponde al elemento **metal**). Al parecer esta melancolía también lo ha caracterizado a él desde su infancia, pues para empezar, él no recuerda su infancia y dice que quizá fue difícil, sin embargo, los pocos momentos que recuerda son alegres.

Podríamos ubicar un recorrido emocional que inicia desde **Fuego**, y que tiene una relación directa con **Metal** a través de la tristeza, continuos dolores de garganta y gripas ocasionales en Mics; de ahí podemos ubicar que se recorre hacia **Madera**, que podríamos identificar como uno de los elementos básicos en la adolescencia de Mics debido a que aquí inicia una etapa de rebeldía y comienza a ser muy voluble, un aspecto importante que ocurre aquí es el divorcio de sus papás, de hecho podríamos relacionar la rebeldía y volubilidad con el divorcio, en donde a raíz de éste comienza a haber una relación más lejana con su papá, se distancia de él y le guarda resentimiento. Desarrolla un quiste en la frente, el cual por su ubicación, desde la acupuntura se identifica que pasa por el meridiano de Vesícula Biliar, el cual también corresponde a Madera; también se identifica la aparición de varias caries, las cuales Dethlefsen y Dahlke (1983) relacionan como una expresión de un enojo reprimido.

Es evidente entonces la predominancia de Madera, llevando esto a un posterior desequilibrio en estómago, órgano del elemento **Tierra**, que es en donde termina por instalarse la gastritis. En el caso de Mics, la gastritis aparece alrededor de los 19 años, cuando él se encuentra en la universidad, y el detonante de la enfermedad fueron las malpasadas y en general el descuido de la alimentación, además del estrés que pasaba a diario; pero no es algo que se haya formado sólo por estos factores, sino como lo veíamos, por ese enojo que convirtió en crónico, además del resentimiento hacia su

padre; Mics señala que antes de la aparición de gastritis, se sentía triste, enojado e iracundo, por lo que podemos identificar a **Metal y Madera** nuevamente como dos factores elementales en la construcción de la gastritis.

Recorrido de los 5 elementos en Mics



Más o menos por las mismas fechas se le detecta principios de sinusitis, y se observa que nuevamente se hace presente su estado de ánimo triste, por lo que se puede observar como la emoción viajó nuevamente al elemento **Metal**.

Pero también es posible identificar la presencia de **Agua**, pues ante lo nuevo Mics siente miedo, y uno de los sabores preferidos es el salado, correspondiente a este elemento, pero esto no significa que esté desequilibrado pues finalmente es normal el recorrido por los cinco elementos.

3.3.3.3 RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS EN SESIC

Características Personales: Sestic tiene 22 años, es de género masculino, es de compleción delgada, mide 1.68 y pesa 66 Kg., es soltero, estudia Psicología, está en 7° semestre. Nació en el D.F. No profesa alguna religión, sólo cree en la energía y en un ser superior.

Vivienda: Sestic vive en San Fernando Huixquilucan, Edo. De Méx.; alrededor de su casa está la zona residencial y mercados, su casa es propia y cuenta con todos los servicios. Vive con sus papás y hermanos, ahí lleva viviendo 20 años, antes vivía en la misma zona, pero en la casa de su abuela.

Familia Origen: su familia es nuclear tradicional unida, compuesta por cinco integrantes, que son su papá, su mamá, su hermana, hermano y él, quien es el mayor de los hermanos. Su relación con su mamá es muy buena, siempre lo ha apoyado; con su papá es distante, casi no hay comunicación, él siempre está trabajando. La relación con su hermana es muy buena, dice que siempre está haciendo cosas para él, como dibujos, manualidades y esas cosas; con su hermano se lleva muy bien también, pues comparten gustos, cree que él se parece a su hermano y su hermano se parece a él. Las relaciones entre hermanos son buenas, entre mamá y hermana es problemática, entre papá y hermana conflictiva, y entre papá y mamá es difícil. Con quien Sestic se lleva mejor es con su mamá (vínculos más fuertes). Considera que la emoción que más predomina en su casa es la tristeza,

acompañada por la soledad, además siente que hay mucha tensión sobre todo por lo económico. Sestic es como el mediador de la familia, la expectativa que se tienen hacia él es que termine la carrera. Manifestó que no cambiaría nada de su familia porque por ella está aquí, aunque a lo mejor podría ser que su papá se acercara más a ellos. Las enfermedades más comunes son las gripas muy fuertes, la Gastritis y problemas con la presión arterial.

Crecimiento: fue esencialmente su mamá, con un poco de ayuda de su papá, quien se encargó de su crianza y educación, Sestic opina que ésta fue buena, se basó en la libertad y en la responsabilidad. La infancia de Sestic fue buena, aunque con pocos amigos. Era muy común que se sintiera alegre. Lo que padecía de pequeño era de un soplo en el corazón y gripas. Fue en la adolescencia cuando empezó a conocer más gente y a darle un gran sentido a la amistad, en la prepa sintió un enorme vacío por no tener a sus amigos cerca; se sentía triste y enojado. Se llegaba a enfermar de gripas. En su juventud es común que se sienta triste o enojado y que se enferme de gripas, o que se le presente Gastritis

Emociones: Sestic se considera emocionalmente como el clima: cambiante, pues a veces está triste, a veces se siente fuerte, a veces débil, sin saber qué hacer y enojado. Siendo la tristeza y el enojo lo que más experimenta, y la que menos experimenta es la alegría. La emoción más frecuente antes de la gastritis era el enojo y la tensión. Cuando se tiene que enfrentar a algo nuevo, trata de dar lo mejor de sí. Él se percibe como un artista de la vida, pues la vive como si alguien hiciera arte. En sus relaciones con amigos también está ese arte, lo cual las hace ser muy bonitas. Las personas más allegadas a él son sus hermanos, tres amigos de la universidad y uno de la prepa. En sus relaciones escolares existe cordialidad pero no interacción; a veces hay discusiones. La carga de trabajo es estresante y a veces tensa.

Actividades: su tiempo libre lo dedica a la escuela, básicamente a leer; además de la lectura, a Sestic le gusta escuchar música, jugar maquinitas, escribir, dibujar, ensoñar y pensar. Lo que más disfruta es dibujar, escribir, leer poemas, estar con las niñas que le gustan y molestarlas, comer y jugar básquetbol; lo que no le gusta son ciertas materias escolares, las personas mediocres y hacer las cosas por obligación.

Sueño: Sestic se duerme como a las 2 a.m. y se despierta como a las 9, duerme desde 6 hasta 9 horas. Antes de dormir escribe, dibuja o escucha música.

Salud: lo que ha padecido es el soplo en el corazón y las gripas; y como enfermedades crónicas, gastritis, miopía y dos vértebras giradas. Sestic no fuma, a veces bebe alcohol, sobre todo cerveza. No ha tenido relaciones sexuales, sin embargo, se siente satisfecho hasta este momento.

Padecimiento: Para él lo que la gastritis significa es que es una reacción de su cuerpo ante alguna situación. Cree que le dio Gastritis porque en esos momentos atravesaba por una situación

difícil en CUSI (se sentía impotente y enojado ante ello), además de que se alimentaba mal y comía mucho picante y grasas. La primera manifestación de síntomas fue dolor muy intenso en la boca del estómago y ardor (presentándose junto con problemas en vías respiratorias). Aparecieron dos veces en una semana, la primera fue leve, la segunda ya fue intensa y fue precisamente cuando acudió al médico. De esto tiene aproximadamente 6 meses, él se sentía muy irritable. Ante los síntomas acudía al médico o se acostaba. El diagnóstico fue gastritis aguda, sin embargo, aún se presenta, por lo que podría decirse que se encuentra en su modalidad crónica. A raíz del Dx, Sestic trata de desestresarse y llevar las cosas más tranquilamente. Su tratamiento alópata consistió en un gel y un “coctel de pastillas”.

Los síntomas presentes actualmente son dolor, ardor e inflamación, ante los síntomas Sestic prefiere comer algo. Un día en el que los síntomas se presentan, lo lleva a sentirse molesto e irritable. Los momentos críticos son ocasionados por mucha tensión; la emoción que acompaña a estos momentos es de tensión y coraje. Sestic no identifica alguna otra enfermedad con Gastritis. De su familia su hermana y su papá padecen gastritis, ellos se la tratan con medicamentos.

Alimentación: por lo regular se alimenta tres veces al día, aunque últimamente sólo ha llevado a cabo una. Entre los alimentos que consume figuran: pollo, huevo, carne de res, lácteos, embutidos, gorditas, pambazos, galletas y comida chatarra. Siendo los de mayor consumo los lácteos: leche y queso, y el jamón. Los de menor consumo algunas verduras, las frutas, quelites, espinacas y mariscos. Trata de no comer la carne de puerco y las chatarras. Lo que más le gusta es la leche, el queso y el jamón. El sabor que prefiere es el jamón.

Generalmente come con su mamá, los fines de semana comen todos juntos. Le puede dedicar a las comidas desde 5 minutos hasta 45. Deja de comer cuando está triste.

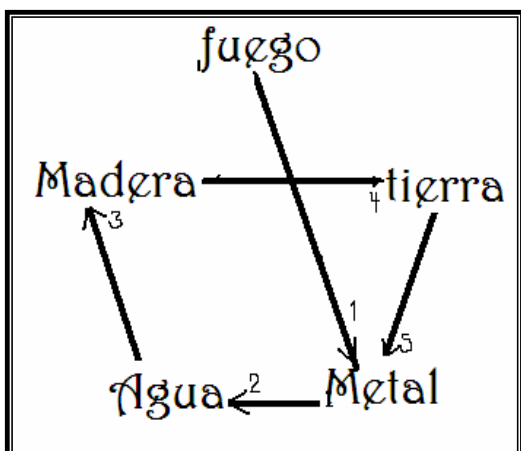
- **Trayectoria de los cinco elementos en el cuerpo de Sestic**

Cuando Sestic era pequeño padeció de un soplo en el corazón, que con tratamiento se controló en la misma infancia, comenta que cuando era niño era muy feliz, pero ahora es triste, y de hecho algunos aspectos de su vida permiten ver que **Metal** es un elemento dominante en su vida.

Sestic empieza a padecer de gastritis seis meses antes de la entrevista y él se lo atribuía a la tensión que sufrió en la escuela a raíz de un problema muy fuerte en la clínica de la Facultad, ante esta situación Sestic sentía impotencia, enojo y preocupación, lo cual propició que los síntomas de gastritis aparecieran, pero podría decirse que esto tuvo sus primeros orígenes quizá desde el problema del soplo en el corazón (**Fuego**), originando que en cierta medida se perdiera la alegría de la vida, pues Sestic manifiesta

una **tristeza** y una soledad más marcadas (**Metal y agua**), aunque también influyeron en esto su familia, pues es esa misma emoción la que se comparte y ya en la prepa, entrar a otro lugar en donde se sentía sólo porque no estaba con sus amigos pues sus papás no lo dejaron inscribirse a la misma escuela, por lo que se sentía también vacío. A partir de esos momentos empezó a transformar un poco esa tristeza en **enojo (Madera)**, extendiéndose hacia los primeros años de su juventud (los cuales está viviendo), aunque también es la tristeza lo que lo caracteriza.

Recorrido de los cinco elementos en Sestic



Sestic refiere mucho enojo, molestia, frustración, que no manifestaba a los demás, sino que lo guardó, y ante ello se podría decir que se fue gestando la gastritis (instalación en **Tierra**), y desembocó después de situaciones de mucho estrés en la universidad como una de las clases y este problema que también le generó mucho enojo.

Cabe señalar que la crisis más fuerte de gastritis que Sestic ha tenido estuvo acompañada de un fuerte problema en las vías respiratorias (Metal), y otro de los factores que facilitó la aparición de la gastritis fue el consumo de muchas grasas y mucho picante, que también se relacionan con metal, pero que son irritantes, por lo que el daño a la mucosa del estómago fue directo.

El papá de Sestic y su hermana también tienen gastritis, lo que implicaría que ha tomado cierto estilo de vida parecido a su papá, y esto también es un factor importante dentro de la construcción de la gastritis.

3.3.3.4. CONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE GASTRITIS EN BLILS

Características personales: Blils es una mujer de 21 años delgada, mide 1.60 m, desconoce su grupo sanguíneo. Tiene el bachillerato trunco, actualmente está estudiando diseño gráfico, es soltera. Nació en el D. F. Es de religión católica pero desde su propia perspectiva, por ejemplo, no le gusta escuchar misa.

Vivienda: actualmente vive en Antonio Caso, en San Rafael, D. F.; la zona en la que vive es céntrica, tiene casas, tiendas, parques y bancos. Está en un departamento rentado; cuenta con todos

los servicios, vive ahí con mamá, dos abuelitos, una tía, un tío, el papá de su hermano y su hermanito. Lleva viviendo trece años en el departamento.

Familia Origen: su familia es extensa, ella la considera rara: unida, desunida y alegre. En edades, ella ocupa el quinto lugar en la familia, entre hermanos es la mayor. Su relación con su mamá es buena, cada vez le puede comentar más cosas. No tiene idea de su papá y nunca ha preguntado porque no tiene interés en saber qué fue de él. La relación que tiene con su hermano es bonita, cuando su mamá no está, ella se encarga de él. La relación con sus abuelitos es buena, también con sus tíos, sólo con una prima es tensa y conflictiva. Las relaciones en general son buenas, todos se llevan bien con todos, ella decide tomar cierta distancia, pues esto le permite estar bien con ellos. Los vínculos afectivos más fuertes los tiene con su mamá, su hermano y su abuelito. Considera que las personas más fuertes son sus abuelitos y la más débil es una prima que no vive con ellos pero sí conviven mucho. Al preguntarle por el estado de ánimo o emoción predominante sólo dijo “De buenas”. Considera que sí hay mucha tensión en casa por los niños, a ella la tensan mucho. Dentro de lo que su familia espera de ella está el que se case o que termine una carrera. Dice que no cambiaría nada de su familia. Identifica como enfermedades más frecuentes en la familia a la colitis y gastritis.

Crecimiento: de su crianza se encargaron sus abuelitos y una tía, porque su mamá trabajaba, ella cree que la educaron bien, no como ahora educan a las generaciones de ahora, en donde ya no respetan nada. En su infancia siempre fue muy consentida, la cuidaban mucho. La felicidad era su estado de ánimo predominante. Sólo se enfermó de sarampión y hepatitis. Su adolescencia fue normal, le otorgaron libertad, la dejaron decidir y hacer lo que quisiera, sin llegar al libertinaje. Nació su hermano y comenzó a cuidarlo. Las enfermedades más comunes eran la gastritis y la gripe. Su juventud es muy buena, se siente bien en todos los aspectos y se siente satisfecha con lo que tiene. La emoción predominante: la felicidad. Ya no se enferma “aprendió a controlarse”; si acaso gripe.

Emociones: emocionalmente se considera a veces inestable, a veces muy cerrada, pero por lo regular, empieza a convivir. A veces como de malas, a veces muy aprehensiva. Los demás dicen que siempre está de malas). Tranquila. Dependiente en algunas cosas. La emoción que menos expresa es el enojo, ya aprendió a no enojarse. Reprime un poco el coraje. Antes de que se presentara la gastritis, lo que ella experimentaba mayormente era la alegría. Reacción ante lo nuevo: se siente insegura y nerviosa, pero se detiene (se controla) a ella misma. Actualmente siente que es más centrada, que ha ido madurando un poco y le gusta cómo es. A veces jala los problemas de los demás y los hace suyos. Sus relaciones con sus amigos son buenas, sobre todo con uno en particular. Aparte de su familia, con quien mantiene los vínculos afectivos más fuertes son con una prima y con su novio, con quien la relación es buena, se siente muy bien, platican mucho. Sus relaciones escolares con sus compañeros son con poca comunicación, son mejores con sus maestros, la carga de trabajo no es pesada, se siente satisfecha con lo que hace.

Actividades: emplea su tiempo libre en oír música y ver la tele, su pasatiempo es darle de comer a su hermano y a sus primos; lo que más disfruta es estar en la escuela, comer con su hermano y estar con su novio. No disfruta levantarse temprano.

Sueño: se duerme entre doce y media y una de la mañana, se despierta entre 7 y 9 de la mañana, duerme en promedio 7 horas, por lo regular se despierta descansada. Al despertar piensa en que tiene flojera y en que “tiene que” olvidarse de esa flojera. Antes de dormir sólo se lava los dientes.

Salud: se ha enfermado de sarampión, varicela, hepatitis, de la garganta, gripa y dolores de cabeza, además de una operación del apéndice. Además de la gastritis, no presenta otra enfermedad crónica. Sí fuma regularmente, toma ocasionalmente. Sí ha tenido relaciones sexuales, el único método anticonceptivo que ha utilizado es el condón, se siente satisfecha con su vida sexual. A veces se le adelantaba su periodo de menstruación, casi siempre tiene cólicos. Nunca ha estado embarazada.

Padecimiento: a ella le significa tener gastritis el que a veces tiene que medirse con los alimentos para no comer cosas que le hacen daño. Ella cree que le dio gastritis por no comer o por comer mucho picante, limón y grasa. Se empezó a manifestar acidez y dolor en el estómago, incluso llegó a presentar vómito. Los síntomas eran muy variables, podían durar desde media hora hasta varias horas, a veces eran fuertes, pero por lo regular leves debido a que tomaba medicamentos para controlarlos. Aparecieron hace 7 años; esto la hacía sentir rara, con asombro, pero normal. Lo que acostumbraba hacer ante los síntomas era ir al doctor, tomar medicamento y prefería no moverse. Acudió al médico después de un mes de aparecidos los síntomas, Blils tenía 15 años cuando le diagnosticaron gastritis. El tratamiento que empezó a tomar fue Melox y ranitidina, pero ya dejó de tomarlos. Actualmente los síntomas que se presentan son acidez y agruras, pero ya no el dolor en la boca del estómago; se presentan cada quince días o un mes durante una o dos horas. Últimamente han sido dolores y molestias ligeras. Siente que hay situaciones críticas a excederse en las comidas, pero de ahí en fuera ninguna. No hay una emoción que acompañe los síntomas porque no son tan fuertes. No identifica alguna enfermedad relacionada con gastritis, y dice que cuando se enferma de gripa o diarrea, la gastritis no aparece. Con gastritis en casa, están su mamá, una tía y su abuelita; se la tratan con medicamentos y alimentación.

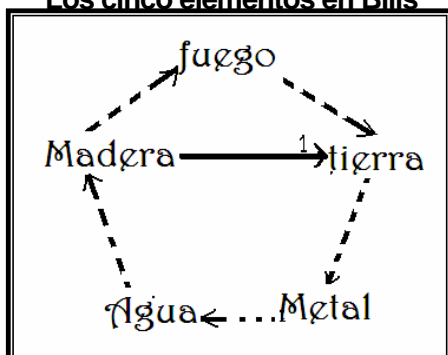
Alimentación: realiza tres comidas, lo que ingiere por lo regular es leche con chocolate, pan, quesadillas; sopas, carne, pollo; en la cena una torta, una gordita, a veces en la cena lo que guisa. Galletas, fruta, tortilla, frijoles. Agua, coca cola; siendo de mayor consumo la leche y el chocolate; lo que evita comer son los irritantes y los picantes. Procura comer fruta, agua y verdura; lo que más le gusta es la leche. Lo que más le gusta es lo dulce y lo salado.

A Veces come sola, a veces con su hermano, con su novio o con su amigo, mientras lo hace puede estar viendo el periódico, ver tele o platicar. Dedicar media hora a cada comida y sí las disfruta. Por lo general no deja de comer, sólo en una ocasión que estaba enferma de la garganta.

- **Trayectoria de los cinco elementos en el cuerpo de Blils**

La gastritis es una de las enfermedades que presentan algunas de las mujeres de su familia, básicamente las que llevan ciertas responsabilidades: mamá, abuela, tía y ella. Blils la presenta desde hace 7 años, cuando ella tenía 14 años y estaba en la secundaria, y dice que fue por las malpasadas y por el consumo de irritantes, sin embargo se puede apreciar una importante influencia desde el elemento **Madera**, pues además de que en la adolescencia se sentía feliz, también era común encontrar enojo, la diferencia es que por lo que comenta, ha tratado de reprimir ese enojo, pero más bien lo que ha ocurrido es que se han manifestado dolores de cabeza y se presentan constantemente los cólicos menstruales, siendo en ocasiones muy fuertes (estas dos problemáticas son reguladas por riñón y básicamente por hígado); de alguna manera se puede ver que Blils es una mujer que trata de controlar mucho sus emociones, básicamente en enojo: “Ya aprendí que para qué me enojo”, lo cual podría también relacionarse con los cólicos y los dolores de cabeza, y no exclusivamente por la alteración en Madera. Por lo que Blils platicó no se ubica otro antecedente de la gastritis que pueda relacionar directamente con otro elemento.

Los cinco elementos en Blils



Es común que Blils se tense estando en su casa, ella lo atribuye al estar con sus primos y hermanos, pues dice que los niños la tensan mucho. El estar de buenas o feliz, la mayor parte del tiempo le permite sentir en menor medida los estragos de la gastritis, pero también pareciera ser hasta cierto punto que es una emoción que está impidiendo trabajar con esta enfermedad, pues aún no se le ha dado salida al enojo o a la tristeza que pudieran estar reprimidas o guardadas.

3.3.3.5. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS EN GEO

Características personales: GEO es una mujer de 44 años. Mide 1.60, es de complexión mediana. Su grupo sanguíneo es RH O positivo estudió hasta la secundaria, actualmente se dedica al hogar y a tejer, vive en unión libre. Nació en el D. F. Sus ingresos son de 1000 a 1200 mensuales. Es de religión católica, aunque va poco a la iglesia.

Vivienda: vive en Antonio Caso, San Rafael, D. F., cerca hay parques, una avenida principal, las oficinas de Telmex, de luz y fuerza, el metro san Cosme y comercios. Vive en un departamento rentado, donde cuenta con todos los servicios, vive con su esposo e hijos. Llevan viviendo ahí 15 años, antes vivían en la misma zona, cuatro años atrás vivieron en Coyoacán.

Familia Origen: viene de una familia nuclear unida. Ahí vivió un tiempo con ambos padres y sus hermanos, cuando ella tenía 10 años murió su papá. Vivían 8 hermanos, su mamá y su papá. La relación que llevaba con ambos padres era buena, sobre todo con su papá, pues les dedicaba tiempo, era muy emotivo estar con él.

Familia Actual: su familia actual es nuclear recompuesta unida. Considera que de su familia son 5, más otro hijo, su esposa y su nieta, en total 8. La relación con su esposo es buena, aunque de repente hay conflictos entre ellos. En general la relación con sus hijos es buena, con quien no lo es tanto es con sus nueras que los visitan a menudo. Los vínculos afectivos más fuertes los tiene con su primer hijo. En general la tensión en casa es mínima; lo que le gusta de su familia es que pueden platicar sin alteraciones (al momento de la pregunta dijo que nada); lo que no le gusta es que vayan sus nueras. La emoción que predomina en la casa de GEO es la armonía. Considera que su esposo es el más fuerte de la familia, y que el hijo menor, por esa razón es quien necesita más apoyo. Lo que sucede en la casa es responsabilidad de ella, si algo sale mal es su culpa. Esto a veces la hace sentir mal porque hay cosas que a veces no puede hacer ella sola. No cambiaría nada de su familia, está satisfecha con ella.

Crecimiento: hasta los 10 años, su mamá se encargó de su educación, después de ese tiempo, ella se encargó de sí misma, considera que la educación que recibió es buena. Recuerda a su infancia como algo bonito, porque podían jugar y convivir, sí sufrían, pero nunca dejaron de lado sus responsabilidades, de niña, sólo se llegaba a enfermar de gripa. En su adolescencia hacía lo que quería aunque con limitaciones, ella recuerda que la mayor parte de su sueldo era para su mamá, no era enfermiza por lo regular. A inicios de su juventud se casó con el papá de su hijo mayor, se divorció, conoció a su actual pareja y tuvo otro hijo, ella considera que tomó responsabilidades enormes a tan corta edad. Actualmente está en su casa, carga con toda la responsabilidad, a veces se siente bien, pero otras tantas le gustaría recibir más apoyo, a veces se siente sola; le gustaría que su esposo le

prestara más atención. Actualmente ella se encuentra enferma de hipertensión. También está presente la gastritis.

Emociones: Se define emocionalmente como de carácter predominantemente fuerte, y dice las cosas sin darle tantas vueltas al asunto; no le gusta ser dependiente. Tiene relaciones estrechas con amigas. Los vínculos afectivos más fuertes son los que tiene con su hijo mayor. La relación con su pareja, es y ha sido normal desde siempre. En cuanto al trabajo que desempeña, se siente bien aunque a veces no ven lo que ella hace.

Actividades: su tiempo libre lo emplea en tejer y ver tele, sus tejidos es lo que más disfruta; y lo que no disfruta son sus quehaceres porque se vuelven rutinarios.

Sueño: GEO se duerme entre las 8 y media y 12 de la noche, antes de dormir ve la tele y se toma sus medicamentos. Duerme 6 horas en promedio. A veces se despierta cansada, y dice no pensar nada cuando se despierta.

Salud: la enfermedad que ha estado presente a lo largo de su vida es la gripa. GEO padece además otras enfermedades crónicas, éstas son la hipertensión, várices y gastritis. No toma, pero sí fuma. Se empiezan a manifestar alteraciones en su ciclo menstrual porque entró al climaterio; antes también se le presentaban los cólicos. Ha tenido dos embarazos logrados y un aborto cuando ella tenía 19 años.

Padecimiento: para GEO, la gastritis es una enfermedad no muy agradable; cree que le dio gastritis por los medicamentos para las várices y la hipertensión porque son muy agresivos. Los primeros síntomas eran dolores en la boca del estómago, agruras y acidez. Cuando recién aparecieron, se presentaban diario, todo el día y muy fuertes. Se supone que la gastritis ya se estaba elaborando desde antes en GEO, pero hasta hace un año y medio le molestó, le originaba mucho coraje. Ante los síntomas lo consultó con su esposo (él es médico) y le dio un tratamiento. A veces no le daba hambre y no comía, mientras podía, seguía con las labores, pero hubo un momento en el que ya no aguantó los síntomas. Hace año y medio le diagnosticaron gastritis, y fue hasta hace cuatro meses que le diagnosticaron por endoscopía la gastritis erosiva. Ha seguido con su vida normal.

De tratamiento empezó a tomar gel de aluminio y ranitidina; recientemente: metronidazol, tetraciclina y omnitrazol. Lo ha llevado a cabo como lo prescribió el especialista. El primer tratamiento era muy efectivo, el de ahorita le deja molestias todo el día. Se manifiestan actualmente el dolor en la boca del estómago, agruras y acidez. En una ocasión vómito con sangre. Las características varían: hay días que sí se presentan y otros no. Tres veces por semana; si no se quitan con medicamento están todo el día; son leves. La inflamación es fuerte pero no le duele. Ante los síntomas ella opta por hacer sus labores domésticas, tomar medicamento y como es ligero el dolor, lo soporta.

Un día en el que los síntomas se presentan es muy molesto, pero hasta ahora ha sido tolerable. Como un momento crítico para la Gastritis identifica cuando murió su suegra, su esposo dice que por todos los corajes que se guardó por los conflictos se le agudizó la gastritis. GEO dice que no hay emoción que identifique y que aparece con la gastritis, lo que sí ocurre es que le enoja tener gastritis; tampoco identifica enfermedades relacionadas o que coincidan con gastritis. No sabe si hay alguien de su familia que tenga gastritis.

Alimentación: GEO realiza sus tres comidas, lo que regularmente come son guisados, frutas, agua, y refresco ocasionalmente. Come carne roja dos veces a la semana, pollo dos veces y pescado una, la verdura es lo que sí come diario. Come de todo un poco, aunque lo que si evita es lo ácido, las grasas y los irritantes, sin embargo, el cigarro no lo ha dejado. GEO come sola en las mañanas y mientras lo hace está lavando o viendo televisión; en las tardes come con sus hijos y en las noches con sus hijos o con su esposo. Come entre 30 y 45 minutos, disfruta sus comidas. Sólo en una ocasión dejó de comer, que fue cuando la gastritis le apareció y se sentía muy mal.

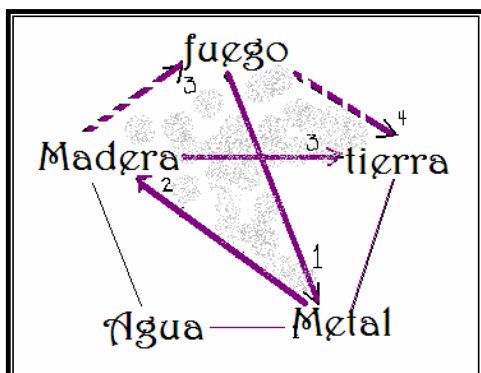
- **Trayectoria de los cinco elementos en el cuerpo de Geo**

En cuanto a la aparición de la gastritis de Geo, se identifica que tuvo como antecedente ciertos **corajes**, en ocasiones muy fuertes, respecto a situaciones que se suscitaron en torno a la muerte de su suegra y que no expresó, ella identifica que este pudo haber sido el causante. Geo además de la gastritis, padece de hipertensión y de várices como enfermedades crónicas (ambas pueden ubicarse como instaladas en el elemento **fuego**, que se relaciona con el corazón y con las venas y arterias), este desequilibrio puede haber venido por corajes inexpressados, pero que vienen desde tiempo atrás, y no quizá de la muerte de su suegra, y que se instalan también en el estómago (**Tierra**), y la razón de ello podría ser por la irritación que los medicamentos hacen a la mucosa, además por el consumo del cigarro y por “cargar con toda la responsabilidad de la casa”, lo que ocasiona preocupación y estrés (esto podría ser una causa y a la vez una consecuencia, pues la ansiedad es la emoción que puede aparecer si bazo y estómago llegan a sufrir desequilibrio).

La presencia de los síntomas, sobre todo cuando le impiden hacer sus quehaceres a Geo, la llevan a sentir mucho enojo, frustración y una sensación de dependencia que no le gusta sentir.

La ruta que siguen las emociones hacia la construcción de la gastritis inicia desde **Fuego**, en la infancia, pero sobreviene un desequilibrio que pasa a **Metal**, el cual se puede apreciar por una tristeza que aparece al momento de la muerte de su papá. El siguiente recorrido lo realiza hacia **Madera** a través de la presencia de enojo, pero que se manifiesta también en **Fuego** a través de la hipertensión y las várices, y esto, además de otros factores como la alimentación, el cigarro, las presiones e ingesta de medicamentos, facilita que viaje a **Tierra**.

Los cinco elementos en Geo



Actualmente Geo cuida su alimentación y toma medicamentos, pero los síntomas se siguen presentando y en ocasiones muy fuertes, lo cual nos podría hablar de que la gastritis tiene un contenido emocional muy marcado, por lo que es necesario trabajar con él.

3.3.3.6. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS EN CIL

CIL es una mujer de 50 años, mide 1.56 m, pesa 61.5kg y su grupo sanguíneo es O positivo. Ella es casada, actualmente se dedica a un negocio propio y al hogar, sus estudios son de secundaria terminada. Cil nació en Michoacán, pero desde que tenía 19 años llegó al DF, la razón fue que sus papás se separaron y ella se vino con su mamá. Cil es de religión católica.

Vivienda: desde hace dos años vive en la Jardín Balbuena DF en un departamento propio, vive con su esposo y un sobrino de él. Antes vivía en los Reyes Iztacala, de donde se mudó cuando se casó con su actual esposo. Antes de vivir en Iztacala vivía en la colonia Agricultura con su ex esposo y sus dos hijos.

Familia Origen: Cil viene de una familia desunida, integrada por 10 personas, vivía con sus papás y hermanos, ella ocupaba el cuarto lugar entre sus hermanos. La relación que llevaba con su mamá era buena, aún cuando había maltrato, ella no le guardaba rencor, actualmente la relación con su mamá es muy cariñosa y con buena comunicación. Con su papá si era una mala relación ocasionada por el alcoholismo del señor, con él no tenía confianza, le tenía mucho rencor y mucho coraje. Con sus hermanas y hermanos fue una buena relación. Mientras no estuviera su papá las relaciones entre ellos eran muy buenas, pero mientras él estuviera sólo había miedo y coraje hacia él. Era con su mamá con quien tenía los vínculos afectivos más fuertes.

Había tensión en casa sobre todo cuando estaba su papá, pero en general las emociones presentes en casa eran la alegría y el miedo.

La persona más fuerte en casa era su mamá, y la más débil era una de sus hermanas. Cil dice que no sabe cuáles eran las expectativas familiares hacia ella porque no había comunicación con sus padres. Ella identifica como las funciones que tenía desempeñar el trabajar y ayudarle a su mamá. Lo que más le gustaba era que su papá saliera de viaje, lo que menos le gustaba era que vivían regañados y que sus papás no querían que hablaran. Lo que cambiaría de su familia sería que estuvieran más unidos.

Familia Actual: Cil estuvo casada en un primer momento, de donde tuvo dos hijos, en este matrimonio la relación con su esposo era mala, por lo que tiempo después optó por divorciarse, pero seguía viviendo con ellos, hasta que se separó definitivamente, sin embargo, aún mantiene lazos con sus hijos, y se sigue encargando de la limpieza de la casa, de la comida y de verlos, aunque sólo sea una vez a la semana, Cil les habla diario por teléfono, incluso la relación con el papá de sus hijos ha mejorado, hoy se llevan como buenos amigos. Su familia actual (matrimonio formado desde hace dos años) es una familia funcional unida, compuesta de tres personas esencialmente, aunque la convivencia es extensa (siempre está con ellos una cuñada de Cil). La relación con su esposo es muy buena, de mucha comunicación y amor, los vínculos afectivos más fuertes los mantiene con su esposo y con una cuñada. Las relaciones en general son muy buenas, lo cual la hace sentirse muy contenta, y de hecho es lo que más le gusta de su familia. Ella considera que la emoción predominante en la familia es la alegría y por lo tanto se siente mucha tranquilidad. Ella considera que de los tres ella es la más fuerte y que el que más apoyo necesita es su sobrino. Siente que no es necesario cambiar nada de su familia. En la familia, es muy común (sobre todo en su esposo y sus cuñadas) que tengan problemas con la circulación de la sangre.

Crecimiento: de su crianza y educación se encargaron sus papás, esencialmente su mamá, opina que fue una buena educación la que recibió. Recuerda su infancia como una época de limitaciones y carencias, y de una mala relación con su padre. Recuerda que sufrían mucho. Por lo anterior, era común que se sintiera triste, nostálgica, deprimida y con un poco de coraje. Cil no recuerda, pero su mamá le comenta que desde que nació, hasta los cinco años, sufría de bronquitis crónica. En su adolescencia Cil empezó a trabajar, y de hecho empezó a experimentar una tranquilidad y alegría mayor que en la infancia, y fue al término de esta etapa cuando emigraron de Michoacán. Dice que no sufría de ninguna enfermedad porque su mamá siempre le estaba dando suplementos alimenticios. En la adultez temprana siente que tiene mayor libertad, mejora la relación con su papá, vuelven a vivir todos juntos. Cuando ella se casa es cuando empieza a sufrir. Antes de casarse era alegre, a partir de que se casa se siente triste y con coraje, con sus hijos se siente muy alegre. Empieza con gastritis, después con colitis y con enfermedades de los riñones, así como el dolor de espalda y de cintura, los cuales se han mantenido hasta la fecha. Actualmente, se dedica más a ella y se siente mejor, comienza a buscar el crecimiento personal, ahora se siente nuevamente tranquila y alegre. Actualmente tiene colitis y gastritis, aunque ya no las presenta. Ahora sólo están los problemas de la columna.

Emociones: Cil se considera, honesta, de buenos sentimientos, agradable y humilde. Y se encuentra mayormente alegre. Y el coraje y la nostalgia es lo que presenta en menor medida, lo que llega a

reprimir es la nostalgia y la depresión. Ella recuerda que antes de padecer gastritis lo que más experimentaba era preocupaciones y sustos. Ante lo nuevo ella se siente muy emocionada. Cil es una persona reservada, tranquila, centrada, se quiere y se cuida. No dio un concepto de cuerpo, sólo dijo que lo cuidaba para sentirse mejor. Con los amigos que tiene mantiene unas relaciones agradables y bonitas. Las personas con quienes tiene un vínculo afectivo más fuerte en general, es con sus hijos, su mamá y su esposo. Las relaciones laborales son muy buenas, esto la lleva a sentirse muy bien. Se siente bien desempeñando su trabajo.

Actividades: emplea su tiempo libre en el quehacer y en terapias físicas para su columna. Lo que más disfruta es planchar, lavar los trastos y tejer. Lo que sí no le gusta es coser.

Sueño: Cil se duerme entre 11 y doce de la noche, antes de dormir realiza actividades como ver tele, lavarse los dientes, rezar y estar con su esposo. Duerme aproximadamente 6 horas, pues se despierta entre seis y media y siete. Por lo regular se despierta cansada y pensando en pendientes, en sus hijos y comienza a rezar.

Salud: ella se enfermó de apendicitis, y como enfermedades crónicas, primero la bronquitis que tuvo desde pequeña, luego la colitis, las gastritis, también ha tenido problemas con la vesícula, enfermedades renales y de la columna. Actualmente no fuma ni toma, pero de joven sí fumaba. Ella empezó a tener relaciones a los 26 años, no empleó métodos anticonceptivos, se siente satisfecha con su vida sexual actual; si llegó a tener alteraciones en su menstruación y cuando se le presentaban los cólicos eran muy fuertes. Se embarazó en tres ocasiones, pero sólo dos fueron a término, el último embarazo fue un aborto.

Padecimiento: para Cil tener gastritis era como tener diabetes, es decir, una enfermedad “así de fea” que ya no se le iba a quitar, por esta razón se sentía triste, porque además no sabía bien cómo era. Cree que la razón de su gastritis eran las malpasadas. Ella tenía un dolor en la boca del estómago, después se le presentó una sensación de vacío, eructos, inflamación y gases, estos aparecían diario, de una manera intensa y todo el día. Tenía 22 años cuando se le presentaron los síntomas, pero todavía no sabía que era gastritis, se ponía de malas y lo que hacía para que se le pasara el dolor era tomar buscapina. Fue hasta los 25 años que le diagnosticaron gastritis crónica, ella cuenta que fue al médico porque la “Pastillita” ya no le funcionó. A raíz del diagnóstico decidió llevar una vida más tranquila, evitar ciertos alimentos y comer a sus horas. Al principio se valió de una serie de medicamentos alópatas para intentar lograr la mejora, le recetaron Bentil, Melox, Disenox, santil y ranitidina. Cuando descubrió que a veces los medicamentos hacen mal, comenzó con jugos y complementos alimenticios; a últimas fechas, a lo anterior ha agregado medicinas naturales, alimentación más balanceada y una actitud más tranquila. El tratamiento alópata en momentos críticos no le servía, por lo que se lo cambiaban cada año. Lo que sí le resultó fue lo naturista, lo cual le ha permitido que hoy en día ya no tenga problemas de colitis ni gastritis.

Cuando los síntomas le daban lata, ella tomaba medicamento y seguía con su vida normal, y aunque la doblara el dolor ella continuaba con sus actividades. Los momentos críticos se presentaban

cuando ella andaba tensa y se malpasaba, la emoción que acompañaba estos momentos era la molestia y la tristeza. Ella puede relacionar con el padecimiento a la Colitis. Había ocasiones en la que la gastritis se juntaba con la colitis, cólicos menstruales y problemas renales, aparecían todos juntos.

De su familia padecen también gastritis su mamá, su hermana con la que llegó a México y su hijo mayor.

Alimentación: realiza tres comidas en pocas cantidades. La dieta que lleva a cabo es prácticamente la misma todos los días y consiste en: en la mañana: jugo, All-bran, queso cotage. Medio día: sopa de verdura y pollo. Noche: fruta o cereal; lo que más consume es el pollo, el queso panela, las galletas marías o habaneras y la leche Light, lo que menos consume es la carne; lo que evita son los refrescos y los alimentos envasados. Lo que más le gusta son las calabazas y la pechuga. El sabor que prefiere es el salado y el picante (condimentado).

En la mañana y en las noches come con su esposo, y en las tardes come sola, pero mientras está comiendo se pone a ver tele, a lavar o a hablar por teléfono. Dedicar aproximadamente 10 minutos a cada comida y aún así disfruta sus comidas. En ocasiones, sobre todo se pone a hacer otras cosas y se le va el tiempo, deja de comer, pero después esto le ocasiona dolores de cabeza intensos.

- **Trayectoria de los cinco elementos en Cil**

En el caso de Cil podemos considerar que el **metal** es el elemento que más la caracteriza, esto lo podemos intuir por las enfermedades que llega a padecer (bronquitis crónica, colitis³), por sus emociones (tristeza en infancia, adolescencia, sufrimiento y depresión en adultez temprana —emociones relacionadas con éste) y por su preferencia en cuanto a sabor: picante, relacionado también con este elemento.

La primera relación que se da rumbo a la construcción de la gastritis, parte del elemento metal, la energía vital (ki), parte de este elemento, cuando ella está en la infancia, generalmente está muy triste, y además desde bebé hasta los cinco años ella padece bronquitis crónica; y a la par de esta tristeza y depresión que sufre en la infancia, manifiesta cierto miedo hacia su papá (el miedo es la emoción relacionada con **Agua**) y podríamos decir que de metal pasa a agua, que sería a través de la primera relación entre los cinco elementos (de generación⁴). Pero finalmente estos se presentan en desequilibrio porque están dominando; esta tristeza y este miedo, se podría decir que a la par llegan al elemento **madera**, que se podría decir que Cil comienza a sentir mucho coraje y mucho rencor (emociones de madera) hacia su papá por las actitudes que éste tomaba; en cuanto

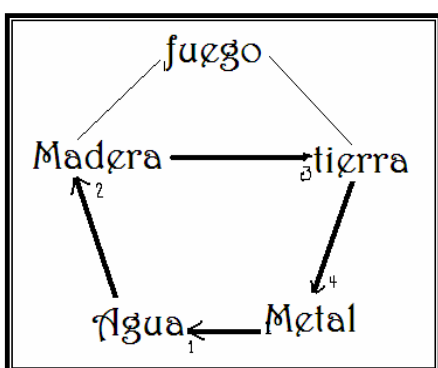
³ Pertenecientes a Pulmón e Intestino grueso correspondientemente, que son los dos órganos de Metal
⁴ véase página 71.

a las enfermedades que empieza a padecer, pues presenta una apendicitis, y en cuanto a emociones, el coraje o la ira, nuevamente está aquí saliéndose de control.

Viene un cambio a los 19 años, pues es cuando Cil llega al D. F.; ella era de Michoacán, entonces, hay un impacto en Cil por este choque geográfico y hasta cierto punto cultural. Llegando aquí ella comienza a manifestar un estado de ánimo más alegre porque ya no están los problemas con su papá; sin embargo esta alegría (emoción de **Fuego**), está acompañada por aspectos del elemento Tierra, que vienen a raíz de los cambios que Cil comienza a experimentar ante su llegada al D.F., empieza a manifestar mayor tensión, problemas con los nervios, mayor preocupación por todas estas cosas que ella tiene que vivir, y estas son las emociones que más sentía antes de la aparición de la gastritis (lo cual nos puede hablar de un desequilibrio en **Tierra**, elemento al que también pertenece el estómago, como uno de sus órganos).

Cil comienza a padecer colitis, al poco tiempo de migrar a la ciudad. A los 22 años es cuando ella desarrolla gastritis, a esta edad ya estaba casada, y empieza a sufrir, a tener problemas con su exmarido.

Los cinco elementos en Cil



Entonces lo que permite que la gastritis se instale en el cuerpo de Cil, en primer lugar, es este coraje (que viene de **madera**) y tristeza, estas emociones que habían venido gestándose y que no habían tenido una salida como tal; en segundo lugar, es esta relación que lleva con su marido; en tercera, el cambio que ella sufre, venir de Michoacán hacia el

D. F.; y en quinto lugar el hecho de descuidar su alimentación.

En cierta forma, se llega nuevamente a Metal, aunque cierto es que, todas estas características de metal, han estado presentes y tiene que ver con el hecho de que Cil es más "Metal".

3.3.3.7. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS EN AMEP

AMEP es un hombre de 21 años que pesa 73 Kg. y mide 1.78, es de complexión delgada, su grupo sanguíneo es O positivo. AMEP es pasante de Psicología, es soltero; actualmente es ayudante de investigación y se dedica a vender dulces por la tarde; nació en el DF en la Magdalena Contreras.

AMEP no profesa ninguna religión; cree en él y en lo que está haciendo.

Vivienda: vive en la delegación Gustavo A. Madero con sus hermanos y con sus papás en un departamento propio (no siempre están sus papás). En este lugar lleva aproximadamente 8 años viviendo, antes vivía en San Ángel, se cambió por que le quedaba más cerca de la escuela.

Familia Origen: La familia de AMEP es nuclear, ellos se encuentran desunidos; está constituida por papás, dos hermanos mayores y él. Antes casi no había relación con su mamá, pero últimamente ha mejorado, ahora es muy buena; con su padre es con quien no hay mucha comunicación, incluso hay cierta resistencia a la cercanía, no obstante, va mejorando. La relación con sus hermanos es muy buena, de ves en cuando tienen sus diferencias, pero las arreglan siempre, con ellos siempre ha sido buena porque prácticamente se la pasaban los tres juntos. Amep se lleva bien también con su abuelo, quien incluso fue como su padre, y a él le debe mucho. En general, las relaciones familiares son distantes. Los vínculos afectivos más fuertes antes eran con sus hermanos, pero ahora son con su mamá. Debido a que todos, excepto su papá, están en proceso terapéutico, las emociones en casa son muy cambiantes, y precisamente porque se mueven cosas, últimamente hay tensión en casa. Amep considera que la persona más fuerte en casa es su papá, y no puede hablar de una más débil, pues todos necesitan apoyo.

Amep recuerda con dolor, que no había expectativas hacia él pues ni siquiera estaba planeado. Como parte de sus responsabilidades, Amep tiene que sacar a su perro y realizar parte del quehacer. Ha jugado varios roles: el desmadre, el infractor de reglas, el sociable, y a pesar de todo “el que siempre escucha”. Lo que más le gusta es el apoyo que ha recibido de ellos y que se unen para hacer las cosas, lo que no le gusta es el que lo hayan dejado sólo desde chiquito. A pesar de los defectos que pueda encontrar en su familia no cambiaría nada pues de lo contrario no estaría aquí. Las emociones más comunes en su familia son gripa, dolores de estómago, gastritis y alergias.

Crecimiento: económicamente, su papá fue quien se encargó de su crianza y de su educación, pero estuvo bajo el cuidado de sus hermanos y sus abuelos y en menor medida, su mamá. Considera que por parte de sus papá no recibió la educación que a él le hubiera gustado, su abuela lo crió con maltrato, lo cual tampoco le gusta, su abuelo si le proporcionó muy buena educación, y dice que siempre le estará agradecido. Su infancia fue con carencias económicas y emocionales; recuerda mucho que su papá le pegaba a su mamá y que siempre andaban de casa en casa pues en ningún lado los aceptaban. Amep se sentía triste y sólo. Su adolescencia estuvo marcada por la infancia, él era cohibido, tímido, se limitaba ante algunas cosas y ante otras tomaba una actitud de “me vale madres”. Amep seguía con su tristeza y también con frustración por defraudar a sus padres. Actualmente, Amep se siente realizado y contento, siente que ha ganado muchas cosas, que ha sanado heridas y está trabajando cosas; tiene lo que quiere y a nivel espiritual está conforme.

Emociones: Amep se considera emocionalmente depresivo, con altas y bajas, pero le echa ganas, contento, animado, con ganas de hacer las cosas y seguro. Las emociones que más tiende a experimentar son la alegría, la ira (que canaliza), la ansiedad y la angustia; últimamente la que menos se ha presentado es

la tristeza, y comenta que no reprime ninguna, que en lugar de eso las canaliza, aunque en momentos la ira sí la llega a reprimir, pues tenía la idea de hacerlo de esta forma para no lastimar a los demás. La emoción que se presentaba más frecuentemente antes de la gastritis era la tristeza. Ante lo nuevo, Amep se llega a sentir ansioso, ya sea por problemas de seguridad o porque le gustan los retos.

Él se percibe a sí mismo como un tipazo, un ser que está completo, entero, que tiene que trabajar más, que es muy abierto y muy motivado. Lo que más le gusta de sí mismo es su motivación, lo que no le gusta es tragarse los corajes por miedo a lastimar a alguien.

Para Amep su cuerpo es el principio de su recuperación, y puede notar que está cambiando de forma que se está armonizando. En cuanto a las relaciones con sus amigos son muy íntimas. Sus relaciones más cercanas las tiene con cuatro amigos de antes de la universidad y los que conoció a partir de ésta. Su relación de pareja ha pasado por momentos buenos y malos, cortaron un tiempo, pero ahorita están bien. Las relaciones en sus trabajos son muy buenas, las escolares también lo eran. Amep se siente muy bien desempeñándose.

Actividades: su tiempo libre lo emplea en jugar fútbol y leer. Aquello que más disfruta es trabajar, estar los fines de semana con su familia y estar con su novia. Lo que no le gusta es matar el tiempo o discutir con sus hermanos.

Sueño: por lo regular se duerme a la una de la mañana después de platicar con su familia, ver tele o leer. Duerme alrededor de seis horas, pues se levanta a las 7 de la mañana. En general se despierta descansado y lo que acostumbra pensar es que tiene sueño o que tiene que ir a trabajar y que ya se le hizo tarde.

Salud: Las enfermedades que Amep ha padecido a lo largo de su vida han sido: asma, alergias, enfermedad del corazón, infección estomacal (que nunca supieron que era), fiebres y gripas. Como crónicas están la gastritis, la depresión, problemas del colon, y el lastimarse piernas y tobillos frecuentemente. Sí fuma e ingiere bebidas embriagantes. Ya ha tenido relaciones sexuales, aunque actualmente no las tiene. Se siente satisfecho, aunque a veces preferiría más.

Padecimiento: la gastritis para Amep es algo que tiene en el estómago y que le produce ciertos malestares como las agruras. Es una enfermedad crónica que tiene una implicación orgánica y emocional. Cree que le dio gastritis porque según lo que ha revisado ha encontrado que la gastritis tiene que ver con la asimilación de sentimientos a nivel familiar, y de pensamientos que no se sabe cómo canalizarlos, es un bloqueo, pues al no dar salida a las emociones se quedan bloqueadas. Los síntomas que empezó a presentar fueron inflamación y dolores, recuerda que se presentaban diariamente y que eran muy fuertes y muy molestos. Empezó con la gastritis a los once años cuando lo corrieron de la secundaria y no tenía muy buena relación con su mamá; recuerda que fue una etapa muy dolorosa. En los momentos en los cuales se presentaban los síntomas, él se sentía muy triste, impotente y angustiado pero más por desilusionar a sus papás que por la Gastritis en sí.

Estando presentes los síntomas, debido a que eran muy fuertes, se aguantaba, pero aún así lo doblaban y a veces optaba por dormirse, nunca tomó medicamento. El diagnóstico no se lo dio el médico, él solo descubrió que era gastritis, pues dice que “uno conoce a su cuerpo y sabe lo que le pasa”. A partir de que empezó a acudir a terapia fue que empezó como tratamiento con acupuntura, y también decidió confrontarse con el dolor y realizar cambios en la alimentación, pues se dio cuenta de que se estaba lastimando mucho. Esto sí le ha funcionado, no sólo física, sino emocional y espiritualmente.

Actualmente lo que Amep presenta esencialmente son agruras, inflamación y dolores muy fuertes, sin embargo, ha notado que van disminuyendo, puede haber gases, retortijones, inflamación y diarrea. Lo síntomas tienden a aparecer sobretodo cuando se enoja, cuando toma mucho o no come bien y cuando ante sus corajes no dice las cosas; pueden durar desde media hora hasta dos horas. Ante los síntomas Amep antes prefería dormirse, pero ahora decide canalizarla, sacarla y gritarla desde el estómago. En un día con los síntomas no nota la diferencia a un día normal, no cambia nada, no abandona las cosas. Las emociones que acompañan los momentos críticos son angustia, frustración e ira, aunque ya trata de canalizarlos. Como enfermedades que pudieran tener relación alguna con la gastritis, sería la colitis, la cual se presentó después de la gastritis. Antes de que se presente la gripa, Amep se siente desganado y melancólico, y la gastritis se acentúa. Al parecer, todos en su casa padecen gastritis.

Alimentación: Amep come por lo regular dos veces, ya sea desayuno y cena, rara vez realiza la comida; lo que acostumbra comer es en la mañana pan integral, fruta y té; en la noche los guisados de su casa; y en la tarde una torta, fruta, agua o jugos. Lo que más consume son las carnes rojas y las chucherías, lo que menos son las verduras, evita consumir cigarro y cerveza, pero a veces le es difícil. Prefiere el sabor dulce y salado. Por lo regular no come solo, mas que en las mañanas, y mientras lo hace a veces va caminando. Al desayuno le dedica 1 hora aproximadamente; a la comida alrededor de 5 minutos y a la cena media hora. Sí disfruta sus comidas, sobre todo el desayuno. A veces, estando ansioso, angustiado, ante algún conflicto, o cuando está muy ocupado no come, sobre todo en las 3 primeras situaciones mencionadas, llega a presentar asco hacia la comida, lo cual posteriormente se refleja en gastritis, inflamación y náuseas.

- **Trayectoria de los cinco elementos en Amep**

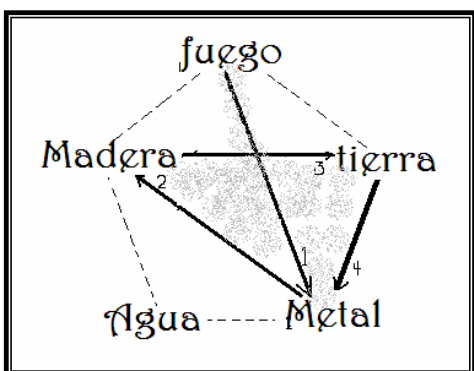
Para empezar, las características que posee Amep corresponden más al elemento **Metal** (enfermedades y emociones, además cabe señalar que su mamá estaba muy deprimida antes de que él naciera, esto en cierta manera le fue transmitido a Amep desde el vientre materno); sin embargo, el inicio del recorrido de las emociones se podría ubicar en el elemento **Fuego**, pues nos comenta que cuando él estaba pequeño sufrió del corazón (órgano correspondiente a este elemento); relacionado con esta alteración y tomando en cuenta que la tristeza y la soledad también fueron las emociones que caracterizaban a su infancia, el elemento metal comenzó a predominar, pues además durante esta etapa, se

enfermaba de gripas y alergias (relacionadas también con vías respiratorias y pulmón, que recordando un poco es uno de los órganos de **Metal**).

En su adolescencia, Metal seguía dominando (o estaba bloqueado), pues la tristeza y la melancolía se presentaban principalmente, las alergias y gripas seguían presentándose, pero ahora aparecía también el asma, que también se relaciona con vías respiratorias. Amep seguía sintiéndose triste, pero también comienza a mostrar cierta rebeldía y a hacer cosas que a sus padres les molestaban, de cierta forma es la manera que él emplea para expresar su enojo (y su tristeza a través de depresión), y admite que ese enojo lo llevó a lastimar a otras personas, por lo que optó por reprimirlo.

La represión de ese enojo (emoción de “**madera**”), además del descuido de su alimentación, la ansiedad que comienza a experimentar, y el consumo de alcohol, e irritantes; le facilitan la aparición de la gastritis, que podría ser que el desequilibrio en Madera termine por instalarse en **Tierra**, a través del estómago.

Los cinco elementos en Amep



Ya estando instalada la enfermedad, Amep comienza a experimentar mayor ansiedad (emoción de Tierra), y no hace nada por trabajar sus emociones, hasta ya pasados varios años en los que comienza a trabajarlos con Acupuntura y terapia.

Como un dato adicional, todos los integrantes de su familia nuclear padecen de gastritis, lo cual nos habla del aprendizaje de ciertos estilos de vida, o de la memoria familiar.

3.3.3.8. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS EN ERN

Ern es un hombre de 29 años, de complexión robusta, no recuerda cuál es su tipo sanguíneo. Nació en Papayo Acapulco, pero migró al Estado de México con su familia. Ern estudió hasta la secundaria, pero no la terminó. Actualmente se dedica a la reparación de mofles y radiadores en un taller mecánico. Ern es separado, ha tenido dos parejas, pero de ambas se separó. Ya no profesa una religión como tal, cree en Dios como un Dios amoroso y que va con él siempre, como compañero. También vive a diario con la frase “sólo por hoy”

Vivienda: Ern vive en Tlalnepantla, Edo. de Méx., en la zona hay condominios, casas y un mercado. Él vive en dos cuartos que renta, lo comparte con un amigo, cuenta con todos los servicios, menos con teléfono. Antes vivía en el Tesoro, Tultitlán.

Familia Origen: su familia era nuclear, desunida, vivía con sus papás y tres hermanas, que son quienes constituyen su familia, él es el menor. Antes la relación con su mamá era muy distante, de hecho no conocía mucho de ella, fue hasta hace algunos años que comenzó a acercarse más y la relación mejoró. La relación con su padre era hostil, de resentimiento y odio por cómo los trataba, sobre todo porque los golpeaba. Con sus hermanas se sentía apartado por la edad y el género. Las relaciones en general eran buenas con la mamá, con el papá no fueron buenas. De niño, con quien se llevaba mejor era con una de sus hermanas, ahora con su mamá. Había tensión en casa, y Ern identifica al resentimiento como principal emoción en casa. Comenta también que las gripas y en general las enfermedades respiratorias eran las más comunes en la familia.

Crecimiento: fueron principalmente sus hermanas quienes se encargaron de criarlo, su mamá en menor medida; considera que su educación fue carente. En su infancia Ern se sentía muy diferente a los demás, siente que tuvo muchas carencias, no tenía amigos y se sentía sólo. Tenía mucho resentimiento, odio y tristeza. Las enfermedades que presentaba eran la tos, la gripa, el sarampión y la varicela. Lo que recuerda de su adolescencia es que empezó a trabajar y con lo que ganaba empezó a “comprar amistades” a través de regalos, pues él creía que era la única forma en la que tendría amigos, pues siempre le hacían feos. En esa etapa Ern empezó a sentirse autosuficiente, sin embargo, seguía envidiando a los demás y le guardaba rencor a su padre, empieza a manifestar indiferencia hacia las cosas, prefiere cambiar las emociones por el dinero. No recuerda las enfermedades que padeció. En su adultez temprana, al inicio de ésta, se confiesa como iniciándola con un despertar “a la lujuria muy feo”, pero ahora se siente mejor; vive el “sólo por hoy” actualmente sus emociones predominantes son la tranquilidad y el resentimiento, el cual se ha encargado de ir manejándolo. Las enfermedades que presenta actualmente son muelas picadas, gastritis, mala circulación e infección en las vías urinarias.

Emociones: se considera “apresurado” pues siempre está a la carrera o pareciera como si así fuera, lo nota incluso en su forma de escribir, pues se ve como si escribiera muy aprisa. Ern se permite sentir todas las emociones, dice que trata de no reprimir ninguna emoción, sino que trata de sacarlas todas. Actualmente el coraje es el que menos experimenta. Ern no pudo describirse, argumentaba que no quería hacerlo pues no quería inflarse el ego y perder los pies, prefiere que los demás lo describan. Considera que se siente bien con su cuerpo, que para él es el que toleró todo lo que le hizo con las drogas. En general Ern se lleva bien con toda la gente, confía mucho en ella, la relación con su amigo con quien vive es muy estrecha, las personas con quienes tiene el vínculo afectivo más fuerte, son su novia y su mamá. Con su novia se lleva muy bien, tienen muy buena comunicación. En el trabajo se siente y lleva bien con el patrón, en el grupo de AA a veces son tensas. Se siente bien desempeñando su trabajo, aunque a veces se aburre.

Sueño: Ern se duerme aproximadamente a las doce y se despierta a las 6 de la mañana, duerme cinco o seis horas en promedio. Antes de dormir ve tele o escucha radio. Generalmente se despierta cansado. En lo primero en lo que piensa es en dar gracias a Dios por amanecer, y tomar conciencia de lo que le rodea.

Salud: no identifica alguna otra enfermedad crónica, más que el alcoholismo y la drogadicción; Ern no toma, sí fuma; actualmente no tiene relaciones sexuales, pero sí se siente satisfecho.

Padecimiento: para Ern tener gastritis significa que le quiten muchas cosas; y cree que es una consecuencia de un descuido de su cuerpo, una secuela de la drogadicción. Ern empezó a sentir agruras, inflamación y dolor, hace como dos o tres años. A él le daba coraje sentir esto, sin embargo, comenta que no hacía nada ante los síntomas. Hace dos o tres años fue cuando le diagnosticaron principios de gastritis, pero como no se cuidaba, una semana antes de la entrevista le diagnosticaron gastritis crónica. Fue al médico hasta que los síntomas eran muy molestos. Le dio coraje saber que tenía gastritis, dijo que pensaba en buscar una segunda opinión y que le hicieran menos restricciones. Lo único que hace a veces es tratar de restringirse en algunos alimentos, como el café, pero de ahí en fuera no ha hecho nada. Los síntomas aumentan ante el consumo de irritantes, agua y leche. Los días o momentos críticos son cuando consume café o cigarro en exceso. Esto lo hace sentir con coraje. Actualmente Ern puede relacionar (aunque aún está dudando) a una infección en vías urinarias que apenas se le presentó, con la gastritis.

Alimentación: Ern come entre una y dos veces al día, a veces (pero rara vez) come tres veces. Por lo regular come en la calle y come comida rápida o chatarra, a menos que pida comida corrida. Entre los alimentos de mayor consumo están la carne, la crema y el refresco. Alimentos de menor consumo son las frutas y las verduras, aún cuando es lo que trata de comer. Trata de no comer café, leche y picante los cuales sí le gustan y le cuesta trabajo dejarlas; también evita las espinacas, pero esas no le gustan. Lo que más le gusta son la carne, y de verduras los huauzontles, la coliflor y las calabacitas. Por lo regular come solo y deja de comer cuando tiene mucho trabajo.

• **Trayectoria de los cinco elementos en Ern**

Dentro de la construcción de la gastritis de Ern, hay tres elementos principales, que son el Metal, la Madera y la Tierra; el primer elemento en aparecer es el **metal**, pues hay ciertos indicadores que nos lo dejan ver, como la emoción tristeza y la soledad, y las enfermedades como tos y gripa⁵, que presenta Ern.

El elemento **Madera** también está presente de una manera importante desde la infancia de Ern, lo cual nos hablaría de que la emoción y las enfermedades viajan de metal a madera, ocasionando un resentimiento y un odio hacia su papá por el maltrato que había

⁵En el entorno familiar las enfermedades eran de vías respiratorias, implicando con esto y tomando en cuenta que pertenecen al elemento metal, que entonces la emoción presente, además del resentimiento, era la tristeza.

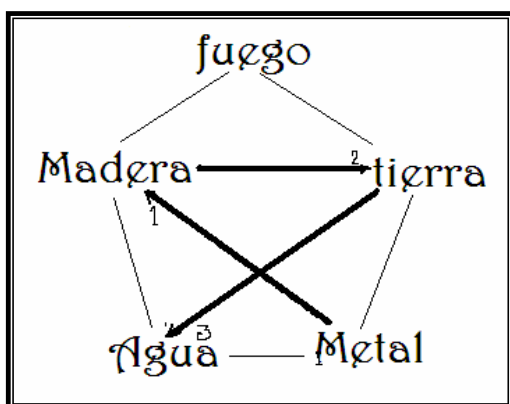
hacia ellos; estas emociones correspondientes a este elemento, continúan en la adolescencia, en donde también se presenta una envidia constante hacia los demás. Este elemento, una participación muy significativa ya en la construcción de la gastritis, pues este resentimiento y este odio que no ha venido manejando van a permitir que posteriormente viaje a Tierra, pero antes, justamente a partir de la adolescencia ya principios de su juventud él pasa por una etapa en la que empieza a drogarse (consume cocaína) y a alcoholizarse; la ingestión de cocaína nos habla de un daño en metal, pues se lastima la nariz y el pulmón (las vías respiratorias tienen relación con Metal), además de sus efectos en el cerebro; además este daño en Madera que está relacionado con el Alcohol por el daño que ocasiona al Hígado, uno de los órganos de este elemento. Entonces Metal y Madera son dos elementos que forman una relación muy estrecha, pareciera ser que aparecen en momentos muy a la par; si recordamos el esquema de los cinco elementos (de la página 71), el metal va hacia madera y madera hacia tierra en la segunda relación, la de Dominancia.

Cuando Ern deja el alcohol y la cocaína, el resentimiento y un enojo constante se sigue presentando, por el daño que ya se ha venido causando, aunque sí la ha venido manejando en el grupo de Autoayuda; sin embargo, él empieza a padecer gastritis ya.

La gastritis aparece por la participación de estas emociones, de este coraje, reclamos, pero también tiene que ver la alimentación porque este hombre no come a sus horas, consume irritantes como el café, el cigarro, coca cola, además del alcohol que también llegó a ingerir.

Comienza ahora, junto con la instalación de ese coraje y esos elementos en el estómago de Ern, la aparición de mucha ansiedad, el andar a las carreras, y se preocupa mucho por las situaciones en el grupo; esto nos habla de una clara presencia de aspectos del elemento **Tierra**; como enfermedades están dolor de músculos, dolor de rodillas, él refiere una mala circulación que podríamos, de cierta forma, decir que corresponde al elemento Fuego (por su relación con el corazón y la sangre), sin embargo, corresponde más a Tierra, porque también relacionado con este elemento están los músculos, y por la forma en que describe que aparecen, se trata más de un problema muscular.

Los cinco elementos en Ern



En los últimos días antes de la entrevista, Ern nos comentaba que también comenzaba a padecer dolor y ardor al orinar, e incluso ganas de orinar y no poder hacerlo, esta infección en vías urinarias, correspondería a Riñón, un órgano del elemento **Agua**, este hecho nos permite observar como ahora de tierra (siguiendo con la segunda relación de dominancia), pasa ahora a Agua, en la

cual está también desencadenándose cierto desequilibrio.

Resumiendo un poco, se da una triangulación entre metal, madera y tierra para la construcción de la gastritis, y ya presente ésta, viene a generar otros desequilibrios en Agua.

3.3.3.9. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS EN Efsa

Efsa es un chavo de 26 años, delgado, no recuerda su grupo sanguíneo. Es soltero, nació en el DF. Actualmente estudia la Licenciatura en Etnohistoria. Se dedica a estudiar y a trabajar de administrativo en una A. C. Es católico por herencia, cree en un Dios que está en todo.

Vivienda: Efsa vive en San Juan de Aragón, en la delegación Gustavo A. Madero. Cerca de su casa hay un hospital infantil y casas. Vive en la casa de su abuela, es casa propia, vive con sus papás, sus hermanos y su abuela. Lleva viviendo ahí 20 años, antes vivían en la misma zona, pero se cambiaron porque iba a nacer su hermana y su abuelita los iba a cuidar.

Familia Origen: Efsa cataloga a su familia como seca, áspera y violenta. Es funcional, nuclear. Su familia está constituida por siete personas, él ocupa el segundo lugar de los hijos. Con su mamá, Efsa se lleva muy bien, siempre hay comunicación. Con su papá la relación siempre ha sido muy seria y poca comunicativa, aunque ya platican un poco más. Con una de sus hermanas la relación no es tan buena, con la menor sí es muy buena, juegan y se apoyan el uno en el otro. Con su hermano es un poco distante desde la adolescencia; de hecho es con quien menos relación tiene, un factor que influye en esto es que ya está casado. Con su abuela se lleva muy bien, le ha enseñado muchas cosas. Las relaciones en general no son de muchas palabras, por lo que esto hace sentir a Efsa molesto y triste. Los vínculos afectivos más fuertes son con su hermana menor y con su mamá. A veces se siente tensión en casa, y predominantemente la emoción en casa es el enojo o la tristeza. Considera que la persona más fuerte de su familia es su abuela, pues ha aguantado muchas cosas; considera que el más débil es su papá, quien a pesar de su carácter iracundo es débil.

Las expectativas que tenían con Efsa eran que ya tuviera un coche, una carrera, una novia, que estuviera casado y que fuera como sus primos mayores, sin embargo, nada de eso se ha cumplido, esto lo hace sentir mal. Su función en estos momentos es trabajar y estudiar. Lo que más le gusta de su familia es la forma en la que su mamá lo quiere, y el estar conviviendo con todos, lo que no le gusta es que no se detienen a pensar en los otros; también le enoja mucho que su mamá se preocupe por muchas cosas. No cambiaría nada porque de lo contrario no estaría donde está; además si quisiera lograr un cambio, no sólo tendría que cambiar a sus padres, sino a sus abuelos y bisabuelos, para evitar la frustración de sus padres. Las enfermedades más comunes en la familia son la gastritis, la colitis, las enfermedades de la garganta y los dolores de estómago.

Crecimiento: Para Efsa quien se ha encargado de criarlo y educarlo ha sido su mamá y la calle por las experiencias que ha adquirido de ésta. Considera que su educación no ha sido “tan mala” pues no podría medio detenerse donde está. Recuerda poco de su infancia, recuerda que jugaba, que estaba tranquilo y comienza a apartarse, dice que no estaba tan jodido. Se sentía tranquilo; se enfermaba de gripa, y dice que le gustaba enfermarse porque sentía que crecía. En la adolescencia no se animaba a hacer cosas, y dice que no conoció mucha gente porque lo detenía su preferencia sexual. Recuerda que se enfermaba rara vez del estómago. Actualmente en su adultez temprana siente que es muy cambiante, es de un sube y baja emocional.

Emociones: Emocionalmente se percibe inestable, como los elementos radiactivos. Lo que es más común que sienta es cólera, tristeza y enojo, pero no llega al extremo por lo que la furia sería lo que menos experimente, llega a reprimir el enojo. Antes de la gastritis, era más común que se sintiera angustiado. Ante nuevas situaciones siempre está alerta y está pensando en todas las posibilidades, se pone ansioso.

Efsa se percibe a sí mismo como contradictorio, con emociones encontradas, tranquilo y ansioso. Lo que le gusta de él su capacidad para percibir los colores, olores y en general, sentir todo. Lo que no le gusta es ser muy sentido, tener miedo y tener la mente rumiante. Su cuerpo es el que lo protege, con el que vive, con el que siente; además le gusta porque es elástico.

Las relaciones con sus amigos son muy variadas, pero en general procura que sean estrechas corporal y gestualmente, y le gusta que sean directas. Es con dos amigos con quienes tiene los vínculos afectivos más fuertes, con uno puede filosofar o llorar. El otro es como su amigo, su hermano, su padre, su amante y su consejero. Su relación con su pareja ha sido de estira y afloja, han convivido bastante. Las relaciones laborales aún no se consolidan debido a que apenas entró a ese lugar, extraña su anterior trabajo. En la escuela convive poco porque le cuesta trabajo hacer nuevos amigos. Su carga de trabajo en la escuela a veces es pesada, a veces no le entiende y se siente mal porque no se ha apropiado una postura teórica o filosófica, y en esa carrera todos la tienen. En el trabajo es tranquila.

Actividades: su tiempo libre y pasatiempos consisten en descansar o estar con amigos, le gusta bordar, escuchar música e ir al cine. Lo que más disfruta es cuidar sus plantas, estar en el metro viendo

que pasa, acostarse en el pasto, ver un amanecer, un atardecer o ver la luna. Lo que no disfruta es irse a su casa cuando sale de la escuela, odia el recorrido.

Sueño: Efsa se duerme entre 10 y media y 11 de la noche, antes de hacerlo cena y ve tele; duerme en promedio 7 horas, se levanta a las 6 de la mañana, es posible que despierte cansado, pero se le quita con el baño.

Salud: gripa e infección de la garganta le da dos o tres veces al año, también la infección en vías urinarias; en una ocasión tuvo condilomas, pero ya se los trató. Enfermedades crónicas: colitis y gastritis. No fuma y si toma. A los 18 años empezó con su vida sexual, actualmente se siente satisfecho en este aspecto.

Padecimiento: el tener gastritis es para Efsa como estar enojado o triste, dice que ha de traer una emoción por ahí, es como tener las emociones en el estómago. Él cree que le dio gastritis por no cuidarse, por no estar tranquilo, por estar muy nervioso y preocupado. Al principio, a los 21 años aproximadamente, Efsa empezó a sentir ardor y dolor en la boca del estómago. Después se mezcló con los síntomas de la colitis. Los síntomas se presentaban casi diario, casi todo el día y la intensidad iba aumentando gradualmente. Él se sentía desconcertado y se rehusaba a quitar de su dieta algunas cosas; no hacía nada ante los síntomas, si acaso lo comentaba y ya como último recurso, iba al médico. Los cambios que el diagnóstico tuvo en él, se vieron reflejados en la alimentación, pues procura comer menos grasa e irritantes.

Su tratamiento consistía en medicina alópata: metrocrotlamida, ranitidina, aluminio con magnesio; y remedios caseros. Lo tomó hasta que se le quitaron los malestares. Dice que le funcionó en un momento, pero dejó de funcionarle.

Actualmente los síntomas que presenta son dolor en la boca del estómago, inflamación y ardor. A veces se presentan en la mañana, a veces en la noche, últimamente han aminorado en frecuencia, intensidad y duración. Lo que ahora hace ante los síntomas es tranquilizarse, relajarse y tomar agua. Cuando se llega a presentar las molestias del padecimiento, Efsa se siente molesto, nervioso y de mal humor. Estos momentos críticos se presentan cuando está muy preocupado o ansioso, y cuando sí son muy fuertes, se angustia y se siente frustrado. Siente que como enfermedades relacionadas está la colitis y el estreñimiento. Efsa comenta que cuando presenta gripa o alguna otra enfermedad ocasional, no aparece la gastritis, y que incluso su sistema digestivo funciona bien. De su familia, sólo su hermana menor no tiene gastritis, todos los demás sí.

Alimentación: Efsa realiza sus tres comidas al día. Lo que más consume es pan y leche, siendo a la vez los alimentos que más le gustan y lo que menos consume son las frutas. Evita el picante y el fresco, y lo que no le gusta es el chicharrón en salsa verde. Sus sabores preferidos son el salado y el dulce, le fascina la combinación de ambos. Desayuna y cena solo en su casa, en la tarde come con sus amigos, mientras está solo, ve la tele. Al desayuno le dedica entre 10 y 15 minutos, 30 minutos a la

comida y a la cena 20. Disfruta sobre todo la comida, y la cena, al tomar leche se relaja. Deja de comer una o dos veces al mes, por hacer coraje, después esto se le refleja en el cuerpo a través de dolor de estómago, gases y ardor. Últimamente el ardor es lo más frecuente.

- **Trayectoria de los cinco elementos en Efsa**

Para la construcción de gastritis de Efsa, están principalmente involucrados el elemento metal y el elemento madera. La presencia de éstos viene incluso desde el entorno familiar; en el caso de Metal, la emoción familiar es la tristeza, y las enfermedades presentes son gripas y colitis; se dice que también se encuentra Madera con una predominancia en la familia, pues también se respira un ambiente de coraje o enojo. También se puede observar que los integrantes de la familia de Efsa viven sus enfermedades de una manera casi idéntica, pues todos, a excepción de su hermana menor padecen de gastritis y de dolores de estómago (instalan las emociones en el estómago y en intestino).

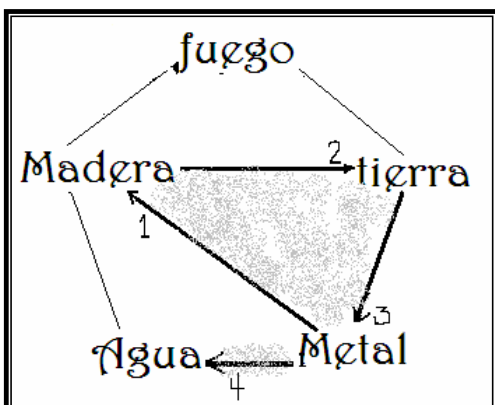
La primera relación hacia la construcción de la gastritis viene dándose en Metal, a partir de la infancia de Efsa que es cuando se enfermaba mucho de gripas esencialmente, él considera que en esos momentos su estado de ánimo era de tranquilidad y es ya en la adolescencia cuando él empieza a sentirse triste, ésta tristeza no la maneja, provocando un desequilibrio en **metal**, y éste pasa a **Madera** (a través de la relación de dominancia entre los elementos: Metal domina a Madera) ante esta tristeza no trabajada, por lo tanto, él comienza a decir que ya no es la tristeza la predominante, sino que ahora comienza a sentirse más enojado, empieza a ser más iracundo; de hecho las emociones que presenta actualmente a parte de la tristeza, es la cólera y el enojo que en cierta forma reprime. Debido pues a este desequilibrio, llega a **Tierra** que es en donde se instala la gastritis, antes de sentir los síntomas de la gastritis, Efsa comienza a estar muy preocupado, muy angustiado e incluso ansiedad por situaciones nuevas, entonces esto también permite que se produzca la gastritis.

A raíz de la gastritis, él empieza a caracterizarse por su mente rumiante; como sabemos, dentro del elemento Tierra hay dos órganos principales, que son el estómago donde se ha instalado la enfermedad, y el bazo, hay una relación entre estos dos muy estrecha, pues funcionan bajo un principio de cooperación; en este caso, el bazo regula las actividades intelectuales, por lo tanto, la mente rumiante tendría que hablar también de cierto desequilibrio en bazo.

Los sabores preferidos de Efsa son el dulce y el salado; el primero es el que corresponde a Tierra, y el segundo a Agua.

Cabe también considerar que cuando Efsa está pasando por momentos críticos de la enfermedad, él llega a sentirse triste (**metal**) y molesto, lo que nos hablaría de la presencia de esas dos emociones (ira y tristeza) que no se han manejado y que finalmente han venido a desembocar en el estómago. La importancia de trabajar con esas emociones, sobre todo tristeza que es en cierta medida la que originó el desequilibrio, se hace más latente cuando vemos que actualmente cuando se presenta la gripa, o tos, o infecciones en las vías respiratorias, Efsa no presenta síntomas de la gastritis e incluso hay un buen funcionamiento digestivo.

Los cinco elementos en Efsa



Casi a la par de la aparición de gastritis, inicia la colitis y estreñimiento en Efsa (enfermedades que tienen que ver con intestino grueso, uno de los órganos de Metal), por lo tanto, se viaja nuevamente de Tierra a Metal, y es precisamente por esa emoción no trabajada. Siguiendo con la segunda relación de dominancia, vemos como se viaja hacia Agua, en el sentido de que Efsa

comienza a presentar también infección en vías urinarias, a presentar como emoción miedo ante situaciones nuevas y otras cuestiones, de hecho, el miedo es la emoción que corresponde a **Agua**, la infección en vías urinarias tendría que ver con riñón, que junto con la vejiga, son los órganos de este elemento. El sabor salado es también el que corresponde a este elemento; y ya se mencionaba arriba que es uno de los sabores preferidos de Efsa.

Podríamos decir que la gastritis se viene construyendo de una relación de dominancia que inicia en Metal, de metal viaja hacia Madera, y de ahí a Tierra, y enseguida pasa nuevamente a Metal y también a Agua.

3.3.3.10. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS EN ROMGC

Características personales: Romgc es una mujer de 21 años, de complexión robusta y de grupo sanguíneo O positivo. Nació en el DF y ha vivido en éste desde entonces, es de religión católica y de ahí en fuera no tiene otras creencias. Romgc es soltera y su escolaridad es de 7° semestre de Psicología.

Vivienda: Romgc vive con su mamá, su padrastro y sus hermanos, en Progreso Nacional, D. F. en una casa propia que cuenta con todos los servicios, habita ahí desde hace 15 años, que es el tiempo que lleva su mamá con su pareja. Cerca de su casa está el eje central, hay casas y una tienda. Antes vivían cerca del reclusorio norte, en Cuauhtepac.

Familia origen: Romgc considera que su familia está compuesta por ocho personas, quienes son su mamá, su papá (pareja de su mamá), cuatro hermanos, su sobrina y ella; ella ocupa el segundo lugar de los hermanos. Su familia es unida. Con su mamá la relación es muy buena. Con su papá biológico no tiene relación, pues él los abandonó cuando ella estaba muy pequeña. Con su padrastro es una relación conflictiva, dice que nunca fue un buen padre, que siempre tuvo preferencias por sus otros hermanos, es con quien se lleva menos, manifiesta tener mucho rencor hacia él. La relación con sus medios hermanos es buena, aunque a veces tienen problemas por los permisos y las preferencias hacia ellos. En general las relaciones son buenas.

En casa de Romgc hay tensión sobre todo por el aspecto económico, de ahí en fuera dice no haber una emoción predominante en la familia.

Ella tiene como principal función estudiar aunque también le ayuda a su mamá, pero lo que no le gusta es que por ser mujer tiene que hacer más cosas que los demás. Considera también que desde que nació su hermanito menor ella es la más fuerte de la familia, pero no podría hablar de alguien débil porque todos tienen algo de eso.

Romgc dijo que no podía hablar de una enfermedad que se presentara generalmente en toda la familia, pues cada quien presenta las suyas; por ejemplo, sus tres hermanos menores son muy enfermizos, el menor tiene síndrome de Down y se le presentan más enfermedades; otro hermano tiene asma, y ella por ejemplo, sólo tos y gripas, las cuales por cierto, la tumban.

Crecimiento: Sobre todo en el aspecto económico, se encargó “el pareja de su mamá” considera que su educación fue buena, pero que por parte de su papá (p. m.⁶) hubo muchas prohibiciones por ser mujer.

Romgc tuvo una infancia triste, en realidad, ha sido la peor de su vida debido a que se la pasaron solos su hermano y ella, sólo veían televisión, y comían dulces, pero estaban encerrados. Recuerda que dentro de lo bueno estaba el hecho de que los fines de semana siempre salían con su mami. Sin duda,

⁶ Pareja de su mamá.

esta etapa la marcó mucho de forma que tuvo que madurar muy rápido. Era muy callada y tímida y se enfermaba de lo clásico en la infancia: tos, gripa, sarampión, varicela y paperas.

En su adolescencia, Romgc ante un arranque, o mejor dicho dos, de rabia hacia su padre (p. m) tomó de todas las pastillas que encontró y de esta forma buscaba matarse; hoy al recordarlo dice que afortunadamente no lo logró. También en la adolescencia, Romgc decidió dedicarse a la escuela totalmente y no quería tener novio. Sólo recuerda que las enfermedades que presentaba en esta época eran tos y gripa. Y que en su juventud básicamente sus enfermedades tienen que ver también con la tos y la gripa, y la gastritis.

Emociones: Emocionalmente se reconoce con recaídas de lo que llegó a pasar en su infancia y en la adolescencia, a veces quiere estar con todos, a veces con nadie. Dice que su estado de ánimo depende de la persona con quien esté; por ejemplo, con su novio siempre está feliz; pero la emoción que puede presentar en mayor medida sería el coraje, “mucho coraje” dice ella. No considera que haya alguna emoción que ella manifieste en menor medida o que reprima; dice que siempre ha sido igual. Ante situaciones nuevas a veces se siente nerviosa, pero termina haciéndolo.

Romgc se percibe como una buena persona que le gusta ayudar a la gente, es muy enojona, pero es tolerante; es enojona, es fuerte, y no le gusta estar sometida a alguien, mucho menos a un hombre. Su cuerpo es lo más importante para ella si no no podría estar aquí; dice aceptarse como es, pero que sí está un poco a disgusto.

Las relaciones con sus amigos son muy buenas; y es con su mamá y con su novio con quien se lleva mejor y con quien tiene los vínculos afectivos más fuertes. Las relaciones en la escuela son buenas, y la carga de trabajo en ésta a veces es pesada, sobre todo cuando se enferma su hermano menor porque adquiere mayor responsabilidad. Se siente bien desempeñando su trabajo.

Salud: Las enfermedades que ha presentado a lo largo de su vida, son gripa y tos muy fuertes y un quiste en la columna. No presenta otra enfermedad crónica. Hace unos meses comenzó a tener relaciones, utiliza pastillas y condón como métodos anticonceptivos y se siente satisfecha con su vida sexual. No tiene alteraciones en su ciclo menstrual, pero en todas las ocasiones presenta cólicos.

Padecimiento: Gastritis significa prohibición para hacer y comer cosas que le gustan; cree que le dio gastritis por los desajustes de horario y alimentación que ha tenido desde que entró a la carrera. Las primeras manifestaciones de gastritis fueron a través de dolores en la boca del estómago, náuseas, malestares y agruras; las cuales se le presentaron hace un año, ante los síntomas optaba por tomar leche. Tiene un año también, que le diagnosticaron la enfermedad, fue al médico porque su mamá la llevó.

Romgc ha hecho cambios a raíz del diagnóstico, dejó de comer picante, y de correr en las mañanas porque le dolía y ya no iba, pero no sólo le ha afectado orgánicamente como ella lo dice, pues también ocasiona que se ponga de malas. Su tratamiento consistió en varias pastillas, pero no recuerda el nombre y además admite que no lo siguió como se lo recomendaron, dijo que en cuanto se sintió mejor, lo

dejó. A propósito, el tratamiento al principio fue eficaz. Los síntomas que ahora identifica Romgc son agruras, acidez, dolor en la boca del estómago y una fuerte inflamación. Desde que inició con el problema, dice vivir con ellos todos los días, aunque han disminuido con el tratamiento.

Unos de los momentos críticos de la gastritis tienen que ver con la menstruación, pues se presentan cuando ésta llega. Esto le origina un coraje enorme y todo el día está de malas y con ganas de llorar. Dice también que si se presenta la gastritis con gripa o tos, la tumban totalmente.

Alimentación: En forma sólo realiza una comida, que es la cena, en el desayuno sólo toma leche con pan. Lo que acostumbra comer generalmente es guisado, sopa, leche con pan; y entre comidas: dulces y galletas. Lo que más come es carne. Lo que menos come es verdura y pan. Evita comer todos los embutidos y cosas con grasa, ni el yogurt lo toma; el pollo por ejemplo, no le gusta. Lo que más le gusta son los quesos, el atún y la leche.

Desayuna con su mamá, un hermano, su cuñada y su sobrina, en la noche cena con su novio en casa de él. Cuando come sola prende la tele o el radio para sentirse acompañada. Deja de comer sobretodo cuando hace coraje y esto se refleja en una gastritis muy fuerte, y ella le echa la culpa al horario que tiene en la escuela.

- **Trayectoria de los cinco elementos en Romgc**

En torno a la construcción de gastritis de Romgc, podemos encontrar una relación constante entre tres elementos, que son Metal, Madera y Tierra, empezando por metal; para poder decir esto nos basamos en los aspectos que pudimos observar en la narración anterior respecto a su vida.

En primer lugar, pudimos observar como relata a su infancia como muy triste y la vive con sentimiento de soledad, y de hecho al escucharla decir que es la peor etapa de su vida, nos habla de una tristeza muy marcada. Las enfermedades que siempre ha vivido son tos y gripa (y son las enfermedades que siempre se han presentado y que incluso comparte con sus hermanos), esto pues nos muestra una predominancia de metal, pues están presentes la tristeza y enfermedades de vías respiratorias (ambos se relacionan con este elemento).

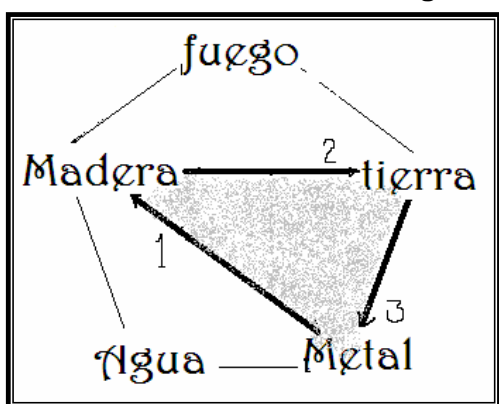
A partir de que se mamá decide formar otra relación de pareja, ella comienza a sentir mucho rencor y mucha rabia hacia él, además de un fuerte reclamo por “no haber sabido ser un padre”, es entonces a partir de los 7 años que empieza a sentir mucho coraje hacia él.

Veíamos que en un principio era **metal** el elemento predominante, pero ahora podemos decir que es **Madera** al presentarse este coraje, rencor y reclamos muy marcados. De hecho, el rencor llegó a ser tan fuerte que intentó suicidarse.

Cabe destacar que a pesar de que es el coraje la emoción principal, ella sigue padeciendo tos y gripa muy fuertes (se haya presente la relación con el elemento Metal).

Pasa el tiempo y ella continúa sintiendo mucho coraje, de repente está triste, pero esta tristeza y este coraje lo que hacen es aterrizar en el elemento **Tierra**, instalándose en el estómago y ocasionando ya la gastritis. Lo que facilitó la aparición de esta enfermedad es que para empezar, ha habido mucha tensión en su casa, sobre todo en el aspecto económico desde antes de que se presentara la gastritis, otro de los factores que contribuye a esa formación, es el consumo de irritantes, sobre todo el picante (nuevamente vuelve a relucir el elemento metal, el picante es el sabor de metal y generalmente lo consumen las personas melancólicas), éste irrita al estómago y sobre todo cuando se come en exceso, como en el caso de Romgc, el enojo y la tensión también llegan a generar mayor producción de jugos gástricos, irritando también esto al estómago.

Los cinco elementos en Romgc



Cuando ella llega a presentar periodos críticos de la enfermedad, las emociones que salen a la luz, son el estar de malas, mucho coraje y ganas de llorar; y si nos vamos a identificar estas emociones, identificamos como entran en juego nuevamente metal y madera, por lo tanto, aquí se puede observar esta relación entre los tres elementos de la cual hablaba al principio.

Es un continuo ir y venir entre estos tres, al final de cuentas, la enfermedad termina por instalarse en el estómago, pero en éste están jugando la emoción de metal, la emoción de madera y la propia de Tierra, es decir, tristeza, enojo y ansiedad (o en este caso tensión) respectivamente; y finalmente esto es lo que ha mantenido la gastritis en Romgc, el no manejo de las emociones.

3.3.3.11. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS EN JUMC

Características personales: Jumc es un hombre de 21 años, de complexión delgada, su tipo sanguíneo es RH O negativo, él nació en el D. F., y ahí ha vivido desde su nacimiento. Jumc es soltero, estudia la licenciatura en Psicología, está en el último semestre; a parte de esto, él se dedica a asesorar a chavos de preparatoria y a dar clases de literatura. No profesa ninguna religión; dentro de sus creencias está el creer en el ser humano pero manejado más desde un concepto filosófico.

Vivienda: Jumc vive en la colonia Agrícola Oriental, cerca de su casa hay varios departamentos, una tienda y una maderería. Vive con su mamá y su hermano en un departamento que rentan desde hace 20 años. Cuentan con todos los servicios.

Familia Origen: La familia de Jumc es monoparental unida, y él la clasifica como amalgamada entre su hermano, su mamá y él. Además de ellos tres, a veces está su papá. Su familia está integrada por ellos tres, mas su papá, su hermano mayor y su abuelita paterna que vivía con ellos. Tomando en cuenta que Jumc comenzó a referirse a su familia como sólo ellos tres, podríamos decir que él es el hijo mayor. La relación con su mamá y con sus hermanos es muy buena pero con su papá es distanciada, pues le molesta las cosas que ha hecho, no lo ve como un padre, sólo como un amigo. Su papá sólo los visita, aún cuando sus papás no están divorciados. Con su abuelita también lleva una relación muy buena. Con su mamá y con su hermano menor es con quien tiene los vínculos afectivos más fuertes.

En su casa no hay tensión, la emoción predominante es la alegría y la menor es el coraje. La persona más fuerte es su mamá y su hermano, y no puede hablar de una persona débil en la familia, pues cree que todos necesitan apoyo.

Las expectativas que su mamá ha tenido hacia él, es que acabe una carrera. Jumc ha jugado varios roles en su familia, lo cual lo lleva a decir que se trata de algo complejo, pero ha jugado por ejemplo el de el hermano mayor y la cabeza de la familia.

Lo que más le gusta de su familia es la peculiar relación que llevan entre los tres, dice que hay mucha confianza y mucha comunicación y a pesar de la forma en la que se llevan, hay mucho respeto. Lo que no le gusta es que sean muy posesivos y celosos. Jumc dice que no cambiaría nada de su familia, pues si las cosas hubieran sido distintas, no se hubieran podido conocer como se conocen hoy. Dice que ya no le reprocha nada a su papá, sólo que no le gusta lo que hace. Las enfermedades más comunes son la gastritis, y su mamá que tiene problemas de la garganta.

Crecimiento: su abuelita fue quien se encargó de su crianza los primeros años porque su mamá trabajaba. La educación que le dieron fue muy buena, lo enseñaron a ser muy independiente y a desarrollar ciertas herramientas. En su infancia, Jumc se sentía sólo, de hecho pensaba que sus papás no eran sus papás, y una tía le dijo que ella era su mamá, y Jumc creyó que era cierto, Jumc en esta etapa estaba muy conflictuado por la actitud de su papá; pero dice que su infancia también era de juegos tradicionales, aprendió a jugar la rayuela, y todas esas cosas. Sus emociones en la infancia eran la

tristeza, la soledad y el coraje y dice que no se enfermaba. Lo que recuerda de su adolescencia, es que se la pasaba peleando con sus compañeros porque su papá le dijo que tenía que pelear, pero a él no le gustaba, sin embargo, Jumc lo hacía para ser el orgullo de su papá. Jumc también recuerda que no era muy seguro en esta etapa. Comenta que tampoco en esta etapa se enfermaba. Actualmente vive su juventud como una etapa muy buena y dice que tiene objetivos más precisos.

Emociones: Jumc es centrado, alegre, reflexivo y estable. Como la emoción que presenta más comúnmente, una emoción como tal no la supo describir, pero dijo que era más común que estuviera pensativo y serio. Y en menor medida tiende a experimentar el coraje, que también lo llega a reprimir porque la forma en la que lo expresaba era a través de golpes y prometió no hacerlo más de esta forma. Lo que más le gusta de sí mismo es que es muy inteligente y pensativo y que está creciendo mucho. Cuando está con sus amigos se siente muy cómodo, con su novia y su mamá es con quien tiene los vínculos más estrechos y con ellas no piensa, sólo está. Sus relaciones laborales son buenas, se lleva bien con los otros maestros y con sus alumnos. En la escuela son muy buenas, les habla a todos. Jumc se siente muy bien con el trabajo que se encuentra realizando en la escuela y en su empleo.

Actividades: Jumc emplea su tiempo libre en ver los errores que tienen en la televisión, en dibujar, escuchar música, jugar básquetbol y estar con su familia, siendo lo que más disfruta el estar con la gente que quiere.

Sueño: Jumc se duerme entre once y doce de la noche, antes de dormir ve televisión y cena; duerme aproximadamente 6 horas pues se despierta a las 5 de la mañana, pero aún así no se siente cansado. Al despertar el pensamiento inmediato es "Me tengo que bañar"

Salud: a lo largo de su vida, lo que ha padecido únicamente ha sido la hepatitis, la viruela y gripa, porque ni siquiera ha presentado alguna otra enfermedad crónica a parte de la gastritis. Jumc toma y fuma; ha tenido relaciones sexuales, y ha utilizado el condón como método de protección, se siente satisfecho con su vida sexual.

Padecimiento: Jumc atribuye la gastritis al hecho de que por estar con trabajos finales no comía bien o comía cualquier cosa, cree que las desveladas también influyeron. Los síntomas que se le presentaron en un principio fueron dolor, cólicos, agruras e inflamación, siendo la inflamación y los cólicos los que se presentaban diario. Esto lo llevaba a sentir coraje. Jumc decidió ir al médico porque ya no aguantaba el ardor y la inflamación. Dentro del tratamiento alópata que llevaba estaba una solución y unas pastillas. Últimamente ha tomado reiki y dice que los dolores han disminuido. Además ha tratado de llevar una dieta más sana y comer mejor. Los síntomas son los mismos y se presentan cada semana. Un día con los cólicos es muy molesto, pues no puede disfrutar momentos, por ejemplo el estar con su novia; por lo regular los síntomas aparecen ante momentos de presión. Su hermano menor también tiene gastritis.

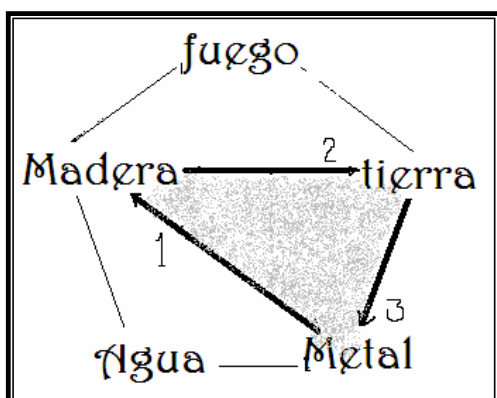
Alimentación: al día come dos o tres veces y por lo regular lo que come es sopa, guisado, pan, fruta, caldo, pollo, papa, verduras, chilacas, huevo, café, leche, agua, refresco, dulces, paletas y

chocolates. Evita comer alimentos chatarra. A veces come con su mamá y su hermano, a veces come solo o con sus amigos en la escuela. Disfruta sus comidas.

- **Trayectoria de los cinco elementos en Jumc**

Metal, madera y Tierra son los tres elementos fundamentales en la construcción de gastritis de Jumc, empieza la relación en metal, ubicándolo desde la infancia de Jumc, en donde debido a que Jumc se siente muy sólo y muy desconcertado por la actitud de su papá de casi no estar en casa, de estar con otras mujeres además de su mamá y de no estar como papá, él se siente muy triste, y es una tristeza (**metal**) que ocasiona que haya un desequilibrio no sólo emocional, sino que se empieza a manifestar corporalmente a través de las gripas que padecía en esa etapa. Conforme pasa el tiempo, Jumc empieza a sentir ahora coraje hacia esa actitud que había venido tomando su papá; con esto podemos observar cómo esa tristeza va viajando en el cuerpo hasta que llega a presentarse como un enojo y cierta inconformidad. Cuando llega a la adolescencia, es común que Jumc comience a pelear con sus compañeros de clase, esto nos permite hablar de una agresión manifiesta. Él comenta que hacía esto para complacer a su papá, pues su papá le había dicho que así se resolvían las cosas, sin embargo, el coraje seguía muy marcado a su papá, conforme pasa el tiempo dice ir manejando poco a poco este coraje, hasta que se convierte en sólo una molestia; sin embargo, el paso de esta emoción terminó por concretarse en el estómago, por lo tanto, llega a elemento **tierra** con la presencia de gastritis.

Los cinco elementos en Jumc



Puede ser que no sea totalmente determinante la emoción que viene de **Madera** para la construcción de la gastritis, pero sí es muy importante, pues ello nos habla de un coraje que se llegó a reprimir, más que a manejar. Para poder decir esto, me voy a lo que decía Adriana Schnake con respecto al diálogo con el cuerpo o

con el síntoma, respecto a que lo que nos dice el síntoma es lo que a veces no hemos querido escuchar, y al realizar la entrevista a Jumc, él comenta que la gastritis le produce coraje, entonces puede ser que se trate de ese coraje que aún faltó trabajar. Otros factores

que contribuyeron a la formación de la gastritis fueron las malpasadas, el consumo de irritantes como picantes y cigarro.

Hasta aquí se había venido dando una relación de dominancia entre los elementos, sin embargo, a partir de la aparición de la gastritis, la relación cambia, y ahora es la del ciclo de generación la que aparece, pero también como un desequilibrio, pues se marca la presencia de colitis y de estreñimiento, que pueden deberse además de este viaje de la emoción, a la alimentación. Y a grandes rasgos esto es lo que podría decirse con respecto a la construcción de la gastritis de Jumc.

3.3.3.12. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS EN SAPEC

Características Personales: Sapec es un hombre de 42 años, de complexión mediana, desconoce su grupo sanguíneo. Él estudio hasta sexto de primaria, es originario de Morelia, llegó al Estado de México a los cuatro años, se vinieron de allá por el trabajo de su papá. Actualmente Sapec es casado, lleva 28 años de matrimonio. Él es chofer; es de religión católica, de ahí en fuera no tiene otra creencia importante para él.

Vivienda: Sapec vive en Solidaridad, Tultitlán, Estado de México. Vive en una casa propia con su esposa y un hijo. Cerca de su casa hay una tlapalería y una tienda que también son de él, hay además más casas y otra tienda. Ahí cuenta con todos los servicios. Lleva cuatro años viviendo ahí, antes vivía en la misma zona pero en otra casa, estuvo viviendo ahí porque se separó de su esposa, pero después regresó con ella.

Familia Origen: Sapec pertenecía a una familia nuclear, pero estaban separados vivía con sus papás y con cinco hermanos que eran quienes conformaban a su familia. Él ocupaba el segundo lugar. Con su mamá Sapec se llevaba bien, pero no había mucha comunicación. Con su papá se iba a trabajar, pero como se gastaba su dinero en alcohol, él le fue tomando mucho coraje. La relación tanto con hermanas como con hermanos era buena, por parte de ellos siempre había apoyo. En general, las relaciones entre los miembros de su familia eran reservadas y por ejemplo, entre su mamá y su papá era conflictiva, por eso él prefería no estar en su casa, en donde además había mucha tensión. No supo identificar cuál era la emoción más común en su familia. Considera que su papá era el más fuerte y sus hermanos los más débiles. Nunca le dijeron cuáles eran las expectativas hacia él. Sapec era "el que nunca está en casa". Lo que no le gustaba de su familia era el que no hubiera comunicación.

Familia actual: su familia es nuclear, bueno, en realidad, ya sus hijos se casaron y viven por su cuenta, sólo vive con un hijo. Su familia está compuesta por seis personas. La relación con su pareja siempre ha sido conflictiva (y más desde que hace tiempo ella se enteró de que él andaba con otra persona), ella no acepta comentarios por parte de Sapec, según él, ella se siente autosuficiente. Se separó de ella tres años pero regresó por sus hijos, la relación con ellos es muy buena, ellos se quejan de

su mamá; Sapec siempre anda atrás de ellos “arreándolos”. Es con uno de sus hijos con quien se lleva mejor. Considera que sí hay tensión en su casa. Lo que más le gusta de su familia es que todos trabajen, que resuelvan sus problemas y que salgan adelante; lo que no le gusta es que los desobedezcan a su madre y a él. Actualmente las emociones predominantes en su familia son la preocupación y el coraje, sobre todo entre su esposa y él, pero por su parte, trata de no mostrarlo. Considera que en cuanto a carácter su esposa es la más fuerte, pero en cuanto al solucionar problemas, es él. Y cree que su hijo, el que anda trabajando con él, es el más débil junto con su hija de 19 años. El papel que juega es el de “jefe de familia”, debe de solventar los gastos y tomar decisiones importantes, comenta que le gustaría recibir más apoyo de su esposa. Al preguntarle qué cambiaría de su familia, al principio dijo riendo que a su mujer, sonreí y en una actitud ya más seria me dijo que en serio sería a ella lo que cambiaría de su familia. Las enfermedades más comunes en la familia son la sinusitis en su esposa e hija de 19, y en los demás las enfermedades de vías respiratorias y las gripas.

Crecimiento: sus papás se encargaron de su crianza hasta 6° de primaria, a partir de ahí, él se encargó de sí mismo, él estaba en la calle. Cree que no fue una muy buena educación pues nunca hubo comunicación, lo único en lo que sus papás priorizaron fue en la religión. Faltó mucha comunicación.

En su infancia tuvo muchas carencias, siempre estuvo trabajando, desde los ocho años se subía a los camiones a cantar y a vender dulces y chocolates, durante una época estuvo trabajando con su papá, pero lo que ganaba, su papá se lo gastaba en bebida y fue entonces que decidió ya no trabajar con él y ponerse a trabajar por separado. Emocionalmente se sentía alegre y fuerte porque tenía dinero. De niño se enfermó de paludismo. En su adolescencia empezó a trabajar de chofer en los camiones, tenía muchas novias y era muy bronco, su adolescencia la terminó casándose (a los 19 años). Era muy feliz, nunca tuvo enfermedades.

En su edad adulta temprana... se casó porque sus papás lo obligaron a hacerlo, él se robó a su actual esposa, pero no sabía ni como estaba el asunto, ni siquiera sabía que se tenía que casar con ella porque sus papás nunca le hablaron de eso. En esa época, a pesar de los problemas con su mujer, vivía tranquilo, y no tenía ninguna enfermedad, hasta ahora, que estando ya en la edad adulta intermedia, se empieza a llenar de enfermedades, lo cual lo hace sentirse triste; siente que cada vez tiene menos resistencia, ha perdido fuerzas. Generalmente se siente triste o molesto; las enfermedades que más le preocupan actualmente son los dolores musculares y el cansancio crónico.

Emociones: antes, se sentía fuerte y era muy trabajador. Ahora se siente cansado y con menos ganas de trabajar, se siente deprimido porque ya no es el mismo de antes. La emoción que presenta menos es la alegría, la que llega a reprimir es el enojo, la cual es por cierto la emoción que sentía más frecuentemente antes de presentar gastritis. Ante las cosas nuevas se siente fuerte y capaz de sacar los problemas adelante. Se percibe como moralmente fuerte, físicamente medio fallo, y considera que tiene que ver por él y salir adelante. La relación con sus verdaderos amigos es muy buena, de entera confianza. Y de hecho es con uno de ellos con quien tiene los vínculos afectivos más fuertes. En su trabajo las

relaciones con sus compañeros son normales, sólo son cordiales; en su trabajo siempre está tenso, sin embargo, cree que lo hace bien.

Actividades: no tiene un pasatiempo, en su tiempo libre acompaña a su esposa a la central y a su hija a traer material para la tlapalería. Disfruta mucho su trabajo, pero lo que no disfruta es levantarse temprano.

Sueño: se duerme como a las 11, antes de acostarse cierra la tienda. Duerme alrededor de siete horas, se levanta entre cinco y seis de la mañana, se despierta cansado y lo que piensa es que tiene que levantarse ya.

Salud: nunca había sido enfermizo, hasta apenas hace dos años que empezó a presentar tos muy fuerte, derrames en los ojos, dolor de cabeza, desmayos y dolores musculares. Fuma a pesar de que se lo prohibieron. Actualmente tiene relaciones sexuales, generalmente no usa algún método de protección. Se siente satisfecho sexualmente.

Padecimiento: para Sapec, el tener gastritis significa una molestia muy grande porque ahora ya no puede comer muchas cosas porque todo le hace daño. Él atribuye la gastritis al exceso de coca cola, café, una mala alimentación y comer rápido. Sapec empezó a sentir agruras y ardor en el estómago y entonces los demás le empezaron a decir que era gastritis, y él ni siquiera sabía a qué se referían, esto lo empezó a sentir desde hace dos años, se le presentaban los síntomas cada tres o cuatro días, y esto lo hacía sentir como tristeza y desilusión pues pensaba que se estaba haciendo viejo. No ha ido con un médico, sólo con una “curandera,” y ha tomado lo que le han recomendado, desde ranitidina, melox plus, hasta el té de cuachalalate. Le es efectivo unos días, pero como no sigue bien el tratamiento no se le quita por completo. Los síntomas actuales son agruras, náuseas y dolor de estómago, a veces se presentan diario y muy intensos, por lo regular cuando está trabajando, le dan ganas de irse rápido a su casa, pero lo que se dice a sí mismo es que le tiene que echar ganas y seguir trabajando, siente que se le presentan más fuertes cuando fuma mucho, come picante o toma mucha coca cola.

Alimentación: no tiene un horario establecido de comida, a veces come dos veces, la que sí siempre es en la noche, come guisado de res, de puerco, huevo, pollo, carne, verduras de vez en cuando. Lo que más consume es la carne, lo que menos son los lácteos y los pastelitos, lo que procura comer es verdura, y evita comer el picante, el café y el refresco; sin embargo, le cuesta mucho trabajo dejarlo, de hecho no la ha hecho.

Generalmente como con su hijo menor o solo; no realiza otra actividad que no sea comer, dedica alrededor de 15 minutos; no disfruta sus comidas porque come muy rápido. No se le va el hambre nunca, no deja de comer.

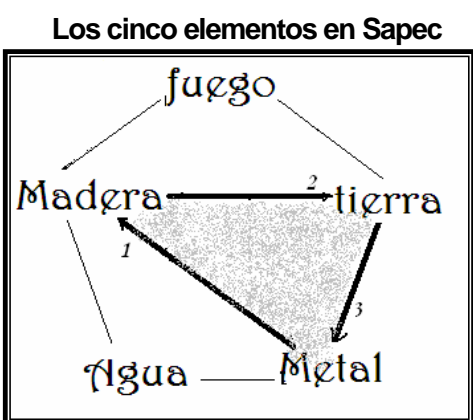
• **Trayectoria de los cinco elementos en Sapec**

Como podemos observar en la narración anterior, el coraje hacia su papá es una emoción muy fuerte en la infancia de Sapec; posteriormente él hace otras cosas y se separa de sus papás, pero cabe destacar que ese coraje nunca se lo expresó a su papá, fue algo que se quedó reprimido.

También podemos decir que actualmente él presenta un coraje crónico que podría deberse a su alimentación (rica en proteína animal y muy baja en vegetales) y a sus hábitos de sueño, pero también se relaciona con el coraje y la tensión que siente ante la relación con su esposa, nuevamente surge esta emoción, que es la que corresponde al elemento **Madera**. También nos hablaría de la predominancia de este elemento un problema que tiene de derrames en los ojos.

La tensión que tiene con su esposa que llega a producir molestia, ansiedad e incluso cierta preocupación nos puede hablar del recorrido que se realiza hacia **Tierra**, instalándose en el estómago a través de la gastritis, la formación de ésta pudo haberse facilitado por el consumo de irritantes: coca cola, café, cigarro y picante, las malpasadas y por no cuidar su alimentación.

Sapec empieza a sentir también dolores musculares, a presentar enfermedades hasta ahora, él comenta que no había presentado nunca, y ahora vienen estos dolores, la tos fuerte, los derrames en los ojos que se pueden atribuir a madera, pues el ojo es el órgano de los cinco sentidos que corresponde a dicho elemento.



Ubicándonos nuevamente en **tierra**, podemos observar cómo de Tierra viaja ahora a **Metal**; Sapec empieza a sentirse muy triste y muy deprimido al momento que empieza a verse limitado en sus movimientos, en sus actividades y se marca mucho la presencia de las enfermedades que ya se han mencionado, entre ellas la tos con sangre que desarrolla que puede ligarse con metal debido a que afectan al pulmón, el órgano de éste elemento. El sabor predominante de Sapec siempre ha sido el picante, que es el sabor que se relaciona con personas melancólicas o tristes, entonces podría ser que desde antes esté presente una tristeza que no había

manifestado antes y que hasta ahora venga apareciendo a través de las enfermedades y como una aparente consecuencia de estas enfermedades; y se trata de una tristeza no expresada debido al abandono corporal que ha tenido Sapec. La narración anterior nos permite fundamentar esto, pues vemos que deja de lado emociones y opta por dinero, mujeres y el trabajar como una máquina.

Resumiendo un poco, la relación entre los elementos que se da en la construcción de la gastritis de Sapec, podría darse de madera a Tierra, o si tomamos en cuenta que pudo haber una tristeza desde un principio a raíz de la situación que se vivía en casa y que pudo haber quedado oculta detrás del coraje, pudiera entonces hablarse de una relación que **inicia en Metal, viaja a Madera, de ahí a Tierra y finalmente regresar a Metal.**

3.3.3.13. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS EN CLISIR

Características personales: Clisir es una chica de 22 años, que se encuentra en octavo semestre de licenciatura en Psicología, es una chica delgada, no recuerda si su grupo sanguíneo es A o B, pero es positivo. Nació en el D. F., es soltera, sólo se dedica a estudiar, y no profesa una religión como tal, sus creencias eran católicas, de ahí en fuera no tiene otra en particular.

Vivienda: vive en una casa propia con sus papás y sus hermanos, ubicada en Tultitlán, Edo. De México, está en una zona industrial, lleva toda su vida viviendo ahí. Cuenta con todos los servicios.

Familia: su familia es nuclear, tradicional, ella la percibe como unida. Su familia está integrada por cinco personas, ella es la hija mayor. La relación con su mamá es muy buena, puede estarla abrazando o hacerle maldades. Con su papá la relación era muy buena hasta antes de los quince años, a partir de ese momento, ellos empezaron a discutir, Clisir ya no compartía las mismas ideas con él y se lo manifestaba, llegando a discutir fuertemente, de hecho ella salía llorando de su casa; su papá tomaba, a veces eso influía en la relación con él. Actualmente empieza a ser mejor, es más tranquila. Con su hermana no es muy buena, a veces le dan ganas de gritarle y de pegarle, pero se contiene. Con su hermano lleva una relación muy buena. Las relaciones más fuertes son las que tiene con su mamá, su hermano y su mamá. No hay tensión en casa, en general viven un ambiente de alegría, a veces, pero pocas, hay tensión, antes sí era muy tensa y de coraje hacia su papá.

Clisir cree que su mamá es la más fuerte porque siempre tiene ánimos, su papá es el más débil porque se desmoraliza muy rápido, sin embargo quien requiere más apoyo es su hermana porque está muy desubicada. Lo que más le gusta de su familia es el apoyo y cómo se llevan, lo que no le gusta son las predilecciones o el machismo, si pudiera cambiar algo de su familia, la haría más equitativa. Las enfermedades más frecuentes son distintas en cada uno, en su papá la diabetes, en su mamá la hipertensión y la obesidad; su hermano de gripa, ella: riñones, colitis, gastritis, dolores de columna, várices. Falta de calcio.

Crecimiento: su mamá y su papá se encargaron de su crianza y educación. A veces se contraponían el uno y el otro en lo que le inculcaban, pero por lo regular pesaba más la opinión de su papá. Él siempre fue rígido, exigía mucho. Nunca le hablaron de sexo. Su infancia de Clisir fue divertida, tenía juguetes, juegos de mesa, pero fue solitaria, ella siempre imaginaba personas. Era alegre y era muy enfermiza, casi no comía, estaba anémica. En su adolescencia empezó a hacer varias cosas a escondidas como tener novio o irse de pinta. Siempre tenía un estado de ánimo de agrado, seguía con la anemia. Su juventud la vive con mayor libertad, tomó terapia y se comunica más, está más alegre.

Emociones: a veces es corajuda, le da coraje la injusticia. Es muy alegre, también tiende a ponerse triste, no odia; más bien busca ayudar. No hay una emoción más que la otra, está equilibrada en la alegría y la tristeza. En lo familiar sí se siente sofocada. No sabe qué emoción es la que se presenta menos, la que reprime es el enojo. Antes de la gastritis era común que estuviera triste y enojada con su mamá porque la tenía muy controlada. Ante lo nuevo Clisir muestra una actitud de reto, se emociona. Se percibe como a veces exagerada, medio reservada, a veces seria, melancólica, triste, a veces depresiva, despistada; físicamente no le gusta su cabello, sus manos... Nada suyo. Siempre ha tenido problemas con su cuerpo y con lo que le significa.

Las relaciones con sus amigos son muy buenas, con mucha confianza, con su novio es buena aunque a veces él es reservado o seco. En la escuela se lleva bien con los demás. A veces la carga de trabajo es pesada, a veces se tensa mucho y empieza a sentir su boca amarga. Se siente bien con su trabajo desempeñado aunque a veces no está completamente satisfecha.

Actividades: casi no tiene tiempo libre, pero cuando lo tiene le gusta hacer manualidades, siendo esto, además de leer, lo que más disfruta, lo que no disfruta es estar en el negocio.

Sueño: se duerme entre 10 y media y doce de la noche y antes de dormir se queda en la computadora o come; duerme un promedio de 6 horas, se despierta a las 5 o 6 de la mañana, por lo general muy cansada y piensa en querer dormir cinco minutos más.

Salud: a lo largo de su vida, Clisir ha enfermado de gripa y diarrea; las enfermedades crónicas que padece son de los riñones, colitis, gastritis y defensas bajas. No fuma, no toma, y no ha tenido relaciones sexuales. No presenta alteraciones en su ciclo menstrual, pero sí le dan cólicos muy fuertes.

Padecimiento: lo que significa para Clisir el tener gastritis, es que se trata de algo feo porque además está unida con la colitis, y no puede usar cierta ropa, además los dolores son muy fuertes. Ella cree que le dio gastritis por su alimentación en el CCH o por problemas con su papá. Empezó a presentar ardor en el estómago, dolor y diarrea, los síntomas eran muy molestos por su duración. De esto tendrá como cinco o seis años. Ella se sentía triste y se ponía a llorar por el dolor y tal vez podría identificar enojo. Ante el dolor se acostaba, y ya en la segunda ocasión que se le presentó decidió ir al médico quien le diagnosticó gastritis y lumbalgia, le sugirió que cambiara su alimentación. Los cambios que hizo Clisir a partir del diagnóstico tenían que ver con el dejar el refresco, picante y harinas. Tomó gel y ranitidina, leche de magnesio y al final optó por

remedios caseros porque el tratamiento alopático no le funcionaba. Actualmente se presentan como tres veces al mes. No le afecta su vida normal. Un día en el que los síntomas se presentan es muy molesto, hay algunas cosas que no puede hacer. Descubrió que era común que apareciera ante tensión o coraje, por ejemplo cuando salía de una clase en la que no había leído.

A los dos años del diagnóstico se le presentó una infección renal y por la medicación de estas, se originó la colitis. En su familia no hay nadie con gastritis.

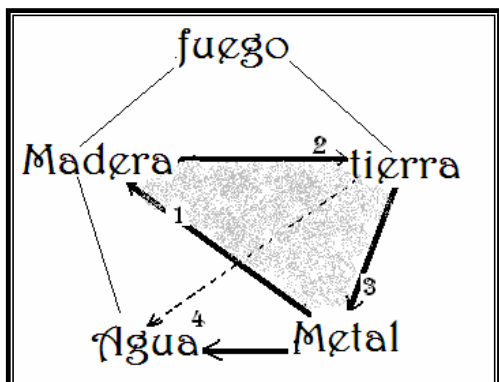
Alimentación: realiza sus tres comidas, entre los alimentos que consume están el pollo, caldo, tomates, guisado con chile morita, fruta: naranjas, plátanos, fresas... Pastas (dos veces a la semana), arroz. Pechuga, bisteces. Muchas verduras: nopales. Lo que más consume es el arroz la verduras y a veces la carne; lo que menos consume son las pastas, evita el picante y el refresco, dice que antes no le gustaba comer y entre menos comiera mejor; ahora de lo que le gusta comer son los dulces y los chocolates. Aunque lo que más le gusta son las frutas y los pepinos con chile. El sabor que prefiere es el agridulce.

Come con su familia o con sus amigas, platica mientras lo hace, le dedica alrededor de 10 minutos a cada comida, no las disfruta. Cuando está triste deja de comer, esto se reflejaba posteriormente en dolor de espalda.

• **Trayectoria de los cinco elementos en Clisir**

Emocionalmente hablando, podríamos decir que la construcción de gastritis de Clisir comienza en **Madera** a partir de los 15 años, debido a que es el momento en el que ella tiene fuertes discusiones con su papá llegando a sentir mucho coraje hacia él, empieza a ser muy colérica, muy enojona; y estas fuertes discusiones como se veía en la narración anterior, la llevaban a que en momentos no llegara a expresar este coraje que sentía, y lo que hacía era tragárselo.

La gastritis y los 5 elementos en Clisir



Además de la relación que llevó con su papá, también con su hermana se han venido presentando fuertes discusiones, en este caso sí hay una represión total de las emociones que Clisir lleva a cabo con la finalidad de no estar enfrentando continuamente a su hermana.

Esto ocasiona que en cierta forma, este coraje se vaya guardando en el cuerpo y quede bloqueado

y termina por instalarse en el elemento **Tierra**, que en este caso sería en el estómago, pero también está la participación de los hábitos de alimentación que Clisir llevaba, pues

era común que ella no comiera o que comiera cualquier cosa, entre eso, las cosas con picante.

Básicamente la gastritis de Clisir se construyó a través de la relación de dominancia que hay de Madera hacia Tierra, aunque viene dándose desde **Metal**, pues la tristeza es una de las emociones que se presentaba en mayor cantidad antes de la aparición de la enfermedad. El flujo de las emociones y de las enfermedades a partir de la aparición de la gastritis sigue hacia Metal ocasionando tristeza en Clisir; y hacia Agua, en donde, siguiendo con la relación de dominancia, Tierra dominó a Agua, es decir, el desequilibrio presente en Tierra pasó a Agua instalándose en los riñones, provocando fuertes infecciones.

3.3.3.14. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS DE AJD

Características personales: Ajd es una mujer de 48 años, delgada, grupo sanguíneo RH O positivo, tiene como escolaridad la primaria completa. Nació en Oaxaca y migró al DF a los 19 años para ganar más dinero. Actualmente ella es casada, se dedica al hogar y es de religión católica.

Vivienda: vive en una casa propia ubicada en ampliación Bellavista en Tultitlán. Cuenta con todos los servicios, vive con sus dos hijos y su esposo, llevan dos años ahí, antes vivían en Coacalco en un departamento, pero se cambiaron porque decidieron hacer casa.

Familia origen: su familia era nuclear unida. Vivía con sus hermanos y con sus papás, eran nueve. La relación con su mamá no era muy buena, pues su mamá era muy atendida y a ella le daba coraje y le reclamaba. Su papá siempre fue muy enérgico, pero se llevaba muy bien con él, fue rebelde con él, pero le tenía miedo. La relación con sus hermanas era muy buena, con sus hermanos también, ella los cuidaba. En general las relaciones eran buenas aunque algo tensas. A pesar del carácter de su papá, con él era con quien se llevaba mejor. La persona más fuerte en casa era su papá y la más débil su mamá. Ella tenía que apoyar a su mamá, era además de la hija mayor, a veces como la ama de casa. No cambiaría nada de su familia. Las enfermedades que presentaban mayormente en casa era gripa y tos, pero generalmente no se enfermaban.

Familia Actual: pertenece a una familia nuclear compuesta por sus dos hijos, su esposo y ella. La relación con su esposo es buena, con sus hijos también es muy buena. Y es con su hijo menor con quien se vincula más fuertemente. En general las relaciones entre todos son muy buenas, lo cual la hace sentirse muy bien. En casa hay un poco de tensión sobre todo por lo económico. Lo que le gusta de su familia es que no tengan un vicio y que estén unidos, lo que no le gusta es que sean muy flojos o que lleguen a ir mal en la escuela. La alegría se presenta en mayor medida, y la tristeza en menor medida. La persona más fuerte es ella. La enfermedad frecuente es gripa.

Crecimiento: sus papás se encargaron de su educación, siente que fue una buena educación pues por ella es como es ahora. En su infancia sufrió mucho por los regaños y golpes de su papá, ella se encargaba de sus hermanos. Generalmente estaba triste, no se enfermaba. Lo que recuerda de su adolescencia es que ya no pudo seguir estudiando porque ya no había dinero. En su adultez temprana, ella estuvo en el DF, su papá seguía tratándola mal y teniendo varias mujeres, pero ella lo quería. Tiempo después, empezó a manifestar insomnio, desmayos, gastritis y colitis.

Emociones: emocionalmente es de un carácter fuerte por la forma en la que sus papás la educaron, se considera muy nerviosa, corajuda y preocupona. Las emociones que más experimenta son la preocupación y el coraje la que menos la tristeza que también la lleva a reprimir. No recuerda qué emoción sentía antes de la gastritis; a ella le gusta emprender cosas nuevas. Se percibe como una persona muy honrada que es lo que más le gusta de sí misma, lo que no le gusta es que siempre se está preocupando por los demás pero poco por ella. Se siente bien haciendo lo que hace.

Actividades: sus pasatiempos son bordar, tejer o ver tele, pero es poco su tiempo libre. Lo que más disfruta son todas las actividades de la casa menos la cocina, cocinar es lo que no le gusta.

Sueño: antes de dormir mete sus pies en agua caliente y después ya se duerme como a las 10 y media, se despierta como a las cinco o seis. Antes de dormir y al despertarse está pensando en las preocupaciones.

Salud: las enfermedades que ha padecido a lo largo de su vida es la gripa y la diarrea. También está enferma de los nervios, de la colitis y de la gastritis. No fuma y no toma. No tenía alteraciones en su ciclo menstrual. Actualmente entró al climaterio. Tuvo cuatro embarazos, de esos, dos fueron abortos.

Padecimiento: la gastritis es algo molesto porque no debe comer muchas cosas y se siente mal. Le da coraje. Siente que le dio gastritis quizá a los nervios o a la alimentación. Los síntomas que presentaba eran agruras primero esporádicas, y ya luego diario, con una duración de 2 a 3 horas; las agruras eran las más intensas, esto hace como 8 años. Ante los síntomas comía bicarbonato. Hace 6 años le diagnosticaron gastritis hemorrágica por endoscopia. El tratamiento alópata que le recetaron fue penicilina, omeprazol, pepto. Ahora: ranitidina. Alternativo: pasiflora, tés. Le funcionan un poco, lo que ha sido efectivo es la dieta, pero no la aguanta. Los síntomas que se presentan son ardor en el esófago, agruras y a veces vómito. Presentes cuando come lo que "no debería comer". Y duran algunas horas o todo el día pudiendo ser tolerables o intensos. Los trata de controlar trata de tomar más medicamento, no come grasas, toma tés, pero no le funcionan, si ya no puede va al médico (ginecólogo) si sólo son agruras sigue igual, sólo trata de quitárselo. Un día en el que se presentan los síntomas le da coraje, a veces es muy fuerte, entonces sus hijos le ayudan a hacer la comida o algunas actividades, pero no los deja solos, pues trata de distraerse a ver si "se le olvida un poco". El coraje es la emoción que acompaña los síntomas. La enfermedad que vincula con la gastritis es la colitis y es que a veces se presentan juntas y la inflamación es horrible. De su familia, nadie tiene gastritis.

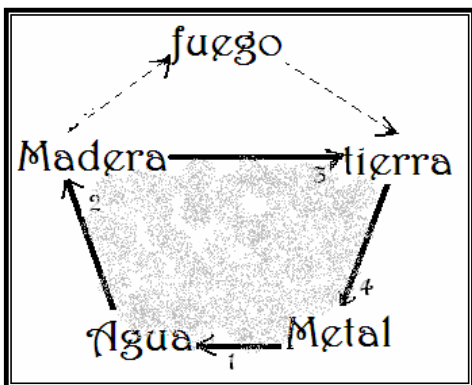
Alimentación: realiza sus tres comidas, lo que come generalmente es huevo, o pollo cocido, pescado, leche deslactosada, unos pocos de granos, frijoles. Lo que comer en mayor medida es pollo sin grasa, pescado, avena y leche deslactosada. Lo que menos consume son los lácteos. Evita tomar café y refresco, evita comer granos, calabazas, col, brócoli y carnes rojas. Procura comer verdura pero no le llena. Lo que más le gusta son los frijoles, el huevo y la salsa.

En la mañana con su hijo mayor, en la tarde con su esposo e hijo, y en la noche con esposo e hijo, o a veces sola. Mientras come por lo regular está pensando en lo que tiene que hacer. Dedicar 20 minutos a cada comida; algunas las disfruta, pero otras no porque no le gusta la dieta que tiene que seguir. Deja de comer cuando el dolor de colitis o gastritis es muy intenso. Lo anterior se refleja en su cuerpo en que a veces baja o a veces sube de peso.

• **Traectoria de los cinco elementos en Ajd**

La gastritis de Ajd se podría ligar directamente al elemento Tierra por la descripción que podemos observar arriba. Sí podemos ver como ella tiene una infancia muy triste o de sufrimiento a raíz de una educación muy rígida por parte de sus padres, principalmente por su papá, pero finalmente ella no reniega de eso (aunque en la entrevista que se le realizó, al hablar de esa educación lloró, lo cual nos podría señalar entonces la probabilidad de que se trate de una emoción reprimida que se quedó en el cuerpo). También menciona que su papá le daba miedo, entonces en su infancia había tristeza, un poco de miedo y un poco de coraje; sin embargo, se puede identificar que la gastritis se presenta directamente por un desequilibrio en el elemento tierra que pudo haberse originado por la presencia de ciertas emociones: estrés, preocupación, el nerviosismo que refiere y que hasta cierto punto la caracteriza, además de que esto pudo haberse presentado más fuertemente cuando ella llega a los 19 años al distrito federal.

La gastritis en Ajd y los 5 elementos



Ella se estresa mucho, es muy obsesiva en cuanto a las cuestiones del hogar y cuando ella trabajaba, esto se relaciona con Tierra, además de su padecimiento de “los nervios”, y directamente la gastritis.

Lo que actualmente lleva a Ajd a manifestar síntomas es su enojo, que ahora sí se ha visto más marcado, esto nos hablaría de que Madera corre hacia Tierra.

Cuando recién apareció la gastritis, se presentó también la colitis, enfermedad que afecta a uno de los órganos del elemento metal.

La enfermedad pues pudo haberse instalado directamente en Tierra y de ahí haber seguido un recorrido hacia Metal desembocando en colitis.

3.3.3.15. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS DE NAMO

Características personales: Namo es una chica de 20 años, es de complexión robusta. Su grupo sanguíneo es A positivo. Nació en Tacubaya D.F. y actualmente vive en el Estado de México. Es estudiante de Psicología, está en tercer semestre; profesa la religión católica y no tiene otras creencias o ideas a parte de la religión.

Vivienda: Vive en ampliación el Tesoro, en Tultitlán, en una casa propia que cuenta con todos los servicios, vive con sus papás y con sus hermanos. Cerca de su casa hay otras casas, la avenida principal, negocios, un parque ecológico y la Sierra de Guadalupe. Lleva viviendo quince años ahí, antes vivían en Atizapán en un departamento que rentaban, pero ante la posibilidad de construir su casa propia se mudaron al Tesoro.

Familia origen: pertenece a una familia en donde todos son muy individualistas. Vive con su mamá, su pareja de mamá y dos hermanos. Ella es la mayor. Considera que su familia está compuesta por cinco personas más su papá (6 en total). La relación con su mamá era muy mala hasta dos años antes de la separación, a partir de esas fechas se volvió muy buena. Antes de la separación de su padres la relación con su papá era muy buena, empezó a ser mala y desastrosa en los últimos 2 años de la separación. Ahora comienza a ser mejor. Con el novio de su mamá es indiferente. Con su hermana ha sido buena a partir de esos dos años de la separación, antes era indiferente. Con su hermano siempre ha sido buena. Las relaciones en general son buenas, ella se lleva mejor con su mamá. Considera que no hay una persona más fuerte en particular, todos lo son en su momento. Considera también que su hermano es quien sería más débil o necesitaría más apoyo por su edad. Las expectativas que tenían hacia ella, es que fuera licenciada en Derecho o que diera clases (ambas cosas las hace su papá); su mamá sólo quería que no fuera la típica ama de casa. En el caso de lo que su papá esperaba de ella, la hace sentir con una lucha consigo misma porque aún le duele el no cubrirlas, pero es algo que no le gustaba y por eso no lo hizo.

Lo que más le gusta de su familia es que pueden tener individualidad y seguir comunicándose como familia, pero a veces esta individualidad se vuelve egocentrismo y eso es lo que no le gusta. No cambiaría nada de ellos porque no serían quienes son.

Las enfermedades más comunes son las gripas, y cuando aparecen le pegan a todos y de una manera muy fuerte. Las enfermedades de las vías respiratorias en general.

Crecimiento: sus papás se encargaron de su educación, la cual la considera buena porque siempre la dejaron guiarse por lo que era mejor para ella. No le impusieron nada. Las prohibiciones sólo tenían que ver con el sexo.

En su infancia era alegre, sólo hubo restricciones monetarias, pero tuvo una buena infancia. Desde pequeña, ella tiene como problema el sobre peso. Su adolescencia fue buena, pero en esta fue cuando sus papás tenían problemas. Ella intentó suicidarse con pastillas, no lo logró. Ella se sentía muy triste en la secundaria y con mucho estrés en la prepa. Las enfermedades que se le presentaron en esta etapa fueron la gripa recurrente durante toda la secundaria, la depresión también estuvo en la secundaria y en la prepa.

En esta etapa que vive actualmente, siente que está reacomodando sus ideas y empieza a ser más independiente. Está saliendo de una relación de co-dependencia. Está empezando a trabajar consigo misma.

Emociones: dice que siempre maximiza los problemas y que está en una constante lucha para no maximizar los problemas. Las emociones presentes con mayor frecuencia son la tristeza y la felicidad, sólo que ella resalta más la tristeza. La emoción que presenta menos es la tranquilidad. La emoción que reprime es la tristeza (trata de no expresarla) y el enojo (pero pasa rápido). La emoción más frecuente antes de la gastritis era la tristeza muy profunda. Ante lo nuevo, ella prefiere prepararse, si es muy repentina la toma con recelo y le cuesta trabajo adaptarse. Ella se percibe así misma como relajada, actualmente independiente, entregada, muy responsable (es lo que más le gusta), también seca. Lo que no le gusta son sus constantes tendencias a la tristeza, ser muy preocupada y muchas partes de su cuerpo. Al preguntarle sobre su cuerpo dijo que era difícil responder y que aún no tenía un concepto. Con sus amigos es con quien tiene las relaciones más estrechas. Sus relaciones escolares son buenas. La carga de trabajo no es tan pesada, cuando llega a serlo trata de equilibrarlo. Se siente bien desempeñándose porque es responsable.

Actividades: ver televisión o jugar videojuegos es en lo que emplea tiempo libre. Todo lo que hace le gusta, si algo no le está gustando, prefiere cambiar de actividad. Lo que no disfruta es levantarse temprano. No hace ejercicio.

Sueño: se duerme entre 12 y 2 de la mañana, antes de dormir ve la tele o hace tarea, duerme aproximadamente 8 horas promedio, se despierta entre 8 y 10 de la mañana. Generalmente trata de descansar, aunque a veces amanece con sueño. Al despertar piensa en las cosas que tiene que hacer.

Salud: las enfermedades que ha padecido a lo largo de su vida son gripas complicadas y difíciles de quitar. Varicela. Alteraciones en la piel (manchas blancas en cuello y pecho, brazos) y fractura del brazo izquierdo. No ha presentado a parte de la gastritis alguna enfermedad crónica. Bebe ocasionalmente y no fuma. Hace un año inició su vida sexual, comenzó a utilizar píldoras anticonceptivas

y condón, como protección. Su vida sexual está satisfecha. Ha tenido alteraciones en su ciclo menstrual (tomó tratamiento) y los cólicos se le presentan a menudo y de una manera muy fuerte.

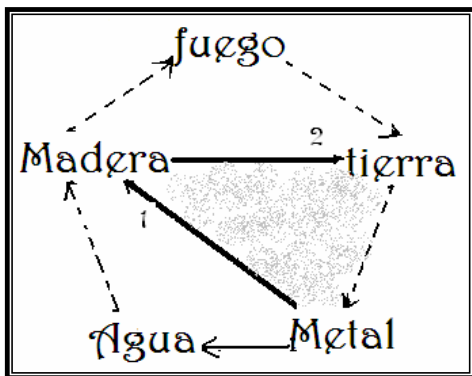
Padecimiento: considera que la gastritis es una consecuencia de sus malas acciones: dejó de comer en la prepa por depresión. Ella atribuye el padecimiento al no comer, tomar alcohol y cigarro. Bajó de peso, pero la gastritis estaba muy intensa. Se le empezaron a presentar náuseas y dolor de estómago. Se le presentaron hace cuatro o cinco años, cuando ella tenía como 15 años. Ante los síntomas ella estaba de una manera pasiva. A raíz del diagnóstico Namó decidió dejar el café o tomarlo en menor medida porque era algo que sí tomaba mucho. Le dieron ranitidina, pero actualmente ya no la toma, sólo cuando se siente mal. Ella actualmente presenta dolor agudo que podía durar días, ardor en la boca del estómago, acidez e inflamación. Se pueden presentar una vez al mes, y si es por no comer, están todo el día con un dolor muy fuerte. Ante irritantes también se presenta, pero es menos fuerte. En un día con síntomas se estresa y se irrita. Los momentos críticos son estando bajo mucha presión o estrés. No se ha fijado en si hay una emoción que acompañe los síntomas. Lo relaciona con la alimentación (pero su estado de ánimo rige su alimentación) le enoja la situación por no cuidarse. No ha notado si hay alguna enfermedad relacionada con la gastritis y qué es lo que pasa con la gastritis cuando se le presenta gripa o diarrea o alguna enfermedad ocasional. De su familia, una tía y su hermana padecen gastritis.

Alimentación: puede comer dos o tres veces. Acostumbra comer: zucarcitas, guisado del día. Noche: pan, café, limón y picante. Carne de res, pollo, frijoles, arroz, clight, tortillas, jamón, crema, queso, chile y fruta. Dice que lo que más consume son los carbohidratos, las grasas y las leguminosas, y lo que menos son las frutas y las verduras, aunque últimamente ha tratado de equilibrarlo. Evita comer golosinas como galletas y dulces. Y procura comer comida nutritiva. Por lo regular come sola, y mientras come, ve la televisión. Dedicar 10 minutos a sus comidas, las disfruta. Puede dejar ante la carga de trabajo, si tiene mucha, no le dan ganas de comer, y si no come en el momento en el que le da hambre, ya después no come.

- **Trayectoria de los cinco elementos en Namó**

En el caso de Namó cabe destacar que la etapa de la secundaria e inicios de la preparatoria es una etapa crítica para ella debido a la situación fuerte que estaba viviendo: sus papás tenían una relación conflictiva y terminaron por divorciarse. Lo que podemos observar es que para la construcción de la gastritis la relación inicia primero en **Metal**, Namó comenta que ella se siente muy triste, en la secundaria de hecho, llega a intentar suicidarse. También narra que empieza a enfermarse de algunas cosas que tienen que ver con este elemento, como gripas, depresión, problemas con la piel (ésta es considerada como un tercer pulmón pues a través de ella el cuerpo transpira y también se oxigena).

La gastritis de Namo y los 5 elementos



En la adolescencia, hay una relación estrecha entre **metal, madera y tierra**, en este caso, la tristeza que Namo siente se liga con un coraje que empieza a gestarse a partir de los 14 o 15 años en los que empieza a tener una relación problemática con su papá; y entre la tristeza y el enojo también la llevan a sentirse tensa por la relación con sus

papás. Además está presente la angustia (la angustia se siente en el estómago) y frustración que siente al no corresponder con las expectativas que su papá tenía hacia ella. La angustia, la frustración, el estrés y la ansiedad corresponden a Tierra.

En la preparatoria se siente muy estresada, descuida mucho su alimentación, incluso como lo veíamos en la descripción, deja de comer, toma mucho café, alcohol y cigarro. Todo esto termina por manifestarse en el elemento Tierra y esto lleva a la instalación de las emociones en el estómago a través de la gastritis.

Entonces la relación inicia en **Metal** con esta tristeza que empieza a generar desequilibrio, pasa también a **Madera** a través de cierto enojo, de alteraciones menstruales y cólicos; y de ahí pasa a **Tierra** donde se manifiesta la tensión, la angustia, una mala alimentación, el consumo de irritantes y finalmente la instalación de la gastritis.

3.3.3.16. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS DE SONY

Características personales: Sony es una chica de 20 años, es de complexión delgada., nació en el D. F., su tipo de sangre es O positivo. Es soltera, actualmente se encuentra cursando el tercer semestre de la carrera de Psicología. Además de estudiar trabaja en la cooperativa de una escuela. Es de religión católica.

Vivienda: vive en calzada de las armas, dentro de la delegación Azcapotzalco. Cerca hay canchas de fútbol y básquetbol, y una comercial mexicana. Vive con sus papás, hermanas y un sobrino, en una casa propia que cuenta con todos los servicios. Toda su vida ha vivido ahí.

Familia Origen: su familia es nuclear, y ella la define como muy unida y comunicativa, dice que siempre reciben apoyo unos y otros. Su familia está integrada por seis personas, ella es la menor de las hermanas. Con su mamá siempre ha tenido muy buena relación, a excepción de cuando reprobó materias en el CCH y la comunicación se quebrantó un poco. Con su papá también ha tenido muy buena relación desde siempre. Con su hermana mayor siempre choca y está peleando, con la mediana es

buena, con su sobrino se lleva muy bien. Las relaciones en general son buenas, un poco tensas con la hermana mayor. Los vínculos más fuertes son con su mamá y con su hermana la menor, con la mayor es con quien menos se lleva. La tensión que llega a haber en casa es por cuestiones económicas. En casa predomina la armonía y la alegría sobre todo cuando está su sobrino. La persona más fuerte es papá, lo demostró cuando operaron a su mamá. Siempre pone el orden. Y a raíz de su divorcio, su hermana mayor es quien ha demostrado ser quien más apoyo requiere. Las expectativas que tenían hacia Sony eran que terminara una carrera, ocupa el papel de la mediadora y de la menor, y se encarga de algunos quehaceres domésticos. Lo que más le gusta de su familia es que es unida. Lo que no le gusta es cuando se enoja su papá pues tiene un carácter muy fuerte y es muy exigente. Sony no cambiaría nada de su familia.

Las enfermedades más frecuentes son en su hermana mediana: colitis nerviosa; papá colesterol alto. Mamá le quitaron la matriz.

Crecimiento: en mayor medida, fue su mamá quien se encargó de su crianza y su educación, y en menor medida, su papá. Considera que fue una muy buena educación si no no estaría aquí, ella tiene muy grabado como una de las principales enseñanzas el “si vas a hacer algo hazlo bien”. Sony tuvo una infancia muy divertida, recuerda que estaba en natación todo el día. La alegría era la emoción predominante en ella durante esta etapa. No recuerda ninguna enfermedad. Su adolescencia fue tranquila y divertida, se llevaba bien con casi todos, era armoniosa. En el CCH fue un poco tensa sobre todo cuando empezó a reprobar. Sus emociones predominantes eran la alegría y la tranquilidad. La gastritis le dio en el último año del CCH. Actualmente vive su juventud como muy apresurada, apenas tiene tiempo para hacer todo. Trata de tranquilizarse.

Emociones: Sony se considera emocionalmente como una persona feliz, tranquila, divertida y paciente. Las emociones que presenta más comúnmente son la alegría y la desesperación. No identifica alguna que se presente en menor medida, pero sí sabe que la que tiende a reprimir un poco es la tristeza. La emoción más común antes de la gastritis era la tensión, en el CCH. Ante lo nuevo se pone nerviosa y se preocupa por si lo va a lograr. Sony se percibe a sí misma como tensa, nerviosa a veces, un poco dependiente; lo que más le gusta de sí misma es que puede estar tranquila, lo que no le gusta es llegarse a enojar. No dio una definición como tal de cuerpo, lo que dijo es que se siente bien con él.

Con sus amigos lleva relaciones muy estrechas, y es con su mamá y con su novio con quien lleva las relaciones más estrechas. Con su novio siempre está alegre, mantienen una relación muy buena. En el trabajo la carga de trabajo no es pesada, donde si se torna a veces pesada es en la escuela, sobre todo a final de semestre. Sus relaciones escolares son buenas, se lleva bien con sus amigos y compañeros.

Actividades: en su tiempo libre, ella hace quehacer para poder salir con su novio, con sus amigos, sus hermanas; va al cine o a Coyoacán. Su pasatiempo es la natación. Lo que más disfruta es nadar, escuchar la radio, leer algunas cosas de la escuela. Lo que no disfruta es lavar los trastes, levantarse temprano.

Sueño: Sony se duerme entre once y media y doce de la noche, se levanta a las 7 de la mañana, al despertar a veces se siente cansada, a veces descansada; al despertar piensa en los trabajos que tiene que entregar.

Salud: Sony comenta que de lo que se ha enfermado a lo largo de su vida es de gripa y otras cosas que ella puede considerar como normales. Como enfermedad crónica a parte de la gastritis, tiene principios de migraña. No fuma, a veces toma (cerveza). No ha tenido relaciones sexuales, y así se siente bien; si llega a tener cólicos sobre todo el primer día de su periodo, no ha presentado alteraciones en su menstruación.

Padecimiento: para ella el significado de la gastritis tiene que ver con la presencia de ésta como una consecuencia del estrés, y dice que cuando no están los malestares es como si no estuviera. Ella cree que le dio gastritis por las malpasadas y por las presiones en el CCH, porque debía materias, pero sus papás no sabían. Los síntomas que ella presentó eran el querer vomitar, el ardor y el dolor en el estómago, estos eran muy fuertes, llegaron a ser insoportables, lo cual la llevó a acudir al médico. Ella se sentía desesperada ante los síntomas. Le diagnosticaron la gastritis hace dos años, que fue cuando estaba en el último año del CCH. A raíz del diagnóstico decidió disminuir lo que más le gusta que es el picante y el café. Su tratamiento consistió en: la 1ª vez: cambios en la dieta, pero no la siguió, la segunda vez: recetó lácteos. Ya no siguió yendo. Actualmente su tratamiento es el de la alimentación: evitar y consumir ciertos alimentos. Ella considera que sí le ha servido porque los episodios de la enfermedad no son tan frecuentes.

Actualmente los síntomas que se le presentan son sensación de eructar pero no poder hacerlo (como tener algo atorado), ardor estomacal, dolor, inflamación; desde el semestre pasado ya no los ha habido, a finales del semestre anterior sí se presentaban diario. Duran alrededor de 2 horas y últimamente no es tan fuerte, sólo es molesto. Ante los síntomas toma leche. Un día en el que los síntomas se presentan es desesperante para ella, porque no puede seguir haciendo las cosas como a ella le gustaría. Los momentos críticos están ahí cuando no come bien por llegar temprano a la escuela. Al comer picante y tomar agua de limón. A veces en la escuela, a veces estando en su casa. Cuando se presentan, es común que ella se sienta cansada y enojada, pero se aguanta. Ella relaciona con el padecimiento el estreñimiento. Cuando ella presenta otras enfermedades, la gastritis no se presenta, incluso puede tomar jugo de cítricos (que en otros momentos le desencadenan la gastritis) y no presentarse las molestias. De su familia, sólo una prima paterna tiene gastritis.

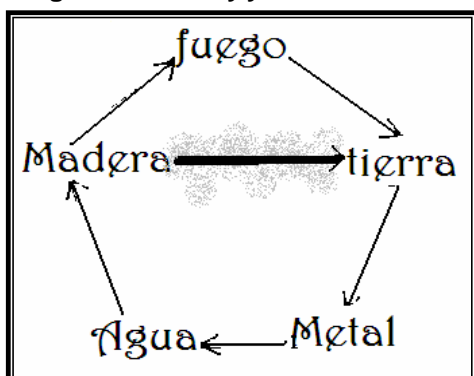
Alimentación: come dos o tres veces al día. Lo que generalmente come en la mañana son galletas, jugos naturales, leche. En la tarde come carne (casi diario). En la escuela come hamburguesas o sincronizadas. Los alimentos de mayor consumo son la carne de res y el atún. Lo que menos come son frutas y verduras. Lo que evita comer son las grasas y el picante. Lo que no le gustan son las verduras. Lo que procura comer son los lácteos (la leche por ejemplo no le gusta pero sí la consume). Lo que más le gusta es la tinga, los chilaquiles, las milanesas y el agua simple. El sabor preferido de Sony es el Picante.

Dos días desayuna con su mamá y hermana, los demás días y las demás comidas las realiza sola. Mientras come ve tele o platica con su mamá. A las comidas dedica media hora. Lo que más disfruta son las cenas. Deja de comer por los trabajos en la escuela, pues por las presiones le da hambre. Esto se refleja en su cuerpo en baja de peso.

- **Trayectoria de los cinco elementos en Sony**

La entrevista realizada a Sony permite observar que la construcción de la gastritis se presenta directamente en el elemento Tierra y que aquello que contribuyó a que se formara fue la ansiedad y tensión que llegó a sentir antes de salir del CCH por haber reprobado materias y por la posibilidad de quedarse un año más. Ella sufrió un momento muy fuerte de tensión sobre todo porque su papá siempre ha sido muy exigente y no quería comunicárselo ni a él ni a su mamá. En esa época ella descuidó su alimentación, para cuando ya había logrado salir del CCH ya también había desarrollado gastritis.

La gastritis de Sony y los cinco elementos



Al parecer actualmente lo que contribuye a que Sony continúe con este padecimiento, es el estado de tensión o estrés en el que está en la escuela, y por la alimentación, la cual por cierto ha facilitado cierto desequilibrio en Madera, pues el alto consumo de carnes rojas y lácteos y el no consumo de vegetales lleva a una acidificación de la sangre y en

general a provocar que la gente se encuentre más iracunda o con alteraciones en hígado o vesícula biliar o en las funciones que están a cargo de estos dos órganos. De esta manera podríamos explicar los cólicos menstruales que Sony sufre, así como los principios de migraña; y es probable que el estreñimiento también se deba a la alimentación.

3.3.3.17. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS EN BOBY

Características personales: Bobby es un chico de 23 años, oriundo del estado de México, es de complexión delgada. Su grupo sanguíneo lo desconoce. Es soltero, es pasante de Psicología, actualmente se dedica a trabajar en su tesis y trabaja en un autolavado. Se considera a sí mismo como medio católico y medio ateo, cree en Dios.

Vivienda: Bobby vive con sus papás, sus hermanos, un cuñado y sus sobrinos, en una casa propia ubicada en Tultitlán, Estado de México. Es una zona industrial, también hay cerca un cerro, y dice que es una zona de clase económicamente baja. Los servicios con los que cuenta son agua, luz, teléfono

y gas. Ahí lleva viviendo 15 años, antes vivía en Chalco; se cambiaron porque se dio la posibilidad de hacer su casa propia.

Familia: su familia es funcional, pero es desunida. Su familia está integrada por trece personas, contando dos hermanos que ya no viven con ellos. Bobby ocupa el 4° lugar entre los hermanos. La relación con su mamá es buena, con su papá siempre ha sido distante, siempre le ha costado trabajo acercarse a él. La relación con sus hermanas ya no es conflictiva, pero tampoco es estrecha. Con sus hermanos, con algunos es conflictiva, con los menores es mejor. En general están al margen. Con su sobrina se lleva bien, con el niño casi no hay contacto. Las relaciones en general son buenas entre ellos, pero Bobby siempre está distante. No podría hablar de vínculos más cercanos, pero sí menos lejanos, y en este caso, se trataría de su mamá.

No hay tensión en su casa; hasta hace dos años la emoción predominante era la tristeza y la frustración, pero desde que está su sobrina es de alegría. El más fuerte de su familia es su hermano el mayor y el más débil es el 3°. No sabe si hay expectativas hacia él. No juega un rol en particular.

Lo que más le gusta de su familia es la disposición a ayudar, lo que no le gusta es que no hay unión ni comunicación, cada quien está en lo suyo. Si pudiera cambiar algo de su familia, haría que se comunicaran más.

Las enfermedades más comunes en su familia son garganta, gripa y digestivas.

Crecimiento: Bobby comenta que su mamá se encargó de su crianza, y que algo que les inculcó fue que no se fiaran de la gente y cree que su mamá tuvo ciertas experiencias que la llevaron a decirles eso. Su infancia fue muy triste y muy sola, pero por decisión propia, pues siempre fue muy apartado. Se enfermaba de gripas recurrentes y de problemas digestivos, además de recordar que le dio sarampión y que lo mordió un perro con rabia. Su adolescencia la vivió sin contacto con los demás, no tenía amigos ni novia, se veía a sí mismo como un "viejito". Su emoción predominante era la tristeza. Se enfermaba de la garganta y continuaba con los problemas digestivos. Ahora vive como viviendo la adolescencia: borracheras, amigos, novia, hablarle a más gente. Le gustaría dejar las responsabilidades de lado. Es en esta etapa en la que se le presentan la colitis y la gastritis.

Emociones: emocionalmente es susceptible, negativo, depresivo, voluble; la emoción que presenta con más frecuencia es la tristeza, y la que menos es la alegría, la cual también reprime. La percepción que tiene de sí mismo es extensa, pues se percibe como simpático, guapo, agradable, reservado, inteligente, agradable, apasionado, franco, detallista, lo que si le falla es su capacidad para ver integralmente. Lo que más le gusta de sí mismo es su capacidad de analizar, de darse y de entregarse. Lo que no le gusta es que se desmotiva con facilidad y se olvida de sí mismo. Su cuerpo es lo que lo tiene aquí, lo que lo mantiene, lo que piensa, lo que siente, lo que es.

En cuanto a sus relaciones con sus amigos, con tres es más estrecha, y más todavía con uno, quien es como su diario y que es con quien tiene los vínculos más fuertes. En la escuela le habla a mucha gente, pero no se lleva bien con todos. En su trabajo se lleva bien con los demás.

Actividades: en su tiempo libre se dedica a leer y dedica últimamente más tiempo a su tesis. Él lo define como "hacerse pendejo". Leer es su mejor pasatiempo.

Sueño: Bobby se duerme a la 1 de la mañana y se despierta aproximadamente a las 9 o 10. al despertar generalmente se siente cansado. Antes de dormir ve tele, arregla sus cosas para el día siguiente y da vueltas en la cama como una hora porque no se puede dormir.

Salud: las enfermedades que podría citar como presentes a lo largo de su vida son los problemas digestivos, de la garganta, gripas recurrentes y sarampión. Como enfermedades crónicas están la colitis y la gastritis. Sí fuma y bebe alcohol. Ha tenido relaciones sexuales.

Padecimiento: para Bobby la gastritis significa que "se dio en la madre" muy rápido y cree que el motivo por el cual le dio gastritis tiene que ver con su mala alimentación, con tomar alcohol, café y fumar. Desde un principio los síntomas que se le presentaron fueron dolor de estómago, inflamación, ardor y estreñimiento. Los síntomas eran muy molestos, pero soportables, aunque ello no impedía que con la aparición de estos, Bobby sintiera coraje. Sin embargo, lo que hacía ante los síntomas era soportarlo y comentárselo a alguien. A raíz de la enfermedad ha decidido cuidarse más a través de cierta alimentación, evitando comer ciertas cosas como gorditas y tortas, pues prefiere hacerlo ahorita antes de que sea más tarde. Ante los síntomas, los soporta pues dice que no se han hecho intolerables, de hecho siente que han disminuido, sobre todo el ardor, ahora es más común la inflamación.

Identifica la aparición de momentos críticos ante desveladas, sobre todo tomando café o ante el consumo de ciertos alimentos. Le da coraje sentirse así. Ante otras enfermedades la gastritis no se presenta. De su familia, una de sus hermanas tiene gastritis.

Alimentación: come dos veces al día, una temprano y una en la noche. Generalmente desayuna té de manzana con hojas de higuera, guisado de pollo en chile rojo o huevo con jamón o salchicha, atún o guisado. Y es lo que también llega a cenar. Entre comidas: galletas; lo que más come es carne y huevo, lo que menos come son vegetales, no por que no le gusten sino porque su mamá casi no los hace. Evita comer gorditas, tortas y tacos, alcohol y café. Procura comer lo que hay en su casa, que no lo irrite. Puede comer solo o con su mamá, si está solo, ve la tele. Dedicar media hora a sus comidas, sí las disfruta. No deja de comer. Aunque sí es común que se aguante el hambre, pues dice que todo el día tiene hambre.

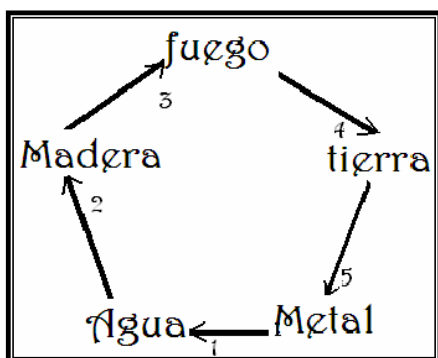
- **Trayectoria de los cinco elementos en Bobby**

Bobby proviene de una familia con características correspondientes al elemento metal, empezando por las enfermedades que son problemas de la garganta, gripas y digestivas. La emoción presente en mayor medida hasta hace dos años era la tristeza y la frustración;

y como podemos observar esto ha repercutido en él, pues comparte en gran medida estos aspectos.

En su infancia estuvo muy triste y muy solo, se enfermaba de gripas recurrentes y problemas digestivos, en la adolescencia también predominaba la tristeza, problemas de la garganta y los desórdenes digestivos. Actualmente veíamos que se considera como depresivo y triste, además de que padece colitis. Todo esto está relacionado con el elemento Metal.

La gastritis de Bobby y los 5 elementos



Hay una alteración también en Fuego, pues él manifiesta que una de las emociones que reprime es la alegría, por lo que podríamos decir que no está esa alegría de la vida que caracterizaría un elemento Fuego equilibrado.

La explicación que en este caso tenemos respecto a la construcción de la gastritis de Bobby, es que pudiera ser que el recorrido de los elementos iniciara en **Metal** y siguiendo la relación de generación siguiera hacia agua, madera, fuego y fuera hasta Tierra en donde de alguna manera comenzara a desembocar esta tristeza, que termina por instalarse nuevamente en **Metal**, a través de la colitis.

3.3.3.18. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS DE XONAJT

Características Personales: Xonajt es de género femenino, nació en el Distrito Federal, mide 1.54 y pesa 57 Kg. Su grupo sanguíneo es RH O positivo. Es soltera, estudia Psicología, cursa el tercer semestre. No profesa ninguna religión y no tiene alguna otra creencia.

Vivienda: vive con sus hermanos y sus papás en Calacoaya, Atizapán de Zaragoza desde hace cinco años, la casa es rentada, cuenta con todos los servicios. Antes vivía en Naucalpan, pero se cambiaron de domicilio porque hubo amenazas de secuestro y su mamá tomó la determinación.

Familia Origen: El tipo de Familia de Xonajt es nuclear, aunque ella la define como muy desorganizada, dice que todos son muy unidos, pero no hay acuerdos entre ellos. Su familia está constituida por 5 personas, ella es la hija mayor. Su relación con su mamá siempre ha sido muy buena. Su papá con el que vive no es su papá biológico, sin embargo, siempre lo ha visto como tal, la relación con él actualmente es distante; ha dejado de ser su figura ejemplar. Xonajt comenta que hasta hace 6 años todavía lo era; y es que ahora ambos tienen una forma distinta de ver las cosas. Con sus hermanos se

lleva bien, sobre todo con el menor, pues es con quien es más afín y con quien lleva los vínculos afectivos más fuertes pues ella se hizo cargo de él desde que nació; en este aspecto, ocupó el lugar de su mamá; con el mediano la relación es más o menos estrecha. Actualmente sus papás se están divorciando, el mediano no tiene buena relación con su papá, el pequeño se lleva bien con todos.

En casa hay tensión por lo del divorcio, desde hace uno o dos años; y el estado de ánimo predominante es de tristeza y frustración.

Xonajt considera que su mamá es la persona más fuerte de la familia, mientras que el más débil es su hermano mediano. Las expectativas que tienen hacia ella son principalmente de su mamá, pues quiere que termine la carrera, que tenga un buen empleo y que no repita lo mismo que ella: “no quiere que se divorcie”. Ella es la segunda cabeza de la familia, se describe como “el relevo de su mamá”. Lo que más le gusta de su familia es la comunicación, el apoyo y la unión; lo que no le gusta es la mala organización. No cambiaría nada de su familia porque son producto de todo eso que vivieron. Ella está contenta con lo que son. Las enfermedades más comunes son las del estómago y de las vías respiratorias. Su hermano mediano es bronquítico crónico.

Crecimiento: opina que la educación que le dieron fue muy buena, la educaron con libertad, le dijeron que siempre fuera honesta y que la familia es primero. Su infancia fue difícil porque los primeros dos años de matrimonio su papá la maltrató mucho. Ella era una niña hiperactiva, pero se volvió retraída. Guardó muchas cosas. Cuando ella tenía cuatro años, su mamá se casó con su papá. Salvo esos dos años, tuvo una buena infancia. Lo anterior la llevó a que estuviera triste, pero poco a poco fue estando contenta o feliz. Recuerda que se enfermaba comúnmente del estómago. En su adolescencia estuvo muy desubicada, en la secundaria fue más tranquila, pero en la prepa ya fue un destrampe. Tuvo una relación de noviazgo muy enfermiza. En 3° prepa comenzó a tomarle importancia a otras cosas. A los trece años empezó con colitis nerviosa, estuvo internada, estuvo inconsciente un día a raíz de lo mismo. Actualmente su juventud es “con cambios”. Cuando empieza a conocer a las personas, es muy reservada, hasta después comienza a tomar confianza.

Emociones: se considera un poco dependiente, busca a alguien para ayudarlo a resolver el conflicto. Últimamente se ha vuelto más fuerte; es entre reservada y extrovertida. Las emociones que más se presentan son la tristeza, la frustración y la euforia, la cual se presenta después de un coraje. No identifica alguna que se presente en menor medida, lo que si ubicó es que la tristeza y el enojo tiende a reprimirlos. Ante lo nuevo siente miedo y ansiedad y duda de si podrá hacerlo, sin embargo, esa ansiedad no lo detiene. Se percibe como una persona muy noble, le gusta ayudar a las personas, a veces se pasa de noble, pero no piensa cambiarlo, si puede ayudarles, adelante, es muy alegre. No es muy sociable en el aspecto de lo nuevo, ya estando adentro es muy abierta, conversa. Lo que más le gusta es que casi todo el tiempo está alegre y riendo y ser responsable en el trabajo. Lo que no le gusta es su impulsividad (cuando me enojo). Comenta que con su cuerpo nunca ha sido aprehensiva, pero ahora piensa en que por salud tiene que cuidarlo. Con sus amigos se siente muy alegre. Hay varias personas con quienes tiene

vínculos afectivos fuertes, como amigos de la prepa, de la universidad, y su novio y su mamá. Con su novio tiene una muy buena comunicación y una relación muy buena. En su salón de clases no tiene relaciones estrechas con nadie, dice que las relaciones son difíciles, pues el grupo está dividido. La carga de trabajo no es tan pesada, y de hecho le gusta hacerlo, siente que lo hace bien pues siempre ha sido muy responsable y le da el lugar a las cosas. Se organiza.

Actividades: su tiempo libre lo tiene principalmente los fines de semana y lo dedica a salir con amigos, novio, va a museos. Le gusta aprender. Disfruta ir a Coyoacán, ver a la gente. Visitar museos, librerías, ver canales de cultura. Lo que no le gusta es leer lo que le dejan en la escuela. No le gustan los problemas que hay en su casa actualmente. Levantarse temprano y estar en lugares con mucha gente.

Sueño: Xonajt se duerme a la 1 de la mañana aproximadamente, antes de dormir hace tarea. Se despierta como a las 10 de la mañana, y generalmente cansada. Al despertar piensa en el sueño que tuvo o en el trabajo que tiene que entregar.

Salud: las enfermedades que ha padecido a lo largo de su vida tienen que ver principalmente con enfermedades del estómago, y como crónicas ha presentado gastritis, colitis y una alergia. Acostumbra fumar y casi no toma. Cuando llega a tener relaciones sexuales utiliza condón; un tiempo estuvo recurriendo a inyecciones. Su vida sexual está satisfecha. Actualmente presenta alteraciones en su ciclo menstrual, los cólicos no se le presentan siempre, pero cuando están presentes, son muy fuertes.

Padecimiento: para Xonajt, la gastritis representa un problema, además de que es algo muy molesto que no soporta. Significa que necesita cambiar sus hábitos, significa sacrificios; y que debe ser más atenta. Cree que le dio por las malpasadas (tantas horas sin comer), y tanto medicamento que ha tomado. Los síntomas que llegaba a presentar eran ardor, vacío, no hay saciedad y sentía algo raro en el estómago al comer. Los síntomas estaban presentes cuatro veces a la semana. Todo el día y muy fuertes; comenzaron a presentarse como un mes atrás de la entrevista. Ello le hacía sentir coraje. Al principio se aguantaba o tomaba un vaso con leche, o un té. Xonajt decidió ir al médico porque los dolores eran muy fuertes e identificó que no eran los mismos que los de la colitis. A raíz del diagnóstico ha cambiado la alimentación.

El tratamiento que ha llevado a cabo consiste en tratamiento alópata, no recuerda los nombres de los medicamentos, pero dice que si le fue efectivo. Actualmente los síntomas son los mismos, pero si han disminuido en cuanto a frecuencia e intensidad. Cuando un día se presentan los síntomas, Xonajt no rinde bien en el día y tampoco puede dormir bien. Ante momentos críticos ella siente coraje y a veces se siente muy mal por no poder comer lo mismo de hace tiempo. De su familia, sólo uno de sus primos tiene gastritis, pero a ella le sorprende que él no se cuida y no tenga problemas.

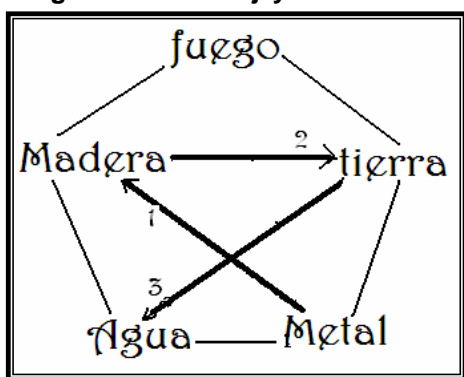
Alimentación: al día realiza dos comidas: almuerzo a medio día y cena en las noches a las 10 y media. Entre comidas a veces, sólo come dulces. Lo que más come es la verdura, lo que menos es el pan, carne, mariscos y leche. Evita irritantes: picante, grasas, cigarro y cerveza; lo que no le gusta es la

carne y el refresco. A veces procura tomar leche. Lo que más le gusta son las verduras y el picante, y la cerveza. Prefiere lo dulce y lo salado. Entre semana come sola, los fines de semana con toda su familia. Mientras come ve televisión. Dedicar alrededor de 40 minutos a sus comidas. Sí disfruta sus comidas. Cuando está presionada no le da hambre y puede dejar de comer, pero por lo regular come algo, aunque sea poco.

• **Trayectoria de los cinco elementos en Xonajt**

El elemento que caracteriza principalmente a Xonajt es el Metal, las emociones que manifiesta en mayor medida son la tristeza y la frustración; además de que desde los 13 años ella presenta colitis, y ha llegado a presentar una alergia; y su sabor preferido es el picante. Aunque son características que ella ha manifestado a lo largo de su vida, estuvieron más marcadas durante su infancia y principios de la adolescencia. En cuanto a la construcción de la gastritis se refiere; podemos ubicar como un importante antecedente esta relación con **Metal**, pero empieza a formarse como gastritis desde hace dos años debido a la tensión que vive en su casa por la pelea entre sus papás, sin embargo, se origina en el elemento **Madera** a través de las discusiones con su papá, del enojo hacia él, y la represión de ese enojo.

La gastritis de Xonajt y los 5 elementos



Contribuyen también las malpasadas, y el consumo de picante y de medicamentos para la colitis, lo cual resulta agresivo para el estómago. Esto representa pues el detonante de la gastritis, la cual ya instalada en **tierra** comienza a viajar hacia **Agua**, y a pesar de que no se ha producido un daño en el órgano aún (riñón o vejiga), se observa

un desequilibrio por la preferencia de lo salado en los alimentos y por el miedo a enfrentar cosas nuevas sobre todo sola.

3.3.3.19. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS DE ELIHE

Características Personales: Elihe es una chica de 18 años, nació en el D. F, no conoce su tipo sanguíneo, es de complexión robusta. Es soltera, estudiante de Psicología, es de religión católica, aunque desde hace dos años se ha alejado un poco. Una de las creencias que tiene es que las cosas siempre pasan por algo y para un bien en un futuro.

Vivienda: Elihe vive en San Juanico, Tlalnepantla, Edo. De México. Dice que la zona es tranquila en cuanto a seguridad (refiriéndose a que no hay delincuencia) y tráfico, pero es peligrosa por las gaseras que hay cerca. Vive en una casa particular, ahí renta un cuarto. Cuenta con todos los servicios, excepto teléfono. Lleva seis años viviendo en la zona, dos años viviendo en ese cuarto, y los cuatro anteriores vivía con una tía, antes vivía con su mamá en Tecamachalco, pero dejó de vivir ahí porque a su mamá ya no le permitieron en la casa que trabajaba que su hija viviera con ella.

Familia Origen: Elihe dice que su familia es muy seca o fría. Actualmente vive sola, considera que su familia son sólo ella y su mamá, sin embargo, convive con otros familiares. Es hija única. La relación con su mamá es regular, a veces es buena, a veces chocan porque ella ya se acostumbró a vivir sola. Es una relación fría por parte de mamá, no le expresa lo que siente. De su papá no sabe nada, nunca le ha nacido preguntar. Con la tía con la que vivía tiene actualmente una buena relación, la apoya mucho, antes era un poco difícil. Dice que en general no hay expresión de sentimientos lo cual la lleva a sentirse triste y mal porque le gustaría escuchar de su mamá lo que siente por ella. Ella dice que llegó a sentir tensión cuando vivía con su tía, ahí si había un ambiente tenso. La emoción predominante entre ella y su mamá es la tranquilidad y la tristeza. Su mamá es la persona más fuerte y ella es la más débil. No sabe si hay alguna expectativa en particular hacia ella, pero imagina que podría ser que termine su carrera y que esté feliz en donde sea que se encuentre. Las funciones que ella tiene que desempeñar son sólo estudiar. Lo que más le gusta de su familia es que si se necesita apoyo lo hay, lo que no le gusta es que no sean muy cariñosos. A Elihe le gustaría cambiar muchas cosas de su familia, pero advierte que si lo hiciera, dejaría de ser su familia y que finalmente así ha convivido con ellos. Las enfermedades más comunes: mamá ha padecido asma bronquial, hace poco tuvo una falla cardiaca, neumonía. Vías respiratorias principalmente.

Crecimiento: su mamá fue quien se encargó de su educación en los primeros años, pero considera que no fue una buena educación, porque la dejaba todo el día viendo televisión y la mimaba demasiado. Con su tía fue una educación muy estricta. Su infancia fue sola, mamá casi no estaba, veía televisión o jugaba con amigos de por ahí. En la escuela siempre fue una niña de "10". Fue muy consentida. Generalmente estaba alegre, aunque también había un poco de tristeza. A los 6 años empezó a presentar alergia al sol. Siempre se enfermaba de gripa. Su adolescencia fue desastrosa por el cambio de residencia, había muchas obligaciones y maltrato para ella, sobre todo por parte de una prima. En la escuela iba bien, no quería llegar a la casa de su tía. Fue una etapa un poco conflictiva. Las emociones más comunes era el coraje y la tristeza, las enfermedades más comunes eran los problemas de estómago como vómito, diarrea, dolor. Dolor de cabeza y gripas. Actualmente su juventud es muy atareada. Siempre anda a las carreras. Las enfermedades que actualmente presenta son gripas, problemas de la garganta, diarrea, evacuaciones muy aguadas. Empezó con asma este año.

Emociones: se define emocionalmente como muy sensible y cuando está contenta siempre está alegre. Dice que es muy escandalosa. Cuando está acompañada es muy alegre, cuando está sola, es

muy triste. La emoción que se encuentra en menor medida en ella es el enojo y la que llega a reprimir es la tristeza. Antes de la gastritis lo que más sentía era coraje y enojo. Lo nuevo la toma por sorpresa, pero lo saca.

Se define a sí misma como muy ansiosa, aunque trata de controlarse. Es una persona que se debilita mucho en varias situaciones, pero trata de sacarlo adelante, trata de luchar por lo que quiere.

Actividades: emplea su tiempo libre haciendo manualidades, que es a propósito, de lo que más disfruta haciendo; también disfruta estar con un sobrino que lo sigue mucho y estar en la escuela. Lo que no disfruta, no lo supo identificar.

Sueño: Elihe se duerme entre once y media y una de la mañana, antes de dormir cena o hace tarea, duerme entre seis y ocho horas. Generalmente despierta cansada, y en lo que piensa es en las actividades que tiene que realizar en el día.

Salud: lo que ha sido más común que presente como enfermedades a lo largo de su vida son dolores de estómago y gripas. Como enfermedades crónicas ubica la alergia al sol, principios de sinusitis, gripas, asma. No fuma ni toma. Tampoco ha tenido relaciones sexuales. Ha presentado alteraciones en su ciclo menstrual, pero ahorita se está regularizando. Los cólicos se le presentan desde hace un año.

Padecimiento: para Elihe, la gastritis significa que necesita tener más cuidado con respecto a los horarios de las comidas y no comer de todo. Cree que le apareció por no llevar a cabo los cuidados necesarios. Los síntomas que presentaron en un principio fueron ardor, dolor de estómago, su organismo no quería aceptar la comida, vómitos, se manifestaban a través de dolores muy agudos, a veces insoportables para ella. Las gastritis la empezó a aquejar desde hace tres años y medio más o menos. Ante esto ella se sentía preocupada; como acción ante los síntomas, ella se comía un dulce. Al poco tiempo del malestar acudió al médico y le dijo que tenía principios de gastritis, pero como no se cuidó, se le instaló como gastritis. Los cambios que hizo a partir del diagnóstico fueron en la alimentación, no ha dejado el picante por completo, pero sí ha cambiado cosas.

El tratamiento que estuvo tomando consistía en pastillas y solución de aluminio, pero no se lo terminó porque creía que no estaba resultando; en cuanto a "remedios caseros" ella dice que no confía en ellos, por eso no los toma.

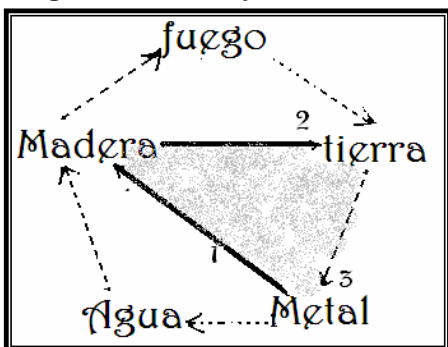
Actualmente los síntomas que presenta son agruras, dolor de estómago y acidez. "dolor de cabeza". La aparición de los síntomas ella la catalogó como que últimamente ya no aparecían tanto, pues se presentan cuatro o cinco veces al mes, las molestias son tolerables y dice que sólo el dolor de cabeza es muy intenso. Un día en el que se le presentan los síntomas es muy pesado, porque se siente incómoda. Los momentos críticos son cuando anda a las carreras, cuando no come y se pone ansiosa. La emoción que acompaña esos momentos es molestia e incomodidad. Cuando tiene gripa, se le inflama el estómago. De su familia, quienes padecen gastritis son: la tía con quien vivía, su prima, su mamá (a partir de la hospitalización) y otra tía.

Alimentación: come una o dos veces al día, ya sea almuerzo y/o cena; lo que come se puede resumir como carne “pero poca,” verduras sobre todo, a veces un poco de pan, leche, frutas y agua. Le gusta todo, pero evita generalmente la comida chatarra y las salsas. Lo que procura comer son las verduras, la fruta y la leche, lo que más le gusta son las verduras como a calabaza y la papa, y algunas frutas como el plátano y la manzana. Su sabor preferido es el agrídulce. Entre semana come sola, y los fines de semana con su tía y con su mamá. Mientras come ve tele o escucha música. El tiempo dedicado a las comidas varía: 20 minutos en la cena, comida 15 min., y desayuno 30 minutos. Disfruta sus comidas si le quedan ricas y si se prepara algo que se le antojó. Deja de comer cuando está haciendo otras cosas y se le va el tiempo, se le olvida. Comenta que ha bajado de peso, pero no por esa situación, sino que está yendo con una nutrióloga por sobrepeso y asma, para que se los controle.

- **Trayectoria de los cinco elementos en Elihe**

Las características de Elihe son también predominantemente **metal**, observando esto por las enfermedades que presenta: gripas, problemas de la garganta, principios de sinusitis, asma (relacionado con vías respiratorias) y alergia al sol (piel –tercer pulmón-); la predominancia del sabor picante (además del agrídulce), y la tristeza como emoción presente desde su infancia hasta la fecha.

La gastritis de Elihe y los 5 elementos



A pesar de que Metal siempre ha estado presente, llegó un momento en el que **Madera** presenta un desequilibrio, esto es en la adolescencia cuando Elihe vive maltrato y discriminación por parte de su familia materna, y ante ello empieza a presentar mucho coraje que viene a instalarse en **Tierra**, lo que la lleva a sentir mucha tensión por la situación

que vive; la gastritis se presentó a partir de que ella comienza a malpasarse o a dejar de comer, además de que lo que comía tenía mucho picante. Actualmente ella presenta mucha preocupación y estrés por el temor a que las gaseras puedan explotar en algún momento. La gastritis se formó por la emoción que viene de **madera** hacia **Tierra**, que aún continúan en desequilibrio, y una manera de observar esto tendría que ver un poco con la preferencia actual del sabor agrídulce (agrio corresponde a Madera, y dulce a tierra).

3.3.3.20. RECONSTRUCCIÓN EMOCIONAL DE LA GASTRITIS DE NOCHG

Características personales: Nochg es una chica de 19 años, estudia Psicología en tercer semestre. Ella es delgada, mide 1.58, su tipo sanguíneo es O positivo, nació en el D. F., es soltera, y es de religión católica, va cada domingo a misa, le gusta estar en la iglesia

Vivienda: vive en Ecatepec, Estado de México, vive en una casa propia con su mamá, con la pareja de su mamá y con sus hermanos. Toda su vida ha vivido ahí; la zona es industrial y cerca de su casa hay una fábrica de alimentos y madererías.

Familia Origen: Nochg considera que su familia está dividida, y que casi no platican. Vive con su mamá, con su pareja de su mamá, y con sus hermanas. Su familia está integrada por seis personas, el lugar que ocupa ella es el de la hija menor.

La relación con su mamá es buena, pero tienen poco tiempo para platicar, es con ella con quien tiene los vínculos afectivos más fuertes. Con la pareja de su mamá no se lleva bien, de hecho, lo ignora; y a su papá tiene un año de no verlo, la relación con él era muy mala, pues le pegaba a su mamá y ella no sabía cómo reaccionar, Nochg no toleraba esto. Con la hermana mayor no se lleva bien, con la mediana sí, incluso es con quien platica. Con su hermano se lleva bien. Considera que en general no hay mucha comunicación. No hay tensión en casa. Las emociones predominantes son la tristeza y la depresión. La persona más fuerte es su mamá, y la más débil, es ella.

Las expectativas que su mamá tiene hacia ella son que termine de estudiar y que salga adelante. De ahí que su principal función es el estudiar. Lo que más le gusta es que todos están luchando por ser algo en la vida y no quedarse a medias, lo que no le gusta de su familia es que no hay mucha comunicación. Lo que cambiaría de su familia sería el divorcio de sus papás y que su papá no fuera como es. Las enfermedades más comunes en la familia son las gripas.

Crecimiento: su hermana la mediana es quien se encargó de su crianza, considera que fue buena, pero no está totalmente de acuerdo. Tenía que hacer quehacer, nada de sexualidad, cumplir con tareas. En su infancia era muy tímida, retraída, le afectó mucho la relación de sus papás. Generalmente estaba triste, se enfermaba de gripa. Considera a la adolescencia como la etapa más bonita. Experiencias, amigos, maestros. No hubo tanta rebeldía, con su mamá no fue muy buena la relación. Las emociones que llegaba a experimentar eran seriedad, agresividad y depresión.

Actualmente dice que lo que la caracteriza es el ya no demostrar su tristeza, pues ya no puede llorar.

Emociones: Nochg se define como muy alegre, pero con cambios de ánimo repentinos. Las emociones presentes en mayor medida son la tristeza, el enojo, la angustia y los nervios; la que menos es la completa alegría; reprime el enojo, la cual por cierto, era la emoción más frecuente antes de que le diera gastritis. Ante lo nuevo Nochg se angustia mucho y se pone nerviosa, incluso dice que no ve la salida. Se

percibe a sí misma como una persona muy extraña que en un mismo momento puede expresar distintos estados de ánimo. Lo que más le gusta de ella es ser sincera y lo que menos es ser tan enojona.

Las relaciones con sus amigos son muy estrechas, y la relación más fuerte la tiene con una amiga de la iglesia, quien la escucha y la ayuda. La relación con su novio es muy buena, se siente muy tranquila con él; no pelean. Las relaciones con sus compañeros de la escuela son muy aburridas, no se lleva bien con ellos. La carga en la escuela en algunas semanas es muy pesada, en otras es muy tranquila. Cada vez se desempeña más y todo lo que hace es por que le agrada.

Actividades: Emplea su tiempo libre en escribir poemas. Lo que más disfruta es ir a la iglesia, estar con su mamá y con su novio. Lo que no disfruta son las clases, por la dinámica con los compañeros.

Sueño: se duerme por lo regular a las 12 de la noche y se despierta a las 8 de la mañana. Antes de dormir ve televisión, al momento de despertar piensa en Dios, hace una oración y después hace sus tareas. Despierta descansada y relajada.

Salud: a lo largo de su vida Nochg ha padecido de gripas como enfermedad ocasional, y como enfermedades crónicas, colitis, gastritis y sinusitis. No fuma, si toma, sobre todo cerveza. No ha tenido relaciones sexuales y se siente satisfecha de esta manera. Llega a presentar alteraciones en su ciclo menstrual y cólicos muy fuertes.

Padecimiento: el significado que Nochg le da a la gastritis es que: es una enfermedad que ya no es curable y que ha sido producto de la vida que ha llevado. Lo ve hasta cierto punto como consecuencia de la colitis. Ella lo atribuye a las presiones, nervios, "su forma de ser" y la mala alimentación.

Los síntomas que presentaba eran inflamación, dolor y ardor muy fuertes. Presentes dos veces a la semana. Duraban dos horas aproximadamente. Al principio eran muy fuertes, después eran tolerables. Esto la llevaba a sentirse muy mal, lo que hacía era recostarse. Fue al médico por los dolores muy fuertes, éste le dijo que la gastritis era causada por la mala alimentación, la falta de ejercicio y por su carácter. El impacto que tuvo en ella el diagnóstico fue de espanto y decía "hijoles voy a vivir toda la vida con esa enfermedad" y se sentía culpable por no cuidarse, pero a veces ni se acuerda que la tiene. No ha hecho algún cambio notorio, sólo trata de no ser tan enojona y de controlar sus nervios. El tratamiento que le sugirieron consistía en una serie de pastillas cuyos nombres no recuerda. Cambio de dieta: no comer grasas no irritantes. No hacer corajes y controlar nervios. Pero no lo terminó porque no se acostumbraba a tomarlos.

Actualmente los síntomas que presenta son: ardor e inflamación en el estómago, sólo en una ocasión infección urinaria. La aparición varía. A veces diario, a veces cada semana. Náuseas casi diario. 15 días atrás de la entrevista: todo el día (acompañaban una gripa) Fueron muy intensos. Los momentos críticos se presentan ante demasiado estrés o nervios. La emoción que acompaña los momentos críticos es la depresión. Relacionado al padecimiento: tiene colitis desde hace 6 meses y tres meses después le dio gastritis. Ardor al orinar. Estreñimiento. Como ya lo comentaba arriba, con la gripa la gastritis se

agudiza; también llega a presentarse con la colitis y de repente no sabe ni cuál es cuál. Su hermana la mediana la padece desde hace dos años y la controla con la evitación de irritantes.

Alimentación: Nochg come dos veces al día: 11 am y 12 pm. No come entre comidas, si acaso dulces. Lo que come regularmente son cosas secas, con grasa y con salsa, también toma mucho café. Lo que más come es todo lo acompañado con salsa y la cerveza. Lo que menos come son las verduras. Trata de evitar el picante y los irritantes, pero dice que no puede, lo que sí evita porque no le gustan son las verduras y los guisados con jitomate. Procura tomar agua, comer más fruta y algunas verduras; lo que más le gusta es la salsa, el huevo, la carne y el agua simple; y sus sabores preferidos son el picante, el salado y el agrio.

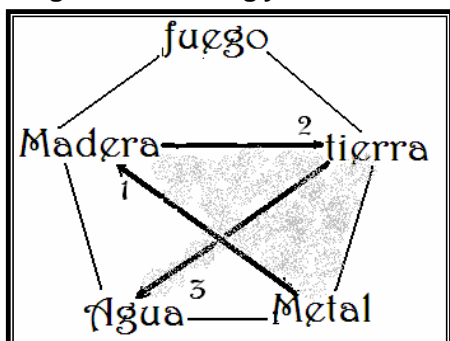
Generalmente come sola y mientras lo hace ve tele o escucha música, o piensa en las tareas que tiene que hacer. Dedicar alrededor de 30 minutos a cada comida, el que las disfrute o no depende de si está estresada o no; deja de comer cuando se siente angustiada.

- **Trayectoria de los cinco elementos en Nochg**

En el caso de Nochg, también están presentes **Metal, madera y tierra** como los elementos que permiten su construcción; si bien directamente no es la tristeza o el desequilibrio en Metal, sino el de madera, el que lleva a la instalación de la gastritis en tierra, **metal** cobra un papel muy importante debido a que en cierta forma la tristeza que Nochg sentía al ver la relación que tenían sus papás, se convierte más adelante en mucho coraje y rencor hacia su papá; esta emoción que se presenta de una manera muy marcada, genera un desequilibrio en **madera** pues al principio lo externaba, pero después llegó a reprimirlo, es entonces que se instala más rápidamente en Tierra, pues la emoción se quedó guardada en el cuerpo.

El desequilibrio de madera no sólo se observa a través de la emoción, hay otros factores implicados como el sabor agrio, el consumo de cerveza y la presencia de cólicos menstruales (la menstruación es regulada por el hígado –órgano de Madera-).

La gastritis de Nochg y los 5 elementos



Además de lo anterior, la construcción de la gastritis es facilitada por la angustia y nervios que empieza a presentar, por lo tanto, estas emociones que tienen lugar en el estómago (es decir, donde se sienten) y el daño al estómago ocasionado por el picante, lo agrio y la cerveza, desembocaron en la gastritis.

Del problema en **Tierra**, empieza a generarse un daño en **Agua**, que aún no es tan palpable, sin embargo, la preferencia del sabor salado permite realizar esa aseveración, además se tiene el antecedente de la infección urinaria que presentó en alguna ocasión.

Cabe destacar que cuando Metal sufre un desequilibrio más marcado: por gripa o colitis, o tristeza, se refleja en la gastritis. Por lo que se podría decir que en la gastritis de Nochg, a pesar de que la relación emocional es directa con el coraje, la tristeza también es una emoción importante dentro de su construcción y mantenimiento.

3.4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Durán, A. (2004) nos indica que el atender a una persona significa considerar múltiples factores que dan como resultado un desequilibrio en la salud del paciente, tales como la alimentación, las condiciones de trabajo, empleo del tiempo libre, sexualidad, relaciones familiares, afectivas, realización en la vida, deseos y frustraciones, entre otros.

Debido a lo anterior, a continuación se inicia el análisis de las categorías, observando de qué forma se da la participación de éstas en la construcción de la gastritis. Es preciso recordar que no queremos llegar a un determinismo en el cual al leer los resultados de la investigación se pueda establecer que lo encontrado aquí se puede generalizar, pues no es el objetivo, sin embargo, si puede tomarse como una posibilidad de reinterpretar la gastritis y los factores que están presentes en su construcción; además es necesario recordar también, que las características de las personas pueden ser compartidas en muchos aspectos, sin embargo, cada quien “construye” su enfermedad de una manera particular, para dicha construcción participan ciertos elementos personales y otros que son más culturales. Primero se abordan las características personales, y a través de su descripción y análisis se observa cuál es su papel en la compleja relación de salud y enfermedad, particularizando en la gastritis.

• 3.4.1. Características Personales

En esta categoría podemos hablar básicamente de dos tipos de características: las constitucionales, que son aquellas que permanecen constantes y generalmente son con las que nacemos y que son heredadas, como el sexo, el tipo sanguíneo y de una forma u otra, la complexión y la estatura. Las otras características son las llamadas condicionales y son las que cambian día a día, entre ellas puede estar la escolaridad, la religión, la ocupación y el estado civil por mencionar algunas. A continuación comenzamos con las características constitucionales.

De las personas que participaron en esta investigación, nueve son hombres y once son mujeres. De los hombres, 6 son de complexión delgada, uno de complexión mediana y dos de complexión robusta. De las mujeres, siete son de complexión delgada, una de complexión mediana y tres de complexión robusta. El promedio de estatura de los hombres es de 1.72m, variando desde 1.68 hasta 1.8 m. Entre las mujeres la estatura promedio es de 1.58m (el rango de estatura va desde 1.54 a 1.67m). En cuanto a la constitución física, podríamos hablar de que poco más de la mitad de estas personas (trece para ser exactos) podrían considerarse en cuanto a complexión física, con una tendencia mayormente Yin, pues son altas y delgadas, lo cual nos podría referir principalmente a personas que prefieren un trabajo intelectual, que son pasivas o receptivas e introvertidas, entre otros aspectos.⁷ Las otras personas, yang (las de complexión robusta principalmente) tienden a ser más extrovertidas, a preferir el trabajo con otras personas, son más activas y son de huesos voluminosos⁸.

El hecho de encontrar una proporción similar en cuanto a personas de complexión robusta y de complexión delgada, nos permite observar que esta categoría

⁷ Aunque independientemente de la forma de nuestra cara (la cual denotaría ser predominantemente yin o yang) o de la forma de nuestro cuerpo, todos poseemos grados de yin y grados de yang.

⁸ Un sujeto yin vive preocupado y ansioso, por lo que ocurre a su alrededor, piensa en los demás antes que en sí mismo y las emociones cuando se somatizan actúan sobre los órganos yin. Por otra parte, un sujeto yang tiene ansiedades, miedos y amarguras por lo que pueda ocurrirle en lo personal, vive preocupado de sí mismo y las emociones afectan sus órganos yang (vísceras).

La somatización tiene, por lo tanto diez vías claramente definidas para manifestarse orgánicamente. El desencadenante es la emoción, la cual puede afectar los órganos a través de dos vías principales, que se caracterizan por ser la una Yin, del exterior y Yang, de interior. La vía Yin, afecta los órganos parenquimatosos, (no huecos) y compromete órganos yin (los del interior del círculo) en la regla de los cinco elementos. La otra compromete los órganos yang, por fuera del círculo y se desencadena por las mismas emociones pero respecto de lo que acontece dentro de la mente con relación a uno mismo.

no es algo que defina a una persona con gastritis, es decir, la gastritis no es una enfermedad que afecte predominantemente a personas de cierto tipo de complejión.

También podemos observar que no es una enfermedad que afecte a un rango específico de edad, pues en este caso, el intervalo de edad para las personas con gastritis se ubica de los 18 a los 50 años:

TABLA 3.1.
Edades y número de personas que corresponden a ese grupo.

Edad	18	19	20	21	22	23	26	29	42	44	48	50
Frecuencia	1	1	3	5	3	1	1	1	1	1	1	1

Esto indica que la mayoría de los participantes están en la edad adulta temprana, que corresponde al rango de edad de 20-40 años, que es considerada dentro de la sociedad capitalista como la etapa más productiva, en el sentido de que es el grupo de personas en quienes cae la obligación de proveer económicamente, por lo que también se puede decir que es en donde hay una tensión-preocupación generalmente económica, o simplemente por el trabajo: por las relaciones laborales, por la carga de trabajo, entre otros factores, que ocasionan en la persona ansiedad y preocupación y de esta forma se puede reflejar en el cuerpo a través de ciertas enfermedades, entre ellas la gastritis.

El conocimiento de la edad actual de las personas con gastritis nos permite observar aspectos como el que acabamos de ver, pero también nos permite viajar un poco hasta el momento en el que apareció la gastritis y revisar el tiempo que tienen con el padecimiento. Lo que se encontró es que en algunos casos, los entrevistados comenzaron a padecerla estando en la secundaria, otros estando en el bachillerato, algunos otros al momento de entrar a la universidad y otros, como es el caso de Sapec y Ajd que apareció estando ya casados, por lo que se refuerza que no hay una edad en específico para su aparición.

También lo anterior nos deja ver el tiempo que la persona tiene con gastritis, encontrando que hay quien reporta haberse percatado de la enfermedad un mes antes de realizársele la entrevista. En general, el rango va variando desde meses hasta años, como es el caso de Cil, quien lleva 28 años padeciéndola, lo cual representa más de la

mitad de su vida; en otros participantes, si no la mitad de su vida, sí habla de una extensión de tiempo considerable⁹, significando esto no sólo el cargar esta enfermedad, sino todo lo que ella representa, como cierta alimentación, estilos de vida y ciertas emociones.

En lo que respecta al grupo sanguíneo: existen cuatro tipos de grupos sanguíneos el A, B, O y AB. El grupo sanguíneo es el sistema de clasificación de la sangre humana basada en los componentes antigénicos¹⁰ de los glóbulos rojos, de hecho, el tipo de sangre es un requisito indispensable para la transfusión sanguínea. El grupo AB es el receptor universal, pero sólo puede proporcionar sangre a otras personas del mismo grupo. El grupo A y el B sólo pueden dar sangre a personas de su mismo grupo y a las de AB, y recibirla de las personas de su mismo grupo y a las del O. El O es el donante universal, pero no puede recibir sangre mas que de una persona de su mismo grupo. Acompañado a cualquiera de los 4 grupos se encuentra el factor RH o Rhesus, este antígeno se encuentra en el 85% de las personas, y el 15% no lo presenta, para los primeros se habla de un (RH +), para los segundos un (RH -).

Según se ha visto, los cuatro tipos sanguíneos se encuentran presentes en todas las razas humanas, aunque algunos predominan en algunas. Los tipos A y B son más vulnerables en cuanto a su sistema inmunológico que las personas cuyo grupo sanguíneo es O.¹¹

El grupo O y el B son grupos de sangre propios de Mesoamérica, y debido a que los lácteos son provenientes de Europa (y tomando en cuenta que el cuerpo tiene una memoria genética), las personas de los grupos sanguíneos arriba mencionados no pueden tomarlos a cierta edad porque no los pueden desdoblar, pues no los tienen dentro de su memoria genética. Por ello, ante el consumo de los alimentos que no estaban presentes antes de la llegada de los colonizadores, no hay una digestión adecuada. La importancia del grupo sanguíneo y la alimentación en el caso de los entrevistados radica en el hecho de que varias personas pertenecen al grupo O, y también estas personas al tratarse “naturalmente” consumen leche y cremas, lo cual a

⁹ Estos datos se pueden consultar en el cuadro de resultados 3.1, en el apartado de padecimiento.

¹⁰ El antígeno es una sustancia ajena al cuerpo humano, y ante él se generan anticuerpos, que son sustancias producidas por el cuerpo como medio defensivo ante esos antígenos.

¹¹ Nueva enciclopedia Temática. Biología. Barnat, J. (dir). México: Planeta.

algunos sirve para contrarrestar los molestos síntomas de la gastritis, pero en su sangre comenzará a producirse cierta acidificación, que como se verá en el análisis de alimentación, produce otras enfermedades o problemas físicos.

En esta investigación se encontró que del grupo RH A Positivo hay dos personas, nueve pertenecen al RH O positivo, y uno al O negativo y 8 personas no saben cuál es su tipo sanguíneo, algunas argumentan “nunca haber tenido la curiosidad de saber,” otras dicen que sí lo sabían pero que no lo recuerdan pues cuando se los dijeron no pusieron atención.

Ahora se describen algunas de las características condicionales que se consideran en cada una de los entrevistados: escolaridad, estado civil, lugar de nacimiento y religión; y se analiza su participación dentro de la construcción de la enfermedad.

Escolaridad y ocupación: De los 20 entrevistados, dos estudiaron hasta la primaria, tres llegaron a la secundaria, uno terminó hasta la prepa y 14 estudian o terminaron la licenciatura. De los hombres: tres se dedican a estudiar únicamente, tres trabajan, y tres estudian y trabajan; de las mujeres siete se dedican únicamente a estudiar, una estudia y trabaja, dos son amas de casa y otra es ama de casa y trabajadora. Estos datos se pueden vincular con lo que se decía arriba sobre la etapa de vida en la que las personas se encuentran, y es que la mayoría de ellos estudian y/o trabajan, lo que implica una serie de responsabilidades y actividades. Para empezar, hay que considerar el hecho de que para llegar a la escuela o al trabajo deben abordar el transporte público, llevándoles un tiempo desde quince minutos hasta dos horas aproximadamente, enfrentándose en este tiempo con el “andar a las carreras de todo el mundo” porque ya se les hizo tarde o por el tráfico. En algunos casos este traslado de ida y de venida llega a ser molesto y pesado como es el caso de Efsa:

- ¡Uy!, qué no me gusta hacer es... cuando salgo de la escuela, ir a mi casa, odio el transportarme a mi casa, quisiera cerrar los ojos y aparecer en mi cama, porque se me hace eterno, horrible, cansado, aburrido, calor, gente, gritos, enojos, pleitos, besos, apapachos, son cosas que a veces me aburren, me cansan, el micro, que se te cierre el camión, nijú.

Otro aspecto tiene que ver con la forma en la que viven sus relaciones laborales y/o escolares, así como la carga de trabajo; representando en algunos casos algo que llega a ser tedioso o pesado en el sentido de mucha carga:

- **Sesic:** Relación con mis compañeros... pues sólo son mis compañeros, a lo mejor les pido prestadas unas copias y ya (...) En cuanto a la carga de trabajo, pues sí es estresante, los trabajos en equipo siempre son bien tensos, porque te piden muchas cosas, y a veces, tu tiempo y tu espacio no coinciden con el tiempo y el espacio de los maestros y sí se pone muy tenso, estresa mucho, porque en los equipos hay alguien que esté trabajando y alguien que no... tú sabes de esas cosas; entonces pues a veces es necesario hablar, y pues siempre nos peleamos, y a mí me dicen que les exijo demasiado. Creo en la capacidad y en las cosas que puede hacer la gente. Pero como llego un rato ya trabajando así, se me está haciendo costumbre.
- **Ern:** En mi trabajo... a pesar de que a veces trato de dar lo mejor de mí, muchas veces ya me aburre o siempre es lo mismo. Muchas veces por las desveladas que me pongo aquí pues me duermo en el trabajo, no es justificación verdad?, sí en mi hora de trabajo cuando no tengo trabajo. Pero por lo general me siento bien, estoy a gusto, a pesar de que muchas veces... pero esos son mis malestares cotidianos de que no hay trabajo, no hay dinero, pero eso es normal.

Sin embargo, no todos perciben la carga de trabajo de la misma manera, pues dicen que tratan de llevarla tranquila, en algunos casos se presionan, pero procuran no hacerlo.

- **Mics:** Relaciones escolares. Casi no tengo diferencias en la escuela, con la gente con la que convivo yo me llevo bien, creo que raras veces hemos tenido diferencias y también con los maestros, a excepción de uno, no he tenido problemas.
- **Chlo:** La carga de trabajo en la escuela es poca ahorita, pero por lo regular si se complica un poco, todo depende de la actitud que tome. Yo considero que si cumplo con mi papel como estudiante, a veces me siento muy bien, porque a veces hasta cumplo con más, pero otras veces siento que aflojo un poco.

- Cil: Mi carga de trabajo actualmente es pesada, pero trato de llevarla tranquila. Tengo que hacer el quehacer, atiendo en el puesto de huevo de mi esposo, pero no es tan pesado, y Dany siempre me ayuda mucho (el sobrino de mi esposo).

También cabe destacar que la ocupación tiene una relación importante con las comidas que hacen al día; pues debido a que no están cerca de sus casas, o simplemente por las actividades que hacen y por el tiempo que éstas le llevan, no se dan la oportunidad de comer 3 veces; generalmente realizan entre una y dos comidas al día¹²:

- Ern: Al día hay veces que sólo hago una comida, las otras dos no porque en la mañana me paro y me salgo así como cuete, por no decir otra palabra, si acaso luego una manzana, yoghurt o equis cosa. O a veces si almuerzo, pido un almuerzo pero casi no. Y cuando como pues ya como tarde y cuando llego aquí hay veces que ceno, a veces no. Y si ceno, ceno hamburguesas, tacos... esto de cenar depende de si como tarde o no, pero a veces aunque coma tarde me da hambre, y cuando me da hambre, pero es muy raro “porque como y se me quita el hambre” (Ri)¹³.
- Elihe: Comidas al día: a veces dos, a veces una, a veces dos cuando me da tiempo de comer y llego a cenar, y una es cuando a veces me salgo temprano y ya a veces antes de salir desayuno y ya, en la noche llego cansada y nada más a acostarme y ya.

Otro de los puntos que se tomó en cuenta es el lugar de nacimiento: siendo el D.F. el lugar en donde nació la mayoría de los entrevistados: 6 hombres y nueve mujeres; del Estado de México es originario uno de los participantes hombres, 4 personas son de provincia: una mujer y un hombre nacieron en Michoacán, otro de ellos es de Guerrero y otra mujer es de Oaxaca.

Tanto para las personas de provincia como para los que son de la ciudad de México, las condiciones de vida en este lugar tienen que ver con su desenvolvimiento personal (interpersonal, emocional, intelectual, actitudinal), en pocas palabras con el “cómo se relacionan con su medio”. Para aquellos que nacieron en el D. F. y en el Estado de México, siempre han vivido con características como ruido, contaminación y

¹² Se profundiza más al respecto en la categoría de alimentación.

¹³ En el anexo 5 se pueden observar las claves que se utilizaron en las entrevistas.

un estilo de vida ajetreado (que primero ven en sus padres y después lo interiorizan y lo aplican a su vida).

Para los que nacieron en provincia y emigran hacia el estado de México y el distrito federal, se encuentran ante una cultura diferente y como lo menciona López R. (2000) sufren un colapso cultural¹⁴ que los deja en una relación de tiempo y espacio que no corresponde a su momento y eso los perturba. En el caso de Cil y Ajd, esto se ve más marcado:

- Cil: Me vine a México porque económicamente estábamos mal, cuando llegamos aquí pues buscamos trabajo, y ya pues nos quedamos aquí. yo recién llegué aquí me mareaba muchísimo, yo no podía comer, porque yo al viajar venía mareada y pues no comía hasta en la noche que llegaba tarde.
- Ajd: “ahí, muchas compañeras de generación, se habían venido dizque a la ciudad de México. y me decían que se trabajaba de sirvienta y se ganaba bien, y yo decía, “no, pues sé planchar, sé lavar...” pero no sabía trapear, y es que la vida de la ciudad es distinta a la vida del campo. Bueno, está bien, logré convencer a mi papá y nos vinimos aquí. Y él encontró trabajo luego luego, pero yo no, a mi me llevaron a la casa de mi tío el doctor, y él decía, “no, pues enséñale primero aquí a trapear”. Trabajé de sirvienta un tiempo, pero ya después encontré una fábrica y me puse a trabajar en la fábrica.

En esta sociedad altamente competitiva, el sujeto no puede entrar en ella, y si entra no soporta la presión lo que le genera altos índices de estrés y baja su rendimiento físico e intelectual, ocasionando conflictos familiares o incidentes en el trabajo, o algunas enfermedades como el alcoholismo y la drogadicción, o úlceras, hemorroides, paros cardiacos, entre otras enfermedades (López R., 2000). Esta característica no sólo la sufren los que llegan de provincia, sino en general todos aquellos que nos desenvolvemos en ella.

Otro de los aspectos trabajados es la religión, que representa una de las grandes influencias en la vida de muchas personas, hasta el 2001, el 93% de la población mexicana profesaba la religión católica, y el 7% restante pertenecían a religión

¹⁴ Y no sólo se dan cambios culturales, sino ambientales, que repercuten a nivel biológico, hay un cambio de alimentación —de alimentos obtenidos directamente del campo, a alimentos procesados- y en general, el ritmo de vida se hace diferente, cambian los hábitos de sueño, de comida, entre otros.

protestante, y otros no profesaban ninguna. La religión en términos generales es una forma de vida o creencia basada en una relación esencial de una persona con el universo, con uno o varios dioses. Sin embargo, de una manera más popular, se concibe a la religión como la fe en un orden del mundo creado por voluntad divina, el acuerdo con el cual constituye el camino de salvación de una comunidad y por lo tanto de cada uno de los individuos que desempeñen un papel en esa comunidad. En este sentido, el término se aplica sobre todo a sistemas como judaísmo, cristianismo e Islam, que implican fe en un credo, obediencia a un código moral establecido en las Escrituras sagradas y participación en un culto.

Como ya vimos, la religión católica y cristiana tienen la mayor parte de los adeptos religiosos al menos en nuestra realidad nacional. Es de importancia destacar cómo ésta tiene el control sobre el cuerpo y sus necesidades, y se dice que “hay que ‘aprender’ las formas de dejar de ser, para llegar a adorar nuestra propia negación corporal” (Herrera, O. 1998)

En el caso de las personas entrevistadas, de los 9 hombres, tres dijeron ser católicos y seis dijeron que no pertenecían a ninguna religión. De los que se consideran católicos, ninguno vive esta religión en la forma en la que la maneja la iglesia:

- “No practico alguna religión formal, informal la católica, no acostumbro ir a la iglesia, ni a ponerme a decir todas las oraciones, pero sí creo que existe algo más que no podemos comprender, y es que no me convence mucho la forma en la que la religión se maneja. Por esas razones, yo, con mucha frecuencia, casi todas las noches, yo trato de comunicarme con ese Dios, pero no de esa forma, más bien sería como platicando como amigo” (Mics).
- “No me considero devoto a una religión, como que soy medio ateo y medio católico, no voy a misa ni esas cosas, pero tengo mis creencias medio extrañas, creo en Dios a veces; creo en el poder de la religión, en el poder que la religión tiene sobre la gente, pero no en la religión y nada más. Mi familia es católica, ellos no me dicen nada porque no hablo de mis creencias o de mis no creencias” (Boby).

Y de los que dijeron no pertenecer a alguna religión, al preguntarles respecto a otras creencias que tuvieran, algunos hablaban de Dios, ya sea como energía, como

amigo (Ern), o algunos hablaron de creer en el ser humano, incluidos ellos mismos, como es el caso de Amep y de Jumc:

- “No profeso ninguna religión, y no tengo otro tipo de creencias, bueno, creo en Dios, creo que Dios es todos y a la vez es una persona, igual y me contradigo, pero así lo creo, creo en un Dios que está en todo” (Efsa).
- “No practico ninguna religión; pero sí creo en Dios pero a mi manera... como energía. Todo es Dios... igualdad.
- Mis papás son católicos y desde que estaba pequeñito me llevaban a la iglesia, a hacer mi primera comunión, la confirmación y esas cosas, pero ahorita no comulgo con esas ideas, ya no. ya no la practico. Creo tal vez en la energía y en un ser superior y eso (Sesic).
- Para mí Dios no tiene figura, pero ahora lo veo como un Dios amoroso y no uno castigador como el que me enseñaron a ver, ahora lo conozco. Siempre he tenido la creencia de que Dios siempre ha estado conmigo (Ern).
- No profeso ninguna religión, soy medio ateo. No tengo alguna creencia en particular, creo en muchas cosas, sobre todo en mí, en lo que estoy haciendo y de ahí en fuera nada más (Amep).
- ¿Religión?, sí soy creyente, pero no practico ninguna religión, soy creyente porque creo en el ser humano, porque creo en algunas cosas, pero no es de ninguna religión (Jumc).

Lo que podemos observar es que los hombres no expresan pertenecer a una religión como tal, sin embargo, cabe destacar que la mayoría sí ha tenido un acercamiento con la religión católica, por lo menos en su infancia, pues sus padres pertenecen o pertenecían a ésta y ello nos indica que su educación se vio influenciada por la religión o por los principios que en ella se manejan. Pero lo anterior no sólo se limita a los hombres, también a las mujeres y quizá la influencia dentro de la religión dentro de sus vidas es más marcada.

De las mujeres, tres se asumen como católicas y de hecho disfrutaban de su religión, y siguen las normas que ésta establece, como es el caso de Nochg, quien anda atrás de su familia:

- soy... como que a lo mejor les da consejos a mis hermanos, o a mi mamá: vamos a misa, vamos acá y a veces no quiere ninguno de ellos, creo que estoy más en el papel religioso y de darles consejos.

O como es el caso de Cil, quien está muy apegada a la religión desde que era muy pequeña:

- Soy de religión católica, voy cada ocho días a misa, todos los días adoración, comulgo, leo en misa... y así es como le hago [...].

Seis se asumen también como católicas, pero de una manera más informal o a su manera:

- Profeso la religión católica, aunque ya casi no voy a la iglesia, voy de vez en cuando, por ejemplo ahorita que va a ser la misa de mi mamá o a algún evento que nos inviten o algo así (Geo).
- ¿Religión? Pues según soy católica, pero no así... 'hora sí que mis padres me la impusieron, y cuando hay que ir a misa con ellos, pues, va, pero no me llama mucho la atención (Romgc).
- “Pues se podría decir que soy católica, a veces voy a la iglesia, pero no me gusta ir a misa, soy católica a mi manera, no creo en todo” (Bils).

Las otras dos chicas argumentaban no pertenecer o tener alguna religión o creencias en particular, por ejemplo, Xonajt nos dice:

- No practico ninguna religión en particular. Mi familia es según católica, pero no va a la iglesia regularmente, y vaya, no hubo problemas porque como que el desencanto por la religión llegó al mismo tiempo. No tengo ninguna creencia.

Resumiendo un poco, podemos ver como en el caso de los hombres es más común que no se consideren de alguna religión aún cuando creen en Dios, y en el caso de las mujeres, se consideran católicas aún cuando no comparten los preceptos de la religión como tal.

En general, la religión es un aspecto importante dentro de la construcción del cuerpo, pues los preceptos manejados por ésta tienen que ver con el cómo nos-vivimos y cómo nos-sentimos. López (2000) menciona que la sociedad mexicana que emerge del movimiento de independencia hereda un sistema educativo católico que censura, castiga y reprime acciones que se hacen con el cuerpo y no toma en cuenta la salud física y psicológica como resultado de un cuerpo y su circunstancia.

La identificación del sistema religioso (además de los políticos y educativos) nos ubica en la construcción corporal y los sistemas de vida y de muerte predominantes en la cultura (López, 2000).

Hemos de recordar que dentro de la religión lo importante es el alma, y ésta no tendrá relación con el cuerpo por ser terrenal y porque finalmente éste no aspira a la divinidad, el cuerpo estorba para lograr aquel fin.¹⁵

Entonces, la relación que se puede dar con la gastritis, estaría en función de aquellas prohibiciones que se presentan, o por la no expresión de algunas emociones o sensaciones, como el “deseo carnal,” o el rencor y el odio que coinciden en esta investigación en las entrevistas y que si se expresan llevan a la persona a sentir culpa que puede manifestar de manera consciente e inconsciente, volcando esa emoción hacia sí mismos y de esta forma instalándola en el cuerpo a través de la enfermedad, dependiendo del recorrido que haga la emoción dentro de éste será el órgano en el que se instale, en este caso se manifiesta en el estómago en donde esta culpa se puede ver reprimida a través de un autocastigo o autoagresión presente en el exceso de secreción de jugos gástricos.

¹⁵ “A la mente y al cuerpo se les ha asignado tradicionalmente atributos y connotaciones distintas, para algunos la mente es superior a la materia, por tanto, si el cuerpo es materia, la mente lo supera, y sus deseos y apetitos se consideran malsanos, salvajes, etcétera, éste puede ser visto como una prisión del alma. A la mente en cambio se le ha obligado a ubicarse como pensamiento, razón, inteligencia (el yo, la voluntad o el alma) está obligada a elevarse por encima del cuerpo, y al no hacerlo parece más culpable” (Rivera, M., 1998, pág 128)

3.4.1.1. A grandes rasgos... las características personales y la gastritis.

Tratando de concretar y de rescatar los aspectos más importantes de esta categoría, hemos de considerar básicamente:

- La importancia del grupo sanguíneo: se trata generalmente de personas con el grupo (O), lo que implica que la mayoría cuenta con una incapacidad para desdoblarse los componentes lácteos (por mencionar uno de los ejemplos más importantes) llevando con esto a una acidez en la sangre y consecuentemente en los órganos incluyendo el estómago, ocasionando con esto una mayor irritación del estómago por la acidez de la sangre que le corresponde, y por la secreción de jugos gástricos.
- La escolaridad y la ocupación que tienen principalmente una relación con las responsabilidades y actividades que ellas implican como la carga de trabajo. Generalmente se encuentran ante mucha tensión, ello tiene una repercusión fisiológica por la liberación de sustancias como la adrenalina en el cuerpo que permite estar más activo, pero está también una mayor mucosidad en el estómago que contiene ácidos que pueden generarle un daño a la larga.
- El lugar de nacimiento: la mayoría nacieron en la zona metropolitana que es considerada una de las grandes urbes, por lo tanto, al haber un grado de exigencia y competitividad más alto y que es ya interiorizado y algo que no se da de manera consciente, tampoco tomamos total conciencia de lo que ocurre en el interior de nuestro cuerpo.
- La religión y la cultura de no expresión de las emociones “malas” genera una culpa que se expresa a través de un autocastigo o autoagresión y una forma de ello es mediante el daño al estómago.

- **3.4.2 CATEGORÍA VIVIENDA**

El lugar de residencia resulta un aspecto de vital importancia en la formación de la persona y en la construcción del padecimiento, pues no es lo mismo vivir en un departamento en el que el espacio es menor a una casa, o en un lugar en el cual hay fábricas, o avenidas con tráfico durante todo el día, que en calles o colonias más

tranquilas; tampoco es lo mismo vivir en una zona “tranquila” a una zona “peligrosa”. Las condiciones ambientales, sociales y culturales del lugar tienden a repercutir en el desarrollo de la persona en cuanto a emociones, comportamiento y salud, por mencionar algunas esferas de su vida:

“cada época tiene su propia forma de educación, porque la actividad educativa siempre ha correspondido a aquellas estructuras económicas y sociales particulares que definían la historia completa de la época” (Vygotsky, en Ratner, s/a).

La importancia de esta categoría radica en el hecho de que así como las características ambientales y físicas del lugar donde vive la persona influyen en su construcción, también están las normas sociales que se viven respecto del cuerpo en el espacio geográfico al que pertenece, pues no son las mismas en todo el planeta, ni han sido las mismas incluso en el mismo lugar a través del tiempo. Se ha encontrado que las formas de apropiación y autoconcepto dependen de los estratos sociales a los que se pertenece (Herrera O., 1998).

3.4.2.1. Características del lugar de residencia.

Para empezar con el análisis de esta categoría, me parece importante iniciar con una descripción a grandes rasgos del Estado de México y del Distrito Federal.

Empezando por el Distrito Federal, cuya población hasta el año 2000 era de 18,591,329 personas, también denominado en ocasiones como ciudad de México, representan la ciudad más populosa del mundo. El D. F. además como su nombre lo indica, representa la entidad político-administrativa de la República Mexicana que se localiza entre la parte austral de la altiplanicie Mexicana y el sistema Volcánico transversal, ocupando la porción suroeste de la cuenca de México. Limita al norte, oeste y este con el estado de México y al sur con el estado de Morelos. Por su extensión territorial, 1.499 km², ocupa el último lugar de las entidades administrativas de rango superior.

Su relieve está conformado por una mitad norte plana, con una altitud superior a 2.200 m interrumpida por pequeñas elevaciones: al norte, la sierra de Guadalupe y el cerro del Chiquihuite; al centro, el cerro de la Estrella, y al este, el cerro de San Nicolás y

la sierra volcánica de Santa Catarina. Al sur y oeste el terreno se eleva en la región conocida como Las Lomas hasta las grandes alturas de más de 3.900 m, como la sierra del Ajusco, en la zona meridional, que lo separa del valle de Cuernavaca, y la sierra de las Cruces, al oeste, que lo separa del valle de Toluca. Posee un clima templado semiseco en el noreste, templado subhúmedo en el centro y semifrío subhúmedo en las alturas superiores a 2.800 m. Numerosos ríos descienden de las sierras, pero sus aguas son captadas por presas y obras reguladoras construidas en las laderas que, además de controlar las avenidas, distribuyen las aguas por medio de canales y ríos entubados para el consumo local. De los antiguos lagos de Xochimilco y Tláhuac, sólo quedan algunos canales.

La ciudad es la capital de los Estados Unidos Mexicanos y cumple funciones vitales para el país, al ser el principal centro industrial, comercial, de comunicaciones y transportes, demográfico, administrativo y cultural. Posee una vasta red de vías de comunicación de todo tipo, lo que la convierte en la entidad mejor comunicada, pues convergen en ella las principales carreteras y autopistas del país. Las líneas férreas la unen también con los centros urbanos y regiones más destacadas. Dispone además del principal aeropuerto de la república con servicio nacional e internacional. Su industria está altamente diversificada y desarrollada. Son de primer orden las ramas metálica y sus productos derivados, el ensamblado de automóviles, así como las industrias de productos químicos, alimenticios, textiles, petrolíferos y eléctricos.

El Estado de México está ubicado en la zona central de la República Mexicana, en la parte oriental de la mesa de Anáhuac, a una altitud promedio de 2.683 m. Colinda al norte con los estados de Querétaro e Hidalgo; al sur con Guerrero y Morelos; al este con Puebla y Tlaxcala; y al oeste con Guerrero y Michoacán de Ocampo, así como con el Distrito Federal.

Sus principales ríos son: el Lerma y, junto con él, el sistema Chapala-Santiago. Como resultado de su orografía e hidrografía prevalece en la parte noroeste de la cuenca del valle de México un clima semiseco, hacia el sur y oeste, que a medida que aumenta la altitud se torna cada vez más fresco y más húmedo, por lo que en gran parte del

estado es templado subhúmedo y en los picos más altos semifrío y frío, como sucede en el Nevado de Toluca, Popocatepetl e Iztaccíhuatl.

Los principales productos agrícolas de la entidad son: maíz, chícharo verde, cebada, frijol, papa, alfalfa, trigo, aguacate, guayaba, manzana y perón. Las principales especies de ganado son: bovino, porcino, ovino, y, en menores proporciones, ganado caprino, caballar y mular. La actividad industrial del estado de México es la obtención de plata, zinc, cobre, oro, hierro y plomo, así como la industria automotriz, con dos centros principales: valle de Toluca y zona aledaña al Distrito Federal; cartón y papel, textil, alimentaria, química, productos metálicos, eléctricos, hule y plástico.

El desarrollo urbano de la entidad muestra su principal característica en la desigual distribución geográfico-municipal de los asentamientos humanos, es decir, se incrementa la población urbana en unas cuantas ciudades y permanece la dispersión de los asentamientos rurales. El estado cuenta con 4.014 localidades distribuidas en los 121 municipios.

Desde la década de 1940 la ciudad ha tenido un crecimiento constante y acelerado de población, en tan sólo el 1% del territorio se concentra aproximadamente el 20% de la población nacional (lo que supone una densidad de población de 5.684 hab/km²) y el 50% de la actividad industrial; estos datos tienen en cuenta a los municipios del estado de México conurbados con el Distrito Federal y con el que constituyen la ciudad de México, administrativamente dividida en 16 delegaciones, ocho de las cuales conservan una parte de su territorio con usos de suelo no urbanos. Población del Distrito Federal (según estimaciones para 2000), 8.591.309 habitantes; población del área metropolitana (aglomeración urbana integrada por el Distrito Federal y municipios conurbados), 16.900.000 habitantes.

De las personas que participaron en la investigación, diez pertenecen al Distrito Federal, y 10 al Estado de México, perteneciendo todos a la zona metropolitana de la Ciudad de México, tal como se puede observar en la figura 3.2., en donde la zona más oscura indica los municipios y las delegaciones a las cuales pertenecen estas personas.

Empezando por el distrito Federal, **tres personas** viven en la delegación **Gustavo A. Madero** (Efsa, Romgc y Amep), la cual representa parte del antiguo lago de

Texcoco y actualmente está casi totalmente urbanizada. Cuenta con un área natural protegida. Su Población, hasta 1995, era de 1.256.913 habitantes. Efsa vive en San Juan de Aragón, alrededor de su casa hay un hospital infantil y más casas, además de una autopista; donde vive Amep, hay casas industrias y avenidas; y donde vive Romgc está el eje central Lázaro Cárdenas, una tienda, y en general, varios negocios; ella y Amep dicen que otras personas llegan a percibir la zona como peligrosa y que hasta cierto punto tienen razón por las situaciones que se dan en estos lugares, pues es común encontrar a personas drogándose, o pandillas, por mencionar algo; sin embargo para ellos no es peligroso, lo atribuyen a que “se han acostumbrado a este lugar”, para Efsa la zona es muy tranquila, pues donde vive es una unidad habitacional en la que hay establecimientos, y escuelas para cada sección.

Figura No. 3.2.
Mapa del Estado de México, D. F. y zonas aledañas



Fuente: Microsoft Encarta 2002.¹⁶

¹⁶ El mapa fue editado con la finalidad de mostrar más detalladamente la zona de residencia de los entrevistados.

Sony vive en **Azcapotzalco**, delegación ubicada al noroeste de la ciudad de México, es una de las zonas más contaminadas, así mismo es importante en cuanto a desarrollo industrial. Población (hasta 1995), 455.131 habitantes. Sony vive sobre Calzada de las Armas, cerca hay un parque, unas canchas y una comercial mexicana. Para Sony, esta zona en la que vive es tranquila, aunque para otras personas no sea así.

En la Delegación **Cuauhtémoc**, viven **dos** personas (Blils y Geo): Dividida en dos zonas: una habitacional y otra que concentra un 69% de actividades económico-administrativas del Distrito Federal. Población: 540.382 habitantes, en esta delegación encontramos el centro Histórico de la ciudad, y en él hay una serie de monumentos y edificios históricos, así como una serie de lugares en el que el comercio tanto formal como informal hace su aparición. En cuanto a la opinión de Blils y Geo, dicen que la zona es muy céntrica (San Rafael) y si es transitada, cerca de sus casas están las oficinas de Telmex y LyF, así como bancos y el metro San Cosme.

Uno de los participantes vive en la **Miguel Hidalgo**, en ella las actividades principales son la industria manufacturera y el comercio. También tiene una zona de uso habitacional. Población (1990), 406.868 habitantes. Más concretamente, cerca de su casa están las vías del Ferrocarril, enfrente está el Casco de Santo Tomás y al lado el Circuito Interior. **Chlo** percibe esta zona como tranquila.

En la delegación **Venustiano Carranza** vive **Cil**, en esta delegación, que está situada en el centro-este de la entidad, se encuentra el Aeropuerto Internacional, el Palacio Legislativo y la Suprema Corte. La población (según estimaciones para 1995), 485.623 habitantes. Dice que la colonia en la que vive: "hay muchos condominios, hay mucha vegetación, ahora hay puentes, comercios, iglesias. La zona en donde vivo es tranquila, ahí me siento tranquila, hasta la fecha no nos ha pasado nada."

Jumc vive en **Iztacalco** y **Mics** en **Tlalpan**, Iztacalco comprende una región agrícola, con producción de maíz, frijol, avena y alfalfa, cuenta con una amplia industria manufacturera. También cuenta con una zona habitacional. Su población para 1995 era de 418.982 habitantes, para Jumc que vive en la Agrícola Oriental, la zona en la que vive es muy tranquila debido a que las calles son cerradas y la existencia de fábricas no hace que sean transitadas e incluso peligrosas, las fábricas están muy cerca de la casa, hay

también una maderería y una imprenta, y lo demás son departamentos. Tlalpan está situada al suroeste de la entidad, su relieve es semimontañoso y es de clima semifrío. Producción: industria textil, farmacéutica, maderera y de muebles. Población (según estimaciones para 1995), 552.516 habitantes. Mics, vive en Tlalpan, y percibe la zona como muy tranquila debido a que no es tan transitada. Cerca de su casa están los Dinamos, casas y bosque, él vive en Pedregal de San Nicolás.

En los diferentes municipios del Estado de México y que se consideran parte de la ciudad de México, viven los otros 10 entrevistados. Su residencia se ubica de la siguiente manera:

Sesic, vive en Huixquilucan, en la colonia San Fernando¹⁷, que él describe como de clase baja, pero que está unida a una colonia de “gente rica” como él mismo lo refiere: Bosques de la Loma, dice que su zona no es peligrosa ni con barullo, sólo tiende a ser un poco ajetreada los domingos que se pone un mercado por su casa. Lo que hay cerca son casas. En general, Huixquilucan cuenta con un clima frío y húmedo y dentro de la actividad agrícola predomina el cultivo de maguey. Hasta 1990, la población era de 131,926 habitantes.

Ern y Elihe, viven en **Tlalnepantla**, Ern en la colonia El Olivo 2, y Elihe en San Juanico. El olivo es una zona tranquila, hay casas, unidades habitacionales y se encuentra ubicada en un cerro totalmente poblado. La casa donde vive Elihe, queda ubicada cerca de las gaseras, lo cual hace a este lugar un lugar en donde se vive tensión y preocupación, por esta razón para Elihe representa una zona muy peligrosa, no hay delincuencia o problemas entre vecinos o pandillas, sino que todo el problema radica en dichas gaseras. Tlalnepantla, que es el municipio al cual pertenecen estas dos colonias, está ubicado al norte del estado y limita con la ciudad de México, se caracteriza por su importante actividad industrial. Para 1990 la población era de 702, 827 habitantes.

Del municipio de **Tultitlán**, son **Sappec, Clisir, Namó, Ajd y Bobby**. Sappec vive en la colonia Solidaridad, Ajd en Ampliación Bellavista, Namó en Ampliación el Tesoro y de Clisir y Bobby no se tiene el dato exacto. Bobby comenta que el lugar es una zona

¹⁷ Sesic vive en los límites del Edo. Y del D. F. por una parte pertenece a Huixquilucan, y por otra a Cuajimalpa.

industrial en mayor parte y que las colonias no tienen mucho de haberse formado, dice que son asentamientos suburbanos, cerca de su casa hay un cerro, y a las faldas de éste están las fábricas. Es una zona segura y tranquila. Clisir también vive en una zona industrial. Cerca de la casa de Sapec, Namo y Ajd se encuentra la sierra de Guadalupe, por sus casas hay comercios, casas, la avenida principal de la colonia, entre otras cosas. Este municipio se encuentra ubicado al noreste del estado y también limita con la ciudad de México, de hecho se dice que su suelo es apto para el cultivo del trigo. Para 1990, su población era de 246, 464 habitantes.

En **Atizapán de Zaragoza** vive Xonajt. Atizapán está ubicado al norte del Distrito Federal, y tiene una importante actividad industrial y comercial, su población hacia 1990 era de 315, 192 habitantes. Xonajt vive en la colonia Calacoaya, cerca de su casa hay casas residenciales, y dice también: “La zona en donde vivo no es peligrosa porque hay buena seguridad, hay patrullas peinando la zona a cada rato, la zona está fea porque como es una colonia que se construyó muy rápido, están feas las obras, como muy aglutinadas, pero no es peligrosa, y tiene buen transporte, y muchas cosas cercanas ¿no?, no sé, a 15 minutos.”

Ya por último, queda hablar un poco sobre el municipio de **Ecatepec de Morelos**, perteneciente al área conurbada de la ciudad de México, se trata de un centro industrial de gran importancia. Población (1990), 1.218.135 habitantes. **Nochgc** vive en este municipio y dice que la zona en la que vive hay fábricas de alimentos y una maderería. La zona es tranquila.

Ahora que hemos retomado a grandes rasgos las características de los lugares, cabe mencionar algunos otros aspectos generales de las viviendas de las personas.

3.4.2.2. Tipo de casa, tiempo de residencia y estilos de vida.

Para empezar, cabe destacar que de los 20 entrevistados, 11 personas viven en casa propia y una persona en una casa rentada. Tres personas viven en departamento propio y otras tres en departamento rentado, dos personas viven en cuartos rentados. El tiempo que llevan viviendo ahí, es muy variable, en el caso de trece personas, el rango va de los 11 años hasta los 22. Una persona lleva 8 años en su casa actual y el tiempo que seis personas llevan viviendo ahí varía desde uno hasta los 6 años. 16 personas han

vivido en otro lugar con anterioridad, y de ellas, 6 cambiaron su domicilio por la construcción de su casa propia¹⁸. Las otras 10 personas se vieron motivadas por otros aspectos, como el hecho de que les pidieran las casas (Geo), o porque ya no cabían (Bliis), o por algunos cambios dentro de la familia: el nacimiento de una hermanita (Efsa), divorcio y posterior matrimonio (Cil), por separación con la pareja (Sapoc), por unión de la mamá con otra pareja (Romgc), por amenazas de secuestro (Xonajt), o porque ya no podía vivir con su mamá (Elihe). Y otro caso por independizarse un poco del grupo al cual pertenece (Ern), o como es el caso de Amep, que era porque le quedaba más cerca la escuela.

3.4.2.3. El lugar de residencia y la gastritis.

Es importante hablar del tiempo y el lugar en el que viven, pues esto nos da cuenta de la forma en la que conciben su cuerpo, sin embargo, lo relevante en este caso, es que por pertenecer a una ciudad como ésta en la que siempre andamos a prisa, los conceptos o ideas respecto al cuerpo son similares, de esta forma, la manera en la que nos desenvolvemos a diario es compartida.

Como se veía ya, todos los entrevistados viven dentro de la zona metropolitana (en el cuadro de resultados podemos ver mejor a qué municipio y delegación corresponden cada uno), la cual ha sufrido modificaciones a lo largo del tiempo.

Al momento de presentarse una alteración a nivel macrocosmos en cualquiera de los 5 elementos, comenzará a reflejarse sobre el cuerpo humano. En el caso de algunas de las personas con gastritis que participaron en esta investigación, se ha podido observar que la historia de su gastritis viene desde un desequilibrio en el elemento madera, que puede relacionarse con lo que pasa en el medio externo, y también con la emoción que está presente en el cuerpo (mucho enojo ante ciertas personas) y de ahí puede tomar dos direcciones: hacia el elemento fuego, presentándose un desequilibrio que se puede manifestar a través de cierta tristeza (o la incapacidad de expresar sorpresa y regocijo) y de ahí pasar a tierra, o bien, desde madera, llegar directamente a instalarse el coraje o la ira (emoción de madera) en el estómago provocando la gastritis. Este desequilibrio que se presenta en el elemento Tierra también se caracteriza por la

¹⁸ Chlo, Mics, Sestic, Ajd, Namó, y Bobby.

presencia de ansiedad, de una dificultad para concentrarse en lo que se está haciendo, insatisfacción, entre otros aspectos.

López Ramos (en N. Durán, 2004) refuerza la idea anterior cuando comenta que el tiempo y el espacio en general, las cosas concretas y las formas sociales, condicionan la vida del ser humano y su individualidad, y que son parte de la vida y del ser. El mundo que rodea y condiciona a la persona, es a la vez la persona misma, pues se ha encontrado en investigaciones hechas aquí en México, que el cuerpo muestra su circunstancia social, en el tiempo y el espacio que lo determinan, el cuerpo no se puede separar o tomar a parte de los procesos educativos, culturales, religiosos, ni de geografía, la historia, la antropología, la epistemología y la intervención con los individuos.

3.4.2.3. Resumiendo... la importancia de la zona de residencia dentro de la construcción de la gastritis.

Lo primero que salta al leer los resultados de esta categoría, es la manera en la que los entrevistados perciben la zona en donde viven, es decir, para algunos es una zona tranquila en cuanto a seguridad se refiere, pero se trata de una zona muy ajetreada, como ocurre en los casos de Biils y Geo; para otros es una zona peligrosa por la delincuencia, o como es el caso de Elihe, por la presencia de las gaseras. Es entonces que los sucesos diarios orillan a que se genere una tensión que se vuelve crónica y que la mayoría de las veces no se hace consciente precisamente porque no hay una atención a lo que ocurre en su cuerpo; pero ello se hace un poco más visible cuando se tiene la oportunidad de salir de la ciudad y se empiezan a notar los cambios, como que uno se siente más ligero.

Quizá la colonia en donde viven no es tan estresante para las personas, pero generalmente tienden a desplazarse a algún lugar de trabajo o a la escuela, y es entonces este trayecto y lo que sucede en torno a él, lo que representa situaciones tensas o pesadas que han llevado a las personas a desarrollar su gastritis.

La concepción del cuerpo es también un aspecto muy importante que tiene que ver con la zona en donde viven los entrevistados, siendo en este caso la zona metropolitana; ya mencionábamos que generalmente compartimos con los de nuestra

cultura una percepción muy semejante acerca del cuerpo, es pues que el Distrito Federal y el Estado de México por ser un área que otorga una importancia vital a la industria y al comercio, llevan a que el concepto de la mayoría de las personas con gastritis de esta investigación, refieran al cuerpo como una cosa, una máquina o bien, una herramienta para hacer cosas (y la minoría lo vea como con filosofía o mística), generalmente tiene que ver con necesidad de reconocimiento social y con obtención de riqueza. En el cuadro 3.1 (pág 98A) podemos observar que el olvido del cuerpo también es evidente:

- “Aún no tengo un concepto de mi cuerpo”
- “Nunca he sido aprehensiva con él, de hecho **no era algo** a lo que yo le pusiera atención, hasta que me di cuenta que por cuestiones de salud tenía que hacerlo”

Lo anterior implica que al ver al cuerpo como lo que nos permite obtener dinero, y al “no verlo”, es decir, no tomar conciencia de él, se tienen ciertas actitudes y acciones que los llevaron a construir su gastritis; ya lo veíamos en la categoría de características personales, y también se toca en esta el número de comidas al día, las emociones presentes en el trayecto al trabajo o a la escuela, la mayor atención a eventos externos antes que a las necesidades internas como el sueño, la alimentación y la expresión oportuna y adecuada de emociones, origina un desequilibrio al interior de la persona que si bien en un principio comenzó por manifestarse a través del cansancio crónico (ver cuadro 3.1. en categoría sueño), malestar en el estómago o dolores de cabeza (ver en categoría alimentación), posteriormente terminó en la instalación en el órgano, en este caso a través de la gastritis.

3.4.2.4. La gastritis y, además de las características personales, la vivienda.

Es importante destacar cómo es que las características personales que se consideraron en esta investigación y las relacionadas con la vivienda tienen una interacción.

- En primer lugar, consideraré la vinculación del lugar de nacimiento con la zona de residencia, hablábamos ya del hecho de que la mayoría de las personas entrevistadas vivan en el DF o en el estado de México, pero aquí lo que llama la atención es que aún a personas que no nacieron en estos lugares se les presenta la gastritis, y esto es debido al cambio drástico entre su lugar de origen y la zona

metropolitana por todos los cambios que tienen que generar por ser una cultura distinta.

- Relacionando la gastritis con la ocupación, la zona donde trabaja y la zona en donde vive, lo que podemos destacar es que por lo regular para poder llegar a un lugar o al otro, es necesario cierto tiempo de transporte, y en el trayecto pueden ocurrir ciertos eventos como el ruido de los automóviles y el tráfico que se genera, los empujones en los peceros y en el metro, los gritos o malas caras y el retraso por marchas, accidentes y otros eventos que cada vez se vuelven más comunes, pero no por eso dejan de generar un estado de estrés y ansiedad o angustia considerable.
- Considero que hablar de la alimentación, la zona de residencia y la gastritis es relevante, porque como lo vemos en el cuadro de resultados, la mayoría de los entrevistados sólo realiza una sola comida como tal, y de ahí, es común que se alimenten de hamburguesas, gorditas, embutidos, tortas, sándwiches y eso, cuando les da tiempo, pues si hubo tráfico, si tienen que llegar a otro lado o necesitan hacer otra actividad, lo que se deja al último es la comida (una de las necesidades del cuerpo... nuevamente presente el olvido corporal), y ello ha traído como consecuencia que el estómago empiece a trabajar y al no tener nada que digerir comience a trabajar los propios jugos gástricos, generando una irritación que desemboca en la gastritis.
- Otro factor de suma importancia y que se refería un poco líneas arriba es que en la ciudad de México se está viviendo un desequilibrio en los cinco elementos (que propone la Medicina Tradicional China), particularmente en Madera a nivel macro (medio ambiente) por la desaparición cada vez mayor de áreas verdes, por lo tanto se refleja a nivel micro (en el cuerpo humano), hay un desequilibrio en el mismo elemento que se manifiesta en un estado de ánimo irritable y competitivo de la persona hacia las demás con quienes tiene contacto y que muchas veces la reacción del cuerpo ante esas autoexigencias se empiezan a manifestar en el estómago a través de la gastritis.

• 3.4.3. Familia: Origen y actual

Según Adler (citado por Rage, 1997) en la vida del humano surge una variante que lo afecta inmediatamente después de su nacimiento, ésta es la variante ambiente, de ahí la importancia de la familia en el desarrollo de la persona.

La familia es el núcleo de personas convivientes unidas por lazos de parentesco. Es el grupo al que reconocen su lealtad y pertenencia, al que deben su identidad y solidaridad (Buendía, 1999).

Engels¹⁹ decía que la familia surge al momento en el que nace la propiedad privada, la división del trabajo y con el surgimiento del estado como rector del comportamiento social, a partir de ahí van surgiendo ciertas tareas y desde ahí el humano va depositando en el hijo ciertas expectativas o deseos.

3.4.3.1. Describiendo a la familia

Se sabe que la estructura y el papel de la familia varían según la sociedad, en nuestro ambiente, las familias que podemos observar son las siguientes: la familia nuclear (dos adultos con sus hijos) la cual es la unidad principal de algunas sociedades, incluyendo la nuestra. En lo que a la familia origen respecta, dentro de los participantes de la investigación, 15 pertenecen a una estructura nuclear, dentro de ésta se toman en cuenta a aquellos que pertenecen a una familia tradicional, que son 11 personas, de las cuales 5 consideran a su familia unida²⁰, y 6 consideran que su familia es desunida;²¹ las otras cuatro personas pertenecen a una familia recompuesta (en los cuatro casos los hijos viven con la madre), dos de ellas, por las referencias que dan, hablan de una familia desunida²², y dos de una familia unida²³.

En otras familias este núcleo está subordinado a una gran familia con abuelos y otros familiares, la cual refiere a la familia extensa en donde múltiples núcleos conyugales emparentados, que comparten lugar de residencia y tutela, repartidos en

¹⁹ Lo cito de memoria.

²⁰ **Sesic, Geo, Clisir, Ajd y Sony** (quien además habla de una familia donde se apoyan mucho).

²¹ **Cil, Amep, Ern, Efsa** (define a los de su familia, incluido él, como ásperos, secos y violentos), **Sappec, Bobby.**

²² **Nochgc:** ella casi no ve a los demás por su horario, sin embargo, dice que entre ellos están muy divididos y casi no platican. Y **Namo:** dice que su familia son muy individualistas.

²³ **Xonajt:** dice que son muy desorganizados y no hay acuerdos, sin embargo, son muy unidos a la hora de la hora. Y **Romgc.**

varias generaciones y líneas colaterales respecto a un antepasado común. La familia extensa es el conjunto formado por el padre y la madre, hijos, nietos, tíos, tías, sobrinos y sobrinas, siempre que coexistan bajo un mismo techo. De los entrevistados, sólo una de ellos vive con su familia extensa (abuelitos maternos, tíos, mamá, hermano y esposo de su mamá),²⁴ sin embargo, Mics y Bobby mantienen una convivencia con otros familiares, lo cual permite que en cuanto a interacción se sitúen dentro de la familia extensa, y Elihe por ejemplo, un tiempo estuvo viviendo en familia extensa, lo cual por cierto la marcó bastante, pues cuando vivía en esas condiciones comenzó a expresar algunas enfermedades como la gastritis o el asma, más adelante nos enfocaremos más en estos aspectos (cuando hablemos de salud).

Una tercera unidad familiar es la familia monoparental, en la que los hijos viven sólo con el padre o con la madre en situación de soltería, viudedad o divorcio, a este tipo de familia pertenecen 4 personas, y de ellas, tres tienen claramente que la convivencia familiar es buena²⁵, lo cual permite hablar también de unión. Una de las chicas, no habló de desunión, sin embargo mencionó que con la relación con su mamá es fría y seca²⁶.

En el caso de las personas que han formado su propia familia (hablamos de familia actual), encontramos a Geo, Cil, Sapec y Ajd, los cuatro han conformado una familia nuclear unida, aunque en el caso de Geo y de Cil²⁷, se trata de familias recompuestas, y en el caso de Sapec y Ajd si tienen una familia tradicional. Otro caso a considerar es el de Ern, quien actualmente no vive en familia, sin embargo ha pasado por dos separaciones con sus anteriores parejas, de hecho la convivencia en ambos casos fue mala, no había comunicación ni unión, ni con sus parejas ni con el hijo que tuvo con una de ellas.

²⁴ **Blils:** para ella, su familia es “rara, unida, desunida, alegre”.

²⁵ **Chlo:** papás divorciados, vive con papá, sin embargo la convivencia se da de una forma tradicional, es decir, papá, mamá y hermano. **Mics:** vive con su mamá, papás divorciados. **Jumc:** en teoría, su papá vive con ellos, pero sólo acude a casa ocasionalmente, por lo que se considera a Jumc como perteneciente a una familia monoparental, pues al hablar de su familia habla básicamente de mamá, hermano y él.

²⁶ **Elihe:** hija única, mamá soltera. La convivencia familiar se ha llegado a dar en familia extensa, donde la relación no era buena.

²⁷ La relación que **Cil** llevaba con su marido anterior siempre fue denigrante hacia ella, había insultos, golpes y maltrato, sin embargo, Cil no se salía por sus hijos, y de hecho ellos se divorciaron y Cil seguía viviendo con él. a la fecha, la relación con su ex-esposo es buena.

Como podemos observar, la mayoría de los entrevistados corresponde a una familia nuclear, en donde la convivencia se da entre padres-hijos-hermanos. Lo que aquí hay que destacar para poder ligarlo con la construcción de la gastritis sería la forma en la que se da la convivencia entre los integrantes de la familia, entrando aquí la percepción que tienen de su familia, encontramos básicamente que se puede clasificar como unida o desunida, predominan las familias unidas, en el sentido de que cuando necesitan apoyo los unos de los otros ahí están, además de que la comunicación generalmente tiende a ser buena entre la mayoría de los de la familia. Sin embargo, es común también que se pueda manifestar cierta ambivalencia en si es una familia unida o desunida, o como es el caso de Chlo, “si es familia o no”, algunos manifiestan que la unión se da sólo en algunos momentos y en otros cada quien anda por su lado.

- Chlo: la puedo describir como “Muy loca”, (D) bueno, no sé si se le podría llamar familia, no, sí, se le puede llamar de esa forma, es una familia un tanto desunida porque cada quien hace sus actividades y son pocos los momentos en los que nos reunimos; sin embargo, somos unidos en cuanto a decisiones, se toman en cuenta todas las opiniones; me gusta mi familia por la libertad que existe, aunque a veces preferiría que fuéramos un poco más tradicionales.
- Amep: Mi familia es muy peculiar, bueno, desde mi punto de vista tiene problemas, unión, desunión, ratos buenos, ratos malos, pero como que últimamente es más unida, no en todos los aspectos pero sí ya trabajamos más.

En otros casos como el de Efsa y Nochg, está presente una relación no muy buena, e incluso desunida, o como lo llega a manifestar Namó donde todos son individualistas o egocéntricos:

- Namó: Podría describir a mi familia como individualistas, aunque sí coincidimos todos, como que estamos divididos porque todos estamos concentrados en nuestras actividades. Somos hasta cierto punto egocéntricos.
- Efsa: Mi familia no es muy unida, tenemos un trato muy áspero, es algo violenta... algo” de lo que me doy cuenta, digo que es violenta por la forma en la que nos tratamos, la forma en la que nos hablamos, en la que nos pedimos las cosas, en que convivimos, y entre los hermanos como que nos jalamos unos a otros. Es muy castrante.

- Nochg: Somos como que muy... este... desunidos, casi no platicamos, o sea, entre hermanos. Con quien a veces llevo a platicar es con mi mamá, pero casi no platicamos.

En el caso de Romgc, Xonajt y Mics, hablan de una familia unida, en donde se dan buenas relaciones, sin embargo, en los tres hay un “pero”, en el caso de estos dos últimos, ese *pero* tiene que ver con su papá:

- Mics: Mi familia es una familia muy cariñosa, que a pesar de los conflictos por diferencias, trata de estar unida y apoyándose uno a otro, entre todos y no sólo de un familiar específico. (Al hablar de su familia, no está incluyendo a su papá) mi papá es punto y a parte.
- Romgc: Describir a mi familia? ¡Uy... qué difícil! Es que todos tenemos un carácter muy difícil, puedo decir que mi familia es unida porque salen a convivir un fin de semana a un parque o nos reunimos un domingo para ir a comer... es unida.
- Xonajt: Mi familia es muy mal organizada, bueno, somos todos muy amigos, siempre nos apoyamos cuando nos necesitamos y todo, pero hay una muy mala organización, no hay acuerdos para nada. Y mis hermanos como están pequeños todavía, siempre han estado bajo lo que diga mi mamá o lo que diga yo, porque mi papá nunca está.

En todos los casos se retoman aspectos que los entrevistados consideran como “buenos” y aspectos “malos” dentro de la familia, y que finalmente se puede decir que forman parte de todas las familias, sin embargo, la forma en la que ellos lo refieren, deja asomar cierta ambivalencia hacia la percepción de su familia, o como el no tener certeza respecto a cómo se dan las relaciones dentro de la familia, también pareciera estar presente cierta confusión, lo cual puede facilitar la aparición de ansiedad o estrés.

3.4.3.2. Lo que me gusta y lo que no me gusta de mi familia

Tratando de seguir un poco con la cuestión relacionada a la ambivalencia que se puede presentar en torno al núcleo familiar, a continuación se presentan algunos fragmentos de entrevistas realizadas en donde se observa esto, tras preguntarles qué es lo que les gusta de su familia y qué no les gusta:

- Chlo: Lo que **más me gusta** de mi familia es la libertad de decisiones, de opiniones; no tenemos que cumplir con decisiones tomadas por una sola persona. Lo que **no me gusta** es la desunión que se puede dar, la poca comunicación en cuanto a las actividades.

- **Sesic:** De mi familia **me gusta** que... desde siempre mis papás nos dieron libertad para hacer muchas cosas, son muy abiertos, sobre todo mi mamá, mi papá es medio cerradón, pero también con mis hermanos. Lo que **casi no me gusta** es que cada quien andamos en nuestros rollos y creo que me gustaría que nos peláramos un poco más.
- **Xonajt:** lo que más me gusta de mi familia es precisamente eso de que a pesar de que seamos muy mal organizados y que **cada quien ande en sus cosas**, el apoyo siempre está ahí, siempre, siempre, y hablamos mucho (...) el problema está cuando hay que hacer sus obligaciones, entonces ahí sí, pero **cuando estamos unidos siempre la libramos todos**.
- **Boby:** Lo que más me gusta de mi familia es la disposición de ayudar. Lo que menos me gusta es esa misma característica, que a pesar de la disposición, no hay en realidad unión, comunicación, cada quien anda en lo suyo. Somos amables, pero en realidad nadie sabe de la vida del otro.

De lo anterior podemos resumir que por una parte lo que las personas admiran de su familia es la libertad que se da dentro de la ella y con la que han crecido, pero por otra parte, esta libertad se puede ver como una individualidad y hasta cierto punto un egocentrismo, por lo que la comunicación entre ellos se ve afectada. Esto es paradójico y un tanto contradictorio, pues finalmente se trata de la misma característica sólo que con dos aspectos, uno el satisfactorio y otro el no satisfactorio, ocasionando con ello un conflicto emocional que en ocasiones está presente de manera inconsciente, sin embargo termina por materializarse en el cuerpo y de una manera emocional, es decir, a través de ansiedad y ciertas sensaciones corporales como molestia o malestar en el estómago por poner un ejemplo.

Lo que otros de los participantes comentan gustarles y no gustarles de su familia, está lo siguiente:

- **Efsa:** Lo que no me gusta de mi familia, el que no nos detengamos a pensar en el otro; no me gusta que mi mamá se preocupe tanto por la limpieza de la casa, no me gusta, en primera, me harta porque me coarta, no me deja hacer lo que quiero hacer, es mi problema, pero también sé que es la responsabilidad de la casa.
- **Namo:** lo que no me gusta es que a veces nos metemos mucho en nuestro egocentrismo y no volteamos a ver a los demás.

- Geo: ¿Lo que más me gusta de mi familia? (Ri) Nada. (deja de reír y contesta seria) cuando nos reunimos que podemos platicar sin tener alteraciones; lo que menos me gusta es que vengan mis nueras.²⁸

En general, podemos ver que eso que les gusta y no les gusta, son cosas que no dependen directamente de ellos para que aparezcan o desaparezcan, por lo que considero importante rescatar un poco aquello que no les gusta, pues tiene que ver con la conducta de los otros y no de él, es decir, es algo que no está en sus manos el cambiarlo o quitarlo, sin embargo, ello no evita que lleguen a generar frustración o enojo, como es el caso de Efsa:

- esto me hace sentir encabronado, enojado, me enoja mucho, porque yo siento que no he hecho muchas cosas por estar en mi casa. Se lo comento a mi mamá, pero le vale, le vale madres, le vale y dice “yo no sé porque te enojas”.

3.4.3.3 Un lugar dentro de la familia, roles y expectativas

Un dato interesante tiene que ver con el lugar que ocupan dentro de su familia, en este sentido, se tomó en cuenta el lugar que ocupan dentro de los hijos, los datos nos indican que de las 20 personas, la mitad ocupa el primer lugar, el del hijo o hija mayor, y las tres que ocupan el segundo lugar de “nacimiento entre sus hermanos”, en realidad han pasado a ocupar el primero, debido a que el hermano mayor ya no está o estaba en casa (en total 13). Por otra parte, cuatro personas ocupan el último lugar, lo cual los hace tomar el papel del(a) hermano(a) menor o hij@ menor. Y las dos personas restantes se colocan entre los “de en medio.” La participación de este punto dentro de la construcción de la gastritis quizá tenga que ver con lo que le representa a la persona el ser el hijo(a) menor o, más concretamente, mayor, hubiera sido un dato interesante, sin embargo, no lo pregunté como tal, aunque podemos irnos a lo que representa generalmente dentro de nuestra cultura, y es que en cierta forma, el primogénito es en quien el padre o la madre depositan sus deseos y expectativas y que en cierta forma tiene que cargar con el “paquete” de “ser la continuación del padre o madre, y lo mismo podría ser con el hijo menor. Si no determinante, sí es un factor importante para que alguien tenga gastritis. Ciertamente no en todas las familias hay personas con gastritis, de ahí lo que decía de

²⁸ Esto respecto a su familia actual, en el caso de los demás, se habla de la familia origen.

que no se trata de un factor determinante, pero ello se debe a lo que la persona hace con ese paquete, a la forma en la que lo llega a interiorizar, y ligándolo un poco con la teoría de los cinco elementos, tendría que ver con la manera en la que las emociones viajan dentro del cuerpo. Para poder observar más concretamente lo que las personas de esta investigación hacen con ese “encargo”, podemos recurrir a otras preguntas que se les hicieron como las referentes al papel que juegan dentro de la familia y si conocen las expectativas familiares hacia ellos y el cómo se sienten ante esas expectativas y/o el papel desempeñado.

Las expectativas hacia ellos tienden a ser variables, aunque la que más se repite tiene que ver con el se dediquen a estudiar, o que acaben su carrera o que se establezcan rápidamente en un trabajo que sea seguro (en el caso de los más jóvenes):

- Chlo: Y en cuanto a las expectativas familiares que tenía mi familia hacia mí, no sé qué es lo que esperaban en un principio, pero creo que se ha ido logrando, pues pueden ser: que termine la carrera, que tenga un trabajo, entre otras cosas que se van logrando poco a poco.
- Sestic: Desde que éramos pequeños recuerdo que mis papás nos decían que querían que tuviéramos una carrera, que estudiáramos, y siempre se han esforzado por eso. Mi papá nos dijo que la mejor herencia que nos podía dejar era un título.

Hay quienes aseguran muestran que esto sí les ha traído conflictos consigo mismos:

- Efsa: Expectativas hacía mí era que terminara la licenciatura ya, que tuviera coche, que tuviera ropa, que tuviera novia, ya estuviera casado, que fuera como son mis primos más grandes, las expectativas que querían o que quieren yo creo, y creo que no las he cumplido, no tengo coche, no tengo ropa, no he terminado la licenciatura, no tengo nada. En unas cosas me siento bien con lo que tengo, pero en otras cosas no, porque si quisiera otras cosas. Digo no he sido una mala persona para ellos, un mal hijo, no me drogo, me controlo, no soy muy fiestero, antrero...
- Namo: Mi papá quería que fuera licenciada como él, o ya mínimo, que estudiara una carrera en donde pudiera dar clases, o séase, como él. *Pues según siempre fui un poco más madura que los niños de mi edad, entonces él hubiera querido que yo estudiara eso ¿no?, a los*

*quince se le cayó.*²⁹ Mi mamá pues no, ella si nunca manifestó, pues a lo mejor, yo creo que sí, no ser una típica ama de casa según ella. Estas expectativas en su momento fueron muy duras, porque no tenía yo las mismas expectativas que por ejemplo, mi papá, *porque las expectativas de no ser una típica ama de casa siempre las tuve, pero con mi papá fue más difícil... la lucha mía, conmigo, no con él, pero la lucha era conmigo, en darme la oportunidad de ser lo que yo quería ser, es algo que me costó mucho, por eso las lágrimas, entonces, simplemente fue en ese sentido, de permitirme fallar, en el sentido de no cumplir con las expectativas que siempre él había querido, y el llenar mis expectativas, aunque sigue doliendo la lucha que tuve que tener por... ellas, principalmente.*

Lo que me parece relevante de este punto, es que la gastritis aparece en ocasiones al llegar a este aspecto de la vida de estas personas: la carrera.³⁰

Todos los padres tienen para sus hijos un proyecto de vida, que consiste en la promoción social, en triunfar y en ocasiones esto también implica el superar al padre o a la madre, y que a pesar de que los papás quieren que los hijos se superen, implícitamente está el deseo de que sigan con alguna tradición familiar, entonces está presente un conflicto, pues por una parte está la solicitud de lealtad a la tradición familiar y, por la otra, la sed de promoción y por lo tanto del acceso a otra clase social.

A final de cuentas, como lo menciona López R. (2000, pág 45) “la responsabilidad y la presión de una familia competitiva, por ejemplo, habrá de romper la barrera de las formas tradicionales de convivencia; el individuo no puede resistir las maneras de competir en una sociedad de consumo y que incita a la violencia, el estrés y la angustia.” Y es que como lo veíamos en la mayoría de los entrevistados, el terminar una carrera o tener un trabajo estable, es de las principales expectativas dentro de la familia, principalmente de los padres, y el hecho es que la mayoría lo ha logrado o busca lograrlo, y se cumple hasta cierto punto lo que comentaba Durán (2004) cuando dice que la elección de su vida no la hizo él o ella, sino que le fue impuesta por un rito familiar y él terminó por hacerlo suyo, Vincent de Gaulejac (en van Eersel y Maillard, 2004)

²⁹ Las cursivas nos indican llanto.

³⁰ Más adelante veremos la relación emocional y en cuanto a estilos de vida que también facilitan el surgimiento y mantenimiento del padecimiento, como los hábitos alimenticios, de sueño y actividades.

complementa lo anterior cuando menciona que el individuo es producto de una historia en la que busca convertirse en sujeto.

Adriana Schnake (2002) nos proponía que habláramos con el síntoma y viéramos qué nos quería decir, ligando nuevamente con el “paquete o encargo” que llevamos cada uno de nosotros, nuestro cuerpo va reaccionando de distintas formas, cuando no queremos hacerle caso o simplemente no nos damos cuenta, busca resolver lo que trae dentro de alguna forma, y una de estas formas es la gastritis, que en el caso de Efsa y Namó tendría que ver con el conflicto que se viene gestando dentro de sí mismos a raíz de no cumplir con el deseo de los padres, y que en cierta forma sería como traicionarlos, y esta traición les llega a pesar de forma tal que terminan por manifestarlo en el cuerpo (van Eersel y Maillard, 2004).

Continuando con las expectativas, también encontramos la que se relaciona con el dedicarse a ser mujeres de su casa:

- Ajd: Mi papá quería que fuera una mujer que hiciera bien su quehacer, que fuera honesta, limpia, y rápida, porque mi papá decía que si él hubiera tenido dinero para seguir mis estudios, él hubiera querido que yo fuera maestra de primaria, porque es lo que más se da en la provincia.
- Pues no sé... lo que pasa es que varía, para algunos de mis tíos por ejemplo, está el que me case y tenga hijos, y... “¿ya cuando te casas, cuando tienes hijos?” o que termine de estudiar, sí, creo que esos dos serían (Blils).

Finalmente encontramos a aquellos que no saben, o que dicen no haberlos o que por falta de comunicación no se los dijeron, o simplemente no los había porque no estaban contemplados:

- [¿sabes cuáles eran las expectativas familiares hacia ti?] ¡Ay!... me acabas de dar en la madre... [asiente con la cabeza y después de un silencio continúa]... no había, en esos momentos mi mamá estaba muy mal, estaba muy triste, y yo no estaba planeado, entonces lo que pasó más bien fue que mi mamá me pasó su tristeza (Amep).

Dentro de las funciones y roles, también encontramos variedad, va desde el ser el hijo mayor y por consecuencia la segunda cabeza de la familia, o el/la suplente de alguno de los padres, así como ayudar en su casa:

- **Junc:** El papel que juego dentro de la familia es muy complejo, porque he tenido varios, o sea, a final de cuentas, ellos como que ven que el hombre de la casa soy yo, de hecho, hecho de todos. La cabeza de la familia la haríamos mi mamá y yo juntos, soy el hermano mayor, el que tiene más conocimiento. Un papel sería el de “el hermano mayor”.
- **Xonajt:** En mi casa, el papel que juego... como te comentaba hace rato, mi papá casi nunca está, y este... mi mamá es la cabeza de la familia, pero si no está, entonces soy yo, por ser la mayor, y siempre para acá y para allá. Siempre ha sido así, como el relevo.

Otros roles han sido el desde “el infractor de reglas hasta el que siempre escucha” (Amep), o desde “el líder, hasta el problema” (Chlo):

- El papel que juego dentro de la familia varía desde el ser líder, el problema... puedo ocupar cualquier rol. La mayor exigencia que tengo es cumplir con la escuela. A partir de que mi mamá se salió de la casa, se me han encargado otras tareas como comprar ciertas cosas, y estas son nuevas cosas que hacer; a veces ello me hace sentir como que estoy haciendo cosas que no me tocan. Chlo.
- Dentro de mi familia el papel que juego, desde su punto de vista, que ellos me observan y que igual y si lo reconozco, el de desmadre de la casa, el que infringe las reglas, el que se la pasa en la calle, el más sociable, pero creo que también puedo ser el que todos toman para que los escuche, a pesar de que puedo ser un desmadre. Funciones determinadas... a veces me toca hacer parte del quehacer, pero así determinadas no, eso sí, tengo que sacar a mi perro. Amep.

Hay quien sólo tiene un rol, hay quien juega varios y hay quien, por ejemplo, dice no jugar ningún rol en particular, como es el caso de Bobby:

- ¿Jugar un papel dentro de mi familia? Pues casi no estoy con mi familia, y cuando estoy mi presencia no se nota, cuando no estoy mi ausencia tampoco se nota.

3.4.3.4. Las relaciones con papá y mamá... “mamá buena-papá malo.”

Los estudios históricos muestran que la estructura familiar ha sufrido muchos cambios a causa de la emigración a las ciudades y de la industrialización. El núcleo familiar era la unidad más común en la época preindustrial y aún sigue siendo la unidad básica de organización social en la mayor parte de las sociedades industrializadas modernas. Sin embargo, la familia moderna ha variado con respecto a su forma más tradicional en cuanto a funciones, composición, ciclo de vida y rol de los padres. La única función que ha sobrevivido a todos los cambios es la de ser fuente de **afecto y apoyo emocional** para todos sus miembros, especialmente para los hijos.

Respecto a lo anterior, dentro de la entrevista dedicamos un espacio para conocer las relaciones que cada uno de los participantes ha tenido con su(s) familias.

Lo que se encontró en esta investigación es que generalmente la relación con la madre es “muy buena”, según la consideración de cada uno de los entrevistados, con muy buena se refieren al apoyo mutuo, a la comunicación, a la presencia de la mamá y al cariño, podemos ver algunos ejemplos:

- Chlo: En cuanto a mi relación con cada uno de los miembros de mi familia, con quien me llevo mejor es con mi mamá, con quien hay mayor comunicación de ambas partes, y confianza, a pesar de ser muy distintos
- Sestic: Con mi mamá también me siento bien porque nos ha dado libertad para hacer las cosas, nunca nos ha dicho lo que tenemos o debemos estudiar, al contrario, siempre nos da libertad para tomar nuestras propias decisiones, y eso se lo agradezco mucho, mi mamá es bien linda, es bien chida, nos quiere mucho.
- Mics: Con mi madre también me llevo muy bien, es muy cariñosa, nos hace bromas, nosotros le hacemos bromas

En algunos casos como los anteriores vemos que generalmente la relación siempre ha sido buena, pero en otros casos no, sino que se ha venido modificando:

- Cil: La relación con mi mamá es muy bonita, siempre estamos en las buenas y en las malas, me gusta ayudarla, ser cariñosa. No la veo muy seguido, pero sí le hablo tres veces a la semana allá a donde ella vive en Progreso (...)mi mamá también, también nos trataba mal,

pero ante ella yo no sentía lo mismo que con mi papá, algunos de mis hermanos sí, sentían rencor, resentimiento, pero yo, mi carácter... yo soy de carácter muy noble (...)

- Ajd: Con mi mamá es una buena relación, ella es todo lo contrario de mi papá. Antes, ella era muy dejada, quería que todo lo hiciera yo, Ale has esto, Ale... aquello, Ale, Ale, Ale... entonces a mi me daba coraje, porque yo decía, es que cómo puede ser posible, yo era muy rezongona.
- Em: Con mi mamá, la relación hasta ahora ha sido diferente a como era antes, y es que yo, como prácticamente no la veía, pues sólo la veía un rato porque trabajaba, sólo los fines de semana, pero se la pasaba lavando o haciendo quehacer, entonces casi no hablábamos, y ahora cuando estuve viviendo con ella fue diferente porque tuve la oportunidad de conocer muchas cosas que yo no sabía. Viví con ella como dos años.

Resumiendo un poco, la relación con la madre tiende a ser generalmente buena, en algunos casos la relación da un giro, en donde al principio la relación no era buena, pero termina pasando de ser distanciada e incluso problemática, como es el caso de Namó, o como Amep en donde la relación ha ido cambiando poco a poco, hasta llegar a ser muy buena, de la misma forma ocurrió con Ajd quien por la misma convivencia con su papá fue tomándole mayor cariño a su mamá.

A excepción de tres personas³¹, la relación con el padre ha sido conflictiva en algún momento de sus vidas, e incluso en algunos ha sido durante toda su vida. Esta relación conflictiva y/o en ocasiones indiferente se presenta en algunas de las personas que pertenecen a familias recompuestas, tornándose en ocasiones una relación difícil con la pareja de la mamá:

Una relación que ha mejorado últimamente:

- Chlo: Con mi papá peleo más por ser más parecidos, pero en general nuestra relación es buena, porque nos damos nuestros espacios, nuestra libertad. Ahora ya es así, antes no era tan buena, yo le tenía mucho coraje por la forma en la que trataba a mi mamá, a veces andaba con sus mujeres y llegaba a fregar a mi mamá, eso nunca me gustó.

³¹ Ajd, Geo y Sony.

- Namó: La relación con mi papá es buena, mejor que cuando se divorciaron. Antes, mi relación con él era muy mala, los últimos dos años que viví con él era muy mala. Y bueno, todos estábamos muy mal, pero antes de eso, muy bien.

Una relación que ha tenido de todo:

- Ajd: A mi papá antes le tenía como miedo, pero ahorita ya no, ya ahorita si siento de repente coraje de que quiera mandarme, pero no le hago caso y ya, se le va a pasar, o sea, porque ahorita ya no va a ser igual que antes, en la que me decía “haz esto” y si no lo hacía me daba (...) A pesar del carácter de mi papá es con quien me llevaba mejor, no sé porque (...)
- Xonajt: Con mi papá, ha ido variando la relación, o sea, yo te puedo decir que... no sé, hace 6 años, mi papá era mi figura ejemplar y tenía mucha comunicación con él, pero pasa el tiempo y ahora es al revés, ahora es al que veo menos, al que consulto menos, y veo más a mi mamá, a ella me dirijo para todo... y bueno, la relación en general no era mala, pero como ellos tienen broncas ahorita de divorcio y eso, pues me he alejado más de mi papá (...)

Las relaciones de conflicto:

- Mics *La relación con mi papá es mala (Af, GAc) hay muy poca comunicación, casi no lo veo, yo digo que es mala, eso se debe a que nos hemos ido distanciados, no hay mucho interés por acercarme a él, cree que con darnos un poco de dinero y cree que ya está cumpliendo con su parte de padre. Ha sido muy difícil y creo que ninguno de los dos ha intentado poner más para lograr algo mejor. Desde que yo recuerdo eso ha sido siempre.*³²
- Sestic: con quien casi no convivo es con mi papá porque él es muy cerrado, a veces siento como que no le gusta tanto estar con nosotros, siempre ha estado muy distanciados con todos. (...) Creo que si hemos tenido muchas carencias, pero creo que lo esencial no lo hemos dejado de tener, mi papá siempre se preocupa por que no nos falte nada, incluso ahora, y siempre ha sido así, es el más hermético de todos.
- Amep: con mi papá no hay mucha comunicación, y pues a veces sí me cuesta trabajo acercarme a él y tener un contacto afectivo.
- Efsa: Con mi papá me llevo muy serio, ya no platicamos igual que antes (...) con mi papá a veces es muy raro para hablar conmigo, porque soy muy fuerte, soy muy fuerte igual que él,

³² Cursivas indican llanto.

muy fuerte de carácter; le rehuimos mutuamente a enfrentarnos (...) Yo me he llegado a pelear con mi papá. Y mi papá dice muchas cosas que me lastiman, y yo no digo nada, porque tengo miedo de que yo vaya a perder el control de la situación, y no quiero, no quiero.

- Romgc: Con quien menos me llevo, es con la pareja de mi mamá, porque pues... es que no sé, a veces no me parece su forma de ser, y a lo mejor también por lo mismo de que no es... mi padre ¿no? Que me solventa mis gastos y todo ¿no? Sin embargo, él no es una persona que... cómo te diré que muestre cariño, además de que grita mucho y a mí eso me fastidia
- Junc: con mi papá no me llevo bien, porque con él siempre la relación, más que de padre-hijo, ha sido de amigos, a tal grado de que pues no le digo papá, nada más le digo “apá”, porque él me ha tratado más como un cuate, y pues la relación con él no es muy buena.
- Clisir: La relación problemática fue a partir de que entré al CCH y de ahí duró como 6 años, comenzó a cambiar recientemente a partir de que entré a terapia con una psicoanalista y ella me enseñó a ver que finalmente es lo que piensa él y que ya no me metiera en sus pensamientos, porque finalmente no lo voy a cambiar, me dijo que me dedicara a mí y que tratara de revisar por qué me causa coraje, y sí fíjate que si redujo mucho.

Un papá ausente:

- Y con mi papá, la relación es la más lejana de todas las que tengo, porque siempre ha estado en sus broncas, casi no nos ha pelado a nadie, a mi mamá es a la que más. Me acuerdo que desde que yo era muy pequeño, me grabé la imagen de que él era el papá que siempre estaba trabajando, con él casi no salíamos (...) incluso a veces hasta se peleaban, porque mi mamá le decía que porque no nos sacaba.
- Blils: ¿Mi papá? ni idea, nunca lo he sabido, nunca me lo han dicho, nunca he preguntado. No me llama la atención saberlo.
- Romgc: Con mi papá... ¡ay! No es algo que me duela platicarlo, pero sí es un poco desagradable, lo que pasa es que él... nos dejó a mi hermano, mi mamá y a mí, cuando yo nací, después volvieron a regresar, pero cuando yo tenía 11 meses se separaron definitivamente. ... yo a él únicamente lo veo como un apoyo económico, pero como otra

cosa no, es por eso que a veces no sé como nombrarlo porque para mí esa palabra está muy vacía.

- Mi papá va una vez cada quince días, una vez al mes. Antes acostumbraba quedarse dos o tres días, ahora ya no lo hace, a veces llega y se va al siguiente día, a veces en la madrugada. Una vez, me acuerdo que lo vía solamente cinco minutos en un mes; llegué, cenamos juntos, terminamos, me puse a hacer tarea, se acostó y me fui a hacer mi tarea, y de repente cuando desperté ya no estaba. Y así pasó mucho tiempo, hasta que un día me acordé y dije, ¿y mi papá?... en la casa no existía.
- Elihe: De mi papá, mi mamá me ha dicho pocas cosas, pero creo que me las dijo cuando tenía como cinco años y ya no recuerdo muy bien, pero en sí no me nace preguntarle, no he querido saber al respecto, sí toda la vida hemos vivido así.

Un papá distante y/o relación indiferente:

- Namó: Mi relación con todos es buena, yo creo que un poco más indiferente con el novio de mi mamá, ni él se mete con nosotros, ni nosotros con él. Mis papás se divorciaron.
- Bobby: Mi relación con mi familia, con cada uno de ellos, pues con mi papá la relación es muy distante, a veces suele preguntar cómo estás, qué has hecho, a qué te dedicas ahora y comentar algo que no implique a nuestras personas: “está buena la película, hace frío, ya viste la panadería que acaban de abrir, y eso.
- Nochg: Con la pareja de mi mamá no me llevo bien, antes sí me peleaba mucho con él, ahora ya simplemente lo ignoro.

Papá representa dolor:

- Mics: *En cuanto a los sentimientos que hay de mi parte hacia él, sí lo quiero, lo quiero mucho, antes sentía que lo odiaba, pero no, sólo... me duele que no haya estado con nosotros durante mucho tiempo, pero sí lo quiero, bastante.* ¿Cómo estoy? Bien, lo que pasa es que hay cosas al hablar de mi padre que todavía me duelen muchísimo.
- Sestic: Hace poco mi mamá me contó unas cosas de mi papá y eso hizo que la relación se distanciara un poco más, me dolió mucho que nos ocultara esas cosas que eran difíciles, supongo que sus razones habrá tenido; eran cosas que pasaron cuando nosotros éramos pequeños, y me dolió que no tuviera la confianza para decírnoslo a nosotros que somos sus

hijos; de hecho le dejé de hablar por un tiempo (...) Me dolió también que muchas cosas nos habían hecho daño a mí, a mi mamá y a mis hermanos.

Un papá que da miedo:

- Cil: Mi papá murió hace 24 años de cirrosis. Nuestra relación con él, era... no, pues muy mala, desde chicos les teníamos mucho miedo porque tomaba, le pegaba a mi mamá, todos nos asustamos y ya, crecimos todos traumatados, no le teníamos confianza para nada, le teníamos mucho miedo.

Un papá autoritario y/o generador de resentimiento:

- Em: mi madre me cuenta que yo ella siempre quiso tener un varón, siempre eran puras mujeres, puras mujeres, entonces cuando yo nací, tanto era su anhelo de mi madre por tener un varón, que todas las atenciones eran para mí, y en cierta forma a él lo hizo a un lado, entonces mi padre tuvo en cierta forma, resentimiento conmigo, por lo consiguiente yo también, eso ha sido desde siempre. (...)Yo me salí de mi casa porque más que nada era como un dictador dentro del lugar.
- Y tienes que... es que no me gusta usar esa palabra pero es así no?, el llegó a imponer sus reglas, lo que él quería y todo, entonces fue un golpe muy fuerte para nosotros, porque para mí si lo fue. Y cuando el empezó a vivir con nosotros fue de “dile papá, y dile papá, dile papá” y aunque no queríamos, pues “papá, papá”, y es que a veces le digo él o su pareja, porque para mí, esa palabra está vacía, no hizo nada para ganársela.

Simplemente coraje y resentimiento:

- Me molesta por lo que ha hecho, y me encabrona que cada vez que llega a la casa mueve a mi mamá o a mi carnal, bueno, hasta eso, ya lo empezamos a trabajar bastante, porque él iba a la casa, de que llegaba en la noche y se iba al siguiente día en la mañana, estaba como visita, de hecho es lo que acostumbra hacer.

Un papá alcohólico:

- Sapec: Mi papá tomaba y se gastaba el dinero que ganaba en las cantinas, tomando, yo iba con él, porque yo andaba trabajando en una mina de arenilla, entonces el sábado le pagaban y nos íbamos a Tlalne, entonces agarraba y se metía en la pulquería y a'i me dejaba en la banqueta... horas, y ya salía tomado y ya se había gastado el dinero, y yo pensaba “estoy

trabajando con mi papá, y se gasta el dinero, pues no tiene caso” entonces dejé de trabajar con él.

- Clisir: Con mi papá también me llevo... bueno, antes me llevaba muy mal... antes me llevaba muy bien, si retrocediéramos el tiempo, al principio si era yo, bueno, de niña era yo su consentida, era materialista, o de repente sin que fuera mi cumpleaños me daba un regalito, y después cambió, él empezó a tomar, él era alcohólico y entonces de niña como que no lo veía así, para mí era algo normal, pero cuando crecí me di cuenta que no era normal porque no todos los papás de mis amigas tomaban y le reclamaba y me decía... no, pues voy a cambiar, y nunca cambiaba y entonces este... empecé a generar ese conflicto, a pelearme con él, a reclamarle cosas y también como que me exigía mucho (...)

Regularmente dentro de la familia tendemos a buscar alianzas o a ver con quien nos sentimos mejor, es muy común que esas alianzas se den con los padres, o al menos con uno de ellos. Las citas anteriores nos dejan ver que los vínculos más fuertes tienden a darse con “mamá”, más que con “papá”, siendo incluso con éste una relación distante y en ocasiones conflictiva. Lo que aquí llama la atención es cómo esta relación marca una polaridad en cuanto a sentimientos, pues el papá representa una figura de autoridad que ocasiona miedo, o que por su forma de relacionarse (o no relacionarse) dentro de la familia llega también a facilitar el coraje del hijo hacia el padre como se puede apreciar en algunos de los casos.

En los fragmentos anteriores de las entrevistas, podemos observar que en la mayoría hay una relación conflictiva o con la figura paterna con quien se tiene relación, por lo general la pareja de la mamá. En las personas con gastritis de esta investigación se ha visto que esta relación la han venido “cargando” desde pequeños (infancia), o algunos desde adolescentes. Hay quienes manifiestan también que eso ha ido cambiando, que la relación ha mejorado, que ya no es tan marcado este conflicto, y hay quien aún lo trae consigo a diario.

Con las experiencias que las personas que padecen gastritis me han compartido, vemos que el conflicto no siempre está dado por choques, peleas o constantes enfrentamientos, sino que engloba desconfianza, miedo coraje, o en algunos casos un papá ausente o distante.

Me parece importante destacar que he encontrado que esta relación con papá o con alguien de la familia es un denominador común en todas las personas que participaron en la investigación, y esto me permite decir que la influencia del ambiente familiar es un importante participante en la formación de la gastritis.

Respaldo lo anterior con lo que Papalia, D., Wendkos O. Y Duskin, F. (2001) comentan, pues hasta cierto punto las tensiones y conflictos entre padres e hijos es normal, pero esto se convierte en el problema cuando el conflicto se hace latente y prolongado, y ello lo que ocasiona es que se representa en el hijo. Ante un estilo de paternidad autoritario y demasiado estricto puede haber consecuencias contraproducentes, especialmente cuando los niños entran a la adolescencia. Las personas jóvenes pueden reaccionar ante una atmósfera familiar negativa distanciándose emocionalmente de los padres³³.

Tratando de encontrar más asociaciones o relaciones con el punto anterior, recurro a la religión nuevamente, y particularmente a uno de los principales preceptos del cristianismo: “Honrarás a tu padre y a tu madre”:

Sométanse los unos a los otros, por reverencia a Cristo. Esposas, estén sujetas a sus esposos como al señor, porque el esposo es cabeza de la esposa, como Cristo es cabeza de la iglesia [...] Así como el esposo ama a su propio cuerpo, así debe amar también a su esposa. El que ama a su esposa se ama a si mismo. Porque nadie odia su propio cuerpo, sino que lo alimenta y lo cuida, como cristo hace con su iglesia, porque ella es su cuerpo. [...] Hijos, obedezcan a sus padres por amor al señor, porque esto es justo. El primer mandamiento que contiene una promesa es este: “Honra a tu padre y a tu madre para que seas feliz y vivas una larga vida en la tierra” Y ustedes padres, no hagan enojar a sus hijos sino más bien críenlos con disciplina e instrúyanlos en el amor al Señor.³⁴

³³ Papalia, D., Wendkos O. Y Duskin, F. (2001) *Psicología del Desarrollo*.

³⁴ Efesios 5.20—6.4 La Biblia. Versión popular *Dios habla Hoy*.

Si bien los participantes de la presente investigación no son católicos como lo eran sus padres o sus abuelos, la herencia de estos consiste en principios morales que tienen sus raíces muchas veces en la religión. El anterior pasaje de la Biblia nos habla del respecto que se le debe tener a los miembros de la familia, del “sometimiento” que se ha de tener, y dentro de todo esto, está por ejemplo la no expresión de ciertas ideas o comportamientos acompañados de ciertas emociones, como el odio, el rencor, coraje y desprecio, que no se quedan ya sólo en los principios de los católicos, sino de una sociedad (que ha estado fuertemente influida por el cristianismo), en donde por ejemplo el coraje es de las emociones más reprimidas, pues en ningún lugar está bien visto que el hijo odie al padre, o el esposo a la esposa, sin embargo sucede, sólo que se tiende a ocultar, y que finalmente termina en convertirse –como lo diría Herrera (1998)-, en la moralidad de la familia. y es que en general esas “emociones negativas” no es que originalmente se hablara de una represión, sino de una forma de vida en la que no las hubiera, sin embargo, esto no fue así y con el tiempo se van dando esas emociones, pero como no está bien visto, pues lo mejor sería no expresarlas porque socialmente no está permitido o bien visto la expresión de coraje, resentimiento u odio, y mucho menos a alguien de la familia, por lo que lo que tendemos a hacer es “tragarnos el coraje” y dejarlo ahí dentro, así que el rumbo que toma es hacia el estómago (puede quedarse en el hígado, o bien continuar su viaje hacia otro órgano como en este caso) y este coraje se ve reflejado por una mayor secreción de jugos gástricos, y una autodestrucción dentro del estómago.

3.4.3.5. Los recuerdos en familia

Otro de los aspectos que se consideraron fue el relacionado a los recuerdos que se tienen en familia, y básicamente se encontró que tienen que ver con momentos con alguno o ambos de los padres, más que con los hermanos, en algunos casos sale a flote nuevamente la relación con papá, en otros casos se trata de discusiones entre los papás, o momentos en los que por pertenecer a una familia muy grande, a veces pasaba desapercibido.

Familia origen:

- Chlo: Los mejores recuerdos en familia tienen que ver con las navidades en familia, de mi infancia e incluso actuales. Y los más feos se relacionan con las discusiones entre mis papás... el verlos discutir.
- Geo: Los momentos más significativos con mi familia... con mi papá emotivamente me acuerdo mucho que cuando éramos niños nos dedicaba mucho tiempo, pero él falleció cuando yo tenía 10 años (Ojos llorosos), no recuerdo más que eso. *Negativos: cuando era niña tuve muchas carencias, tuve que trabajar desde pequeña para aportar algo en mi casa, y como era la más grande de la familia, pues teníamos que dar para que los más pequeños tuvieran. Y de aquí, pues nada más el fallecimiento de mi mamá hace 6 años. Ya me pusiste triste.*
- Efsa: Recuerdo una vez que... cuando mi papá llegaba del trabajo salíamos y lo saludábamos con un beso en el cachete, y recuerdo que un día ya no quiso que lo hiciéramos, ni mi hermano ni yo, y creo que después mi hermana tampoco. Y eso fue muy feo para mí. Me dolió porque dije, porqué, qué tiene de malo: “los hombres no se besan”, y ha sido muy feo porque tengo otros primos y ellos sí lo besan, como que puso una barrera.
- Namó: ...y lo peor *pues estos dos años de divorcio* [quieres que hagamos una pausa?] nada más deja me tranquilizo. Ya. ¡Ay, el maquillaje! (So). Sabía que no tenía que llorar (Risas)
- Bobby: Recuerdo que cuando salíamos, que íbamos a ver a mi tía, son subíamos al camión y yo siempre me peleaba por ir del lado de la ventana... no veía ni madres, pero yo hacía como si sí lo viera, en realidad no veía nada, sólo miraba hacia la nada, nada más me hacía pendejo; desde chico siempre fui distraído, cuando llegaba la hora de bajarnos del camión, mi papá siempre bajaba y yo desde de la ventana veía que estaba un señor contando cabezas para asegurarse que estuvieran todos, pero no le salían las cuentas, entonces volvía a contarlas y al saber que le faltaba uno, todos volteaban a ver al camión para ver que chamaco le faltaba, y entonces todos volteaban y se daban cuenta que yo era el idiota que faltaba, pero yo no me bajaba, entonces mi papá corría atrás del camión y me bajaba. En cuanto me bajaba pues me cagaba, y al principio todo el mundo decía que era muy distraído, pero después ya no se trataba de ser un distraído, sino que pasé a ser un pendejo.

Familia actual:

- Geo: Y de aquí, los más emotivos, pues cuando los muchachos salían de la escuela, el ver sus logros, por ejemplo, cuando Gonzalo se graduó, cuando Miguel se graduó... eso puede ser.
- Cil: bueno, cuando yo trabajaba en una farmacia (bueno, era de nosotros) conocí al papá de mis hijos, me casé con él al civil, decidimos cuidar a nuestros hijos, pero la relación con él era muy mal [cambia su tono de voz, es más lento y el volumen es más bajo], yo soporté todo por mis hijos, pero hubo un momento en el que yo ya no aguanté y pues decidí salirme, pero no me salía porque me dijo que si lo dejaba me los iba a quitar (...)
- Sapec: Con mi esposa siempre ha sido una relación conflictiva, siempre he tenido problemas(...) Los recuerdos buenos son, pues 'hora sí, porque yo antes era trailerero y, me iba de viaje y mis hijos todos me despedían bien, o sea, los recuerdos bonitos, cuando llego de trabajar, de que "papá" y corren atrás de mí, esos son los recuerdos bonitos, y los recuerdos malos, cuando estoy descontento con mi mujer, que en lugar de darme mi bendición me grita de cosas, esos son los recuerdos malos.

Lo más relevante de estos momentos, es la emoción que se evoca tras su recuerdo. En el caso de los mejores recuerdos es común ver satisfacción, alegría, plenitud y felicidad. Al hablar de los momentos menos felices o los recuerdos malos, las emociones son la tristeza, el coraje, dolor, sentimiento de rechazo, de soledad y de desvaloración.

Al momento de abordar estos puntos en la entrevista, se le pedía a la persona que comentara los momentos más significativos de su familia tanto buenos como malos, lo cual implicaba que fueran aquellos que recordara más o que hayan tenido mayor impacto para ella; generalmente se iban primero a los malos, feos o tristes, algunos sólo se enfocaban en ellos y pareciera que los volvieran a vivir, y también lo que se pudo observar es que algunos no han trabajado con eso y lo han venido arrastrando o cargando, y a final de cuentas les impide avanzar en algunos aspectos. Otras personas sí lo viven como sólo un recuerdo que se ha quedado en el pasado, pero son las menos. Lo cual implica que la persona se atormenta con algo que ya pasó, y por consiguiente, sigue esa emoción con ella.

3.4.3.5. Emoción en la familia.

En el apartado anterior veíamos las emociones que los entrevistados han experimentado en ciertos momentos relacionados con su familia, pero no son emociones compartidas, porque finalmente éstas tienen que ver con la forma en la que lo vive cada uno de ellos. Sin embargo, es común que en casa sí haya un estado de ánimo compartido, es decir, que se perciba un ambiente triste, o con coraje o feliz, y éste ya tiene que ver con la interacción como tal de los integrantes de la familia.

Hablando de las emociones en la familia de origen, o que los entrevistados perciben (o percibían) en su familia o en casa es lo siguiente:

Antes tenso, ahora tranquilo o alegre:

- Chlo: Y el estado de ánimo o sentimiento que predominaría en mi casa varía. Cuando mi mamá estaba en casa el ambiente era de tensión, incluso hasta hace unos meses era tenso, pero ahora ya es un ambiente relajante, me siento bien estando en mi casa.
- Clisir: El ambiente en mi casa es agradable, siempre hay bromas. Nos encanta ver películas en familia, películas de risa, y es agradable siempre y cuando mi hermana no esté de malas, porque empieza a decir cosas y se genera como un poco de tensión en la casa y nos pone de malas. La emoción que más predomina es la alegría, combinada con la broma, siempre nos estamos haciendo bromas, es tranquilo. Antes, como un año, que es lo que va a cumplir mi papá de que ya no toma, era de tensión, de coraje contra mi papá, porque él se gastaba como de 1000 pesos por noche y eso que según no tenía.
- Bobby: Nunca me he puesto a ver cual es el estado de ánimo predominante en mi casa, pero últimamente creo que lo que predomina, es una ambiente más alegre... desde que está mi sobrina en mi casa todos nos reímos, hay muchas risas, lo cual no significa que sea felicidad, sino que el ambiente que predomina es de bromas, todos echan su relajo; antes era de tristeza, o de frustración, pero no sé a qué.

Alegría:

- Mics: El estado de ánimo o sentimiento predominante en mi casa creo que es alegría, pero no lo sé, no estoy seguro la verdad, hay muchas cosas que no sé.

- Junc: El estado de ánimo predominante en mi casa es de compañerismo, amistad, lealtad, tristeza... es muy cambiante. La que menos es el enojo.

Tristeza y soledad:

- Sasic: (Al) tristeza, yo creo que tristeza (IT) tristeza y soledad (...) y por ejemplo en estos momentos de mi vida yo quisiera hacer muchas cosas, pero no las puedo hacer, y es duro, porque a veces yo también me siento triste, a veces veo a mi papá y yo siento como que ya no tiene ganas de vivir; también el ver que mi mamá haga tantas y tantas cosas eso me pone muy triste.

Enojo, miedo:

- Ern: de enojo, como que tristeza, igual y son muchas cosa no encontraría el término exacto, como indiferencia, miedo, enojo.

No expresión de sentimientos:

- Elihe: la mayoría de la familia no tratamos de demostrar los sentimientos, bueno yo creo que no podemos demostrar los sentimientos, no se por qué razón, pero yo por lo menos estoy intentando de, de cada que me reúno con ella de decirle que la quiero o cosas por el estilo, por lo menos tener una relación mejor que antes que era “no esto es así y no esto es así” y entonces si llegábamos al no me hables y ya, ahorita ya, yo al menos si trato de demostrarle mis sentimientos un poco más de lo que antes lo hacia, mi mamá no, no sé si no pueda o no quiera, a veces si me siento mal porque no le nace o qué pasa

En familia actual:

Tranquilidad:

- Geo: El sentimiento o estado de ánimo que puede predominar aquí en la casa es de armonía.
- Cil: En mi casa no hay tensión, el estado de ánimo que más predomina, bueno en general nos sentimos muy bien, no hay gritos, se siente una tranquilidad totalmente, es energía positiva. En la casa de mis hijos, el ambiente de su casa también se siente bien, se siente de armonía.

Como se observa en las viñetas, no hay un patrón en cuanto a la emoción que se presenta en la familia de las personas con gastritis, la emoción tiende a variar, desde la alegría, hasta la tristeza, soledad o coraje, e incluso frustración o tranquilidad. Lo que sí se observó fue que la tensión sí es algo que se presenta en mayor medida.

- Amep: El ambiente en mi casa es dependiendo de la situación, que pueda estar tenso, no siempre, últimamente sí ha estado medio pesado, pero es parte, como hemos estado trabajando de manera personal, pues se mueven cosas, se mueve todo creo yo, entonces pues es un poco más difícil sobrellevar porque te enfrentas a cosas que no esperabas.
- Romgc: El estado de ánimo predominante en mi casa, pues es que, ahorita lo que me he dado cuenta es de que hay mucha tensión, pero porque económicamente no estamos bien, no hay tristeza, no hay mucha alegría, ni nada, ni indiferencia, porque tratamos de ayudarnos entre nosotros, pero si hay tensión, por lo de los gastos, porque a veces no hay y entonces pues pensamos en “y ahora que voy a hacer”
- Sony: En mi casa ahorita se siente tensión por cuestiones económicas, pero el estado de ánimo predominante... cuando llegan los recibos telefónicos así como de teléfono y eso, pues es más tenso, porque mi papá se presiona mucho porque dice “tengo que pagar esto, tengo que pagar aquello” y luego que mi mamá le dice que agarró para algo, y luego se siente lo tenso; cuando no es eso se respira mucha armonía en mi casa, más que nada cuando está mi sobrino.
- Xonajt: En casa hay mucha tensión por lo del divorcio, bueno, problemas así severos, tienen como dos años, pero de que hablan de divorcio, tienen como un año, y en ese año están como que sí, como que no... y los últimos dos años ha habido tensión. A parte de tensión, hay tristeza y pues... mi hermano el menor no lo refleja como tristeza como tal, pero si en su conducta en la escuela, y mi hermano el mediano, incluso lo noto triste, incluso está más apartado. Mi mamá está, este... está molesta y está frustrada, mi papá está decepcionado... pero sí, hay mucha tristeza y mucha frustración.
- Sapec: El estado de ánimo, ¡híjole! Siempre son preocupaciones, que hace falta esto, que no hubo esto, o que hay que hacer esto, o sea, en el asa siempre está uno tenso por las preocupaciones (...) En mi casa sí hay mucha tensión. Yo creo que en mi casa lo que no hay es... pues amor lo tengo mucho con mis hijos, pues alguna otra emoción en la casa, a lo

mejor coraje, yo con mi mujer, ella me ha dicho que ella también me lo siente a mí, eso también está. Yo trato de no demostrarle, pero sí muchas veces lo tengo, y yo siento que ella es igual, que se contiene, y no, una vez me dijo ella “mira, yo siento que te odio” y yo entre mí lo pensé, pues yo también. Yo pienso que para su trabajo de ustedes no debo decir mentiras.

Se ha hallado que el estrés producto del trabajo de los padres parece afectar a los chicos al comienzo de su adolescencia, de modos distintos, dependiendo de cuál de los padres se halle en la situación de estrés. Las madres que se sienten agobiadas con el trabajo tienden a volverse menos cariñosas y tolerantes, y sus hijos a menudo presentan problemas de comportamiento. Cuando el caso corresponde a los padres –y especialmente cuando los padres tienen una gran carga laboral– el conflicto padre-hijo tiende a aumentar.³⁵

Respecto a lo anterior, lo que se encontró en esta investigación, fue que la relación de los participantes con sus padres no tiende a deteriorarse, de hecho en algunos casos lo ven como la tensión del papá o de la mamá, y lo que ellos hacen es apoyar:

- Mics: En mi casa cuando llega a haber tensión es muy poca... (Pv) no, creo que si hay tensión, aunque entre nosotros no, mi madre es la que si llega a tener tensión, se preocupa demasiado, mi madre es de esas personas a las que le gusta ver sonreír a todos, también a veces se presiona porque no le alcanza el dinero, le gustaría darle más cosas a sus hijos, pero a veces no puede; también se presiona por la relación que llevamos con mi padre, porque ella quisiera que fuéramos más unidos, pero no ha sido así.
- Sestic: En mi casa hay mucha tensión. Es que son muchas cosas, y es que como mi papá no tiene trabajo y sólo hace uno que otro trabajo de plomería, pero ahorita mi mamá es la que nos saca, pero sí son escasos, porque a veces no hay mucha comida...

³⁵ Galambos, Sears, Almeida & Kolaric, 1995, en Papalia, D., Wendkos O. Y Duskin, F op. Cit.

En casos como los de Blils y Elihe, son otros factores los relacionados con dicho estrés o tensión:

- Blils: Sí (sonrisa) los niños te tensan mucho, siempre están aquí, cuando no están, está la casa muy tranquila, pero ya... ya lo dejo pasar, ya para qué me tenso yo sola, yo también fui niña.
- Elihe: La zona en la que vivo (...) están las gaseras y entonces siempre es como en tensión constante, o sea igual y no estamos como que “y si hoy explota”, pero si de repente alguna cosa así como que “a ver si no explota” o “a ver si no esto”, en este lugar llevo viviendo 6 años

Se ha encontrado (Papalia y Wendkos y Duskin, 1995) que los eventos familiares que son motivo de tensión como las mudanzas, los cambios de empleo, el divorcio y la muerte están relacionados con una mayor frecuencia de enfermedades leves y accidentes caseros. Respaldándome en este argumento puedo rescatar que también el estrés o tensión dentro de casa es un factor importante en el desarrollo de la gastritis.

Dentro de la medicina alópata se considera que el estrés es uno de los factores principales que origina síntomas físicos en cualquier sistema orgánico predispuesto (Zuckerfeld y Zonis, 1999). Y el motivo de esto, al igual que exceso de cualquier otra emoción, tiene que ver precisamente con el desequilibrio de los cinco elementos que tiene lugar dentro del cuerpo. El estrés y la tensión tienden a ir de la mano con ansiedad y angustia, preocupación, los cuales por su naturaleza tienden a ubicarse dentro de Tierra, elemento al que corresponde el bazo y el estómago, de ésta manera, si el desequilibrio ya se ha venido gestando desde años en quizá otros elementos, puede venir a desencadenarse o a afectar en mayor medida al bazo y al estómago, originando problemas digestivos como la gastritis. Oyanedel (2002) dice que la apreciación subjetiva de los hechos por parte del individuo definirá el órgano donde el síntoma ha de manifestarse, y que por ejemplo, una persona preocupada por sí misma tenderá a desarrollar una úlcera gástrica, o bien gastritis, esto porque la percepción subjetiva decide que lo razonado le afecta en lo personal, por lo tanto, el síntoma se presenta en el órgano yang del elemento afectado.

3.4.3.6. Enfermedades familiares

Dice la transmisión intergeneracional que vamos repitiendo el estilo de nuestros padres, quienes a su vez han venido repitiendo los de nuestros abuelos, y así sucesivamente. En el caso de las enfermedades, también es común encontrar que en algunas familias se presenta predominantemente alguna enfermedad.

En otras, las enfermedades son distintas para cada uno de los integrantes, pero finalmente nos muestran de qué forma se van moviendo las emociones dentro de la familia o identificar también la emoción que predomina en los integrantes de la familia:

- Chlo: casi no nos enfermamos, pero mi papá se enferma del estómago y de la garganta; mi hermano casi no se enferma, le llegan a dar gripas, o del estómago, pero es muy raro; mi mamá tiene colitis, gastritis, dolores musculares y de la espalda; y yo, casi no me enfermo pero me llega a dar gripa, o del estómago.
- Mics: Dentro de mi familia, las enfermedades más frecuentes... mi madre, de dolores de cabeza, creo que son migraña, mi hermano, ¿de qué se enferma? No, creo que mi hermano es un poco más sano, a lo mejor gripa; y yo, pues... gripa, es lo que más me da.
- Sestic: Las enfermedades más frecuentes, sobre todo la gripa, sobre todo en mis hermanos, a mi hermana toda la semana la veo enferma, mi hermano igual, también es bien enfermizo, casi no come. Gastritis también, la tengo yo, la tiene mi papá y la tiene mi hermana, creo que también la presión arterial de mi papá, porque él ya tiene que tomar medicamento de por vida y en una ocasión, mi hermano estuvo a punto de desmayarse por lo mismo.
- Amep: Las enfermedades más frecuentes en mi familia son las gripas, los dolores de estómago, la gastritis, hasta el de riñones, las alergias, creo que nada más.
- Em: Las enfermedades más frecuentes en mi familia pues... el embarazo (Risas)... pues lo de las vías respiratorias, gripa, anginas.
- Efsa: Mi mamá siempre está enferma, siempre se inventa algo, bueno, no sé si lo inventa, pero siempre está enfermita (...) Las enfermedades más comunes, de la garganta, gripas, colitis nerviosa, gastritis y dolores de estómago, y en las mujeres sobrepeso. Mi papá, mi hermana, mi abuela y la chiquilla, tienen gastritis.

- Romgc: Las enfermedades más frecuentes de mi familia. Cada quien tiene sus propias enfermedades, porque por ejemplo yo no me enfermo mas que de tos y de gripa, y bueno, lo de la gastritis que yo no sabía que la tenía, pero me la diagnosticaron; pero por ejemplo, mis tres hermanos siempre han sido muy enfermizos, los tres, no sé a qué se deba, porque, uno de ellos sufre de asma, otro de ellos tuvo dificultades al nacer, ellos tres han tenido dificultades al nacer, entonces, por ejemplo, Carlos tiene muchas, por lo mismo de que es de educación especial, tiene muchas, de verdad que si te las digo no acabo.
- Jumc: Enfermedades: mi mamá es la que de plano se partió la madre, es la que tiene padecimientos constantes, mi hermano no; y yo nada más la gastritis desde hace un año y medio, y eso es como que más crónico. Mi mamá lo que tiene comúnmente son problemas en la garganta y es diabética. Yo tuve hepatitis. Nada es constante, nada que todos padezcamos, no, nada. Mi papá tiene problemas con los riñones, y que creo que eso tiene que ver con miedo o algo así, pero nada más.
- Clisir: Las enfermedades más frecuentes por parte de mi papá sería la diabetes, casi en toda su familia son diabéticos y por parte de mi mamá la obesidad o la hipertensión, y mi hermano casi nunca se enferma, si a caso de diarrea, mi hermana jamás se enferma, sólo de varicela y esas cosas y de chiquita sólo una enfermedad en la piel. Y yo, gastritis, enfermedad de los riñones, colitis, dolores de columna, dolor en el brazo, várices, bueno no son várices, osteoponía que es como antes de la osteoporosis, de que me falta calcio.
- Namc: Las enfermedades más frecuentes, pues ninguna grave, lo más normal pues la gripa a lo mejor, hubo mucho tiempo que los tres teníamos... era muy constante, demasiado constante el enfermarnos de las vías respiratorias, y a base de medicamentos ha ido disminuyendo.
- Sony: En mi familia las enfermedades más comunes... pues ahorita a mi hermana le dio colitis nerviosa, a la grande... que yo sepa pues no, de hecho mi papá y mi mamá están bien, ahorita mi papá por lo que está preocupado es por el colesterol, que está ya a punto de subirle a los límites y entonces mi papá andaba preocupado, pero de hecho mi mamá, mi papá y yo nos vamos a nadar y sería por el colesterol alto, y mi mamá, no recuerdo si fue en junio o julio que le operaron y le quitaron la matriz, porque tenía niomas, o quistes, y se los quitaron porque si no le podía dar anemia. y de mis abuelitos... bueno, uno se murió de

diabetes, y otro de una operación...de la próstata y mi abuelita se murió creo que porque tenía agua en los pulmones, y mi otro abuelito pues todavía vive. Algunos de mis tíos por parte de mi mamá que es en donde mi abuelito murió de diabetes, y tengo como 2 o 3 tíos que sí tienen diabetes actualmente. Y si tengo como dos o tres tíos que si tienen diabetes. Otra tía que ya estaba a punto de llegar a tener diabetes, o algo así.

- **Boby:** Las enfermedades más comunes dentro de mi familia son las de la garganta y gripa, de hecho es un contagiadero, se enferma uno y se enferman todos, yo creo que porque somos tantos. También las enfermedades digestivas, creo que lo toda la familia tenemos una pésima digestión, mi papá por ejemplo, tiene colitis, mi hermana tiene gastritis, yo tengo colitis y creo que gastritis.
- **Xonajt:** Las enfermedades de vías respiratorias y del estómago son las enfermedades más comunes, bueno, yo soy la que sufre siempre del estómago, y mis hermanos de las vías respiratorias, mi hermano el mediano es bronquítico crónico, mi hermano el chiquito no, pero como es muy inquieto, y no se cuida, y se malpasa nuevo, se enferma de gripa.
- **Elihe:** Las enfermedades en mi familia, yo soy alérgica al sol, soy asmática, parece que tengo principios de sinusitis y por lo regular son gripas, mi mamá tiene también asma, y te digo que hace poco estuvo internada por una falla, pero por lo regular de las vías respiratorias.

Podemos observar algunos aspectos importantes, en primer lugar, dentro de la familia hay por lo regular alguien que no se enferma y en general se trata del hermano o hijo menor (a excepción de Romgc, que es su hermanito quien padece varias enfermedades) y en algunos caos quien se enferma con mayor frecuencia es la mamá, como lo reportan Jumc, Efsa y Chlo.

Generalmente las enfermedades que refieren los entrevistados son enfermedades del estómago: diarreas o dolores, gastritis; problemas de digestión, dolores de cabeza, diabetes; gripas, colitis, estreñimiento, bronquitis, asma, sinusitis, algunas alergias; problemas con los riñones, dolores de huesos, espalda, osteoponía; várices e hipertensión.

Dentro de la medicina tradicional china se dice que la energía o chi (ki) es la creadora y sustentadora de todo lo existente, esta energía la encontramos en general a nivel macro y microcosmos (fuera de la persona y dentro de ella); en el caso de la

energía del cuerpo humano, se puede observar que cuando hay un estancamiento de ésta se produce un desequilibrio que se refleja en la enfermedad, Contreras y Velasco (1997) mencionan que las causas de esta alteración pueden ser exógenas o endógenas y puede alterarse por una emoción en particular: alegría, ansiedad, tristeza, miedo e ira. Reid (1999) comenta también que las emociones son sumamente importantes dentro de la aparición de la enfermedad, y que también se encuentran los elementos exógenos entre los que están los cambios de clima, presencia de bacterias y bichos en general, una mala alimentación y toxinas en la sangre.

Pues bien, en el caso de esta investigación, se reconoce la importancia de aquellos elementos mencionados arriba y lo que se rescata es que por compartir algunos de ellos, como la alimentación, la vivienda y en general estilos de vida, los integrantes de la familia llegan a compartir algunos padecimientos entre sí. Es común que podamos observar que en el caso de nuestros entrevistados compartan algunas enfermedades con su papá o su mamá, lo cual muestra que han seguido ciertos patrones de comportamiento.

Ya también se comentaba que entran en juego las emociones dentro de la formación de las enfermedades, y también las enfermedades juegan un papel importante en la aparición de ciertas emociones.

Recurriendo a la teoría de los cinco elementos, podemos recordar que a cada órgano de esos cinco elementos corresponde una emoción:

Fuego: corazón-intestino delgado = alegría-histeria.

Tierra: estómago-bazo/páncreas = racionalidad-comprensión-ansiedad.

Metal: pulmón-intestino grueso = Tristeza-aflicción

Agua: riñón-vejiga = sorpresa-temor-miedo

Madera: hígado-vesícula biliar = rabia-ira.

Tomando en cuenta que la aparición de la enfermedad indica un bloqueo o desequilibrio, y que por lo tanto se presenta un desequilibrio en el elemento del órgano afectado, podemos hablar también de las emociones que resultan afectadas. Por las enfermedades que se presentan en las familias de cada entrevistado, podemos observar

que básicamente se encuentran afectados principalmente los elementos tierra y metal (y a la vez Fuego), y en otros casos el elemento Agua y en otros Madera (véase anexo 4). Sabemos que las enfermedades no tienen su construcción total dentro del entorno familiar, sino que están involucrados otros aspectos que cada uno de la familia vive en su propia (e individual) interacción con el medio; sin embargo, como lo comentan Herrera (1998) y López, R. (2000), la familia es un factor importante dentro de la construcción corporal, y por lo tanto, de la construcción de la enfermedad, y los integrantes del espacio familiar intercambian maneras y formas de vivir que permiten su materialización en el cuerpo.

Pues bien, dentro de esa construcción de cuerpo, están las emociones. Paula Reeves (en Durán, A. 2004) dice que el último lenguaje que le queda al cuerpo ignorado es el síntoma. Podríamos cambiar un poco la frase, pero siguiendo sobre la misma línea, diciendo que el último lenguaje que le queda a la emoción olvidada, reprimida o sobreestimada es el cuerpo a través de la enfermedad.

Las emociones implicadas entonces serían: debido a que en la mayoría de las personas se presentaron esencialmente desequilibrios en Tierra y Madera, la falta de alegría o presencia de tristeza y la ansiedad y la preocupación, pero esto no se trata de un fenómeno aislado, sino que viene de una relación de los 5 elementos, pues están interconectados, lo cual implica que todos están presentes, sólo que algunos en mayor medida que otros. Pues bien, se mencionaba al hablar de tensión en casa, que la mayoría de los entrevistados percibe una tensión por factores económicos o problemas que la familia viene viviendo, lo cual llega a ocasionar cierta ansiedad, y en ocasiones, la incertidumbre que se llega a vivir dentro de la familia, puede llegar a generar temor o miedo, tomando en cuenta que la tristeza va de la mano con algunos de los problemas. De la misma forma, puede llegar a presentarse un enojo o coraje por determinadas situaciones.

3.4.3.7. Para resumir un poco el papel de la familia en la construcción de la gastritis.

Partimos desde el hecho de que el sujeto tiene gastritis, y nos preguntamos qué papel juega la familia dentro de su construcción, vimos como se trasladan las emociones y las

enfermedades en el cuerpo, y observamos que es esencialmente entre los elementos Tierra y Metal, López R. (2000) donde se ubican las enfermedades y algunas de las emociones del entorno familiar, el estómago pertenece al elemento Tierra, y vemos que en casi todas las familias de los entrevistados, hay al menos otra persona aparte del sujeto, que cuenta con una enfermedad similar e incluso con gastritis.

Bueno, esto sería con relación a lo que se comparte dentro del entorno, pero hay otro aspecto que se encontró y que tiende a resaltar, éste es el relacionado con la relación conflictiva que tiende a presentarse esencialmente con la figura paterna: papá o pareja de la mamá, ¿qué es lo que pasa con esta relación? Que de alguna manera hay un coraje, un resentimiento, miedo o alguna emoción que viaja dentro del cuerpo de la persona y que tiende a reflejarse en la gastritis, en algunos casos se podría decir que la gastritis es el resultado de la ansiedad que se llega a generar ante la ausencia de un padre, porque finalmente no se tiene esa figura que, se podría decir, tiene la función de otorgar a la persona la seguridad o protección junto con la madre. Esa ansiedad o preocupación también puede estar presente por el hecho de que un papá al llegar alcoholizado tiende a realizar ciertas acciones, entre ellas agredir a la familia, como es el caso de Nochg, Ern, Cil y Chlo.

3.4.3.8. Dándole forma a la construcción de la gastritis.

Hasta aquí hemos visto que hay varios puntos clave dentro de la construcción de la gastritis, tales como el grupo sanguíneo, el lugar de nacimiento y su relación con el lugar de residencia y veíamos un poco sobre la importancia de la religión o de las creencias que tiene la persona; sin embargo, podemos notar mejor en esta categoría la influencia que tiene sobre las emociones que se dan en el ambiente familiar y más concretamente hacia el papá, quizá no tanto por la religión pero sí por los principios de la familia tradicional mexicana, en donde no se puede expresar el coraje que se siente hacia el papá. En el cuadro de resultados se puede apreciar que la mayoría de las personas con gastritis tiene una relación con el papá distante, problemática o indiferente; y por ejemplo, en el caso de Sony, a pesar de que tiene una buena relación con él, su papá es muy exigente, tiene altas expectativas hacia ella, por lo tanto, cuando vio que podía no cubrir dichas expectativas, empezó a tensarse mucho. Es entonces que las expectativas

familiares contribuyen a la construcción de la gastritis, aunque no las expectativas por sí solas, sino la manera en la que la persona las interioriza o se las apropia.

Para poder ver esta relación, podemos recurrir a la revisión de expectativas familiares, escolaridad y ocupación (en el cuadro de resultados el primero está en familia y los dos siguientes en Datos personales). Empezando por las expectativas en donde se aprecia que se espera de ellos que terminen su carrera y que encuentren un trabajo estable; se puede vincular con sus estudios, viendo que la mayoría se encuentra estudiando una carrera, considerando con esto que las expectativas se van cumpliendo de una u otra forma, pero para que eso se cumpla, tienen que realizar su mejor esfuerzo, hacer las tareas, desvelarse, trasladarse a la escuela o al trabajo, y varias actividades que los llevan a malpasarse en sus comidas, a no dormir bien, a estar estresados o intranquilos en muchas ocasiones por sus actividades, pero también pueden estar angustiados o intranquilos porque las expectativas no están siendo cumplidas porque no es lo que ellos quieren, o porque le han dado prioridad a otras cosas, o porque el hecho de que vengan de su papá les genera un conflicto sobre todo si hay algún problema con él, pareciera ser como si dijera: “¿por qué he de hacer lo que tú dices?” Revelándose ante la figura paterna que sólo se ha convertido en autoridad, pero no en una figura de amor y respeto.

- **3.4.4. Crecimiento.**

“El hombre disociado, fragmentado, aparece como un ser mal hecho, cuando simplemente es el resultado de la desarticulación, que ha recibido una enseñanza moralista, intelectual y técnica sin considerar sus emociones y sentimientos” (Durán, A., 2004, pág. 72)

La familia es un lugar emocional donde se matizan las formas de sensación y conexión con el resto de los integrantes del planeta y sobre todo con uno mismo. Nuestras necesidades existenciales tomarán un estilo dependiendo de cómo empiece la educación en este campo. Los patrones de emocionalidad y crianza no surgen por generación espontánea, están entrecruzados por la cultura, ideología y religión

colectivas, por la historia de crecimiento personal de los actores que rodean al sujeto y que comparten e inciden de forma distinta en su desarrollo o proceso (Herrera, 1998).

García y cols. (1982) dicen que en los primeros estadios que constituyen a una familia, en donde los hijos cuentan con corta edad, los padres se ven en la necesidad de proveerles una serie de elementos que les permitan salir avantes, para ello recurren a los patrones de crianza, que son aquellos conocimientos, actitudes y comportamientos que los padres asumen en relación con la salud, nutrición, importancia de ambiente físico y social y las oportunidades del aprendizaje de sus hijos en el hogar.

3.4.4.1. Crianza y educación.

Lo que aquí cabría revisar sería de qué forma se ha venido dando esa crianza y educación para las personas con gastritis que fueron entrevistadas, revisar un poco a cargo de quien estuvieron y de qué forma les ha impactado este aspecto para la construcción de su padecimiento.

En primer lugar, encontramos a las personas que argumentan haber tenido una buena educación, en donde se les daba libertad para hacer cosas y vivirlas ellos mismos. También es común encontrar que el papel principal dentro de la crianza es el de la mamá:

- Chlo: El papel más fuerte en mi crianza creo que fue por parte de mi mamá, aunque mi papá también contribuyó. Me gusta la educación que recibí porque crecí en un ambiente bueno, de libertad.

En otros casos, se habla una ausencia marcada del padre, ya sea porque siempre trabajaba, o por la mala relación con la mamá, e incluso como es el caso de Geo, por la muerte del mismo:

- Mics: Mi madre se encargó de mi crianza y de mi educación... mi madre y un tío, bueno, los primeros años un tío, se llama Adrián. Mi padre, no estoy muy seguro. La educación que me dieron ha sido bastante buena (...) en esta educación hay desde valores: debes de respetar a las personas, debes de ser un hombre-persona honrada y trabajar para conseguir lo que quieres.

- Sestic: Mi mamá se dedicó básicamente de mi educación, mi papá casi no estaba, llegaba en la noche, se bañaba, cenaba y dormía, y al día siguiente era lo mismo. Los dos me enseñaron a que yo fuera una persona muy responsable y que las cosas que yo quisiera hacer, las hiciera bien; mi mamá me enseñó a ser muy honesto incluso conmigo mismo. Otra cosa es que nos dieron mucha libertad.
- Geo: Hasta los 10 años que mi papá vivía, mi mamá se encargó de mi crianza, y a partir de ese momento yo sola, porque mi mamá tenía que trabajar y me quedaba yo sola, me dejó a cargo de los más pequeños. Yo siento que mi educación fue buena, mis tíos nos traían a raya, no nos dejaron ser niños ni adolescentes, creían que todos podían opinar sobre mi educación.

Para otras personas ninguno de los papás representó un papel importante en la educación, pues la educación queda en manos de otros, como tíos o hermanos, o incluso por sí mismos:

- Amep: Crecí solo con mis dos hermanos, básicamente ellos me criaron... y mis abuelos; mis papás trabajaban, bueno, mi papá trabajaba y mi mamá estaba en el CCH, esto fue sobre todo cuando yo tenía como cuatro años que fue cuando nos vinimos a trabajar para acá (...)De mi crianza y mi educación, se encargó económicamente mi papá, mi mamá se encargó pero creo que no como yo quería, mi abuela nos crió, pero de lo que yo me acuerdo nos trató mal, me trataba mal, pero hubo alguien que siempre estuvo conmigo y fue mi abuelo materno, a ese güey nunca lo voy a olvidar, hasta la fecha siempre lo saludo de beso y francamente ocupó el lugar de mi papá, él fue el que me crió y me educó, siempre me dio cariño, pero te digo que económicamente mi papá.
- Sapec: De mi crianza y educación, pues 'hora sí, que yo me eduqué solo, pues mis papás me dieron hasta sexto año que llegué. De ahí en adelante yo me eduqué sólo, pues yo salía a comer a la calle, me dormía en la calle, todo lo conseguía a fuera de la casa desde los 12 años. De niño a los 10 años mis papás se encargaron de eso, y de los 10 en adelante yo mismo.

Así como Sapec, hay otras personas quienes consideran que el papel principal no ha estado a cargo de alguien de su familia, sino de algunos aspectos como la calle o la escuela:

- Efsa: De mi crianza y educación se encargó mi mamá, mi abuela como dos años o tres. Yo creo que no fue... tan mala (en voz baja y deteniéndose a pensar un poco), tan mala tan mala porque si no no estaría parado en donde estoy. Y creo que no fue buena para lo que ellos querían. Fue mi mamá y la calle quienes me enseñaron, y fue la calle no porque viviera en la calle, si no por las experiencias, amigos, libros... a diferencia de mis hermanas que son más de tele. Los primeros años fue mi mamá, los demás ya fui yo.
- Romgc: De mi educación y crianza se encargó su pareja de mi mamá, ella, te digo que para nosotros él es la ayuda económica. La educación que me dieron es buena, porque se me han inculcado muchos valores, todo, pero siento que la educación la he vivido más por parte de la escuela, que de mi familia.

En general se habla de lo que los participantes consideran una “buena educación” en donde los principios que se han inculcado tienen que ver con respeto, honradez, luchar por lo que se quiere, responsabilidad, y libertad, aunque en ocasiones esta libertad dentro de la crianza se refiere a que la educación no fue rígida, y a veces esto tiende a rayar en el no establecimiento de algunos valores o límites dentro de la familia, por lo que como veíamos al analizar la categoría de relaciones familiares, llega a provocar cierto desconcierto y/o ambivalencia en el sentido de que se opina que esto ha sido bueno, pero también malo; esto llega a representar también confusión, pudiendo desembocar pues en ansiedad. En algunos casos como en el de Amep se creció con la sensación de abandono y ello llega a generar también ansiedad e incluso cierto recelo o resentimiento.

En el caso de las mujeres, es más común encontrar que la sexualidad sea un tema que no se toque, se les ha inculcado principalmente no tener relaciones sexuales, hay quien lo ha seguido, como Sony, quien argumenta que esto le ha ayudado a estar donde está, y otras como Namó dicen que no han respetado ese principio porque no están de acuerdo con él, por lo que ya han tenido relaciones; pero a pesar de que ellas manifiestan que no tiene nada de malo, a la hora de realizar la entrevista y preguntárseles si han tenido relaciones sexuales, la reacción de quien ya las ha tenido

fue como de vergüenza e incluso bajaban su tono de voz, lo cual nos indica que por una parte parecería que realmente no tiene nada de malo para ellas, pero por otra, su cuerpo nos indica que no es así, y que se está luchando en la cabeza por creer o tratar de convencerse de algo que se les dijo.

Para otras personas, la educación recibida no ha sido tan buena, o como lo dice Efsa, su educación no fue tan mala, pero sí mala porque sus papás no lograron lo que querían para él, pues no ha cumplido con las expectativas que se habían contemplado para él. En otros casos parecería tratarse de una educación en donde el otro impone reglas y la persona no puede opinar sobre su educación, y ello los hace sentirse reprimidos, como maniatados, ocasionando algunas reacciones como las de Romgc, en donde claramente se observa cierto coraje, pero en otros casos como el de Ajd se presenta tristeza:

- Romgc: Por lo mismo de que hay un roce, por lo mismo que por fregar al otro, tú estas en contra de todo lo que te dice, y con él me pasa mucho, con su pareja de mi mamá.
- Ajd: *Ay niña... ya me hiciste llorar, mira que esto me duele mucho recordar a mis padres, son muy enérgicos, más que nada mi papás, era muy enérgico con todos nosotros, así nos educaron ellos, mi papás más que nada, porque mi mamá es muy blandita, pero mi papá es de golpes, regaños... pero gracias a Dios así crecimos todos, siento que fueron muy duros a veces... mi papá era muy duro, y lo que tenía mi madre era que era muy atendida a que nosotros... a que yo me encargara de mis hermanos, casi casi yo me encargaba de mis hermanos.*

En general, podemos observar cómo el impacto de su educación y patrones de crianza en cada uno varía. Para observar este impacto, no sólo nos enfocamos a lo que cada uno opina sobre su educación, sino en las palabras que utilizan al referir esta, pues se encuentran cosas muy interesantes, por ejemplo, al momento de que cada uno de los entrevistados nos dice por ejemplo que el papá no estuvo casi, o que sólo era el proveedor económico, se pueden percibir varias emociones, por ejemplo, resentimiento o tristeza, lo cual no significa que siga vigente, es decir, que permanezca esa emoción tal cual la vivió la persona, pero sí nos indica cómo estuvo presente en ese momento y que esa emoción pudo haber viajado en su interior hasta lograr solucionar el conflicto que

pudo haber aparecido, pero también puede implicar que esa emoción siga ahí dando vueltas y vueltas dentro del cuerpo de forma tal que llegue a instalarse. Respecto a lo anterior, ya desde el apartado de familia se abordó el papel de algunas emociones dentro de la gastritis, y aquí se viene a reforzar.

Otro punto importante tiene que ver con el papel ejercido por mamá o por otras personas, pero básicamente por la madre. Ya veíamos que generalmente la mamá es una persona buena, que les ha permitido andar con libertad y tomar sus propias decisiones, y en algunos casos es una mamá que ha sido abandonada afectivamente por el padre, es una mamá que tiende a estar deprimida, o preocupada por todo, desde qué se va a comer en casa, cómo se va a hacer para pagar el teléfono, la luz, o lo que se tenga que pagar, hasta que si la hija no se vaya a casar con un hombre bueno y que al rato se tenga que divorciar. Y si es con ella con quien pasamos más tiempo, es de quien hemos de ir aprendiendo a comportarnos o en general a llevar los estilos de vida de ella.

Revisando las características de cada uno de los integrantes de la familia podemos observar cuál de los 5 elementos predomina en ellos y en la persona entrevistada³⁶, en este caso, por la presencia de preocupación, podemos ver que mamá se está moviendo desde el elemento tierra, o al ver una mamá triste o deprimida, se está moviendo desde el elemento metal, y esto se reafirma cuando vemos las enfermedades que llegan a presentar, estando pues la colitis, gastritis, dolores de cabeza, los nervios y problemas de peso por mencionar algunas; y si nos vamos a las enfermedades que cada uno de los entrevistados posee podemos observar que comparten padecimientos con mamá o incluso con hermanos, y como lo veíamos cuando hablábamos de enfermedades familiares, quizá no sea la misma enfermedad, pero corresponde al mismo elemento. Por ejemplo, mamá puede tener diabetes (que se origina por un problema con el páncreas) y yo puedo tener gastritis (problema con el estómago), y si nos vamos a revisar los órganos que corresponden al elemento tierra encontramos a estómago, a bazo y páncreas.

Es pues de esta forma que vamos aprendiendo de mamá o papá. Desde la medicina tradicional china, se llama a este proceso memoria emocional, la cual va

³⁶ Estas características se pueden observar en la tabla de los cinco elementos. Ver anexo 3 o figura 2.1 del capítulo 2..

acompañada de la memoria celular y se refiere a lo que vamos tomando desde pequeños y que vamos viendo del otro. En el caso de las personas con gastritis, nos encontramos con un papá que generalmente trata de dominar, de mandar, que casi no tiene contacto con los hijos y que provoca miedo y resentimiento por su carácter o acciones, lo cual indica que el elemento que lo domina es madera, e incluso Tierra también. En el caso de la madre ya se hablaba que en el elemento Tierra se ubican varias de sus características y otras tantas en el elemento Metal. Y generalmente, los “gastríticos” se ubican básicamente en elemento Tierra que es el que domina, pero las otras enfermedades que tienden a presentar, como gripas, colitis o sinusitis, corresponden a Metal (se profundiza más en el apartado de salud).³⁷

Pero lo anterior no es algo que haya surgido de la noche a la mañana, sino que se trata de un proceso que se ha venido gestando durante toda la vida de la persona, a través de las influencias que ha tenido de su familia, de las relaciones que observa dentro, de cómo le han enseñado o ha aprendido a concebir su cuerpo, entre otros aspectos que se vienen dando durante las diferentes etapas de su vida.

3.4.4.2. Las etapas de la vida.

Cada una de las etapas de nuestra vida la experimentamos de acuerdo a ciertos eventos y momentos significativos, tanto aquellos que podemos considerar como buenos como los malos, esto nos lleva a sentir ciertas emociones y también a padecer ciertas enfermedades; tanto las emociones como las enfermedades pueden ser eventuales, pero en ocasiones llegan a presentarse como crónicas o algo con el que la persona está en contacto diario; si es éste el caso, lo que sucederá será que estos aspectos repercutirán más adelante en su cuerpo, con este análisis se pretende encontrar la participación de ciertos sucesos en la vida de la persona para llegar a la formación y mantenimiento de la gastritis.

Para lo anterior iremos revisando etapa por etapa tratando de encontrar esos puntos y finalmente ver cómo es que las personas han realizado su construcción corporal y más concretamente, la construcción de la gastritis.

³⁷ Pero como lo veíamos también en Vivienda, el hecho de que la persona padezca tales o cuales enfermedades no es porque la familia sea la única responsable, sino que influye el lugar donde vive, sus actividades, la alimentación, entre otros aspectos.

3.4.4.2.1 Infancia.

En esta subcategoría, lo que se pudo observar fue que para nueve personas, su infancia contiene aspectos buenos, lo cual lleva a que esta etapa la hayan vivido felices. En el caso de las once personas restantes, manifiestan haber tenido una infancia triste, con restricciones monetarias, o solos, lo cual paralelamente les permite referir que las emociones presentes eran la tristeza, la soledad y en algunos casos el coraje (en el cuadro de resultados de la página 98^a podemos ver cómo es que se presenta más concretamente).

Empecemos primero por las personas que vivieron una infancia agradable, o como ellos mismos la llaman, “una infancia buena”; en donde podemos encontrar que esta percepción no es sólo de buena o mala, sino que está marcada por algunas características particulares como lo vemos a continuación.

Primero tenemos a los que consideran que fue una infancia feliz, tranquila, y de juegos, por ejemplo, en el caso de Chlo recuerda haber tenido una infancia feliz, pero sobreprotegido por su mamá. Blils dice que ella vivió una infancia feliz en donde se sentía protegida y que era la consentida. Sestic también comenta que su infancia fue bonita, como la de casi todo niño, es decir, de juego. Sony dice que fue muy alegre y muy divertida, Efsa habla de una infancia tranquila. Algunas viñetas nos muestran esto:

- Chlo: Mi infancia fue feliz, aunque me hubiera gustado vivir más cosas que quizá por la sobreprotección de mi mamá no pasaron, como mojarme, enlodarme, aunque se contraponía un poco con la visión de mi papá, pues él si estaba de acuerdo en que nos mojáramos y nos enlodáramos, sin embargo, era más fuerte el papel de mi mamá
- Sony: Mi infancia fue muy alegre, de hecho, básicamente en esta etapa es cuando más estábamos en natación, y yo jugaba con mis amigos y todo. Y ya, al terminar de hacer mi tarea ahí mismo, la terminaba rápido para poder ir a jugar.

Para otras personas la característica principal de su infancia es que fue buena, no obstante, reportan otra(s) característica(s) que hasta cierto punto como que “desentonan”, es decir, hablan de una infancia bonita pero con responsabilidad y sufrimiento como Geo; o como Clisir y Elihe para quienes tenían una infancia divertida pero sola, o como Namó: buena, pero con restricciones monetarias:

- Namó: Para mí mi infancia fue buena, fue buena, a lo mejor pudo haber alguna restricción monetaria, pero de ahí en fuera nada.
- Geo: Mi infancia fue bonita, porque entre las responsabilidades que teníamos entre la escuela, el trabajo y nuestros hermanos teníamos tiempo de todo: jugábamos, convivíamos... sufríamos (énfasis), pero mi infancia fue bonita.
- Clisir: Mi infancia fue alegre, fue divertida, porque en ese sentido ambos procuraron que siempre tuviéramos muchos juguetes: memorama, lotería, turista y era sí como que los domingos y los sábados, la familia a jugar, y entre semana yo era muy solitaria, y jugaba con mis muñecas y hablaba con ellas y mi imaginación... ellas hablaban conmigo, y era muy bonito.

Por otra parte, encontramos a Mics y Xonajt, Mics por ejemplo no recuerda bien cómo fue su infancia, y Xonajt dice que fue difícil pero buena, a pesar de lo que sufrió.

- Mics: ¿cómo fue mi infancia? casi no la recuerdo; yo creo que puedo platicar de los 12 años para acá, porque de lo demás no me acuerdo mucho. No sé si fue buena o mala, ni si me pasaba triste o enojado... me recuerdo haciendo actividades equis, pero no tienen un continuo. [a qué crees que se deba esto?] a lo mejor fue difícil, pero no estoy seguro
- Xonajt: Mi infancia fue difícil porque los primeros años de matrimonio con mi papá, pues no sé qué pasaba por su cabeza, siempre fue muy contradictorio porque él siempre decidió hacerse cargo de mí y tomarme como su hija, pero... pero fueron como dos años de maltrato, o sea, él me maltrató mucho. Fue difícil porque pasé de ser una niña hiperactiva y pasaba de sonrisas para todo el mundo, a ser una niña retraída, callada. Ya hasta como los 8-9, volví a agarrar mi ritmo, de destrampe y todo, y en ese punto fue difícil pero en general no tuve una mala infancia, siempre... siempre tuve muchas personas alrededor mío. Fue una buena infancia.

Como comentaba anteriormente, para otras personas su infancia no fue buena, fue triste o difícil:

En el caso de Ern, Jumc y Bobby, hablan principalmente de la "soledad" en esta etapa, lo anterior los ha hecho sentirse tristes, o por las situaciones que han pasado,

como Nochg, tendieron a ser tímidos y retraídos, además que se sentían relegados o apartados:

- **Em:** Empecé a comprar amistades porque yo no me sentía parte de un conjunto de personas. Hasta esa edad yo me orinaba en la cama (...) A parte de que mis hermanas nunca estaban conmigo, mis papás estaban trabajando y ellas pues en sus cosas de mujeres (...) muchas veces porque no tenía yo a mi madre que me cortara el cabello, andaba con mi melenota, y se me esponja bien harto, y me decían greñudo, apestoso, mugroso, y todo eso me fue apartando de la gente.
- **Junc:** De pequeño si recuerdo que me sentía muy triste, y me sentía muy solo, siempre he sido muy independiente por lo mismo, por que él nunca estaba [mi papá] (...) me sentía muy sólo. Y más cuando me regañaba, yo decía, porque me regañan, siempre fui muy buen estudiante, llevaba muy buen promedio (...)
- **Boby:** Mi infancia fue muy triste, muy sola, pero por decisión propia, siempre fui muy apartado, recuerdo a mi infancia... un poco triste.

También encontramos que algunas personas que tuvieron carencias, tanto económicas como afectivas, tiendan a considerar su infancia como difícil o triste:

- **Cil:** Mi infancia fue muy triste, sufríamos mucho por la vida que nos dio mi papá, no teníamos casi para comer, no teníamos ropa, permanecíamos encerrados golpeados, muy deprimidos; sin libertad de amistades ni nada
- **Amep:** Mi infancia la viví triste, porque creo que desde mi infancia tuve muchas carencias, talvez desde el nivel económico porque mis papás no tenían mucho dinero, vivíamos en casa de mi abuela, recuerdo que mi papá le pegaba a mi mamá, mis abuelos me corrían a mí y a mis hermanos, luego hasta mi mamá tenía que andar dejándonos en varios lados, porque tenía muchas broncas con la familia de mi papá y nos tenía que llevar a otro lado, y creo que para nosotros como niños era muy desagradable.
- **Em:** Mi infancia... hay una canción de Chava Flores que dice que “los pobres estaban divididos en dos clases, los jodidos y los muertos de hambre, y yo pertenecía a las dos.” Así dice la canción y es cierto, porque hubo muchas carencias. En el aspecto alimenticio y en

muchos aspectos, yo recuerdo que estaba aburrido de comer frijoles diario, la sopa no me agradaba, con ganas de decirle a mi mamá: “a mí dame de comer bisteces”.

De mucho sufrimiento:

- *Ajd: ... de chica yo sufrí mucho, es a veces sí me duele y me ganan las lágrimas*³⁸ [en estos momentos ella como que “sorbe la nariz, y continúa con un tono de voz distinto, dando la impresión de que se trataría de un “ya no más llanto”, o “ya... no voy a llorar”] no odio a mis padres, o sea, yo siento que gracias a ellos soy quien soy, pero sí *sufrió mucho, y eso me da mucha nostalgia.*

La peor etapa de su vida:

- *Romgc: Mi infancia fue la peor de mi vida, porque fue una etapa en la que no... pues nada más vivíamos al principio mi hermano, mi mamá y yo, y prácticamente nada más mi hermano y yo, porque mi mamá trabajaba, entonces, pues yo siempre he visto que la infancia es la etapa de juego, conoces amigos, haces amiguitos en la escuela, la mayor parte te la pasas jugando, y nosotros no, la mayor parte nos la pasábamos encerrados viendo la tele.*

Resumiendo un poco, podemos encontrar que algunas personas pudieron disfrutar su infancia, jugaron, estuvieron protegidos, los amaron y procuraron su bienestar. En otros casos, por la necesidad de salir a buscar la solvencia económica, los papás dejaban a sus hijos solos; en otros casos, las personas en su infancia llegaron a sentirse apartados e incluso no queridos. El hecho de que sean más las personas que vivieron una infancia triste, o tensa por las limitaciones económicas, nos habla de un ambiente en casa de tristeza, de tensión, de coraje o resentimiento, lo que ocasionaba que el niño viviera con estas emociones principalmente, y en ocasiones, estas emociones las siguen cargando consigo a través de los años, pasando de una etapa a otra con ellas, ocasionando pues que posteriormente desencadenen ciertas enfermedades. En el caso de las personas que tuvieron una infancia feliz, es común encontrar que las emociones que hayan experimentado sean la alegría y la felicidad principalmente, aunque también hay quien dice haber sentido tristeza por cosas que pasaban en el momento, por lo regular éstas tenían que ver con problemas económicos o problemas entre sus papás como es el caso de Chlo.

³⁸ Las cursivas indican que estaba llorando mientras relataba esto.

Las **enfermedades** más comunes en esta etapa son las referentes a las vías respiratorias, es decir, gripas, tos, y en ocasiones bronquitis; también es común que los niños se enfermen de sarampión, varicela, paperas y hepatitis. Las enfermedades anteriores más que una vinculación con lo emocional, tienen que ver con los factores ambientales y por los bichos que encontramos en el ambiente, pues en ocasiones el sistema inmunológico se encuentra más vulnerable, por lo que atacan a los niños con mayor facilidad. Pero ya es un indicador importante cuando el niño es más enfermizo o las enfermedades que presenta no son “normales” dentro de su grupo de edad.

Si tratáramos de ubicar las enfermedades de acuerdo a los cinco elementos, encontraríamos que es Metal el elemento que se encuentra más afectado, pues las enfermedades presentes son bronquitis crónica, asma, alergias, gripas recurrentes y sobrepeso. Hay dos personas que han tenido problemas con el corazón (Sesic y Amep), y Bobby, quien desde pequeño ha sufrido de problemas digestivos.

- Chlo: En mi niñez me enfermaba de la garganta, [cuando comentó esto, afirmó: ¡oye sí, de la garganta!, se le preguntó porque esa afirmación y dijo que lo había asociado con algo, se le preguntó nuevamente con qué y no quería contestar, sólo sonreía y hacía gestos como pidiendo que no le preguntara más, pero después de titubear mencionó que con los conocimientos que posee actualmente lo podría relacionar con el hecho de que a veces se callaba muchas cosas, como en los pleitos de sus papás, o en la expresión de las emociones].
- Clisir: Siempre fui muy enfermiza, a los 8 años me enfermé de anemia, casi no comía, era como que muy raquílica mi alimentación, no porque no me la dieran, sino porque no comía y en la secundaria me volvió a dar. Yo recuerdo que siempre me llevaban al doctor, pero no recuerdo por qué. Siempre me daban vitaminas, pero no recuerdo por qué.
- Amep: asma, alergia, estuve enfermo del corazón, desde que era bebé; estuve enfermo del sarampión, del estómago tuve infección que nunca supieron que era, tuve una alergia que me brotó así, y en todo el cuerpo tenía como hinchado; tuve fiebres muy fuertes, tuve de todo creo yo.
- Namo: Principalmente empecé a subir de peso, porque siempre he sido... ehhlhh... gorda. Pero de ahí en fuera pues creo que fui más sana de lo que soy ahora.

- **Boby:** de niño, gripas recurrentes, ahora colitis, gastritis, del sistema digestivo, de niño, mi mamá no me sabe decir, no recuerda si fui yo o si fue mi hermano, pero dice que tuve sarampión, me mordió un perro con rabia, pero me vacunaron... eso no es enfermedad pero es una buena anécdota, desde que recuerdo siempre he tenido un sistema digestivo muy malo, pero sobretodo de la garganta.
- **Sesic:** Cuando yo nací, yo tenía un soplo en el corazón, y el otro día vi una radiografía de un niño y mi mamá me dijo que era mi radiografía de cuando tenía un soplo en el corazón, y dice que me lo trataron y ya no me causaba problemas, esa fue la primera enfermedad. Luego, aparte de las gripas, cuando yo era muy pequeño, era muy gordito, y a partir de cuarto año de primaria, y utilizaba lentes.
- **Xonajt:** ¡ay! Siempre del estómago, toda la vida, siempre fui muy delicada, de hecho mi mamá me crió con leche de soya, porque no podía comer cualquier cosa, carne de puerco, y eso no, cada rato me enfermaba del estómago, toda la vida.
- **Elihe:** creo que fue en primer año de primaria fue que yo empecé a ser alérgica al sol, entonces vi como que... de repente fue un rechazo de los demás, pero no de, no de todos, creo que la niña con la que me juntaba supongo que también era hija de madre soltera con ella conviví todo el tiempo y con niños, no fue rechazo de ellos pero de los de afuera, pero como todo lo superas, si lo supere, un tanto si lo supere porque de repente si dices que pensarán, que dirán, trato de no estar pensando en eso. Cuando era niña lo que más he padecido he padecido ha sido gripa.

Con lo hasta aquí observado podríamos decir básicamente que en esta etapa del ciclo vital las emociones que dominan son la tristeza (Metal), el coraje (Madera) y principalmente la alegría (elemento fuego). Y las enfermedades que predominan son las correspondientes a Metal como ya se mencionaba arriba. Esto nos puede indicar cómo es que empiezan a moverse las emociones en las personas entrevistadas con gastritis, y el rumbo que siguen para la siguiente etapa.

3.4.4.2.2. Adolescencia.

Mucho se ha manejado que la adolescencia es una etapa de grandes cambios, tanto físicos y fisiológicos, como emocionales, y que es un periodo sumamente

representativo, en el sentido de que la persona comienza a independizarse de los adultos, y a los cambios anteriores se aúna la influencia de lo cultural y social:

“El adolescente se recubre con una atmósfera de hermetismo y de intencionada oscuridad cuando el adulto intenta penetrar en la intimidad de su conciencia (...) la adolescencia es la edad en la que sufre el hombre más radicales olvidos de su vida y de las determinaciones de sus actos” (Ballesteros, 1980, pág. 19).

Lo anterior es el reflejo de un concepto construido socialmente que lleva al ser humano a construir su cuerpo de una forma. A continuación se hace una descripción de lo que pasaron los entrevistados en esta etapa y la manera en la que la vivieron, qué emociones estuvieron presentes, cuál fue su percepción sobre ésta, así como las enfermedades presentes. Realizado lo anterior se trata de describir la influencia de éstas en el padecimiento de la gastritis.

Iniciando pues con lo que para cada uno ha significado esta etapa o lo que recuerdan de ella, encontramos que es percibida desde una etapa bella, hasta un periodo desagradable, o la edad en la que se tenía que trabajar para lograr sobrevivir; para otros en esta época se limitaban a lo que sus papás dijeran, aún cuando a veces no quisieran hacerlo ellos:

Rebeldía y desinterés:

- Mics: en mi adolescencia fui como más rebelde, no obedecía, la escuela no me interesaba, faltaba a clases, me dedicaba a echar relajo (...) en esos momentos se divorciaron mis jefes, más o menos así fue.

Adolescencia buena, aunque se sentía enojado. Tenía que hacer algo que no quería hacer, sensación de vacío:

- Sestic: Cuando iba en la prepa hubo un tiempo en el que estaba muy enojado, pero muy muy enojado y hasta la fecha creo que todavía. Mi adolescencia (TT), ah, pues... (Af) no sé, hubo un poco de todo, desde que empecé la secundaria fue como un mundo diferente, no les hablaba a todos, pero conocía más gente. Fue una temporada bonita, fue cuando sentí más a lo grande el sentimiento de la amistad. Cuando pasé a la prepa sentí como un gran vacío,

porque mis papás casi me obligaron a irme a la prepa 8, yo quería estar en la prepa 4, porque todos mis amigos estaban o en prepa 4 o voca 4, y pues yo me sentía muy sólo, un extraño en un lugar que no conoces y me pegó tanto que hasta reprobé el primer año de prepa. Fue una etapa muy difícil, pero también empecé a conocer personas, entre ellas mi amigo Manuel que es una de las personas más chidas que he conocido en toda mi vida, es como de otro planeta. En ese tiempo nos íbamos a jugar básquet y luego nos íbamos a desayunar a Aurrerá y entonces no entrábamos a clases (RP). Fue chido porque aprendí más cosas.

De trabajo, limitaciones en casa, pero buena:

- Geo: Mi adolescencia, hacía lo que yo quería, o sea, con limitaciones porque mi mamá no nos daba mucha libertad, y nos obligó a tener responsabilidades. Cuando yo trabajaba, aunque mi mamá también trabajara, yo le tenía que dar la mayor parte de mi sueldo, no nos dejaba ir al cine, ni a fiestas, no nos dejaba tener amigos, pero en lo que cabe no siento que haya sido frustrante ni malo, estuvo bien.

Tímido, marcado por su infancia y a la vez “valemadres”:

- Amep: Mi adolescencia se vio marcada por mi infancia, porque cuando fui adolescente era súper tímido, cohibido, o sea le hablaba a gente, pero no era como soy ahorita, o sea prácticamente me limitaba a muchas cosas, me daba mucha pena acercarme a la gente, me valía madre muchas cosas, en general fue así.

Despertar sexual “feo”, lo cual parecería que ocasiona culpa:

- Em: En la adolescencia, y ya inicios de mi juventud, pues yo tuve un despertar hacia la lujuria muy feo, creo que eso influyó mucho en mi manera de proceder y de actuar, porque... yo recuerdo que mi padre no tenía relaciones con mi madre, más bien, mi padre violaba a mi madre. Más sin en cambio, cuando mi padre llegaba a hacer eso, que era muy seguido, yo escuchaba los sollozos de mi madre y eso a mi me daba mucho coraje, no sabía por qué eran, pero a la vez tenía curiosidad, me daba coraje, pero sentía necesidad de ver; y por comentarios que hacían en la escuela y todo eso, la mala información que siempre me llegó, era así como de empezar a verle los calzones a las chavitas, a verles los senos.

Dos intentos de suicidio por ira hacia pareja de mamá:

- **Romgc:** dos veces intenté suicidarme, en la adolescencia, sin embargo, después de que lo hacía, decía “por algo estoy aquí todavía ¿no?” hice hasta lo que pude por irme al otro lado, al otro mundo, y estoy aquí, y entonces como que cambió un poco más mi forma de ser y dije “no me voy a agarrar de lo malo para hundirme” para sobresalir, porque pues sí, por todos los problemas que tuve, a lo mejor yo ya no estuviera aquí (...) Y haz de cuenta que en ese momento de tomármelo todo, tenía yo una rabia que me cegaba y no veía lo que hacía, bueno, sí estaba consciente, pero como que no me percataba de lo que pasaba, y a lo mejor si alguien estaba en el momento, no lo veía.

Olvido de su persona, felicidad basada en el dinero:

- **Sapcc:** Mi adolescencia fue... bien, feliz, yo era muy feliz, yo trabajaba más, ganaba más. Empecé a buscar chicas, a buscar novias, bien broncudo, me peleaba, o sea que me sentía muy bien. Tampoco me enfermaba, nada, nada, ya en mi madurez no había enfermedades.

Soledad... se autopercibe como un viejito:

- **Boby:** De adolescente fui igual, procuraba no tener contacto con los demás, no tenía amigos, no tenía novia, bueno fue cuando empecé a tener novia, pero creo que dejé pasar muchas cosas, cuando de repente me vi, sentí que era como un viejito que había perdido mucho.

Desubicada y problemas con papá sobre todo en la prepa, conflictos afectivos:

- **Xonajt:** Mi adolescencia, esa si fue muy dura, porque si estaba yo bien desubicada, tenía muchos problemas con mi papá. La primera parte de mi adolescencia, que fue durante la secundaria, tranquilo ¿no? pero cuando estaba en la etapa de la preparatoria, su fue la perdición, horrible, estaba yo bien desubicada (...) lloraba, tomaba, empecé a fumar, entonces una etapa de la adolescencia fue algo duro, y ya hasta como tercero de la preparatoria, ya este... como que me empecé a calmar, a ver las cosas más enteras, a darle importancia a lo que era, pero si fueron unos años que me dediqué a... como que andaba yo en otro mundo, no sé.

Enojo e impotencia ante la injusticia hacia ella por parte de su propia familia:

- Elihe: me fue muy difícil porque era una niña que estaba mimada, haciéndole todo en las manos, entonces de obligaciones no, quizás el estudiar todos los días, pues sí ir a la escuela y sacar buenas calificaciones, entonces era la única obligación, con mi tía fue un cambio porque era calientate de comer, sírvete, barre, trapea, lava trastes, lava tu ropa, pon agua para bañarte porque ahí no tienen regadera, los mandados ve por esto, ve por el otro, no es justo, eran especiales para mí, porque mi prima y yo estudiábamos a la par la secundaria y yo que recuerde no tenía muchas (...) y éramos como doce o diez personas y todavía me enojo, yo creo que mi enojo, muchas veces seguido que lava trastes era seguro que se me rompía un plato, era seguro, yo creo que a veces es como inconscientemente o no sé si era porque se me resbalaban de las manos o algo por el estilo, nunca recibí nada.

A través de las viñetas anteriores es posible observar que en la mayoría de los entrevistados hay un abandono corporal muy marcado, una visión muy superficial e incluso enajenada de su propia persona y relaciones con otros, pues es común ver que no hay una conciencia de las emociones, o mejor dicho, hay como una negación; en otros casos, se asume la emoción, pero más que externarla al otro, como es el caso de Romgc que comenta que la rabia le cegaba y que optó por intentar suicidarse –Namo comenta que también intentó suicidarse– esta emoción como la ira, la vuelcan a sí mismos. Otro ejemplo de la enajenación la vemos con aquellos que basan su felicidad en su trabajo o en el dinero y en lo que pueden obtener a través de ella, empezando a ver a su cuerpo como la máquina que posibilita la riqueza.

Se puede observar más claramente como la emoción, además de la alimentación en esta etapa se vuelven aspectos indispensables en la formación de la gastritis, la cual por cierto es común encontrar en este periodo de vida. Las viñetas anteriores nos permiten ver que las emociones que se hallaron más frecuentemente en los participantes de esta investigación mientras atravesaban por esta etapa tienen que ver con alegría, tristeza angustia y coraje básicamente, aunque también las encontramos en sus variaciones, como el resentimiento, la frustración, la culpa, la depresión, la tranquilidad y la agresión como ellos mismos lo reportan:

- Mics: No sé, hasta cierto punto creo que fue un poco triste porque no tenía metas, no tenía propósitos, recuerdo que ya no quería seguir estudiando no me encontraba estable
- Cil: Desde que nos vinimos para acá [de provincia al D. F.] sentí una diferencia en mi humor, porque desde que me despertaba pues sentía mucho gusto de ir a trabajar, una ilusión de que ya teníamos lo nuestro y de que estábamos ya otra vez unidos
- Em: Emociones que predominaban en mí... pues el resentimiento empezó a crear en mí la autosuficiencia, a lo mejor no es una emoción, pero no sentía, **prácticamente me había vuelto indiferente hacia lo que me rodeaba**, había puesto una armadura dentro de mí mismo para no sentir, porque no me importaba si mi madre estaba viva, si mi padre vivía, si mis hermanas trabajaran o no trabajaban, o si estaban con sus novios, aunque llegaba un momento en el que sí, yo las veía con sus novios y me entraban los celos y los corría, les bañaba con la manguera del agua, los empezaba a correr a pedradas.
- Efsa: En mi adolescencia era de angustia porque no me animaba a hacer muchas cosas, no salía a fiestas, no andaba con amigos, por miedo yo creo, miedo a socializar, en primera porque empezaba en la adolescencia a saber mi preferencia

Entonces lo que se puede observar es que a diferencia de la infancia, la gama de emociones tiende a ampliarse y que ya empiezan a hacerse más presentes los sentimientos que lejos de permitirnos crecer nos van frenando, como es el caso de los resentimientos, las culpas y rencores, que viajan dentro de nosotros llegando a instalarse en el cuerpo, en forma de varias enfermedades entre ellas la gastritis, aunque también encontramos problemas de asma, del corazón, fracturas óseas, anemia, gripas recurrentes y problemas en el sistema digestivo como colitis y estreñimiento³⁹:

- Mics: en esta etapa fue cuando me salió el quiste en la frente, y me lo operaron, pero me volvió a salir. Qué más, qué más, ah, pues...de la garganta, ah, y empecé a tener varias caries.
- Namó: Mi adolescencia... en la secundaria me atacó la gripe recurrente, creo que toda la secundaria me atacó y nunca se me quitó, y ya en la prepa como que fue más de depresión y estrés.

³⁹ Ver cuadro de resultados 3. 1.

- Elihe: de ahí ya empezaba como mal del estomago y gripas, del estomago era dolor, de repente era vomito y yo creo de lo mismo dolores de cabeza.

Hasta aquí podemos decir que las emociones pueden ubicarse básicamente en Madera, Metal y Tierra por las enfermedades y por las emociones. Las emociones entonces han ido viajando dentro de la persona, sólo que en algunos sí se instala alguna de ellas, en forma de gastritis, colitis, o gripas recurrentes, dependiendo de la emoción que se encuentre desequilibrada.

3.4.4.2.3. Edad adulta temprana o juventud

Debido a la edad de la mayoría de los participantes, estos se encuentran aún dentro de esta etapa que comprende de los 20 años a los 40. En esta edad es cuando generalmente se alcanza la independencia del medio familiar, y cuando la persona comienza a tratar de formar una nueva familia. En este periodo las preocupaciones se presentan más fuertemente, además de que por comenzar a independizarse o a ya cuidar de sí mismos, vamos dejando “todavía más” de lado la alimentación, tenemos unos hábitos de sueño pésimos y en general un autocuidado inexistente⁴⁰.

Pero empecemos por considerar lo que para algunos de los entrevistados le ha significado esta etapa, o le significó:

- Mics: Esta etapa (la juventud) es la que más he disfrutado porque he reorganizado mi vida un poco más, tengo varias cosas que quiero hacer, ya tengo planes, la escuela me ha ayudado mucho, he aprendido muchas cosas aquí. La gente que he conocido es fundamental, me ha ayudado en muchas cuestiones de mi vida, me ha ayudado a seguir adelante. En parte, como he ido a terapia, me ha ido ayudando a confrontar mucho, a ir solucionando cosas que he traído desde hace mucho tiempo y... creo que he crecido bastante como persona y me siento muy complacido en esta etapa.
- Cil: Yo me casé a los 26 años. Desde siempre, mi vida de casada fue muy tormentosa, pero siempre yo fui muy sumisa y aguanté todo: golpes, insultos, humillaciones y de todo; soy una mujer muy aguantadora. Soporté por la situación que viví desde chica dije: “ya me casé, ya

⁴⁰ Algunos puntos no se retoman en este apartado, pero aparecen en el análisis de las siguientes categorías.

tengo hijos y me tengo que aguantar” Nada de que ya vámonos a mi casa, nada, yo me aguanté por mis hijos, no por él, yo luché para sacarlos adelante y tener mis cosas.

- **Amep:** Ahora soy lo que siempre quise ser ¿no? alguien que se siente realizado, contento, que tiene muchas cosas, que ha ganado otras, que ha sanado muchas heridas y sigue trabajando por todas aquellas cosas que talvez nunca comentó, tengo amigos maravillosos, tengo padres que los quiero mucho, tengo un perro que lo adoro, mis hermanos los quiero, tengo, en pocas palabras todo lo que quiero, no me falta dinero, no me falta trabajo, no me falta ni siquiera ni zapatos, por ahora tengo todo lo que necesito, pero sobre todo tengo a nivel espiritual, me conformo con lo que soy ahorita como persona.
- **Efsa:** cambiante, mucho movimiento, mucha plática, mucho ambiente, mucho sube y baja, emociones, gritos, llanto, alegría, tristeza.
- **Sony:** Y ahora... ¡ay! Muy carrereada, y ando así como que... quisiera que hubiera más tiempo para poder terminar todo lo que hay que terminar. Ahorita, por lo mismo que me dio principios de migraña, pues, me dijo el doctor que tratara de tranquilizarme, que no me estresara tanto, que tomara las cosas con calma.
- **Elihe:** Ahora pienso que mi vida es muy atareada, a veces ando corriendo, bueno por lo regular casi siempre ando corriendo porque, no se si no divido bien mi tiempo o que pasa, pero voy entrando a las carreras.

En general, la juventud se trata de una etapa de crecimiento personal para algunos (Chlo, Sestic, Mics, Amep), o muy buena que les otorga gran satisfacción y tranquilidad, pero para otros se trata de un tiempo de responsabilidades, subeybaja emocional, cambios constantes, y/o es muy apresurada y atareada, lo cual los lleva a andar siempre a las carreras.

Si retomamos un poco de las emociones que llegan a referir, encontramos estados de ánimo de alegría, coraje, tristeza, nostalgia y culpa (véase categoría emociones):

- **Cil:** Cuando estaba yo casada con el papá de mis hijos pues mi estado de ánimo era de estar contenta, porque tenía a mis hijos, yo le echaba muchas ganas y ya lo demás no me importaba. De repente me sentía triste, me daba nostalgia, porque yo los regañaba y yo

desquitaba con ellos mi coraje y ya en la noche yo reaccionaba y decía “no, por qué les voy a hacer las groserías a ellos” porque él llegaba a insultarme, a pegarme, a exigirme, entonces pues me dejaba a mí muy triste y yo me desquitaba con ellos sin darme motivo, y ellos lo saben que yo les decía y yo me arrepentía. Ya en la noche me ponía a llorar sola.

- Em: no, pues más bien me empezó a interesar el dinero, emociones sí sentía, pero las desechaba, como si el darme el derecho a sentir me pudiera afectar más.
- Junc: Tiendo mucho a la culpa, la culpa me partía la madre, y es que era bien crítico conmigo, y creo que me partió la madre, pero cabrón, y me di cuenta de que era bueno, porque siempre peleaba por lo que quiero. Y si de repente era... me voy a acostar, tengo hueva, o tengo hambre, como que sí ya veo lo que quiero.

A excepción de Sapec, Geo y Ajd, los demás entrevistados en esta etapa ya tienen la gastritis bien establecida, esto se debe a los estilos de vida que a diario llevamos, ya se ha observado que influye el estado de ánimo, las relaciones con las otras personas, la alimentación y un sinnúmero de elementos que en ocasiones no sabemos como mantenerlos balanceados, lo cual ocasiona que se altere el microcosmos (cuerpo humano) por influencia del macrocosmos que nosotros mismos hemos venido alterado a través de nuestro caminar por la Tierra y a lo largo de las etapas de nuestra vida, y lo hemos venido haciendo como lo hemos venido aprendiendo en casa, en la escuela, con los amigos y amigas, y como lo hemos visto en la televisión. En qué consiste esta alteración, pues en una alimentación basada en carnes rojas, poca verdura y en general, en comida chatarra; en el no manejo adecuado de las emociones, pues desde pequeños a muchos se nos ha enseñado a no “mostrar el diente” ante lo que nos molesta, por lo que tendemos a guardarlo nuevamente en nuestro interior y lo dejamos que viaje ahí dentro, hasta que termina por instalarse en el estómago.

3.4.4.3. Resumiendo un poco... crecimiento y la construcción de la gastritis.

No podemos generalizar o estandarizar la forma en la que la energía (llámese emoción y/o enfermedad) va recorriendo o instalándose dentro del cuerpo en las personas con gastritis a lo largo de las etapas de vida, pero sí podemos hablar de algunos aspectos que se comparten.

Sabemos que las cinco energías fluyen a diario y en cada segundo, y que no se quedan paradas, o no es un proceso que se lleve "X" tiempo en cambiar de una energía a otra, pero sí hay una predominancia de alguno de los cinco elementos en determinado rango de tiempo, desde determinada hora del día, estación del año, a periodo del ciclo vital humano.

En primer lugar, en la infancia es más común que se haya presentado la tristeza y la alegría como emociones principales, en algunos casos se presenta también el resentimiento, el coraje o la frustración, aunque son los menos; estos últimos se observan estos últimos ante circunstancias que tienen que ver con maltrato a ellos o a mamá y que por lo regular es papá quien lo ejerce. La emoción sigue su curso o sigue fluyendo sin tanto problema o sin tanto desequilibrio, hasta que llega a la adolescencia, en donde ya es más común encontrar que surgen problemas con alguno de nuestros padres, generalmente se trata de papá, pues bien, surgen resentimientos, tristezas, corajes que en lugar de expresar hacia fuera, se siguen guardando en nuestro interior y esto sumado a aquellos factores que ya mencionamos llegan a influir, permiten que se vaya cocinando la gastritis, y en algunos casos, para la adolescencia ya está instalada, en otros es hasta la juventud, cuando este coraje viaja a estómago, o esta tristeza viaja a Madera y de madera para Tierra, instalándose finalmente aquí, en donde además hay un estrés constante por todos los motivos: escuela, trabajo, familia, entre otros, por lo que este desequilibrio tiende a ocasionar un bloqueo en esta parte, lo cual ocasiona que la gastritis esté a todo lo que da en esta etapa. Más adelante se revisará como lo que al principio facilitó su construcción, hoy permite su mantenimiento, o bien, la formación de otras enfermedades como la colitis y estreñimiento, en donde ya se da un salto al elemento siguiente de la relación de intergeneración de la teoría de los cinco elementos, o bien, hay una incapacidad para concentrarse, se presentan dolores musculares y otras afecciones propias de Tierra.

3.4.4.4. La gastritis va tomando forma: crecimiento, emociones, familia, características personales.

Hay algunos aspectos que conviene rescatar y que han tenido que ver con todos los aspectos que se han venido presentando a través del crecimiento de las personas, siendo principalmente:

- La etapa en la que aparece, podemos ver dicha correlación en el cuadro de resultados, destacando que las personas más jóvenes tienden a presentar la gastritis a partir de etapas tempranas, por lo que podemos deducir que ya no es una enfermedad que ataque únicamente a gente con puestos ejecutivos, como antaño, que se supondría son altos generadores de estrés, pues ahora afecta a personas cuyo ritmo de vida no es tan acelerado (aparentemente), y que no se compara uno con otro, por ello se puede concluir que el estrés no es el factor principal dentro de la formación de esta enfermedad, sino las emociones, como se profundiza en el análisis de la categoría siguiente.
- El hecho de que las personas más jóvenes desarrollen gastritis en su adolescencia o inicios de su juventud, y los que se ubican en la edad adulta intermedia la desarrollen hasta esta etapa y no antes (a excepción de CIL), se puede explicar porque como lo veíamos en la categoría vivienda, hoy en día las características del lugar en el que vivimos ahora y en el que se desarrollaron Sapec, Ajd, Cil y Geo, eran distintas, aún cuando se encontraban radicando en el D. F., entre esas condiciones está el crecimiento desmesurado de lugares habitacionales, trayendo consigo una mayor saturación del suelo y por consecuencia una mayor destrucción de áreas verdes debida a la tala inmoderada; hay mayor número de automóviles, por lo tanto mayor contaminación, un tráfico más marcado y mucha tensión; está también el bombardeo de imágenes agresivas en los medios de comunicación, en las calles y hasta en las escuelas y en la propia casa. Por lo tanto, es la situación socio-histórica y cultural de esta época un factor sumamente importante en el desarrollo de la gastritis de la población, pudiendo verse reflejado en los entrevistados de esta investigación.

- El recorrido o manifestación de las emociones es distinto en cada uno de los entrevistados, pues no están presentes las mismas emociones en cada una de las etapas, sin embargo, como se ha podido observar en la reconstrucción del padecimiento (apartado 3.3.3), el patrón que se sigue indica que son básicamente tres grupos de emociones los que están presentes como precedentes de la gastritis: en primer lugar, la alegría, que se acompaña por sensación de tranquilidad, calma, felicidad, gusto y satisfacción; en segundo lugar se presenta la tristeza, depresión, pérdida de la alegría de la vida, vacío interior, entre otras; y en tercer lugar, se presentan el enojo, la ira, los rencores, los reclamos, resentimiento y corajes muy marcados. Hasta aquí podemos ver que en las personas con gastritis se viene dando una relación de interdominancia iniciada en el elemento fuego (1er. Grupo de emociones citadas), de ahí parte a metal (segundo grupo) y después se manifiesta en madera (tercer grupo).
- Algo muy importante es que “uno aprende lo que ve”, y aquí es posible percatarnos de la existencia de una mamá preocupada o triste, y ello en gran medida ha sido un factor para que los hijos sigan los pasos de mamá.

- **3.4.5. Emociones.**

Entre algunos aspectos, lo que pudimos observar en la categoría anterior, fueron las emociones que cada uno de los participantes han experimentado a lo largo de su vida, en esta sección lo que se analiza es la forma en la que viven sus emociones en la actualidad, aquellas emociones que los caracterizan, la que se presenta en mayor medida y aquella que no está presente o que llegan a reprimir.

Por qué retomar a las emociones para la construcción de la gastritis. Las emociones son un complemento para poder comprender la multiplicidad de trastornos energéticos en los seres humanos.

Passebecq (1997) rescata que el abdomen es la caja de resonancia de las emociones, porque en él hay fibras nerviosas que conducen información al cerebro, por lo tanto, muchos de los problemas digestivos tienen que ver con las emociones.

3.4.5.1. ¿Cómo soy emocionalmente?

Así como en otras enfermedades, en la gastritis, se hablaría de la prevalencia de un elemento en el cuerpo, este elemento bien puede verse reflejado por las emociones, y en este caso se aprecia un patrón en la mayoría de los casos, que tiene que ver con cierta inestabilidad, o con inseguridad, o con un “viaje” de emociones de polo a polo:

- Chlo: mi estado de ánimo en la infancia era feliz, el cual se ha ido modificando, de niño no me preocupaba por nada, en la adolescencia no hubo muchos cambios, y ahora de adulto (al decirse adulto hizo una mueca como de no asumir esa etiqueta) mi estado de ánimo sí es muy cambiante, conforme puedo estar feliz, triste, enojado (...) Me considero emocionalmente cambiante, por la variedad de emociones que se presentan.
- Mics: Emocionalmente, creo que soy inestable, ciertamente he trabajado en eso, pero, a veces suelo estar en un momento alegre y de repente me pongo triste o me enojo, soy algo voluble.
- Sestic: Ahorita me siento triste, pero también me siento fuerte, pero me conflictúa porque a veces no sé qué hacer, y eso también me llega a enojar, creo que aún sigo enojado.
- Blils: Emocionalmente: a veces estoy como que muy... a veces soy muy aprehensiva, y a veces como que jalo los problemas de los demás y como que los hago míos, pero, ya digo, no, no, tu tienes tu vida, y esos son su problemas.
- Efsa: Emocionalmente me considero como los elementos radiactivos... muy inestables, inestable.
- Romgc: emocionalmente, ahorita estoy como que estable, tengo mis recaídas, mis momentos de que soy muy sentimental y quiero estar con todas las personas, y te quiero mucho, y decirle lo que siento todo; pero también tengo mis etapas de que no quiero que me hable nadie, de verdad, pero ahorita igual, como que tengo mis altas y mis bajas, estoy bien y mal, bien y mal, bien y mal... como que depende mucho lo que pasa en mi casa.
- Bobby: Emocionalmente soy muy susceptible, muy negativo, tiendo a ver las cosas de manera negativa y tiendo a deprimirme con ciertas situaciones, como que soy más voluble, a veces tengo temporadas muy alegres, pero con cualquier cosa me pongo triste.

A excepción de Geo que afirma ser siempre de carácter fuerte y defender su punto de vista, los demás se manifiestan preocupados, se consideran cambiantes como Chlo y Sestic, o volubles como Mics y Bobby, con altas y bajas como Amep y Romgc, e incluso como con una lucha consigo mismos por cambiar algo de ellos como Blils y Ern, Blils dice que tiende a cargarse los problemas de los demás, pero hace lo posible por no hacerlo; Ern dice que anda a prisa y está tratando de controlarse cambiando su estrés por tranquilidad.

A final de cuentas, lo que se puede observar claramente es pues esta ambivalencia en ocasiones, o este ir y venir de una emoción a otra. Ohashi (1995) comenta que cuando hay en exceso de energía en el estómago, la persona tiende a ser emocionalmente extremista, o bien, cariñosas, o bien, frías; tienden también a ser neuróticas.

Ahora, en cuanto a cómo son emocionalmente, y a qué sentimientos se presentan, podemos observar en el cuadro 3.1 y más claramente en algunas de las viñetas anteriores, son básicamente la alegría, el enojo y la tristeza las que aparecen más, aunque también refieren la preocupación, el estrés, el nerviosismo y la depresión. Además, cuando el bazo tiene algún exceso, la persona puede estar de mal humor.

En las entrevistas realizadas, a parte de preguntarles cómo se consideraban emocionalmente, se exploraron la(s) emoción(es) que experimentaban en mayor medida, así como las que menos y las que tendían a reprimir, de esto, se encontró lo siguiente.

Primero, como lo dejan ver las viñetas que se muestran a continuación, las emociones que se pueden presentar son muy variadas, pero la mayoría de los entrevistados coincidió en que era la alegría, la tristeza o depresión y el coraje, la que sienten más; y en ocasiones la ansiedad, angustia, tensión y frustración tienden a acompañar a alguna(s) de las anteriores:

- Amep: Las emociones que más tiendo a manifestar son la alegría, también soy muy iracundo, pero lo canalizo eso, lo sé canalizar chido, creo que eso, la ansiedad: soy muy ansioso; me angustio también con mucha facilidad, soy también muy cariñoso, me alegro mucho, soy

muy sociable, creo que de todo, creo que las emociones me salen, creo que me saltan hasta las orejas, yo me siento muy bien, creo que soy demasiado abierto.

- Ajd: Mi estado de ánimo, hay veces que estoy contenta, hay veces que no, hay veces que me entra la depresión así nada más, no puedo decir que una predomine más que otra, pero triste ya no mucho, un poco más enojada que triste, pero hay veces que estoy tranquila también. Mis hijos me ayudan en mi estado de ánimo, y estamos comiendo y jajajaja, se bromean entre ellos y me río, y el chico es muy curioso, el grande es más serio, pero dice cosas que dan risa, aunque el no se ríe mucho porque es más reservado, pero llega el chico y lo hace reír. A ellos lo que les gusta mucho la música, y luego hasta me pongo a bailar con ellos, pero de que diario hago coraje con ellos, sí, diario.
- Xonajt: Experimento con mayor frecuencia, eh... tristeza, ammmm... frustración, y... como llamarlo, cuando estás así y tienes mucha energía y este... estás demasiado... digo, no sabes ni para donde irte... [Eufórica] ándale! Es eso, euforia, y normalmente me viene después de algún coraje o algo, siempre en esa etapa de que ya no sé ni para donde voy, ni para donde voltear. Si, o sea, después de que tuve algún problema o algo, estoy en el problema y en vez de sentirme enojada, triste o algo, me empiezo a sentir eufórica.
- Chlo: las que experimento con mayor frecuencia es la risa, la alegría, pues busco el lado bueno de las cosas, lo cual lo podría atribuir a la educación que he recibido, pues considero que no se me ha inculcado una visión fatalista, pero en realidad, creo que ando en un ir y venir entre la tristeza y la alegría.
- Mics: Las emociones que tiendo a experimentar con mayor frecuencia creo que es alegría y tristeza, entre esas dos me la ando campechaneando.

En segundo lugar, relacionado con lo que menos sienten, y/o lo que reprimen, están la alegría, la tristeza y el coraje:

- Blils: en menor... pues el enojo, ya aprendí que para qué me enojo, sí! Antes sí, era muy... hacía muchos corajes por todo, pero ya no, ya no porque decidí ya no enojarme porque no valía la pena, no valía la pena hacer corajes, eh... sí, enojarme por cosas que a veces yo no controlo. Al principio, gritaba, y les decía de cosas y explotaba, pero ya no me preocupaba tanto, ya no me enojo tanto, cada quien hace su vida. antes me enojaba porque quería ayudar a alguien, pero no se dejaba, entonces ya no me enojo.

- Cil: y yo me imagino que desde chica me empecé yo a afectar, yo creo que por tanto susto, porque corajuda no soy la verdad, pues sí se molesta uno como todo ser humano ¿no?, a mí no me gusta enojarme.
- Efsa: La emoción que menos siento? Es este... mmmhh, como enojo, eufórico poco. La que menos expreso, pero dicen que sí se me nota es el enojo. Trato de no expresarlo diciéndome “tranquilo, calma”; el enojo lo siento en la cabeza y en el estómago.
- Junc: El que menos presento es el enojo, es como el que llego a reprimir, me doy cuenta que no lo muestro, y eso me pone en la madre. Como siempre estoy pensando, le buscaba una buena excusa a eso, y no permitía vivir ese coraje, por eso también no lo presentaba. De hecho, no puedo manifestar coraje, antes manifestaba coraje, tenía coraje y le partía su madre a alguien, pero en la última ocasión me sentí muy mal porque el chavo quedó muy golpeado, y me dio vergüenza y cómo es posible que yo haya podido dañar así a una persona, y decidí ya no hacerlo. Ahorita ya no lo hago, pero sí pasó.
- Namo: la que menos tengo es la tranquilidad y la que menos expresión es la tristeza. Cuando estoy triste o alguna de toda la gama de emociones, me encierro y no lo muestro. Me enojo, pero no a extremos y no por mucho tiempo.
- Sony: Las que menos, son la tristeza, y en general es la tristeza la que también llego a reprimir.
- Xonajt: Las que menos experimento... pues la tristeza a veces la reprimo, y el enojo, o sea, a veces, me enojo muy fácil, pero así como me enojo a los dos minutos ya. Es muy raro que yo me enoje por algo o con alguien por mucho tiempo, siempre que me enojo, siempre trato de hacer otra cosa, pensar en otra cosa, y no dejo que avance.
- Chlo: La emoción que llego a reprimir... mmmh, ahhhh, la tristeza, sí, creo que es así, no me gusta estar triste, bueno... pero sí sería la tristeza.
- Bobby: La que más reprimo es la alegría, porque tengo un prejuicio estúpido respecto a ella, porque creo en eso del equilibrio, aún cuando yo no lleve a la práctica, pero se me hacen muy estúpidas las personas que siempre se están riendo. Me siento culpable incluso si me estoy alegrando por cualquier cosa, es por eso que mejor prefiero burlarme.

En algunos casos podemos observar que tratan de reprimir emociones que sienten, que están presentes, por ejemplo, Chlo dice que él tiende a estar triste y alegre, pero la emoción que reprime es la tristeza; en otros casos, se nos dice que una de las emociones que tienden a experimentar es el enojo, y al momento de decirnos qué emoción reprimen hablan de enojo; o algo que también podemos observar, y que por eso junté las dos preguntas (qué emoción no se presenta y qué reprime), es que al momento de hablar de la emoción que menos tienen, aludían algunos a aquella que no les gusta sentir, por lo que se hablaría de una emoción reprimida. Finalmente esto nos lleva a negar algo que el cuerpo pretende sacar, y como dice Paula Reeves “el último lenguaje que le queda al cuerpo ignorado es el síntoma”.

Si reprimimos la tristeza o el enojo, o la emoción que sea, me estoy generando un desequilibrio, porque no le estoy dando salida a esa emoción, por lo tanto, se genera un bloqueo. La tristeza como ya se ha mencionado tiene relación con el elemento metal, la ira o el coraje-enojo, tiene relación con el elemento Madera. El hecho de que las personas se sientan tristes o deprimidas actualmente, nos podría indicar que el desequilibrio en Tierra ha pasado ya a Metal, de hecho esto se puede observar más claramente cuando se observa que a raíz de la gastritis, algunas personas han presentado colitis, por mencionar alguna enfermedad. En el caso de la ira y el enojo, cuando las reprimimos, se puede provocar un problema en Hígado, pero también, afecta a estómago o a bazo-páncreas, que son los órganos de Tierra, de hecho, Guerín (2000) respalda esto cuando dice que indirectamente la rabia, la ira y el resentimiento que causan estancamiento de Qi de hígado, afectan también la función del estómago. El hecho de que la emoción, en este caso Ira, ya se haya instalado, no quiere decir que va a desaparecer, al contrario, puede seguir ahí.

En esta investigación, se puede ver claramente que dentro de las personas con gastritis los elementos Madera y Metal son los que guardan una relación más estrecha con el padecimiento.

3.4.5.2. Emoción predominante antes de la aparición de la gastritis.

La emoción que tiende o tendía a predominar antes de que se presentara la gastritis como una enfermedad ya declarada, nos puede dar una noción más de cómo es que las emociones fueron viajando a lo largo del cuerpo hasta instalarse en el estómago.

Para empezar, tras hacer una breve revisión se encontró que son predominantemente la tristeza o depresión y el enojo, corajes, ira y resentimientos son los que se refieren en mayor medida, algunas personas como Mics, Chlo y como Clisir, que después de narrarnos su experiencia nos permiten observar como la emoción viajó de la tristeza (Metal) hacia el coraje (Madera) instalándose finalmente en el estómago (Tierra):

- **Clisir:** Antes de que me enfermara de gastritis, lo que más sentía era la tristeza y un tiempo fue mucho enojo contra mi mamá porque no me dejaba hacer muchas cosas, que llegaba 5-10 minutos tarde y me decía que me quedaba haciendo qué, y me quedaba en la biblioteca, pero yo, ya estaba haciendo algo malo, entonces era así como que “déjenme hacer mi vida, finalmente yo sé lo que es bueno o malo para mí,” y me daba más coraje porque no estaba haciendo nada malo, estaba en la biblioteca o haciendo mi tarea, y siempre era de regaños, en ese entonces me llevaba muy mal con ella.
- **Amep:** Estos síntomas me generaban impotencia, dolor, yo creo que el físico ¿no?, pero creo que muy dentro de mí estaba esa perturbación y esa angustia por haber lastimado a mi mamá, creo que eso era lo que más motivaban esos dolores, porque de hecho se presentaban cada vez que sentía que hacía algo mal, cuando yo sentía que tenía cola que me pisaran, era muy seguido, porque siempre he sido tremendo, siempre me metía en muchos líos.

Otras personas otorgan un peso importante a la melancolía o tristeza como Amep, Bobby y Namó por ejemplo identifica como una emoción previa a la aparición de la gastritis a la tristeza y depresión básicamente, tal como lo deja ver el siguiente ejemplo:

- Mi estado de ánimo, es medio, pues no estoy triste, pero tampoco soy feliz. Cuando empecé con la gastritis mi estado de ánimo era totalmente triste, deprimente y demás.

Lo cual implica que la emoción pudo seguir su recorrido al igual que Clisir, del elemento Metal al elemento Madera y de ahí al elemento fuego, pues recordando un poco, ella en su adolescencia, que fue cuando más o menos se presentó la gastritis,

intentó suicidarse, lo cual nos podría mostrar una pérdida por la alegría de la vida, y que quizá tenga que ver también con una autoagresión, o con un enojo consigo misma. Algo parecido podría identificarse con Romgc, quien también intentó suicidarse aunque ella refiere directamente momentos de ira.

Personas como Geo, Ern, Sapec, Nochg y Elihe ligan como emoción antecedente de la gastritis al enojo, resentimientos, corajes e ira, indicando que aparentemente la emoción terminó por instalarse en estómago directamente:

- Elihe: Antes de la gastritis, antes de que me diera, quizás lo enojos es lo más común que se presentara, antes era enojo tras enojo, muy seguido, mi mamá me decía “es que eres muy corajuda”.

Sony, Efsa y Cil, refieren que su estado de ánimo predominante antes de la gastritis, tiene que ver con las tensiones, preocupaciones y angustias, lo que indica una de dos: o el desequilibrio que se estaba generando en el elemento Tierra provocó que la emoción instalara ahí mismo, o bien, que la emoción hizo un recorrido por las demás emociones o elementos y termina por llegar nuevamente a estómago. Por la historia que Sony refiere, parecería ser que en su caso fue el mismo desequilibrio lo que ayudó a que la gastritis se formara. Por lo que Efsa dice, las emociones viajaron dentro de los cinco elementos, pues él dice identificar además enojo, pero principalmente tensión.

3.4.5.4. Autopercepción.

Relacionado con el punto anterior, en cuanto a cómo se consideran emocionalmente, está la percepción que tienen de sí mismos, esta descripción que hacen, nos permite acercarnos más a estas sensaciones o experiencias que no viven directamente como emociones, pero que tienen que ver con ellas.

- Chlo: me considero ansioso, o sea, que siento desesperación por algo, al no saber o no tener algo, pero también me considero tranquilo, de hecho soy más tranquilo que activo; a veces me considero tenso, a veces relajado, a veces nervioso, sobre todo ante lo desconocido. Me considero dependiente, pero también independiente, y entre los dos polos, propicio la independencia, sin embargo, aunque no quiera la dependencia, también me es necesaria, al menos la dependencia a mi papá, pues él me mantiene, vivo en su casa, no me he desligado de ellos.

- Mics: Soy una persona... (P, Pv), no sé, bueno, a ver. Soy una persona que creo que disfruto de vivir, porque a últimas fechas también me he puesto a reflexionar sobre cosas que me han hecho reír muchísimo o llorar o enojarme, y me ponía a pensar en ellas y decía guau... y en estos momentos como que la emoción la vivo completamente. Me gusta estar con mis amigos, quiero seguir aprendiendo cosas, quiero enfrentarme a cosas nuevas que me dejen mucho más. También soy una persona alegre, tímida, algo depresiva, también tengo carácter duro cuando me enojo, tiendo a tener muy mal genio. Soy en muchas ocasiones comprensivo tolerante, una persona que procura darle mucho cariño a las personas que quiero; en ocasiones detallista... inteligente, no inteligencia de ponerme a memorizar mil y un datos, creo que tengo la suficiente capacidad para hacer nuevas cosas y hacer otras tantas, razonar algunas otras. Me gusta divertirme, bailar, estar con mis amigos.
- Efsa: Soy contradictorio, o con emociones encontradas, a la vez tranquilo, pero ansioso, estresado, pero... no sé, siento a que a veces paso de una emoción contraria a otra pero muy rápido (...) ¿qué no me gusta? Que a veces tengo como que demasiado miedo a muchas cosas, tengo como que la mente rumiante, y ya la repasé y ... no, más, le pongo y le adorno, y te digo, también, qué me gusta, que razono chido las cosas, que la gente no lo ve (...) no me gusta guardar muchas emociones también, no me gusta que de repente me acuerdo “¿Y te acuerdas de ese güey y así y asado?” recuerdos que dices: “Ya güey, o sea, ya olvídalos, ya pasaron” pero los traigo, de repente traigo cosas que ya no debería de traer.

Se dice que cuando el estómago está sin energía, las personas aparte de ser malhumoradas, son maniáticas y tienden a pensar en sí mismas, continuamente necesitan descansar. También suelen tener poca seguridad en sí mismas. También es común que ante esta característica las personas se lleguen a sentir frustradas y que no disfruten lo que hacen a diario (Ohashi, 1995).

También puede suceder que ante el desequilibrio de este elemento aparezca la obsesión, preocupación constante, falta de independencia, falta de conexión con sí mismos y además poca estabilidad y autoconfianza. Con lo que hasta el momento se ha revisado nos da la oportunidad de confirmar esta afirmación, pues se ha visto que esas características recién referidas se presentan en los entrevistados, si no en todos, sí en la mayoría. Por ejemplo, una de las entrevistadas es una persona obsesiva en cuanto a organización y también comenta que cuando se siente mal o tiene algún problema siente

la necesidad de que alguien esté con ella; otra decía que ha tenido relaciones de codependencia, pero finalmente ha salido de ellas, y dice que hasta el momento no ha podido hacer una descripción de ella misma o de su cuerpo (no hay ese contacto consigo misma, no hay una autoaceptación):

- Namó: Mi cuerpo... todavía no podría todavía responder esa pregunta, mucho tiempo lo ignoré, es algo en lo que todavía estoy trabajando.

Ern estaría en una situación similar, lo que él argumenta es que no lo hace para no pecar de ególatra:

- Ern: ¡Ah caray! “Puchúrrale”⁴¹ [Bueno, si te pidiera que te describieras ¿cómo lo harías, cómo dirías que es Ern?] Es un muñeco de cartón, se lava la carita con agua y con jabón... no, no me puedo describir, nunca lo he hecho y ahorita no, porque... no, es que yo no me baso a poder decirte como soy yo, porque prefiero muchas veces que la gente a mí me diga, porque puedo caer en lo que hace mucho tiempo caí, de que yo por tener ciertas actitudes para hacer ciertas cosas, yo de eso me agarraba, me engrandecía (...)No me puedo describir a mi mismo, bueno no quiero, podría ser por perder nuevamente el piso, no lo sé, eres la primer persona que me dice “desérbete a ti mismo” tendría que pararme frente al espejo y verme.

El dudar de uno mismo o sentir ansiedad o angustia ante lo nuevo también es parte de ese desequilibrio (obviamente hay otras razones o cosas que influyen en la persona):

- Mics: normalmente me pongo un poco nervioso y a veces me da un poco de miedo y digo, hay que chingados va a pasar, pero, finalmente, lo hago y ya.
- Geo: Al igual, cuando me encargan un tejido y siento que no lo acabo, me angustio mucho, que quede de entregarlo tal fecha y no puedo, me angustio, pero yo solita me doy ánimos y digo sí puedo, también cuando algo me sale mal. Es un reto, pero salen las cosas.
- Amep: Cuando tengo que enfrentarme a una situación nueva me pongo ansioso, pero porque disfruto los retos, a veces esa ansia si es de nervios, no te niego, porque a veces si

⁴¹ es una broma relacionada con el programa de “100 mexicanos dijeron”, en el que se “pasa” a la siguiente pregunta cuando no tiene respuesta a la que se le hace en el momento

tengo pedos de seguridad, pero es depende como me sienta en esos momentos, porque si me siento seguro si siento ansiedad, pero raro, o sea no es tan fuerte.

En los fragmentos anteriores se puede observar una angustia y una preocupación, ligada a esa incertidumbre o duda de si uno puede lograr o no el enfrentarse ante nuevos retos o situaciones. Otras investigaciones nos indican que esto es como consecuencia de un déficit o una estimulación excesiva en estómago o bazo, pero también puede ser al revés, en el sentido de que alguna de estas situaciones o sensaciones pueden tener influencia sobre el órgano involucrado. Para muestra de ello, podemos hablar del estrés que se puede experimentar y que si éste es excesivo desencadena una gastritis, o una úlcera por mencionar algunas.

Hasta aquí he retomado los aspectos problemáticos de las personas con gastritis, pero me parece importante rescatar que no es regla general que la persona esté *muy* mal, y también cabe destacar que hay quienes están conscientes del problema y que también la forma en la que se viven a sí mismos influye en la forma de vivir la enfermedad. Refiero a dos personas que pueden mostrar un poco de lo que menciono.

- Sestic: sestic... es un artista de la vida, tengo una concepción de mi mismo como un artista, que vive la vida como si alguien estuviera pintando un cuadro, o representando una obra de teatro, o bailando una escena o componiendo una sinfonía. Siempre... bueno, ante mis problemas existenciales, me encontré con el arte, y en el arte, me identifiqué, porque a veces lo veía y decía “ese soy yo”, una persona que no vive la vida, sino que hace una obra de arte, porque eso es la vida para mí, la vida es arte. Se me hace algo muy bello, bueno para mí, no sé para las demás personas. Pero yo me considero como un artista, y eso es lo que trato de hacer, plasmar mi esencia en todas las cosas que hago, como un artista; como cuando Picasso empezó su obra de arte; de hecho, si tengo grandes maestros en la vida, (So) son los más grandes artistas: Picasso y Beethoven.
- Amep: Yo me percibo como un típazo, soy una persona que ahorita está completa, que talvez tiene que trabajar más, pero que ahorita que estoy súper entero, que soy muy abierto y que estoy motivado, yo creo que esas cosas las doy a mostrar y por si no fuera poco pues vanidoso ¿no?

Es bien sabido que la enfermedad puede representar una oportunidad para crecer, y algunas personas lo pueden ver de esta forma si es que reconocen que como está nuestro cuerpo fisiológicamente hablando, así estamos de manera emocional o psicológica. Mics comentaba en una plática que la gastritis había decrementado tras ir solucionando cosas que tenían que ver con su padre y con rencores o reclamos hacia él.

3.4.5.5. ¿Cómo se suman las emociones a la construcción de la gastritis?

En las categorías anteriores hemos podido rescatar algunos aspectos que juegan un papel muy importante en la formación de la gastritis, elementos como el estrés, el lugar donde se vive, las actividades que realiza y la situación familiar, básicamente, pero si vamos más allá, observaremos que dentro de éstos, el factor emocional es el común denominador, pues el estrés que se puede considerar como un estado fisiológico, es algo que se siente y que se ha llegado a tomar como una emoción; el hecho de que el lugar de residencia afecte, no sólo es por la destrucción de ese exterior, sino por el cómo vivimos y qué sentimos ante esos sucesos, además de que, hemos de recordar que lo que se hace en el entorno físico (macrocosmos) tiene su reflejo en el cuerpo humano (microcosmos) a través de desequilibrio que se puede manifestar como emociones o sentimientos.

El ambiente familiar, o cómo se percibe, así como el sentir hacia cada uno de los integrantes de la familia, nos lleva a ciertos procesos internos que tienen que ver con ideas, pensamientos, sensaciones y sentimientos, que en ocasiones se quedan guardados, sobre todo cuando tienen que ver con tristezas o enojos, como ha sido el caso de los entrevistados con respecto a la figura paterna principalmente, ligando esas dos emociones principalmente; aunque toma un papel predominante la no expresión de ira, que como ya se mencionaba, en la mayor parte de los casos este aspecto se efectúa dentro del ambiente familiar y tiene que ver con papá generalmente; en otros casos se relaciona con una situación que en un primer momento generaba tristeza y ahora provoca ese coraje, por ejemplo, el separarse de amigos o personas cercanas, o la relación entre los padres, entre otros aspectos.

En cuanto a la construcción de la gastritis a través de la teoría de los cinco elementos, podemos partir desde la emoción predominante en la infancia,

considerando pues que de algunos la ruta emocional inicia en el elemento Fuego manifiesto a través de la alegría, y de ahí pasa a Metal a través de la relación de dominancia entre elementos, como es el caso de Chlo y Mics; en otras personas es en metal donde inicia la ruta emocional y de enfermedades, caracterizando una infancia triste como con Sestic y Amep, que después va contribuyendo a generar coraje ante alguna situación que como veíamos ya anteriormente tiene que ver con un conflicto con el padre, llevando este coraje, resentimiento o reclamo rumbo al elemento tierra en donde termina por instalarse en estómago pues este coraje hace que haya una mayor secreción de jugos gástricos y por lo tanto una irritación en la mucosa permitiendo pues que se desarrolle la gastritis.

Hasta lo aquí analizado, se puede concluir que el contenido emocional es el factor principal dentro de la formación de la gastritis, que a excepción de dos personas de la investigación, tiene que ver directamente con un enojo. La participación de la alimentación y del estrés o la vida ajetreada también es importante, pero no es tan determinante.

• **3.4.6. Actividades Diarias.**

Las actividades que una persona realiza durante el día nos permiten identificar el ritmo de vida que lleva, es decir, podemos ubicar si es apresurado, ajetreado o tranquilo y relajado. Dentro de esta categoría se retoman las actividades que realiza en su tiempo libre y si disfruta o no aquello que hace.

Hablando de tiempo libre se encontró que casi no hay tiempo libre como es el caso de Chlo, Sestic, Sapec y Cil:

- Chlo: La forma en que ocupo mi tiempo libre varía mucho, lo puedo ocupar para leer, ver televisión, estar con mis amigos, con mi pareja, con mi familia y usar la computadora. El tiempo libre que tengo de un año para acá es de toda la mañana, pero por lo regular, sólo son los fines de semana y a veces en la mañana, todo depende de la carga de trabajo.
- Sestic: Mi tiempo libre lo empleo en un montón de cosas, de hecho cuando voy a la escuela, casi no tengo tiempo, se lo dedico a la escuela. Los fines de semana, anteriormente hacía

mucho ejercicio, ahora no tanto; me gusta leer mucho, antes leía mucho, ahora ya casi no leo, hubo un tiempo en el que leía más de treinta libros por año, ahora tres-cuatro; escucho mucha música, de hecho desde que me levanto prendo el radio, a veces juego con el nintendo o maquinitas, también escribo, cuando quiero decirle algo a alguien, o se me viene un dibujo a la mente, lo plasmo en un cuadernito que tengo. Ensueño mucho, me la paso soñando, o imaginando cosas; cuando me acuesto cierro los ojos y empiezo a soñar (pensar)

De ellos, algunos llevan una vida muy a prisa, como a las carreras, lo cual les demanda a la vez que estén más acelerados y que estén preocupados por lo que sucede afuera y pocas veces (y a veces nunca) se detienen a pensar realmente en sí mismos:

- Cil: Mi tiempo libre lo empleo en puro quehacer [risas de ella], como te digo, trabajo, llego, según a atenderme a mí, pero como quedan cosas pendientes, yo le lavo la ropa a mis hijos, me la llevo, entonces, pues poner la lavadora. Ya en la noche como a las 8 y media pues ya me recuesto y me pongo a hacer mis terapias, pero ya llega mi esposo cuando apenas las estoy haciendo y me vuelvo a levantar, otra vez a atenderlo a él.
- Sapec: ¿Tiempo libre? No tengo, no lo que pasa es que como trabajo de chofer, salgo a las 5 de la mañana y regreso a su casa de usted a las 11 de la noche, entonces duermo, el día que descanso, porque sí descanso, yo me levanto a las 6 de la mañana y me voy con mi mujer a la central para surtir su tienda, entonces regreso y, este... siempre tengo algo que hacer, ayudarle a mi hija la del material, arreglar mi micro y ya cuando veo se me hace noche.

En ocasiones se necesita realizar alguna actividad antes de gozar de cierto tiempo libre, como lo es el realizar labores domésticas:

- Sony: Mi tiempo libre varía mucho, por ejemplo, los sábados para poder salir tengo que dejar hecho el quehacer en mi casa y pues básicamente es cuando tengo tiempo libre, porque entre semana, si no estoy en mi casa, estoy en la biblioteca o en las computadoras, o haciendo algún trabajo, básicamente serían los sábados y los domingos que tengo tiempo libre, salgo con mis amigos, con mi novio, con mis hermanas, con mi sobrino, eh... que lo lleve a Coyoacán con mi novio, o cosas así.

- Xonajt: Entre semana, no tengo tiempo libre, cuando lo tengo... pues estoy en la casa, estoy limpiando, o leyendo; los fines de semana salgo con mis amigos, o con mi novio, voy a museos, o a visitar librerías, cosas por el estilo.

Cuando nos encontramos ante actividades que no nos gusta realizar o que simplemente no disfrutamos, es común que llegemos a experimentar molestia, enojo o insatisfacción, entre otras sensaciones que ya tendrían que ver con la experiencia de cada una de las personas. El simple hecho de realizarlas o experimentarlas nos lleva a tener cambios de una emoción a otra, los periodos de esta duración tienen que ver también con la duración de la experiencia, si es corta o esporádica, nuestro estado de ánimo habitual no desarrollará cambios muy evidentes, pero estarán presentes.

Lo que se encontró en esta investigación es que lo que no disfrutan tiene que ver con la realización de ciertos quehaceres domésticos, tener algunas materias que no les gustan o hacer las cosas por obligación:

- Chlo: Dentro de las cosas que no disfruto hacer, tendrían que ver con hacer quehaceres domésticos, sólo me gusta hacerlo cuando nadie me lo pide.
- Mics: No disfruto hacer el trabajo de rehabilitación del semestre pasado (So, RP), una materia que no me guste, leer copias que no me agraden... pero no es común
- Sesic: Lo que no disfruto... (Pv) ciertas materias en la escuela, si hay algo que no me gusta, cuando una persona no da todo de sí, no me gustan las personas mediocres, y cuando tengo cosas que hacer por obligación, como que no me gusta. Y a veces tampoco me gusta tomar ciertas decisiones.

Hay quien lo que no disfruta por ejemplo es el levantarse temprano (entre otras cosas):

- Namó: Algo que no me guste, algo que no me guste... pues tampoco, no hay nada en particular, ah, bueno sí, levantarme temprano, por eso voy a la escuela en la tarde.
- Sony: Lo que menos me gusta hacer es lavar los trastes, cuando hacemos el quehacer yo me puedo dedicar a limpiar la cocina, pero si le pido a mi mamá que ella lave los trastos, porque a mi no me gusta; si sería básicamente eso y cuando me levantan temprano.
- Blils: lo que no me gusta, es levantarme temprano, odio levantarme temprano, lo hago porque lo tengo que hacer, pero no me gusta, soy medio floja para eso. Tener que

levantarme temprano para ir a la leche cuando no tengo que ir a la escuela, o cuando el niño no tiene que ir a la escuela, se me hace más pesado, me da flojera levantarme temprano.

Para otros como Amep, Elihe y Jumc, la soledad es lo que no disfrutan:

- Jumc: Lo que menos? Tal vez estar solito

El sentirse solo(a) puede llevar a la persona a tener una sensación de abandono como lo es para Amep, esto puede ocasionar que se sienta angustiado o ansioso. Elihe busca no estar sola porque el estarlo le ocasiona momentos de melancolía y tristeza.

Otro punto importante que se puede apreciar en el cuadro de resultados, son las actividades que realizan en su tiempo libre, pudiendo dividirlo en dos grupos importantes: tiempo libre para estar consigo mismo o con los demás; encontrando que son la minoría de las personas las que dedican tiempo para sí mismas, o aquellas que las hagan tomar conciencia de su cuerpo, de sus emociones y de sus necesidades, pues generalmente el tiempo libre se emplea viendo televisión, jugando videojuegos, estando en la computadora y escuchando música; son pocos los que leen, escriben, bailan. Por lo regular se llevan a cabo actividades que los conducen a la enajenación del propio ser, pues al momento de realizarlas se enfoca la atención en estímulos externos que no les permiten tomar conciencia de lo que está pasando en su interior, además de que no se dan cuenta de que esos estímulos que se están recibiendo están afectando su cuerpo: las escenas en la TV o videojuegos llenas de violencia o de situaciones estresantes, e incluso la música que puede llevar a ocasionar tensión, molestia, tristeza o cierta emoción en particular.

3.4.6.1. Gastritis y su vínculo con las actividades diarias.

En general, lo que nos puede arrojar datos importantes para la construcción de esta enfermedad, es básicamente lo que tiene que ver con la actitud que tenemos al hacer nuestras actividades diarias, entre más se disfruten, se tendrá un mejor funcionamiento interno, tanto de emociones, como de funciones fisiológicas, que van de la mano; por el contrario, cuando no estamos satisfechos, se puede notar en el cuerpo a través de cansancio, de molestia y de monotonía. El punto aquí es qué tanto se hacen las cosas con gusto o por obligación. Entre lo que los entrevistados no disfrutaban está el levantarse temprano, el realizar cosas por compromiso, discusiones con papás o hermanos o el

estar con ciertas personas. Lo anterior en algunos casos es como la batalla diaria, pues son cosas que están siempre, para otros no es tan radical esta situación, pero podría ser que al momento de tomarse “un tiempo libre” se le dificulte porque su vida ajetreada y estresada no lo permite, y ello a veces se hace inconscientemente, por ejemplo, En cuando comentaba que su letra lo hacía sentir como si siempre anduviera a las carreras y hasta ese momento se da cuenta de que en realidad era así.

Cuando se generan algunas situaciones como éstas, a la vez comienzan a presentarse emociones como frustración y ansiedad, ligadas con el elemento Tierra, o enojo (elemento madera), lo cual implica que el desequilibrio llega a hacerse más marcado, ocasionando en estos casos que la gastritis se presente, o bien, se mantenga.

• 3.4.7. Sueño.

De esta categoría se pueden rescatar básicamente dos cuestiones: los pensamientos al despertar y si despierta cansado o descansado, y esto se puede relacionar con sus hábitos de sueño, es decir, a qué hora acostumbra dormirse, a qué hora despierta y qué actividades realiza antes de dormirse.

Como primer dato encontramos que el promedio de horas que duermen los entrevistados es de 7 horas, la mayoría duerme entre 6 y 7 horas al día, y sus horarios de sueño van desde las 11 de la noche hasta las 3 de la mañana que sería la hora en la que acostumbran acostarse, y se levantan aproximadamente entre cinco y nueve de la mañana:

- Chlo: Como comentaba anteriormente, mi hora para dormir varía, pues considero que vivo principalmente de noche, más que de día, por lo regular a las 2 de la madrugada (...) Regularmente duermo de 5 a 7 horas. Y cuando se puede duermo durante el día, aproximadamente media hora o una hora.
- Mics: Si me tengo que levantar temprano... como 8 o 9 de la mañana, me duermo a las 12 o 1 cuando mucho, si hay algo interesante que ver, un poco más tarde, si no , por mucho a las tres me duermo, antes de dormir, me lavo los dientes, la cara, comunicarme con Dios, hago mis oraciones y ya. En promedio duermo como 8 o 9 horas.

- Sesc: Por ejemplo, hubo un tiempo en el que me dormía como a las 2 y me despertaba a las 8 o 9, pero también depende de la carga de la escuela, porque a veces me duermo más de 9 horas, pero si tengo que hacer algo, a veces no duermo ni seis horas.
- Junc: Me duermo por lo regular como a las 11 y me levanto como a las 4 y media y me duermo como otra media hora. Duermo en promedio como 6 horas.

Ahora, en cuanto a las actividades que realizan antes de dormir, encontramos que es básicamente cenar, ver televisión, pensar en las cosas que hizo durante el día, trabajar un rato en la computadora, o como Bobby, “dar vueltas” en la cama porque no se puede dormir.

Lo anterior lo podemos ligar con si la persona despierta cansada o descansada. En primer lugar hemos de recordar que el sueño es una de las necesidades fisiológicas que tenemos que satisfacer diariamente, precisamente por ser algo imprescindible de nuestro funcionamiento fisiológico, si alguien no duerme, muere. Ahora, si nos situamos desde la medicina tradicional china, podremos observar que el sueño es una de las formas de mantener la energía en su lugar, permitiendo que después de un sueño reparador se pueda utilizar esta energía en las actividades diarias, si no dormimos las horas que nuestro cuerpo necesita, que irán dependiendo del desgaste de energía que se haya hecho, nuestro cuerpo se sentirá cansado, como es el caso de la mayoría de las personas con gastritis de esta investigación, pues sólo cuatro dicen despertar descansadas, 7 personas reportan despertar a veces cansadas y a veces si haber descansado, y nueve dicen amanecer cansadas.

Es pues que este estado de cansancio crónico tiene que ver con varios aspectos, uno de ellos es el descanso o sueño insuficiente, con el tener la mente llena de cosas, o realizar actividades que en lugar de permitirnos descansar ocasionan que la mente se active y comience a acelerar el resto del cuerpo, como ocurre en estos casos⁴². Lo relevante pues es que se puede observar como las personas con gastritis tenemos la mente muy acelerada, implicando que hagamos que algunos órganos trabajen más que

⁴² otro factor que influye en que la persona presente un cansancio crónico tiene que ver con la alimentación rica en proteína animal: carnes rojas y lácteos (véase alimentación)

otros, y entonces aquellos que se encargan de procesar y obtener el *ki adquirido*⁴³ se sobreestimulen y trabajen a marchas forzadas, el estómago es uno de estos órganos. Con esto no se quiere decir que sea un elemento definitorio para que la gastritis aparezca, pero sí lo facilita, y permite que ya estando presente ésta se siga manteniendo.

Entonces, al momento de despertar, los pensamientos que tienen se relacionan con el deseo de seguir durmiendo: Clisir: “Cinco minutos”, o por el hecho de despertar cansados luchan consigo mismos para levantarse y olvidarse de la flojera:

- Chlo: Pues en lo primero en lo que pienso es ¡ay, qué hueva!
- Amep: Cuando me despierto lo que pienso a veces es que tengo sueño todavía o que tengo que ir a trabajar porque ya se me hizo tarde.
- Sapec: Lo que pienso al despertar “tengo que levantarme, tengo que ir a trabajar, y si no me levanto ahorita pues se me va a hacer tarde, entonces, me tengo que levantar”.

Es común que tras despertar se piense en cosas como sueños o ideas vagas, pero predominantemente en las ocupaciones del día: actividades pendientes en la escuela o en el trabajo (Nochg, Elihe, Xonajt, Sony, Namó, Ajd, Romgc, Cil y Mics):

- Cil: Cuando me levanto estoy acordándome de algunos pendientes, en mis hijos, o a veces me pongo a rezar.
- Namó: Al despertar pienso... si tengo algo que hacer ya empiezo a ver cómo solucionar la tarea o algo así.
- Sony: ¿qué es lo que acostumbro pensar [al despertar]? Ahorita así... todos los trabajos que tenemos que entregar así como que pienso mucho en ello, que tal si no lo terminamos, si está bien o no, y de qué otra forma se podría hacer.
- Xonajt: Cuando me despierto, casi siempre recuerdo algún sueño, y si fue algún sueño extraño, trato de que no se me olvide, siempre llego y se lo cuento a alguien, o a menos que tenga una cosa importante o de algún trabajo, eso sí, siempre, luego hasta sueño que estoy haciendo trabajos, y me despierto pensando en lo mismo.

Los fragmentos anteriores nos dejan ver una preocupación grande en cuanto a asuntos académicos pendientes, por ejemplo Xonajt cuando nos dice que incluso sueña

⁴³ es la forma de denominar a la energía que se adquiere diariamente, teniendo como fuente principal a los alimentos, aunque también puede ser la respiración adecuada.

que está haciendo los trabajos, o Sony que se preocupa ante la posibilidad de no terminarlos.

Ya arriba mencionaba que el no descansar adecuadamente nos lleva a sobreestimar órganos como el estómago (o el riñón e hígado), pero aquí se manifiesta también la presencia de elementos estresantes que pueden ocasionar que la persona no descanse bien.

Finalmente lo que se puede observar es que el no descansar apropiadamente viene a reforzar a la gastritis, pues no se está permitiendo que el estómago y el bazo (encargados del proceso digestivo) cuenten con la energía necesaria para cumplir con su funcionamiento óptimo, y a la vez este hecho lleva a la persona a no poder dormir por preocupaciones o a despertarse estresada pensando en las actividades que tiene que realizar, por lo que se mantiene una relación dialéctica entre la emoción y la enfermedad o las alteraciones en el órgano.

3.4.7.1. Resumiendo brevemente la participación del “sueño” con la gastritis.

Claramente se puede observar en el cuadro 3.1. que la mayoría de los entrevistados no descansan mientras duermen, esto pues nos refuerza lo que se ha venido diciendo respecto a un estado de tensión que se vuelve ya cotidiano y que tiene que ver con las actividades diarias, las emociones y que también tiene relación con la alimentación. Pero lo anterior se vuelve lo que vulgarmente conocemos como un “círculo vicioso”, pues mientras no descansen adecuadamente las actividades diarias se verán forzadas, así como las actividades fisiológicas o el funcionamiento de los órganos, pues con ello viene un desequilibrio que puede partir en riñón, el cual, desde la medicina tradicional china, conserva la energía vital (o genética) de las personas, y ese desequilibrio afecta a otros órganos como el hígado, que como se puede observar a través de la teoría de los 5 elementos, es el órgano siguiente que se ve afectado. En el caso de los entrevistados, podemos respaldar esto, pues, el desequilibrio en riñón se puede empezar a manifestar a través de ese cansancio crónico, además de ser resultado de no comer a horas específicas o establecidas y alimentos chatarra o mucha carne roja que contiene cantidades altas de toxinas; y el desequilibrio en hígado o madera, se empieza a notar también a través de ese cansancio y del enojo que también se ha vuelto crónico.

Finalmente, este enojo, el no descansar como se necesita, la mala alimentación y la tensión con la que se despiertan, están durante el día y con la que se acuestan, lleva a desembocar en la gastritis. No se está diciendo que uno determine a lo otro, sino que todos actúan en conjunto para llegar a la gastritis.

- **3.4.8. Salud.**

“Es necesario reconocer que la crisis de las relaciones sí mismo/otro nos ha plantado en una perturbación social, que en la actualidad de ha vuelto planetaria. Es una alteración compleja que afecta todos los aspectos de nuestras vidas: la salud (manejo de emociones por deficientes relaciones familiares, de pareja u otras, que repercuten en enfermedades del cuerpo), el sustento (el problema de la falta de consideraciones en relaciones laborales patrón-empleado, la calidad del medio ambiente (el ser humano en general ha olvidado cooperar con la naturaleza, en cambio la ha destruido) y fundamentalmente la relación con nuestros semejantes” (Durán, 2004, pág. 70)

Para el análisis de esta categoría se consideran las enfermedades que la persona ha padecido a lo largo de su vida, tanto crónicas como oportunistas. Y en el caso de las mujeres se exploran aspectos relacionados con su menstruación y abortos.

La energía sigue siendo el común denominador de toda la compleja ecuación de la salud y la enfermedad (Reid, 1999).

3.4.8.1. Enfermedades padecidas a lo largo de la vida.

Para la medicina china, la raíz de la mayoría de los tipos de enfermedades y degeneraciones se encuentra en un grave desequilibrio de los diversos sistemas energéticos de los órganos del cuerpo y en la falta de armonía funcional global de todo organismo, que se produce cuando existe un desequilibrio orgánico, esto lo hemos podido venir constatando a lo largo de esta investigación.

Explorando sobre aquellas enfermedades que comúnmente atacan a los entrevistados podemos citar a las gripas y diarreas como las más comunes y que causan menos estragos, y algunos como Chlo refieren que además de la gastritis no han tenido otra enfermedad crónica (aunque después menciona a la colitis):

- Chlo: En cuanto a las enfermedades que he padecido, pues casi no me enfermo, y en general no he padecido enfermedades crónicas además de la gastritis.

El desequilibrio energético siempre se manifiesta en el cuerpo como una enfermedad o un malestar físico, y en la mente como un trastorno mental y emocional (Reid, 1999).

El estado de salud que se puede identificar a través de las narraciones que nos hacen de sus padecimientos, nos permite observar una manera de cómo ha ido fluyendo el ki en cada persona y a la vez se puede observar que tipo de enfermedades son las más comunes, de esta forma podemos detectar cuál o cuáles son los elementos que predominan; algunos ejemplos los vemos a continuación:

- Geo: Enfermedades a parte de la hipertensión y gastritis, pues gripa, pero me da una vez al año. Tengo como 7 años con la hipertensión [y várices].
- Cil: ...y luego de la vida que vive uno aquí se me hizo la colitis nerviosa, pero ya fue hasta que llegué aquí, porque allá yo no sufría de nada, sí, en realidad yo no era enfermiza en Michoacán. pero ahora actualmente, no me ha dolido, pero estoy mal de la vesícula también (...) Todas mis enfermedades: colitis, gastritis, apéndice, riñones y al último lo de la columna.
- Amep: Las enfermedades que he padecido durante toda mi vida, ¿te las cuento?... asma, alergia, estuve enfermo del corazón, desde que era bebé; estuve enfermo del sarampión, del estómago tuve infección que nunca supieron que era, tuve una alergia que me brotó así, y en todo el cuerpo tenía como hinchado; tuve fiebres muy fuertes, tuve de todo creo yo. Luego me estuve madreando mucho de las piernas, sobre todo de los tobillos, creo que fue por la patineta que utilizaba mucho. Pero sobre todo, lo que siempre he padecido ha sido las gripas. Me dio gastritis y de hecho todavía la tengo y muy cañona; de acuerdo a lo que he leído, también estoy enfermo del colon, de la cabeza yo creo que siempre; de los nervios creo que me altero y me dan tics nerviosos, de ansiedad, me ponía muy ansioso. Y ya hace poco tiempo me dijeron que tenía *depresión*. Pero creo que nada más... y ahorita tengo gripa, ¿se edscudcha?. Aparte de la gastritis como enfermedad crónica, considero también a una hernia que me salió, no sé si sea crónica, pero bueno; me salió hace como un año o poco más, no me la he operado porque ahorita con el tratamiento que llevo pues más o menos se controla, no tengo ni complicaciones ni nada; también la depresión.

Tratando de dividir los padecimientos de acuerdo a su identificación con un órgano⁴⁴, encontramos que:

1. Dos personas sufrieron cuando eran pequeños, del corazón: problemas y un soplo, otra persona sufre de Hipertensión y várices. Esto se relaciona con el elemento **Fuego**.
2. Del elemento **Tierra**, podemos encontrar que todos han sufrido una afectación, la gastritis; fuera de ella, cuatro personas tienen o han tenido problemas del estómago, desde diarreas hasta fuertes infecciones, como es el caso de Xonajt que toda su vida ha sufrido del estómago y Amep, que de pequeño sufrió una infección que a ciencia cierta nunca supieron de qué se trataba, así ocurrió también con Bobby. El elemento Tierra nutre a los músculos, por lo que los problemas relacionados con dolores, pueden tomarse como problemas de éste, dos personas comentaron sufrir de dolores musculares, una de problemas de los nervios y dos más de dolor de cabeza o migraña.
3. Por las enfermedades que refieren los entrevistados, se hace evidente que el elemento **Metal** predomina sobre los demás, aquí encontramos una serie de enfermedades crónicas y oportunistas, pero en el caso de éstas, como la tos y la gripa, podemos observar que cuando los atacan, ellos pueden pasarse en la cama todo el día por la intensidad de la enfermedad. De las consideradas como oportunistas obtuvimos que 13 personas se enferman comúnmente de gripa, cuatro de la garganta y dos de tos. En cuanto a crónicas, encontramos que la colitis ha afectado a nueve personas, una persona padece de bronquitis crónica, dos de asma, tres de alergias, una de problemas de la piel y tres de sinusitis.
4. Enfermedades relacionadas directamente con los órganos del elemento **Agua**, tienen que ver con infecciones renales y de vías urinarias, padecidas por 4 personas, por la afectación que puede sufrirse en los huesos, tomo aquí en cuenta lo que referían algunos de los entrevistados, en cuanto a problemas de la columna (dolor y quiste) y dolores en piernas, tobillos y rodillas; una persona tuvo condilomas.

⁴⁴ En el anexo 4 se puede observar la relación de las enfermedades con cada uno de los cinco elementos.

5. Del elemento **Madera** encontramos que las enfermedades padecidas son hepatitis (dos personas), vesícula (una persona), otra ha sido operada en dos ocasiones de un quiste en la frente y otra reporta haber pasado por alcoholismo y drogadicción.

Podemos hablar de los elementos dominantes en el grupo entrevistado, pudiendo observar principalmente a Metal, seguido por Tierra y Agua; lo cual se puede observar en varios casos individuales, sin embargo, la primacía de algún elemento varía de persona a persona, y ésta no tiene que ver sólo con las enfermedades, sino también con las emociones, pues puede ocurrir como lo que se ha encontrado de la gastritis, que en algunos casos ésta tiende a presentarse cuando Madera está dominando a través de ira que se instala en el estómago en forma de gastritis.

Otra cosa que podemos observar que es algunas de las enfermedades han aparecido antes de la gastritis, algunas otras han sido consideradas como consecuencia de ésta, tal como lo refieren algunos:

- Em: ayer sentí otro malestar, van dos veces que siento ese malestar, no sé si tenga que ver con la gastritis o es otra cosa, pero si tiene que ver con otra cosa, digo: -No, ya soy Doña Dolores. Sí, no, ya definitivamente. Ayer estaba pensando... bueno, por qué. (...) Bueno... este, haz de cuenta... pues en lo que es este... el bajo vientre me empieza a arder y me dan muchas ganas de ir a orinar, pero no sé si sea consecuencia de lo mismo; pero no siento ni ardor al orinar, ni ardor ni dolor. Me dan ganas de orinar y sí orino.
- Xonajt: tengo colitis, tengo colitis, y me dan tres cuatro veces he estado en el hospital de que los dolores horribles... pero justamente hace como un mes más o menos, ya fui a ver al especialista y ya me mandó gel, y una dieta y eso, y ya últimamente no he tenido problemas muy graves, pero fue justamente en esa cita con el especialista cuando me detectó que ya además tenía la gastritis

Es entonces que podemos recurrir nuevamente al recorrido que el ki o energía hace a lo largo de los meridianos correspondientes a los cinco elementos, pudiendo observar que en algunos casos, tras presentarse el desequilibrio en Tierra por la gastritis, viaja a Metal, y en algunas personas se puede ver cómo pasa también a riñón, instalándose en infecciones urinarias o incluso en miedo o temor para hacer las cosas.

Otra forma de ver cómo la gastritis se relaciona con el elemento Agua, es cuando revisamos lo relacionado con la menstruación de las mujeres que participaron en esta investigación.

3.4.8.2. Menstruación.

Sabemos que la menstruación es parte de un proceso natural que indica que la mujer tiene la capacidad de engendrar un hijo. La primera menstruación inicia entre los 11 y 15 años. Al principio es normal, que las reglas sean irregulares, sin embargo, si han pasado ya más de dos años y continúan las irregularidades puede ser síntoma de algún problema del organismo. Con la menstruación pueden venir otros problemas como la dismenorrea (menstruación dolorosa) y la amenorrea (ausencia de menstruación).

En esta investigación los datos respecto a la menstruación de las participantes señalan que todas han padecido de problemas, desde cólicos que generalmente se presentan muy fuertes, hasta irregularidades que consisten en retraso o en adelantos del periodo.

Irregularidades:

- Geo: He tenido alteraciones en mi ciclo menstrual, hace muchos años, que dejaba de reglar tres o cuatro meses, antes de tener a mi último hijo. Y ahorita porque el doctor me dijo que ya entré en el climaterio. Tengo días que tengo mucho sangrado, otros que nada, ahorita tengo tres meses que no reglo.
- Xonajt: sí, ahorita (risa), de hecho. Nunca había tenido, bueno, nunca fui muy regular, pero, los últimos... qué te diré, 6 meses había estado regular, un mismo día todos los meses, pero ahorita justamente hubo una grave tensión y se me adelantó quien sabe cuántos días, como 12 o 15 días, ahora, pero nunca había tenido alteraciones. No siempre me dan cólicos, pero cuando me dan, me dan, más bien dolores de cabeza, dolores de espalda baja, mucho cansancio, así como cuando voy a trabajar, pero cólicos casi no.
- Elihe: Sí he tenido alteraciones, hace poco, por lo que fui al doctor, fue por que duré 15 días, se me quitó una semana, a la semana me volvió, se me volvió a quitar, y a la semana me volvió, y yo “ay, qué me pasa” y ahorita parece ser que ya se va regularizando, pero todavía falta esperar. Cólicos, últimamente sí, anteriormente casi no, últimamente hace como un año, no eran dolores.

Dismenorrea:

- Romgc: En cuanto a mi ciclo menstrual soy muy irregular, cada que voy a menstruar me dan cólicos, que a veces no me permitan ni caminar.
- Clisir: Tampoco he tenido alteraciones en mi ciclo menstrual, cólicos sí, yo sufro mucho, pero bastante, bastante cuando me baja. De hecho el primer día ha habido días en los que me tengo que acostar, porque no aguanto, me duele la espalda, me duele la cadera, mi estómago me duele mucho, y termino por acostarme, no me gusta tomar medicamento, pero si tengo que venir a la escuela, tomo del Syncol, y me lo quita un poco, todavía tengo las molestias y me da mucho escalofrío.
- Cil: Yo siempre me ponía muy mal de los cólicos, me daba el dolor tremendo que ya me tenían que inyectar en la vena. En una ocasión me dio el cólico tan fuerte que me tuvieron que llevar al doctor de emergencia, porque me dio el cólico tan fuerte que me inyectaron en la vena y ya no se me quitó, cuál fue la sorpresa que tenía apendicitis, entonces se me juntaron los dos dolores y como duelen los ovarios, entonces yo decía “era de la regla” y ya me operaron de emergencia.

Las menstruaciones dolorosas tienen que ver con varios aspectos, uno de ellos se relaciona con la alimentación, a veces quienes padecen de cólicos llevan una dieta rica en carnes rojas y lácteos, otra, más de carácter emocional, tiene que ver con el renegar de ser mujer, y la otra tendría que ver con desajustes en Riñón-Vejiga (Agua) e Hígado y vesícula (Madera), que como veíamos anteriormente guardan una estrecha relación con el elemento Tierra, de hecho, podemos observar como entre estos tres elementos se realiza una relación de triangulación, lo cual nos indicaría una relación directa (e incluso puede entrar a esta relación el elemento metal).

3.4.8.3. El estado de salud de la persona y la relación con la gastritis.

Como se ha podido observar, las enfermedades presentes en las personas pueden entenderse a través de la teoría de los cinco elementos, en donde se puede apreciar que a lo largo de su vida han venido teniendo un estilo de vida que indica que las enfermedades que padecemos no son fortuitas, sino que hemos venido haciendo cosas para que se presenten: lo que comemos, la forma en la que dormimos, lo que sentimos y lo que no nos dejamos sentir. Y cuando uno de estos aspectos llega a

presentar un desequilibrio, se genera también una alteración en alguno de los cinco elementos, ya sea bloqueo o sobre-estimulación, lo cual desemboca en la enfermedad.

Esta breve revisión nos ha permitido observar cómo el rumbo que toma la energía dentro del cuerpo en ocasiones inicia desde la infancia en fuego o metal (problemas del corazón, problemas en vías respiratorias), lo cual coincide con la tristeza y la alegría como emociones principales, y de ahí, pasa a Madera en la etapa de adolescencia y juventud, predominando aquí ciertas emociones como ira, enojo ante alguien, rencores, además de la tristeza o melancolía que sigue acompañándolos, en este punto, las enfermedades continúan siendo las de las vías respiratorias esencialmente, y en algunos casos hay principios de sinusitis, migrañas, entre otras; y de ahí, se sigue hasta llegar a Tierra, que es por lo regular el momento en el que inicia la gastritis, que al parecer sería el estómago el órgano en el que se instalan ciertas emociones como el coraje (Madera) y la ansiedad, preocupación y estrés (propias de Tierra), y en algunos casos la energía continúa regresando a Metal, pero ahora no sólo en vías respiratorias, sino en el intestino grueso, a través de colitis; en otros casos, el ki se dirige a Agua, algunas personas como Ern y Efsa, presentan problemas en vías urinarias y Clisir en los riñones.

3.4.8.4. El estado de salud, las emociones, la herencia familiar y la gastritis.

Veíamos ya en apartados anteriores que las emociones son vitales dentro de la formación de la gastritis, y en este apartado podemos reforzar que es la presencia de la tristeza y del coraje las que han estado presentes desde siempre en las personas con gastritis, para ello recurrimos a la teoría de los cinco elementos, en donde consideramos que la tristeza corresponde al elemento metal junto con las enfermedades de las vías respiratorias y las afecciones de intestino grueso, así como las relacionadas con la piel; como se comentaba en el punto anterior, son principalmente las enfermedades de este elemento las que están presentes en todos los entrevistados, por lo tanto, la tristeza también lo ha estado aún cuando en ocasiones las personas no han sido o no fueron conscientes de ello.

También sabemos que la familia es parte importante dentro de la formación de las enfermedades, pues generalmente las que padecemos las compartimos con la familia, y ello debido a todo es resultado de un aprendizaje. Y una manera de verlo en los

entrevistados es a través de la comparación de las enfermedades familiares con las enfermedades particulares y que se han venido gestando a lo largo del crecimiento de cada uno⁴⁵.

• 3.4.9. Padecimiento

Valdés, M. (1983) bien señala que la enfermedad nunca puede ser un acontecimiento aleatorio, sino que aparece como resultado de la confrontación de un organismo con su entorno concreto, a esto faltaría agregar que también como parte de esa interacción externa, hay una interna que lleva a la consolidación del padecimiento.

Sabemos también que la anatomía humana no es una anatomía de cartón, está vinculada con la historia del sujeto: padres, familia, cultura... La enfermedad tiene significaciones diferentes, por eso los sujetos la viven de una manera distinta.

Passebecq (1997) cita a la gastritis como una enfermedad consecuencia de varios años de una vida desordenada, una alimentación inadecuada, además de que el paciente es ansioso y tiene un ánimo tenso.

3.4.9.1. Los padecimientos comunes son crónicos. Significado de la gastritis.

La cronicidad del padecimiento nos habla de algo con lo que la persona lleva viviendo durante determinado tiempo y con la que seguirá viviendo. Debido a que la gastritis también es una enfermedad crónica con la que los entrevistados han vivido y vivirán, es interesante retomar lo que significa para cada uno padecerla, pues finalmente esto nos habla de su forma de vida, de “qué de esto” se podría transpolar a su vida diaria:

- Chlo: Para mí el tener gastritis no lo he tomado mucho en cuenta, debido a que a veces está ahí y a veces no, y en general, la enfermedad no me produce algún sentimiento, ni siquiera preocupación.
- Mics: La gastritis es una enfermedad muy mala, muy fea.
- Sestic: La gastritis... ¿cómo la concibo? Pues no sé, yo creo que es una reacción de mi cuerpo a una situación...

⁴⁵ Se puede auxiliar del cuadro de resultados y del anexo 4 en donde vienen las enfermedades que cada uno de los entrevistados tiene en común con sus padres y/o hermanos.

- Geo: La gastritis es una enfermedad no muy agradable.
- Amep: Para mí lo que significa tener gastritis, es algo que tengo en el estómago que me provoca muchos daños y me provoca muchas agruras, o malestares ahí, de hecho me angustia estar así. Es una enfermedad más crónica que tiene una implicación orgánica.
- Em: El tener gastritis para mí significa que me quitan muchas cosas, no puedo fumar, comer picante, me quitan el chocolate, la leche, hay muchas cosas que por ejemplo... es que es bien contradictorio, porque un doctor te dice una cosa y otro doctor te dice otra. Yo soy de las personas que les gusta tener más de una opinión, [poniéndose como en posición de pensativo y como niño mimado:] yo voy a ir con otro doctor, a ver si ese no me prohíbe tanto.
- Efsa: Para mí, “Gastritis” significa estar estresado, enojado, triste, alguna emoción ha de traer, no comer bien, no estar tranquilo, estar siempre entripado, como teniendo algo en el estómago, la emociones en el estómago. ¿En qué momento me di cuenta que no era normal? Cuando entré a la universidad y no podía comer lo mismo que antes, no podía comer picante, que la torta, las gorditas y esas cosas que yo comía bien y no pasaba nada, como entraban, salían, bien bonito.
- Romgc: Para mí tener gastritis, ¡Ay! Es buena pregunta, pero no sé que decir, con gastritis me siento muy mal porque he tenido que dejar de comer muchas cosas que me gustan, es como una prohibición. Lo veo como una prohibición para hacer cosas que me gustan, para comer cosas que me gustan. Antes, te digo que yo no subía de peso porque corría, me iba a correr todas las mañanas, pero cuando me despertaba y tenía dolores, en la boca del estómago, ya no lo podía hacer porque ya no podía ni moverme. No comento a nadie si me siento mal, no soy de que llegue fácilmente y te platique “me siento mal, o estoy así y así”, se de be a... pues... como que siento que no es algo muy importante que yo pueda estar platicando.
- Jumc: Para mí tener gastritis es no haberme cuidado, creo que fue un poco a la presión. Cuando me dio gastritis, fue ya estando en la carrera de Psicología, y se me intensificó con el trabajo final, y las presiones, y por andar en el coto antes, pues yo no sabía que era gastritis, y fui con el doctor y me dijo “es gastritis” me mandó una solución, pastillas...
- Sapec: Pues es una molestia muy grande porque yo comía de todo, yo tomaba mucho café, mucha coca, a veces revolvía la coca con el Nescafé para no dormir, picante, siempre me ha

gustado, con esta enfermedad no puedo comer nada, todo me ha afectado. O sea que trato de no comer lo que comía por ejemplo la coca, pero me gusta y cuando hace mucho calor se me antoja y me la compro, y el picante, cuando voy a comer, o sea que, sinceramente no me sabe la comida sin picante y le echo, yo sé que me hace daño y le hecho de todos modos, hay veces que si me abstengo, cuando siento las molestias, yo digo que tengo gastritis porque siento agruras, y siento como que se me regresa algo así, y como algo irritante, entonces siento algo muy feo en el estómago. Yo pienso que las personas lo ve como normal porque mucha gente lo padecemos, entonces este, lo único es que “yo tengo gastritis” y pu’s lo ignoran porque es como un comentario normal, no... a lo mejor porque no es una enfermedad contagiosa, yo pienso que lo toman normal.

- Clisir: para mí ha sido como muy feo porque no... porque por la inflamación, no me gusta usar este tipo de ropa porque parece que estoy embarazada o algo así, por ejemplo ahorita, tengo calor, pero como estoy muy inflamada, no me quito la chamarra. Entonces... antes lo veía así como un castigo divino y ahora como “tú no te cuidaste” y que fíjate, no sé en qué no me cuidé porque mi alimentación... luego dejaba de comer días en el CCH, tal vez fue por eso, pero no comía mucho picante.
- Ajd: Para mí tener gastritis es algo muy molesto porque no debo comer muchas cosas, y me da coraje y digo “Ay por qué, por qué tengo gastritis” y por eso bajo de peso, porque tengo que dejar muchas cosas.
- Namó: Para mí gastritis es una consecuencia de mis malas acciones.
- Sony: ¿qué significa para mí...? Básicamente por el estrés, digo yo, así como que digo... por ejemplo, ahorita como que los maestros me empiezan a exigir mucho y luego de no comer, y... de malpasarme y estar así como muy estresada.
- Bobby: Para mí tener gastritis y colitis también, significa que me di en la madre muy rápido, además ya no me permite comer como antes comía, comer tacos, gorditas con grasa, tortas, ya no puedo porque si voy un día tengo que andar soportando el dolor, ya no puedo tomar alcohol como antes, sí, eso es algo que ya no puedo hacer igual, he dejado de tomar café igual que antes, también me provoca incomodidad al estar con ciertas personas, sobre todo porque me tengo que cuidar, sobre todo al estar en “plan romántico”.

- Xonajt: Para mí, tener gastritis significa... ay, pues un problema, porque los dolores de estómago son los que sí no soporto, yo creo que los del intestino... porque ya me acostumbré, pero sí significa un grave problema, por el tener que cambiar mis hábitos de todo ¿no?, de todo. Y hay muchas cosas que sí me está costando trabajo dejar, como el cigarro por ejemplo, eh, no sé, alcohol, yo era... yo siempre tomaba mucha cerveza, pero bueno, eso no me ha afectado tanto, problemas así... y el picante, yo no concibo la vida sin picante. Pero también, también significa que debo ser más atenta, porque si a tiempo hubiera tomado medidas, pues esto no hubiera pasado.
- Elihe: significa poner un poco más cuidado a los horarios de la comida, no poder comer de todo porque si no, empiezo a lastimar mi estómago y me siento mal.
- Nochg: ¿Qué es gastritis? Pues es una enfermedad que como le decía a mi mamá, ya no es curable, y este... pues ha sido producto de toda la vida que he llevado, todas las presiones, los nervios y de mi forma de ser. Yo creo que por eso me dio gastritis (...) Y ahora, las vivo como si nos las tuviera, sigo comiendo irritante, grasa, a lo mejor ya menos, a veces no como también.

Escuchar las palabras de los entrevistados nos permite también escuchar un poco de esa parte de cada uno que quiere hacerse escuchar; se puede hacer más concretamente con los síntomas, prestándole la voz de uno mismo a éste. Pero ante la pregunta “¿qué significa para ti tener gastritis?” se puede escuchar o leer entre líneas también, un mensaje como “yo ante una situación x soy...” o finalmente la gastritis funge como el grito o la voz de “eso” que hemos olvidado, con esto me refiero al olvido de sí mismos y que finalmente se sigue concibiendo como algo aparte, es decir se sigue con la idea de que la actitud ante la vida, las emociones y el cuerpo no tienen una relación como tal y nuevamente ello se ve influido por la visión fragmentada del mundo.

En esta tesis se encontró que la gastritis llega a significar una enfermedad muy molesta que ocasiona cambios en los estilos de vida: alimentación, emociones y actividades, entre otros; en algunos casos representa prohibición; también es vista como una enfermedad incurable o crónica consecuencia en ocasiones de malas acciones, de la vida que se ha llevado, del olvido de sí mismo o sí misma, o de un manejo deficiente de las emociones; y por lo tanto, se trata de una enfermedad en la que uno “debe”

cuidarse para ya no lastimarse más. Así mismo, se observó que para algunos la gastritis es una enfermedad normal o sin importancia, es algo que a veces notan y a veces no, que a veces recuerdan que la tienen (al momento que los síntomas se presentan) y otras no.

Llevando lo anterior a un análisis más a fondo, podemos ver que para la gastritis hemos encontrado personas que:

1. Viven la enfermedad como algo sin importancia, como un olvido del cuerpo, como una enfermedad “normal” como Sapec, o como Nochg que dice que es algo a lo que no le hace caso. Dejan de pasar la vida o las situaciones de una manera pasiva, o como no dándole importancia o no queriéndole dar esa importancia a emociones que pueden surgir en esos momentos como lo es el coraje. Groddeck (2001) mencionaba que detrás de los problemas digestivos había una resistencia muy clara ante algo, como la expresión de una emoción.
2. Perciben a la enfermedad como mala, como un castigo, una molestia que en ocasiones ya no se soporta; o como una enfermedad incurable, por lo tanto sólo queda la resignación, o para otras personas, el “cuidarse” para no *lastimarse más*. Esto podría interpretarse o escucharse como “me castiga”, “me molesta”, “me lastima”, “voy a cargarla durante toda mi vida”, “es muy molesta, ya no la soporto”, “es muy fea”. Y estas palabras a su vez se pueden relacionar ante situaciones como la relación conflictiva con papá (la autoridad), o con alguien más de la familia.
3. Al hablar del significado de la gastritis manifiestan una queja, y alegan que se trata de una enfermedad que “les quita, les prohíbe, los limita y les provoca hacer cambios en todo”. Escuchando estas palabras es como si el reclamo se hiciera a terceras personas, como si ese “no poder comer esto” “no poder beber aquello”, “tener que hacer esto otro”, se tienen que hacer porque el otro dice⁴⁶. Es como en cierta forma dejarle la responsabilidad a otros y/o no querer admitir que la responsabilidad es de ellos, ellos reniegan de las consecuencias de algo que finalmente ellos han venido provocando. A veces se pretende que el otro haga

⁴⁶ El otro en ocasiones es el doctor, la mamá, el amigo, y que generalmente se trata de la persona que les dijo que tenían gastritis.

cosas para que el enfermo se sienta bien, pero él no se compromete de igual manera, es decir, cuando se siente mal va a consulta médica para que el doctor *le quite* el malestar o la enfermedad, entonces el médico le receta un tratamiento que consiste en medicamentos y cambios en ciertos hábitos, entonces, lo que hace el sujeto es tomar el medicamento, pero no hace los otros cambios y si los hace se la pasa renegando de esas prohibiciones.

4. También encontramos a las personas que al escucharlas se observa cierto tipo de reflexión o diálogo consigo mismos, donde tratan de explicarse porque la gastritis está en su vida, pudiendo hallar como respuestas que es la “reacción del cuerpo ante una situación”, “que es el reflejo de la vida que llevan”, o concebirla como la “concentración de las emociones en el estómago” o “como el lastimarse a sí mismo.

Los ejemplos que se acaban de presentar se pueden manifestar en distintos momentos o etapas para una misma persona, es decir, puede vivirla de una forma un día y de otra manera al día siguiente, incluso hay quien la concibe como algo que la molesta, que la lleva a hacer cambios en su vida y que además constituye una llamada de atención; por lo que la vive de varias formas. Esta forma de vivir la enfermedad tiene que ver con la manera en la que aprendieron que se vivía; este aprendizaje viene principalmente del seno familiar, aunque también puede extenderse al grupo de amigos o de compañeros. Quizá dentro de la familia sea la única persona que tiene gastritis, sin embargo, hay quien padece otra enfermedad crónica u oportunista, pero que finalmente muestra a la persona como la vive.

3.4.9.2. ¿A qué atribuyen los entrevistados su gastritis?

También relacionado al significado de la gastritis, están las razones que los entrevistados consideran que fueron las fundamentales para que les diera gastritis; aquí algunos fragmentos que nos indican a qué atribuyen su gastritis.

Quizá por las malpasadas:

- Chlo: En la secundaria, cuando mi mamá todavía vivía con nosotros, yo estaba acostumbrado a comer mis tres comidas: desayuno, comida y merienda o cena; pero hubo una época en la que teníamos que hacer una obra de teatro y nos íbamos a estudiar en las

tardes; a raíz de ello comencé a malpasarme y de ahí en adelante las malpasadas se han hecho más frecuentes; sin embargo, a ciencia cierta, no sé porqué me dio gastritis, o por qué pienso que me dio.

Autoexigencia, malpasadas y problemas:

- Sestic: (...) yo la gastritis la **primera vez** que la sentí fue en el semestre antepasado cuando iba en sexto, **fue cuando la empecé a sentir fuerte**, me acuerdo que en ese momento **yo tuve un problema muy fuerte muy fuerte** en la clínica de la escuela, y eso me afectó muchísimo y creo que esa fue una reacción a ese problema que tuve, además de que me estaban exigiendo mucho en la escuela y no comía o comía cualquier cosa, comía mucha grasa, chile sobretodo. Aunque siento que más bien fue una asimilación del cuerpo, quizá ya venía desde antes.

Exceso de medicamentos:

- Geo: La gastritis se supone que también ya tengo un buen rato con ella, pero apenas hace año y medio me empezó a dar problemas, los doctores dicen que fue por el exceso de medicamentos para controlar la hipertensión, o lo que tomaba también para lo que es... las vrices, porque dicen que es un medicamento muy agresivo, entonces también me ocasionó problemas.

Por bloqueo de emociones a nivel familiar:

- Amep: Yo creo que la gastritis-teniendo que ver con lo que he trabajado- tiene que ver con la asimilación de los sentimientos a nivel familiar, de muchos pensamientos que a veces te repapalotean en la cabeza y que muchas veces no sabes cómo canalizar. Siento que es como si dijeras, del estómago... como yo conozco y como yo interpreto, del estómago y de los intestinos salen las emociones, al no darle salida es como bloquearlas, bueno eso es para mí, bueno, así lo interpreto yo.

Como una consecuencia de la drogadicción:

- **Ern:** Me dijeron muchas veces, “no tomaste lechita ni te drogaste con chocolate”... el dejar de comer por estarme drogando, porque había veces que me la pasaba una semana sin comer, había veces que tomaba sólo un refresco, mi estómago vacío con droga... me daba mucha sed, es un descuido mío. La gastritis es como una consecuencia de este descuido; la

enfermedad del alcoholismo y la drogadicción hasta cierto punto es trifásica porque ataca emocional, física y espiritualmente, entonces en lo físico a mí me daño bastante.

Por no comer y por el alcohol:

- **Namo:** a mí me dio gastritis porque en la prepa, yo no comía, fue parte de la depresión y del estrés, yo dejé de comer prácticamente nada en un día, o comer hasta las seis de la tarde y cosas por el estilo. Además de que entré a las fiestas y al alcohol. Entonces el no comer, aunado al alcohol que era súper irritante para mí en esos momentos, me produjo gastritis. Obviamente bajé de peso como no tienes idea pero... igual perdí cabello, como la mitad de mi cabello, las uñas no me crecían eran muy frágiles, y pues la gastritis a todo lo que daba.

Tal como los fragmentos y el cuadro 3.1. lo dejan ver, independientemente de las razones a las que atribuyen el padecimiento, la gastritis es una manera en la que se refleja el abandono corporal, pues como lo maneja López Ramos (2002): qué salida puede encontrar la emoción si el cuerpo es sólo el medio para trabajar, aquel que alimentamos con lo que no necesita, aquel que está sujeto a los deseos de competencia, evitando llegar a aquello que nos lleva a una paz interior y a una mejora de nuestra calidad de vida. Es común que algunos se hayan dado cuenta de que la gastritis venía en camino por síntomas que llegaron a sentir, sin embargo, no hicieron caso a ello, reforzando con esto este autodescuido y olvido de sí mismos, y algunos al momento de sentir los primeros síntomas acudieron al médico por tornarse insoportable el dolor, pero los más, esperaban a que se pasaran las molestias, sin embargo, no siempre ocurría esto, más bien, los síntomas iban incrementando, de ahí que podía pasar desde un mes, hasta dos o tres años, y en algunos casos como los de Sapec, Amep y Bobby, este periodo se prolonga, pues Sapec, hasta la fecha sabe que la padece, pero hace poco por mejorar su estado de salud, Amep, tras vivirla de cierta forma como un castigo, nunca acudió a un médico, Bobby aún con los síntomas que presenta dice que no ha ido al médico porque no quiere que le diga que la padece, mejor prefiere hacerse a la idea de que no es así, Sapec por ejemplo, comenta sobre esta prioridad hacia el trabajo:

- No he ido con un médico, pero sí planeo hacerlo, es más, tengo que hacerlo, porque o sea que... a lo mejor estoy enfermo de trabajo, que primero antepongo el trabajo y digo mañana voy, pasado voy, y como siempre tengo algo que hacer, pues no he ido, pero yo voy a ir

porque me siento mal, muy cansado, necesito ver un doctor que me de unas vitaminas, ver un doctor que me de algo Para la gastritis, incluso, mi mujer va, y le digo, yo voy a venir con ese doctor para que me vea lo de la gastritis, yo voy a venir a ver si me cura, pero no voy, pero sí pienso ir, quién sabe cuando, pero si pienso ir.

Definitivamente sí somos varios los que nos olvidamos de nosotros mismos y llevamos a la construcción de la gastritis, pero lo que es más alarmante, y que se pudo observar en las entrevistas, es que a pesar de que están los síntomas dando lata, no se procura detenerse a tomar contacto con ese dolor, pues hay quien toma medicamento y con ello aplaca ese dolor, y hay quien no toma nada, pero también pretende creer que no está pasando nada y niega dichos síntomas siguiendo con lo que tiene que hacer, y no preocupándose por comer, por descansar, o por lo que el cuerpo pida, pues se tiene la idea de “Hasta que el cuerpo aguante” y como en muchos casos no impide el seguir caminando o realizando la actividad del momento, se entiende que el cuerpo aguanta, hasta que dan dolores tremendos que pueden llevar incluso a estar en cama o no poder moverse.

- Chlo: Ante los síntomas no hacía nada, sólo tomaba melox, leche o yogurt, como lo hacía la amiga de la que ya comentaba antes; ahora no tengo técnicas establecidas, por lo regular no tomo medicinas porque no me gusta, pero creo que fue cuando tuve el conflicto con mi compañera el semestre pasado, cuando tuve que tomar Ranitidina porque los dolores si se presentaron muy fuertes, pero no recuerdo muy bien, y creo que es el único momento en el que he tomado medicina; aunque también utilizo técnicas de relajación y respiración y con eso se me pasa.
- Cuando mi mamá me veía así se preocupaba, porque Carlos, y luego yo, pues como que se preocupaba, porque toda la familia enferma?, pues le causaba tensión, el momento, ya no sabía ni qué hacer, y luego yo, por todo lo que estaba pasando pues no me procuraba yo, porque tenía que estar viendo a otras personas, en este caso mi hermano, entonces si empecé yo a “que mañana voy a que me chequen” siempre era del mañana en cuanto a mi salud
- Ajd: Luego me pongo de malas, o sea cuando me empieza el dolor, me pongo de malas cuando me siento mal y me dicen mis hijos, mamá, tengo hambre, y les digo, pues ahí está, calienta o come, yo no estoy cargando la casuela, yo pienso que de lo mismo de malas que

estoy así les contesto, y les digo “me siento mal y tú todavía me pides, en lugar de que seas tú quien me sirva a mí” y me dicen “está bien” y le digo a mi hijo el chico, si ves que me siento mal y tú me estas pidiendo de comer, y a veces digo, ay, porqué le contesto así, él que culpa tiene. Y reacciono y le digo, no, no es cierto, siéntate y ahorita te doy de comer, pero hay veces que así me siento, simplemente lo quiero hacer y no tengo ganas, a veces no puedo por el dolor que tengo, cuando tengo dolor pues sí, pero cuando tengo agruras ando buscando a ver qué me puedo tomar.

Otro punto importante a rescatar es que las personas casadas, sobre todo las mujeres, anteponen en ocasiones a la familia, como lo deja ver el fragmento de Ajd quien a pesar de que se siente mal, sigue con sus actividades cotidianas; lo mismo sucede con Geo quien a pesar de sentirse muy mal en muchas ocasiones, no deja de hacer su quehacer o las actividades que tiene, pues al momento de no hacerlas se siente inútil, y dice que no le gusta depender de los demás. Este temor a la dependencia se manifiesta en otros entrevistados como Ajd (ante los hijos), Blils (ante personas de su familia), Efsa (ante su pareja y sus papás), Romgc (ante un hombre) y Sapec (ante sus hijos, o cualquier persona en general); Passebecq (1997) señala que se teme ser dependiente e inútil y el conflicto entre esta preocupación constante y una sed inconsciente de dependencia provoca síntomas gástricos.

3.4.9.3. Los síntomas que se presentan y una interpretación de ellos.

Los síntomas pueden indicarnos si todo va bien o va mal, igual que en un carro, podemos ver qué es lo que pasa, siempre y cuando recordemos que es necesario considerar algunos aspectos como el modelo del mismo, antigüedad, accidentes anteriores y defectos del motor entre otros (Sculz, M. en N. Durán, 2004). Lo mismo ocurre con nuestro cuerpo y con nuestra enfermedad, es decir, se deben tomar en cuenta las características de cada persona, como las que se han venido retomando dentro de la investigación: geografía, familia, emociones, alimentación, fisiología, actividades, entre otros. Finalmente, estos aspectos han de permitirnos observar de una manera diferente a la medicina alópata un síntoma, es decir, podemos ver su analogía con la vida diaria o con sus vivencias.

Tal como se puede leer en el cuadro de resultados, los síntomas más frecuentes son el dolor en la boca del estómago, acidez, agruras, inflamación y gases. Enseguida se presentan algunos ejemplos:

- **Mics:** Los síntomas se manifestaron primero con ardor en el estómago y después ya se me inflaba el estómago.
- **Sesic:** recuerdo una ocasión en la que tuvimos que hacer una representación de una entrevista, entre los mismos compañeros; entonces recuerdo que la situación yo la sentí muy estresante, bueno, a lo mejor no fue así, aunque yo creo que sí, porque mis compañeros no tenían muy buena cara que digamos, pero yo en especial la sentí muy difícil, de hecho, sentí una sensación horrible, o sea, creo que hasta traspaso que me doliera la boca del estómago, porque hizo que todo yo me sintiera mal, o sea, que la sintiera en todo el cuerpo; fue muy mal porque yo no sabía que hacer, de hecho la maestra me preguntaba y yo no sabía como responder, me estresé y me alarmé, de hecho hasta estaba temblando y me dolía mucho el estómago; eso fue un jueves. El viernes siguiente yo me sentía muy mal y el sábado siguiente me enfermé como tenía mucho que no me enfermaba: sentí la gastritis al mismo tiempo y tuve una infección en las vías respiratorias altas.
- **Cil:** La gastritis se empezó a manifestar a través de un dolor, sentí un vacío, eructaba mucho, sufría mucha inflamación, los gases, un dolor tremendo. Esto me ponía de malas, aunque mi carácter no es así, porque como yo tenía que trabajar, no podía faltar al trabajo, y así mal, pues, ahora sí que yo vivía con el dolor, era muy natural que me doliera, ya nada más me echaba mi pastillita y ya, y adelante, pero llegó el momento en el que ya no me funcionó la pastillita y acudí al médico y me dio el tratamiento que te comento.
- **Amep:** Los síntomas que presentaba en un principio eran dolores de estómago, inflamación, como que tenía muchos gases, y me daban unos pinches dolores que me daban hasta retortijones, pero tan feo que me daban, que hasta me tenía que dormir para que se me quitara el dolor de estómago, o sea porque no se me quitaba; sentía que de repente se me liberaba, pero de repente se me volvía a inflar mi estómago y era un dolor feo, tremendo, fuerte.
- **Efsa:** Primero se presentó la gastritis, ardor en el estómago y creo que después se fue pasando a la colitis, inflamación en el colon y muchos gases, y malestar así como retortijones,

que se te mueven las tripas. La colitis apareció como dos años después de la gastritis, como en el 2000 “ma’o meno”.

- Sapec: Yo me sentía como que me regresaba lo comida o sentía ganas de devolver o ardores en la garganta y ahí empecé a sentir y yo le decía a mi mujer, y me decía “no, pu’s es gastritis” ¿y eso qué? “no, pu’s es una herida que tienes en el estómago y mientras no sane esa herida, cualquier irritante te va a hacer daño” y así empecé y de ahí para el real no se me ha quitado.

A pesar de poder establecer aquellas manifestaciones de la gastritis que se presentan más comúnmente, se puede apreciar que no todos los síntomas los presenta una sola persona, hay quien sólo tiene uno, hay quien tiene varios, así mismo, la frecuencia, la duración y la intensidad tiende a variar de uno a otro. Ferrari, A., y Adam, R. (1996), señalan que el síntoma corporal puede, en ocasiones, satisfacer necesidades personales como las de afecto, seguridad, atención o prestigio.

Pérez (1997, pág. 129), señala también que “muchas veces los pacientes presentan un dolor físico y eso es lo que los impulsa a buscar ayuda; sin embargo, el dolor es sólo la punta del iceberg, es el síntoma, la pequeña alarma del cuerpo que nos señala que algo no anda bien. En la mayoría de los casos va más allá de un problema estrictamente orgánico, situando su origen en aspectos emocionales, psicológicos o espirituales.”

Passebecq (1997) y Guerín (2000) señalan que la inflamación del estómago se debe a la fermentación de algunos elementos que se estancan en el estómago como las zanahorias, alimentos demasiado cocidos, en conserva o recalentados, lo cual nos indica que la alimentación es un factor importante en la presencia de este síntoma, sin embargo, también está la participación emocional, Groddeck (2001) afirma que la gran mayoría de esas hinchazones se constituye bajo la influencia de emociones anímicas, conscientes e inconscientes, y en general todos los aspectos que vivimos en nuestra jornada diaria.

Los disgustos reprimidos se dan cita bajo el diafragma; se aloja allí junto con las preocupaciones y las penas, como se ha podido observar, estos tres aspectos emocionales son parte fundamental en la vida de las personas entrevistadas (ver familia y emociones). El medio más utilizado es la acumulación de gases en las zonas

intestinales que se contraen entre las dos asas del intestino grueso; también se dice que la preocupación puede originar esta formación de gases.

Passebecq (1997) ha encontrado que si el paciente come demasiado o muy rápidamente y con una tensión nerviosa, comenzará a presentar síntomas gástricos como la inflamación, que se debe además de los tipos de alimentos, a que no se está realizando una digestión adecuada por esta rapidez o exceso de alimento que se come. Ya veíamos que es común que los participantes de esta investigación dediquen poco tiempo a sus comidas, variando desde 5 minutos hasta media hora, sin embargo, mientras lo hacen están pensando en lo que tienen que hacer.

Guerín (2000) menciona que uno de los signos más importantes de la fermentación de los alimentos dentro del estómago, es la irritación cáustica del mismo, lo que provoca que lo llegue a quemar; la sensación de calor, acidez y agruras, se relacionan también con un “fuego” emocional debido a sentimientos inexpressados (ya se ha venido revisando que algunos de esos sentimientos son la ira, la tristeza y reclamos o resentimientos).

El exceso de calor en el estómago puede pasar al intestino grueso, provocando de esta manera el estreñimiento, que es uno de los problemas que presentan algunos de los entrevistados, y que no lo señalan todos como una manifestación de la gastritis como tal, pero sí como un problema relacionado con ella.

Groddeck (2001) dice que el estreñimiento tiene que ver con la represión de algún aspecto de la vida de la persona; y a propósito dice que no se puede hablar de lo que es importante en un caso en particular, porque cada persona tiene su propio estreñimiento que el *ello* de alguna forma motiva y mantiene consciente e inconscientemente.

Como lo menciona Sculz en su analogía de la enfermedad con el carro, es necesario que al considerar los síntomas, nos vayamos a lo que representan para cada persona, pues en algunos casos representan como se veía en el significado de la gastritis, prohibiciones o motivos de coraje, tristeza, en fin, las emociones pueden variar de una persona a otra, pero me parece que lo que es general es el ardor o dolor en el estómago, y si recordamos lo que es la gastritis, caeremos en la cuenta de que se trata de una erosión en el estómago, un daño en la mucosa, y que en esta enfermedad, los

jugos gástricos secretados por el propio estómago lo lastiman; de la misma forma ocurre con las personas con gastritis, pues dentro de ellas (nosotras) mismas se están gestando las emociones que llegamos a instalar en nuestro estómago e intestino grueso entre otros órganos. Finalmente esta capacidad de autodigerirse del estómago, se puede relacionar con la capacidad de autolastimarnos. Ante una secreción adecuada de jugos, y ante una asimilación correcta de emociones, hay un equilibrio; y ante una secreción no adecuada, sobreviene un desequilibrio, ante un flujo o asimilación de emociones adecuadas, viene este desequilibrio en forma de lesión, en este caso del estómago principalmente, sin embargo, puede ser cualquier órgano del cuerpo.

3.4.9.4. Emociones asociadas con los síntomas.

Antes de pasar directamente a esas emociones identificadas, me parece importante rescatar el impacto que el diagnóstico tuvo en la persona.

Una vez establecida la enfermedad, las normas culturales, creencias familiares, personalidad, antecedentes de abuso de tensión y experiencias previas con las enfermedades afectarán la reacción del paciente a su nueva enfermedad y repercutirán en la gravedad de los síntomas, la tensión psicológica, la calidad de vida y el acceso de la persona a la asistencia médica (Yamada, 2000).

Las reacciones con las que se tuvo contacto se relacionan con coraje, desconcierto, tristeza y hasta gusto (Chlo), esta variedad tiene que ver con lo que significa para cada uno, o significaba. Por ejemplo, Nochg nos indica que en un principio se sintió muy triste porque veía que era una enfermedad crónica y por lo tanto incurable, pero después ya no repara en ella.

- Chlo: Pues ninguno... bueno, yo me acuerdo que cuando el doctor me dijo que tenía gastritis dije “Ah, qué chido”, como que me dio gusto.
- Mics: El impacto que tuvo en mí... creo que me sentí enojado conmigo por no haberme cuidado lo suficiente, debí de haber traído comida a la escuela para comer mejor.
- Efsa: En un principio esto me desconcertaba porque decía, ¡ay, qué pasa?! O sea, por qué estoy así. Mi bronca era no poder comer lo que comía antes. De hecho varias personas me dijeron “vas a tener que cambiar tu estilo de alimentación, cero picantes, grasas, refrescos, con

agua carbonatada” y era para mí así como “no, no quiero, no puedo, es que eso no es comer, eso no es disfrutar comer” cambiar tu dieta, dejar de comer lo que te gusta.

- Sapec: Yo me sentía como que me regresaba lo comida o sentía ganas de devolver o ardores en la garganta y ahí empecé a sentir y yo le decía a mi mujer, y me decía “no, pu’s es gastritis” ¿y eso qué? “no, pu’s es una herida que tienes en el estómago y mientras no sane esa herida, cualquier irritante te va a hacer daño” y así empecé y de ahí para el real no se me ha quitado.
- Namó: El diagnóstico, me fui difícil en un primer momento, porque yo estaba muy acostumbrada a todas las cosas que me quitó, por ejemplo, yo me tomaba cinco cafés antes de las 12 de la mañana, entonces de repente me dijo “no puedes tomar café” me costó mucho trabajo, mucho trabajo dejar de tomar café, poco a poco fui disminuyendo, pero el café si fue muy radical porque no pude ir dejándolo poco a poco, y si fui de decir “ya no más café, o por lo menos no diario”

La gastritis es vista socialmente como una enfermedad “normal” pues ya mucha gente la tiene, desde niños hasta ancianos, tanto hombres como mujeres, y que al poderse controlar con medicamentos y al no ser tan agresiva o prohibitiva como otras enfermedades crónicas tales como diabetes o cáncer, no se relaciona con mucho cuidado o impactos fuertes, pues se ha hecho una de esas enfermedades con las que estamos acostumbrados a vivir, o más bien, a negar.

El sentimiento que se experimenta al vivir la enfermedad se refleja de distintas maneras en cada ser humano, la concepción que tenga cada persona del cuerpo y de la vida hace que se viva la enfermedad de una manera u otra a través de la comunicación que se ha establecido en el cuerpo (Contreras, R. y Velasco, A., 1997).

Veamos un poco de las reacciones que cada uno tiene ante momentos en los que la gastritis aparece:

Ante situaciones de nerviosismo, coraje, tristeza y miedo:

- Chlo: Los momentos en los que los síntomas se presentan no son muy frecuentes, esta frecuencia depende de ciertas circunstancias, pero no hay una determinada, pues puedo estar tenso o no, puedo estar enojado o haciendo corajes, estar nervioso... sobre todo cuando estoy nervioso. Dentro de los episodios que recuerdo, se encuentra principalmente uno que está relacionado con un coraje que tuve por conflictos escolares con una compañera un semestre

anterior, en donde además hubo sentimientos de coraje, e incluso tristeza. Cuando también ubico otro momento crítico fue cuando tuve un problema-situación con un amigo, (...) él se puso todo loco e hizo cosas que regularmente no hace, entonces más que nada fue ver sus reacciones, las cosas que hacía lo que me provocó ese miedo; en este momento el sentimiento presente fue principalmente miedo.

Ante tristeza:

- Mics: La gastritis ante alguna situación en particular... a lo más que podría decir es que la puedo identificar con tristeza, pero no con alguna persona en particular, ni tampoco en una situación determinada.

Ante corajes guardados:

- Geo: No he cambiado mis actividades, siguen siendo iguales. Cuando me daban dolores fuertes... pues en una casa hay que cumplir, yo tenía que cumplir con los quehaceres y todo, pero hace un año tuve una crisis de más de una semana donde sí era muy fuerte el dolor, casi me la pasaba acostada todo el día y mi hijo tomó el mando de todo, él hacía todo. ¿Algún suceso que haya ocurrido hace un año? Pues más bien sucedió hace como año y medio que falleció mi suegra hubo muchos conflictos, y entonces mi esposo dice que de ahí vino mi problema porque me guarde muchos corajes, que no había yo sabido sacar (...) cuando vienen los fines de semana, porque no me parece que venga a quedarse la novia de Miguel, eso he notado que me altera, pero yo no le digo nada porque me lo prohíbe mi esposo, no me deja expresarlo. Esto ya tiene como 8 meses; y a ella no le importa lo que pase alrededor (-M). ¿qué hago? (TRes) no, pues me lo quedo, ya me estoy acostumbrando y te digo que no me dejan expresarlo, por lo que me siento mal, porque no me dejan expresarlo (TT).

Por beber alcohol, por no comer y ante peleas con su novia y no expresa aquello que le molestó:

- Amep: Antes si era diario, mi estómago se mantenía inflamado, y luego me levantaba así con dolores, horita ya es como... es rara la ocasión en que la padezco, me pasa cuando tomo mucho o cuando no como bien, pero si es que no como bien, siempre amanezco con la inflamación del estómago, digo, aunque por lo regular recuerdo que como puras chucherías... o incluso no te voy a mentir, cuando de repente me peleo con alguien y no le digo... AHHHHH! Esto me pasa con mi chica superpoderosa, por ella si últimamente... como traía broncas, pues sí la gastritis la traía diario, diario, me inflamaba del estómago, a cada rato

me dolía, me enfermaba de diarrea, me estreñía... y el estómago siempre igual, donde está la boca del estómago, aquí arriba, siempre inflamado.

Cuando consume irritantes: café, chile; por tomar leche y agua

- Em: cuando me tomo el café, como chile o algo de lo que me quitaron, pues no siempre me aumentan los síntomas. Cuando tomo leche, que sí me gusta y tengo agruras o me duele me resulta... me resulta contraproducente, al igual que cuando tomo agua, cuando tomo agua se acentúan más mis agruras, y la leche también acrecenta mis agruras, pero no he tomado nada, hasta el martes que voy a comprar mis medicamentos.

Estando en clase, después de pasar por una etapa de sueño, luego viene la gastritis y antes de que acabe se va el dolor.

- Efsa: entro a mi clase si tengo ganas, si no... supongamos que sí tengo ganas, pero llega un momento en el que en esa clase, son tres horas y media, el estómago me empieza a doler. Ya es en un tiempo específico, o sea, ya pasa como una hora y media de clase y se me empieza a inflar el estómago, como que tengo muchos gases; y después ya se me quitó el sueño, pero tengo este dolor, luego ya casi va a acabar la clase y luego ya se me quita.

Después de las peleas con su papá antes de salir a la escuela, estando en la escuela después de una clase y en general, después de discutir con alguien.

- Clisir: Me di cuenta hasta la universidad de cuando aparecían ante determinadas situaciones, antes no, y eso porque se me quitó por un tiempo y me volvió a regresar aquí, y era cuando me salía de mi casa y me volvía a **pelear** con mi papá y que me salía **llorando** y llegaba aquí y me acuerdo que teníamos una materia: psicología teórica, y me acuerdo que teníamos que haber leído antes y si no, nos pasaban a exponer y yo me ponía mucho de **nervios** y yo no leía porque venía con el **coraje** y ni siquiera me podía concentrar, y llegaba aquí y digo “chin, no leí, no leí” y terminaba esa clase y en seguida me empezaba a doler el estómago. Y no me había dado cuenta hasta que iba terminar el semestre y eso porque me dijo una amiga, “¿ya te diste cuenta?, siempre que salimos de teórica te empieza a doler el estómago” y yo no me había dado cuenta. Y de hecho, fue el semestre en el que tuve más **problemas con mi papá**, y empecé a pensar los días que no teníamos, y vi que como que se combinaban los nervios y el coraje. Pero lo que sí he notado **es que cuando me peleo con alguien aparecen**, el dolor, o cuando me pongo triste, si estoy muy triste me empieza a doler o a inflamarse, pero por ejemplo, ahorita no me he enojado con nadie, ni estoy triste y traigo muy inflamado el

estómago, y he comido bien. Una parte si la atribuyo a esto, pero otra no sé, aparecen y no sé porqué.

En otros casos se presenta estando bajo mucha presión y estrés (Namo) particularmente ante las clases como es el caso de Mics, Sesic y Clisir; por desvelarse y estar tomando café (Boby), también por no comer a sus horas y andar a la carrera y preocupada (Elihe), entre otras situaciones, pero lo relevante en estos casos es que en la mayoría, estas situaciones tienen que ver con emociones que no se sacaron en su momento, es decir, por traerlas guardadas y ante momentos de tensión o presión en la escuela o en el trabajo y en otros casos por el consumo de irritantes. Por lo tanto, se ubican básicamente tres aspectos, uno de ellos es el relacionado con las emociones, el segundo tiene que ver con la alimentación y el tercero, que pongo aparte de las emociones es el estrés o la presión en la escuela y trabajo, porque al momento de estar presionados, se descuida la alimentación, el sueño, otras emociones (por ejemplo, si empiezan a angustiarse, o a sentirse tristes no hacen caso a esto, pues en esos momentos se está muy ocupado como para prestar atención a eso) y en general otras actividades por andar siempre a la carrera, de ahí que el episodio de gastritis ya no se puede controlar pues se ha generado un desequilibrio interno que lo único que hace es desembocar en la aparición de los síntomas y en ocasiones de ciertas emociones que acompañan estos momentos.

En lo que respecta a esas emociones encontramos que está básicamente el coraje, ya sea por no haberse cuidado, o por los síntomas, o por lo que les impide hacer; también está la tristeza por el descuido personal y porque es lo que les provoca la presencia de los síntomas:

Coraje porque sentirse mal:

- Mics: Mi reacción ante los síntomas... me daba **coraje** porque... me enojaba sentirme mal (...)
- Geo: cuando tengo el problema no hay ninguna emoción, sólo cuando tuve la crisis muy fuerte sí me daba **coraje** sentirme mal, mucho coraje porque no podía hacer nada, nada, me tenían descansando.

No coraje pero sí mal genio por sentirse mal:

- Namó: La gastritis no me prohíbe hacer nada, pero sí me pongo de muy **mal genio**, entonces, o el mismo malestar me estresa.
- Sony: como de **cansancio, enojo**, y digo “ay, ya otra vez... el dolor” ¿qué hago con eso? Pues aguantármelo, porque no me queda de otra.

Enojo o coraje por lo que tienen que dejar de hacer:

- Boby: El tener gastritis me provoca cierto **coraje** porque ya no puedo hacer algunas cosas, pero hay otras que no quiero dejar de hacer, aunque esto me lleva a cuidarme más, porque no quiero que llegue el día que me prohíban todo, porque entonces sí, eso me haría darme cuenta de que estoy muy mal, siento que todavía lo puedo manejar, controlarlo y evitar que pueda avanzar.
- Romgc: Tener gastritis me provoca un **coraje** bien grande, porque pues he dejado de hacer muchas cosas que me gustan, todo el día estoy de malas, a veces, o... ay no sé!, me dan **ganas de llorar**, o a veces nada más estoy de malas y no quiero que me hablen, cosas así.
- Xonajt: Me siento mal, muy mal, porque la comida a veces ni la disfruto, porque como estoy acostumbrada a ponerle plastas de picante y ahora sí, sin una sola gota, pues ya es horrible ¿no?, sí me da mucho **coraje**, pero pues ya, por todas las cantidades industriales que me comí, pues ya. (risa) (...)Un día para mí en donde se presentan los síntomas es horrible, porque estoy **de malas** todo el día, no rindo bien, y muy de malas todo el día, muy irritable y aparte del dolor, como me enoja que me empiece a doler, pues estoy muy irritable. Y no duermo bien. No me impide hacer algo, pero no rindo al cien en lo que tengo que hacer.

Coraje por el descuido de su persona:

- Em: Tener gastritis me genera **coraje**, porque... luego me dan muchas agruras... No, me da coraje, porque es un descuido de mi persona.

Tristeza por no cuidarse y por la presencia de los síntomas:

- Nochg: Me produce yo creo que **depresión** de ver que estoy enferma por no haberme cuidado.

- Clisir: Me daba **tristeza** y me ponía a llorar porque era muy fuerte el dolor, y tal vez **enojo**, porque decía porqué por qué... enojo de por qué me tenía que sentir así, y la tristeza por lo que pasaba.

Molestia y tristeza porque creyó que la gastritis ya no se iba a presentar y sin embargo aparece nuevamente:

- Cil: Un día en el que se me presentaban los síntomas de gastritis era muy molesto, porque me **decepcionaba** porque tenía tiempo que no me dolía y otra vez tenía que regresar, sentí **molestia**, me daba **tristeza**.

Como podemos observar, la gastritis puede acompañarse por varias emociones, como es el coraje y la tristeza principalmente, sin embargo también están los sentimientos de decepción, frustración y molestia. Lo importante aquí es ver cuáles son las emociones que aparecen con mayor frecuencia ante este padecimiento con la finalidad de observar (o constatar) cómo se vive la enfermedad, y en segundo lugar, poder observar cómo se sigue dando este recorrido de las emociones, y en general de los cinco elementos que se manejan dentro de la medicina tradicional china.

Para poder analizar un poco más de lo ya visto sobre la vivencia de la enfermedad, es que recurrimos a estas emociones, y lo que encontramos es que es una enfermedad que como se menciona arriba genera enojo, tristeza, frustración, entre otras, y es que se trata de una enfermedad que castiga, lastima, molesta y ya no se soporta en ocasiones, además de que prohíbe, limita y quita, produciendo cambios en los estilos de vida que tenemos muy arraigados y que a pesar de que no son los mejores, no queremos cambiarlos. Lo que sí es claro y se observa en algunas personas es que es un enojo o una tristeza por una consecuencia de lo que el individuo mismo hizo (olvidarse de su cuerpo), otras personas no lo consideran así, y el sentimiento parecería ir hacia fuera, sin embargo, sí es algo que tiene que ver con la conducta.

Otro punto importante es el que podemos respaldar con lo dicho por Schnake (2002), que a veces el síntoma nos dice algo que no queremos escuchar en otras circunstancias, y en este caso podemos decir que esa tristeza y coraje (principalmente), frustración, molestia, y toda la gama de emociones que han aparecido en los entrevistados como una aparente consecuencia del síntoma, son en realidad emociones

que se han reprimido ante otras situaciones y el síntoma es el pretexto para que salgan. Es como una pelea entre un matrimonio, en donde la molestia aparente es que el marido no tapó la pasta de dientes y la esposa empieza a reclamarle por eso, pero termina reclamándole también por la vez que se fue de parranda y no le avisó; es decir, termina apareciendo algo que aparentemente ya no molestaba.

En lo que respecta al punto que señalaba arriba del flujo de las emociones al interior del cuerpo, primero, me parece importante rescatar lo que ya se ha venido retomando de estas en categorías anteriores. Primero veíamos que en la infancia era más común que estuviera la alegría principalmente, y en otros casos la tristeza; en la adolescencia está la tristeza, el enojo, resentimientos y la alegría, aunque ésta se liga con la tristeza, pues las personas referían que se la “campechaneaban” entre esas dos emociones (la mayoría desarrolló la gastritis en esta etapa, y al preguntarles sobre la emoción predominante antes de la gastritis respondían que: tristeza, depresión, enojo, coraje, ira y resentimiento). En su edad adulta siguen estas emociones; de hecho, al abordar las emociones actuales que se presentan con mayor frecuencia están la alegría (relacionada con el elemento Fuego), la tristeza y la depresión (de elemento Metal), el coraje (de madera), la angustia, la tensión y la frustración (de Tierra); las que reprimen y que menos sienten son la tristeza, el coraje y en algunos casos la alegría.

Hay varias cosas que llaman la atención de este aspecto, en primer lugar, que el coraje y la tristeza son nuevamente las emociones que aparecen como consecuencia de la gastritis, y como lo podemos ver más arriba, son estas también las emociones que se reprimen en la mayoría de los casos, esto nos puede llevar a dos posibilidades, una de ellos es que se bloquee esa emoción dentro del cuerpo, haciendo que se genere un desequilibrio más fuerte, y con ello que se agrave la gastritis, o también que este coraje motive a la persona a hacer un cambio en su vida, mejorando en este aspecto, y es en donde cabría aquella frase que dice que la enfermedad es una oportunidad para crecer, pero claro está que el hecho depende de cada persona.

También se puede observar por estas emociones presentes que de los cinco elementos son Metal y Madera los que se encuentran más afectados, lo cual no implica que los otros tres estén exentos de perturbaciones, más bien, en cada persona se

presentan de distinta manera, por ejemplo en Bobby el elemento Fuego tiene una importancia vital y se puede observar cuando él refiere que no llega a sentirse alegre y en cierta forma expresa no tener derecho a alegrarse.

En cuanto a la ruta emocional podemos decir que, como ya se ha visto, Madera, Tierra y Metal son los elementos que mayor participación dentro de la construcción de la gastritis tienen, pues empieza por un fuerte coraje (o muchos corajes crónicos) que termina en gastritis que se acompaña por ansiedades, estrés y preocupaciones, y de ahí pasa a Metal con tristezas, o con enfermedades propias del elemento; aunque también podemos decir que comienza en Metal, hablemos de ejemplos concretos, en el análisis que se hace de familia y de emociones podemos observar que en más de uno de los participantes de esta investigación hay recuerdos de una infancia triste, e incluso alegre, pero viendo carencias y problemas entre la familia, después al entrar a una etapa de adolescencia, es más común que encontremos que sigan sintiéndose tristes o deprimidos, pero además sienten un gran coraje por su papá porque no ha ocupado el lugar que a ellos les hubiera gustado que ocupara, porque es un papá que casi no está en casa, que desatiende a la familia por andar tomando, o con otras mujeres.

Después, generalmente cuando entran a la universidad, en la prepa (en el caso de quienes siguieron estudiando), o en el trabajo y ya casados, comienzan a entrar en contacto con mayores responsabilidades, es como iniciar el contacto con un mundo más al estilo del D. F., es decir, ajetreado, en donde se viven más tensiones emocionales, angustias, estrés y preocupaciones, emociones relacionadas con Tierra, y entonces es cuando también la gastritis que se venía gestando de tiempo atrás termina por instalarse y manifestarse en momentos más prolongados de esta sintomatología que surgió en algún momento como representante de esa ira, o de esa tristeza que no se expresaron como emociones, por lo tanto llegan como enfermedades, Navarro (1999) comenta que las reacciones emocionales intensas como el enojo, el miedo y el dolor producen trastornos, igual que los eventos estresantes y las enfermedades, y las actitudes negativas originan severos cambios emocionales, ejemplos de ello sería una úlcera gástrica o problemas con la presión arterial. Pareciera ser entonces que ese coraje y esa tristeza que la gastritis nos hace sentir a los “gastríticos” fuera el mismo coraje y la misma tristeza que no se expresó en su momento, y que dejamos que diera vueltas en el

cuerpo, y en ocasiones en la cabeza (aunque más bien lo que daba vueltas en la cabeza era el “no pasa nada”, “no debo enojarme”, “no me gusta sentirme triste”, “ya para qué me enojo”, “prefiero estar acompañado(a) y no sólo(a) para no sentirme triste), pero llegó el momento en el que terminó por salir y no sólo en gastritis, sino en otras enfermedades como la colitis principalmente, la sinusitis, las alergias, las cuales tienen su propia ruta emocional. Y entonces al principio no se dejaron fluir esas emociones, pero ahora salen de todas maneras, pero ahora con un “regalo extra”, el fruto de esa represión: la somatización de la gastritis; nosotros mismos nos presionamos y torturamos desde nuestro interior convirtiéndonos en nuestros peores enemigos al intentar ahogar los sentimientos, además de que dejamos correr nuestras fantasías y pensamientos destructivos (Pérez, Z., 1997).

3.4.9.5. ¿Una cura sin dolor? El tratamiento alópata.

En esta cultura es muy común que se busque una cura sin dolor, para ello recurrimos a una pastilla que alivie nuestros males, y no nos detenemos a pensar, porque nunca nadie nos lo ha enseñado, que ese dolor que sentimos es el reflejo de un caos personal que involucra emociones, familia, alimentación y biología, y que la enfermedad es la señal de que algo de todo eso no anda bien (si no es que todo eso), por lo tanto, por ahí deberíamos de empezar para avanzar en nuestro crecimiento personal. Con esto no estoy abogando por el masoquismo, porque hay quien se la pasa sufriendo todo el día porque no toma ni medicamentos, ni tés, ni nada, y sin embargo, no se da cuenta de que su cuerpo le está pidiendo algo. Tampoco se trata de desprestigiar a la alopátia, pues sí ha traído grandes beneficios al ser humano, lo malo es que abusamos de ello y nos recetamos y autorrecetamos una cantidad de medicamento que en lugar de beneficiarnos nos lleva a ciertos efectos colaterales.

Como mencionaba arriba, hay quien sí toma medicamento y hay quien no lo hace porque siente que no le funciona o porque no se acostumbra a tomarlo. Veamos algunas viñetas que nos muestran el tratamiento que han llevado a cabo para solucionar “su problema de gastritis”:

Tratamiento con terapia y herramientas terapéuticas:

- Chlo: utilizo técnicas de relajación y respiración y con eso se me pasa.

- Mics: creo que se me alivió bastante a raíz de que fui a terapia y estuve trabajando cuestiones personales, sobre todo algunos conflictos con mi padre, y antes, pues lo que generó fueron cambios en mis hábitos alimenticios, porque comencé otra vez con las tres comidas.
- Amep: La gastritis y la depresión me las he tratado con terapia, donde voy me trabajan con acupuntura entonces creo que tiene mucho que ver, y aparte de todo me lo trabajan a nivel emocional y también a nivel alimenticio, claro no soy muy estricto con mi dieta, pero por lo menos si trato de mejor y hacer algunas cosas que me quiten muchas cosas que tal vez me alteren el estómago (...)ahora creo que sí lo digo a cada rato, ya lo canalizo de otra manera, como se lo puedo decir a alguien, como lo puedo yo gritar, pero sacarlo desde el estómago, o sea, si algo se me queda atorado pues lo saco, pero desde el estómago, no lo dejo a nivel pulmón, y luego-luego siento como se me va, o con la comida, con el cambio en la alimentación, así le hago.

Tratamiento alternativo:

- Cil: ya me fui haciendo jugos, me hacía cosas naturales, fui también son Shaya Michán, me hizo el tratamiento de jugoterapia y de allí empecé yo a mejorar, empecé a dejar ciertos alimentos que me hacían daño, procuraba cuando me baba hambre, tomar un yogurt o una fruta (...)Yo creo que todo con medida, y creo que lo que me funcionó realmente es tratar de llevar una vida normal, una alimentación sana y tratar de no comer lo que te haga daño, y si no se te ha hecho crónico, pues te curas, si ya tienes la enfermedad crónica y no pones de tu parte, le echas medicamento y nada más son calmantes, no te curas. Hace como cuatro años que ya no tengo gastritis.
- Jumc: Ahorita ya no estoy con el tratamiento, mas que medicina alternativa, Reiki, con esa ya no se han vuelto a presentar los síntomas.

Tratamiento alópata al pie de la letra:

- Sestic: me dio como un gelesillo y me mandó un coctel de pastillas.
- Geo: Me mandaron metronidazol, tetraciclina y omnitrazol, los tres los tomo diario tres veces al día (...) Desde que me diagnosticaron la gastritis ya tomaba medicamento: ranitidina y gel de aluminio, sí me funcionaba. De hecho sí me da buen resultado. El anterior tratamiento lo tomé tres meses, ahorita no sé cuanto tiempo, no me ha dicho el médico.

- Nochg El tratamiento, pues me dio varias pastillas, no recuerdo los nombres y me dio una dieta que era no comer grasas, irritantes, y sí he tratado de cambiar eso, pero más que nada, controlarme yo emocionalmente.

No han seguido un tratamiento, o no con disciplina:

- Ern: De tratamiento, pues me dieron una dieta, pero no la he seguido. Medicamentos... [Susy: Le dieron pero no se los ha comprado (Ri -3)] ya te la contestó. Esto fue la semana pasada, el martes.
- Sapec: Los días pasados los síntomas eran diario, diario, diario, diario, hasta me daba miedo comer, por lo mismo de que cualquier comida siento que me hace daño, y se siente luego, luego el malestar... entonces este, 'hora que estoy tomando esas pastillitas, por decir, las tomo dos o tres días y tres días no siento nada, hasta me tomo mi coca y le echo yo salsa, pero... enton's ahorita lo que hago es que pues me las tomo y ya me siento bien dos, tres días, y como de lo que me gusta, y ya me vuelven y o sea que, mientras me haga bien esa pastilla, yo pienso que me la voy a seguir tomando.
- Elihe: El tratamiento no lo terminé bien porque como que sentía que no me estaba funcionando dije "no, ya no".

Los párrafos anteriores dejan ver como cada persona tiene una forma distinta de tratar su gastritis, lo cual también nos habla de la forma en la que se afronta a la enfermedad, o simplemente la forma de llevarla, por ejemplo, veíamos con Cil que ella ha buscado la forma de sentirse mejor y ha encontrado que tiene que ver con su actitud, y con las ganas de mejorarse, y hay otras personas como Sapec y como Ern que manifiestan la intención de "querer mejorar", sin embargo no lo hacen realmente.

Lo que sí pasa en todos los casos es que, llevando un tratamiento o no, todos darían mucho porque el dolor no apareciera, pues no es mas que una lata.

El dolor podría verse como una cualidad sensible que permite que los organismos animales sobrevivan, y no como el enemigo que es como se le ve en la medicina, el no sentir dolor nos hace de repente no darnos cuenta que estamos vivos, de este modo, el cuerpo que no duele deja de ser el foco de atención, por lo que lo relegamos a un lugar olvidado (Alcaraz, 1998).

En algunos casos, o quizá en todos, podemos notar que de la misma forma en la que se pretende quitar el dolor físico a través de ciertos tratamientos, también se busca que las emociones no salgan, tal como lo vimos en el apartado anterior, y eso es lo que se está logrando pues veíamos que el síntoma es el último lenguaje del cuerpo, y si el síntoma se acalla, el lenguaje o la queja que tenga el cuerpo nuevamente se olvida, y en general llegamos al cuerpo olvidado, un cuerpo que no debe sentir dolor porque “no lo necesita” y porque al sentir dolor socialmente no estamos cubriendo con nuestro encargo, que es el ser productivos, si siento dolor ya no puedo seguir haciendo las cosas que estoy acostumbrado(a) a hacer, pues me llega a paralizar, y eso es lo que menos se desea.

3.4.9.6. ¿Hay alguien más dentro de la familia con gastritis?

Se ha revisado que dentro del ambiente familiar puede haber un hermano o hermana con quien compartamos el padecimiento, y también puede tenerlo papá o mamá, y quizá de ellos lo aprendimos de una manera inconsciente, que está dentro de nuestra memoria emocional y corporal.

Podemos compartir la gastritis con alguien de la familia nuclear o con la familia extensa, pero finalmente lo que se puede observar es que dentro de éstas hay ciertos patrones culturales, emocionales, e incluso propios que nos llevan a construir la enfermedad de una forma, por ejemplo, Xonajt comenta que de su familia, a parte de ella, hay un primo que tiene gastritis, pero que no entiende porque él si no se cuida tanto como ella tiene menos problemas con su enfermedad:

- Xonajt: Que tenga gastritis, sólo mi primo de mi familia, y él no lleva nada de tratamiento. Y es que yo veo que él se la lleva más tranquila, y él tiene peores hábitos que los míos, o sea, él fuma mucho más, toma refresco como degenerado, y yo ni siquiera tomo refresco, eh... creo que él nada más come una vez al día, y digo qué pasa ¿no?, por qué el tiene menos síntomas que yo.

Aquí quizá lo que entraría como factor determinante en esa “mejoría” sería la actitud que este primo tiene ante su vida, y si lo contrastamos con Xonajt veremos que la forma de ser de ella: ansiosa, nerviosa, dependiente, corajuda y como sea, facilitan que la gastritis la ataque de la forma en la que lo hace.

En algunos casos como el de Mics, de su familia nadie tiene gastritis, pero en otros, como Amep, todos la comparten:

- En mi familia creo que tiene gastritis... creo que mi hermano Leonardo, creo que mi hermano Israel, creo que mi mamá y creo que mi papá; o sea, todos. Creo que es por... **GENÉTICA, POR ENERGÍA BIOQUÍMICA** (jajaja). Solamente mi mamá se la ha tratado creo que con medicamento, no sé cuando, pero sí. Nada más sé de mi mamá y a lo mejor de mi papá. yo me baso a decir que tienen gastritis mis hermanos por comentarios. Mi mamá luego anda con el estómago bien inflado.

Él en una forma de broma dice que este hecho quizá tenga que ver con Bioquímica, sin embargo, él sabe que este hecho tiene que ver por los patrones familiares que han venido siguiendo, y que cada quien tiene sus broncas y su forma de tomar en cuenta a la gastritis.

Otro caso similar al de Amep es el de Efsa, pues casi todas las personas con quien vive tienen gastritis:

- Efsa: en mi familia hay varias personas con gastritis: mi mamá, mi abuela, mi papá, mi hermana mayor y mi hermano; y es mi madre a quien le pega más duro. Ellos se lo tratan con una serie de medicamentos, mi mamá con omeprazol. Yo creo que a mi mamá le dio gastritis por sus preocupaciones, por que fuma mucho, también toma mucho refresco, y tiene una carga emocional muy fuerte.

Cil y Chlo son madre e hijo, y podemos ver lo que cada uno contesta ante la pregunta de quién más tiene gastritis de su familia:

- Cil: De mi familia, mi mamá padece gastritis, alguno de mis hermanos, y no sé si mi **hijo el mayor**, pero yo le he dicho que no fume, que trate de comer algo en la mañana antes de salirse, se lleve un yogurt, que no coma tanto picante, porque yo sé que el estar uno gordito pues afecta muchas cosas, diabetes, deformaciones de tus huesos, y muchas cosas, pero ojalá no le pase lo que a mí me pasó.
- Chlo: Además de mí, **mi mamá** también padece gastritis, y sólo sería ella de “la familia directa” la que compartiría este padecimiento. Sin embargo, de mis familias materna y paterna, la padece una tía materna, una paterna, tíos, prima, dos primos. La mayoría se medica para tratar la gastritis; por ejemplo mi mamá con los conocimientos que tiene, se

medica. A mi mamá si le han funcionado los tratamientos que ha llevado, pues además emplea la relajación, lo cual le funciona.

Cil atribuye la gastritis de Chlo su hijo mayor a sus malpasadas, al hecho de fumar y comer mucho picante, y dice que le ha hablado de lo que debería hacer, pero él no le hace caso; Chlo no habla del por qué cree que le dio gastritis a su mamá, quizá porque incluso le es difícil identificarlo con su propio caso; él habla del tratamiento de su mamá y dice que esto le resulta para controlar la gastritis. Me parece que hay algo que Cil no está tomando en cuenta, y en este caso es el hecho de que Chlo de una manera u otra ha aprendido de ella esta forma de “cocinar una gastritis”.

Hasta aquí revisamos algunos casos de personas con familiares que también padecen gastritis, y encontramos que la forma de vivirla es distinta, pero algo también relevante es que de los 20 entrevistados sólo 6 dijeron que no había alguien más, o que no lo habían identificado, los demás hablaban de una hermana o hermano y/o de alguno de sus padres.

En el análisis de la estructura familiar reconocíamos que no es necesario que se tenga una enfermedad en común, para saber que se comparten ciertos estilos de vida (alimentación, expresión de emociones, vivencia corporal), pues quizá no sea la gastritis, pero a lo mejor tiene que ver con dolores de estómago, otros problemas digestivos, o incluso problemas con el bazo o con el páncreas, correspondientes al elemento Tierra, que es al que pertenece también el estómago.

3.4.9.7. Resumiendo brevemente la participación de algunos factores en la formación del padecimiento.

En lo que respecta al significado que cada persona adquiere con respecto a la gastritis, se observa que dentro de cada una de esas significaciones esté muy presente el **olvido** de uno mismo, las **culpas**, y a la vez hay una relación con las **emociones**, pues la gente enfrenta un enojo y una tristeza provocados al momento de que ellos se enteraban de que tenían gastritis.

Hay otro factor importante dentro de la construcción del padecimiento y que puede llegar a relacionarse con lo anterior, este aspecto es la **Familia** y el **aprendizaje** que se tiene respecto de esa enfermedad dentro de ella, siendo la **actitud** el elemento

vital: acciones, ideas y emociones que puede traer consigo esa enfermedad, y conviene rescatar que es precisamente por esa gama de elementos compartidos, que es fácil apreciar también padecimientos compartidos, como se apreció en el caso de la gastritis.

Ya que tocamos el punto de las **acciones** conviene rescatar aquellas que a través de esta investigación y en general lo que la experiencia dicta, es que se tiene la tendencia a tres en particular: 1. tomar medicamento, 2. acostumbrarse y 3. cambio de actitud, implicando un acercamiento con el “sí mismo”, cambios de estilos de vida y sobre todo una conciencia de que la enfermedad implica una oportunidad para crecer; en cuanto a las dos primeras acciones mencionadas se aprecia claramente el olvido personal que lleva a su vez a dos caminos principalmente: a una cura sin dolor y a aguantar el dolor o la molestia física, que generalmente, al menos en este estudio, tiene un trasfondo emocional, pero que a final de cuentas implica ignorar la sintomatología.

En resumen se puede decir que **atribuyen** la gastritis a sus **malpasadas**, alcoholizarse y fumar, tiene que ver con los hábitos; otra probable causa tiene que ver con la **autoexigencia**, presente como una forma de autocastigo; y finalmente la ingesta de **medicamentos** que implica otra condición biológica.

Y para finalizar este apartado retomo nuevamente las emociones que surgen en torno a la gastritis: en primer lugar está una reacción muy normal, porque se ve a la gastritis como algo muy natural, es decir, es una enfermedad común que si bien “fríega toda la vida a partir de que la adquieres, no es algo que te mate”, reacciones más marcadas son el enojo, el gusto, el desconcierto y la culpa, que con el paso del tiempo, o del padecimiento se van modificando, generalmente implican una mayor tranquilidad, o como se explicaba más arriba, se empieza a ver como algo normal, y por ende, viene el olvido del cuerpo. En cuanto a las emociones que anteceden a la instalación de dicho padecimiento en el estómago, están la tristeza, el enojo, y la tensión, apareciendo en ese orden y moviéndose al interior de la persona hasta llegar a desembocar en la lesión de la mucosa, originando la gastritis.

- **3.4.10. Alimentación.**

Ahora es el turno de la alimentación y su relación con la gastritis, para ello se describen algunos aspectos como el número de comidas al día que se acostumbran, el tipo de alimentos de mayor y menor consumo, el sabor o sabores preferido(s) y los momentos ante los cuales dejan de comer.

Sin duda, la alimentación ocupa un espacio importante dentro de la formación de la gastritis, y en general, en la aparición de cualquier enfermedad. Antes de la aparición de la medicina alopática moderna, en los primeros decenios del siglo XX, la terapia nutricional era uno de los principios fundamentales de la medicina occidental. Hipócrates, el padre de la medicina occidental, repetía las palabras de Sun Ssu-miao cuando enseñaba a sus discípulos “que tu alimento sea tu medicina” y Charles Mayo, escribió: “La resistencia normal a las enfermedades depende directamente de la alimentación adecuada. No se obtiene jamás mediante una caja de comprimidos” (Reid, 1999, pág. 101)

- **3.4.10.1. Hábitos de alimentación.**

Dentro de la medicina tradicional china se dice que hay dos tipos de energía o ki: la energía adquirida y la heredada, la energía adquirida puede obtenerse a través de los alimentos, de cada una de las variedades de estos podemos ir tomando lo que nuestro cuerpo va requiriendo, pero generalmente no se pone atención a ese detalle, es decir, se lleva una mala alimentación, que se ve reflejada por los hábitos que la persona tiene: una dieta carente de ciertos alimentos, una comida al día, entre otros como es el caso de nuestros entrevistados, pues de ellos son pocos los que comen tres veces al día, los que más son los que sólo lo hacen una o dos veces y en un horario irregular:

- **Chlo:** El número de comidas que hago al día, a veces tres, pero regularmente se quedan en dos por cuestiones de tiempo o por las actividades. El horario depende de la hora a la que me pare.
- **Sesic:** Como dos o tres comidas al día; pero últimamente cuando me siento triste, no me dan ganas de comer

- **Ampc:** Al día como... uts! Creo que una o dos veces, y eso sí me acuerdo. No desayuno, bueno, sí desayuno, pero eso como a las 9 de la mañana, por lo regular no como, pero... mi comida es como la cena. Mi comida entonces es como a las 11 o 10 y media.
- **Ern:** Al día hay veces que sólo hago una comida, las otras dos no porque en la mañana me paro y me salgo así como cuete, por no decir otra palabra, si acaso luego lo que mi novia me da, no sé, una manzana, yogurt o equis cosa.
- **Romgc:** ¿Cuántas veces como al día? Una, así que tú digas comida, comida y que me siento y como una sopa, un guisado, es cuando regreso de la escuela (...) Por lo regular cuando ceno son las 8 o 9 de la noche.
- **Sapcc:** Yo como dos veces al día, no tengo hora, hay veces me echo una vuelta y como, hay veces me echo media vuelta y ya me estoy echando un taco. A veces me dan las doce, una de la tarde y apenas estoy almorzando. De rigor, cuando llego a la casa, en la cena. Dos comidas, la cena como a las 10 de la noche.
- **Sony:** Al día como, como 2 veces, 2 o 3, pero muy rara vez son tres veces al día las que como, el desayuno cuando llego a mi casa, es como a las 11 y media, cuarto para las 12, y la cena... llego a mi casa como a las 10 y cuarto. Y aquí en la escuela llego a comprarme galletas, o cosas así, o cocteles si me llega a dar hambre, y cosas que no tengan mucha grasa por lo mismo.
- **Xonaj:** Es que cuando puedo, pues sí, desayuno y desayuno bien antes de venirme a la escuela, pero eso es como una o dos veces a la semana, pero normalmente almuerzo, como a las 12 del día y no vuelvo a comer hasta en la noche que llego, que ceno bien.

Las citas anteriores nos dejan ver dos cosas, en primer lugar, hemos de recordar que según Maslow, el ser humano cuenta con varias necesidades primarias y una de ellas es comer. El hecho de “deber” realizar tres comidas al día es porque de esta forma se puede satisfacer esa necesidad de una manera óptima, y a la vez se estaría cumpliendo con la función de nutrición y obtención del ki adquirido, por lo que, al no estar comiendo adecuadamente, el individuo no está cubriendo estas necesidades, tal cual se observa en los casos anteriores. En segundo lugar, al escuchar que los entrevistados no realizan las tres comidas (por cuestiones de tiempo, por las actividades que realizan, por las prisas y por la hora en la que se levantan) nos da cuenta de que hay una falta de

autodisciplina o una mala organización, pero principalmente nos muestra la enajenación de los sujetos, pues deciden priorizar o poner atención a otros aspectos y no a la alimentación, traducido pues, nos habla de un abandono corporal marcado.

3.4.10.2. Lo que acostumbro consumir y lo que no.

Dependiendo de los alimentos que la persona acostumbre consumir, podemos darnos una idea de la naturaleza de los mismos, es decir, si se tratan de alimentos yin o alimentos yang, de forma tal que podamos ver también cuál es el impacto de estos directamente en el estómago que es el órgano dañado dentro de la gastritis, pero a la vez nos permite observar como es la dieta en general de cada una de los entrevistados y así revisar cómo está impactando ésta en el cuerpo y sus repercusiones en las acciones del individuo.

Se encontró que la dieta que llevan los entrevistados tiende a variar entre ellos aunque hay elementos que permanecen constantes, como el consumo de carnes rojas o ciertos irritantes, y a excepción de algunas personas, se observa un consumo pobre de verduras:

- **Mics:** Si te pidiera que hicieras una lista para comprar todas las cosas que comerás en un mes o en una semana... ¿qué pedirías? [Incluyendo golosinas]. Para una semana: frutas de temporada. Llevaría bisteces, arroz, frijol, sopa de pastas, calabacitas, espinacas, más arroz, porque me gusta mucho, yogurt, me compraría un bote de helado... Tengo recursos suficientes ¿no? (RP) y... quesos, salchichas, huevo me gusta poco, pero lo tengo que hacer revuelto con algo porque si no no me agrada, jamón casi no me gusta, zanahorias, llevaría agua, jugos casi no, tomo más agua, aunque estando en mi casa tomo poca agua, en la escuela siempre traigo por ejemplo una botella de agua de litro y medio.
- **Ern:** Yo acostumbro comer: Tacos, tortas, huaraches, sopes, quesadillas... no, no es cierto, hay veces que como comida corrida, hay veces que no, hay veces que no como. Antes comía muchos taquitos de ahí de la Güera, diario me veías ahí [son tacos de guisado y le ponen papas, nopales, cebolla, frijoles, rajas y salsa].
- **Namo:** Lo que comemos más son los carbohidratos, grasas y también leguminosas, y comemos menos verdura y fruta (...) Una lista de lo que comemos a la semana? Carne de res, pollo, arroz, frijoles, clicht, tortillas, jamón, queso, crema, tortillinas, pan bimbo, chile y

fruta (...) En las mañanas mi desayuno son zucaritas o cualquier cosa, y en la tarde, el guisado el día; en la noche también cualquier cosa: zucaritas, pan, leche o un poco de guisado, estoy tratando de no comer tantas chucherías.

- **Boby:** en el transcurso del día evito comer por mis problemas de digestión, entonces me la paso todo el día “hambreado.” Regularmente lo que desayuno es... me tomo mi té de manzana con hojas de higuera, dice mi mamá que es muy bueno para la digestión, pan ya casi no hay, pero cuando hay lo como; el menú de las mañanas suele ser guisado con pollo en chile rojo o huevo con jamón, con salchicha, o atún con mucha cebolla. En la cena, pues guisado, si es guisado, si es de pollo y es verde, sí como; si es de puerco no como, no me gusta. A veces mi mamá hace calabacitas, y esas son las únicas que me gustan, pero a veces no ceno. Café ocasionalmente.
- **Geo:** Si tuviera que hacerte una lista, te pondría carne (2 veces para la semana), pollo 2 veces y pescado una vez, verdura diario. Refresco con mi problema de gastritis pues es ocasional; el pan también lo tengo prohibido, procuro comer pan, fruta, leche.
- **Clisir:** Lo que yo consumo a la semana: sería tres veces pollo, tomates, porque se hace todo lo que se hace con salsa verde, chile morita, naranjas, nos encanta la fruta, encuentras lo de la temporada, por ejemplo, hoy llegas y encuentras: manzanas, mandarinas, fresas, a veces uvas. A veces no, papaya, melón casi no, la sandía pocas veces, la piña pocas veces. Pasta como dos o tres veces por semana, arroz como 4 veces a veces diario; lechuga y té de canela diario, los bisteces muchas veces, la carne para cocido casi no, puerco una vez por mes, nopales, también depende de la temporada, pero sí.
- **Cil:** En la mañana tomo mi medicamento naturista y debo de tomar jugo en la mañana, All-bran, si no es All-bran, jugo con queso cotage; al medio día otra vez mi medicamento media hora antes de comer. Yo no puedo comer carnes rojas porque se me desarrolló ácido úrico por lo de la columna, el pescado también me lo prohibieron por el colesterol. Al medio día, mi sopa de verdura, pollo en caldo, o pechuga asada, o tinga, a mí no me enfada el pollo. Y en la noche, si en la mañana comí fruta, entonces cereal, si en la mañana fue cereal, en la noche como fruta, yo me siento bien.
- **Xonajt:** Como mucha verdura porque la carne casi no me gusta, el pan no me gusta mucho tampoco, sí lo como, pero casi no como ni pan, ni carne, ni mariscos, ni nada de eso. Leche

no me gusta. Tomo lácteos por necesidad, yogurt, queso, pero leche no me la tomo para nada, casi no, como mucha verdura.

Generalmente se cree que una alimentación balanceada está constituida por contener de todo un poco, no obstante, para que el equilibrio en el cuerpo se lleve a cabo deben predominar los alimentos yin (alcalinos) en un 80 por ciento, sobre el 20 por ciento de los alimentos yang (ácidos), pero en la dieta de los entrevistados (y en general del mexicano), esta proporción se mantiene al revés:

- **Chlo:** Y en cuanto a los alimentos que consumo, también varía, pues en el desayuno trato de tomar leche con choconilk, un pan, algún sándwich y fruta y sobretodo yogurt, y en la tarde si como bien pues trato de comer sopa, guisado (un plato de cada uno), y una fruta, galletas, atún, serían principalmente lo que comería en la cena. También como verdura y frutas.
- **Mics:** alimentos que consumo más; carne de res, de puerco casi no.
- **Sesic:** Desde siempre, me ha gustado jamón y queso, cuando era pequeño mi mamá me decía que me iba a comprar puro jamón y queso, y hasta la fecha me sigue gustando mucho, y de hecho, lo que más consumo son lácteos, de hecho, el queso es lo que más como. La taza de leche no la perdono ni en la mañana ni en la noche, esa es de ley; y otra cosa que he estado probando mucho, es huevo. (...)lo que menos como es la carne de cerdo no como porque me hace daño, prácticamente soy alérgico. Pescado casi no comemos. Algunas variedades de fruta y algunas de verdura son las que como en menor medida, aunque también depende de la temporada. Algo que no coma... pues algunas cosas como las espinacas, o los quelites.
- **Cil:** Los alimentos que más consumo son el pollo y verdura, y el queso panela, galleta habanera o maría, leche light, agua, entre más agua tome mejor.
- **Amep:** Como mucha carne roja y muchas chucherías.
- **Ern:** Yo soy carnívoro de corazón, las verduras si me gustan, pero como no encuentro a mí gusto, porque a mi me gustan las verduras pero a mi gusto, pero como no encuentro, en la cocina en la que pido la comida no hacen, entonces por lo regular como carne.
- **Efsa:** Lo que más consumo es la leche, lácteos y pan, pan y leche como mucho. Lo que consumo menos es la fruta. Lo que me gusta más es el pan y la leche.

- **Romgc:** Lo que más consumo, pues como de todo, cuando hay posibilidad de comer carne, como, en todas sus presentaciones, porque mi mamá la guisa de muchas formas; pero cuando hay posibilidad de comer verdura así, ya casi no le entro, sí como, pero hay veces que he decidido no comer, porque de hecho las únicas verduras que sí me gustan es el chayote, pero si me das calabaza y papá, no (...) prefiero la carne a las verduras.
- **Sapec:** Como más carne que todo lo demás. Si sigo comiendo picante porque no me acostumbro a dejarlo. Es más común que coma en la calle, en las bases donde comemos, hay fondas económicas, y yo trato de comer sopita y guisado con frijoles, y agua, es lo que acostumbro, y a veces tacos.
- **Boby:** Los alimentos que más consumo, la carne y huevo; los que menos como son los vegetales porque casi no hacen en mi casa, sí me gustan, pero a los demás casi no, mi mamá los acostumbró a comer carne, y el día que no hay carne no se comen los vegetales.

Lo que evito:

- **Chlo:** Evito comer ciertas verduras y muchas grasas, y las vísceras y la carne de cerdo.
- **Mics:** Evito comer el hígado, los chiles rellenos y las cremas.
- **Sesic:** Los alimentos que evito consumir (Pv) son las chatarritas, pero no puedo a veces, porque mi cuerpo me pide más. Cuando estoy en vacaciones no como de estas cosas. Y la carne de cerdo es la que sí evito comer, bueno, no es que no coma, por ejemplo, sí me puedo comer una gordita de chicharrón, pero un tarco de carnitas, ya no lo como; como pero en poca proporción para no desacostumbrar al cuerpo a esa proteína, porque un día que coma carne de cerdo entonces ya no lo voy a poder comer.
- **Amep:** Lo que evito últimamente comer es “chelas y cigarros” j̄i-j̄i. En cigarros estoy en abstinencia, pero nada más.
- **Geo:** Evito comer grasas, picantes, ácidos... no los puedo dejar al cien por ciento porque mi organismo está acostumbrado a ello. Llevo con esta dieta cuatro meses.
- **Cil:** nada de refresco, nada envasado, me cuida.
- **Namo:** A pesar de que tengo gastritis y que tengo que evitar el café, mucho limón o el picante, no puedo, lo que sí dejé fue el café, ese sí lo modero mucho, pero el picante no, como no me produce gastritis en el momento, sólo que lo coma dos días consecutivos,

entonces sí me hace daño, pero no por lo regular. Si tiendo a comer mucho salsa botanera y a parte mi madre cocina con mucho picante.

Lo anterior nos permite observar que no hay un equilibrio en la alimentación, el consumo de proteína animal, que es el más marcado, conlleva a la presencia alta de toxinas que posee la carne roja, es decir, hay un mayor consumo de alimentos yang sobre yin⁴⁷, lo que provoca un estado crónico de acidificación en la sangre y en los órganos internos (acidosis) y se puede ver reflejado en ciertos síntomas o dolencias como la artritis, degeneración dental y ósea, fatiga crónica, los problemas circulatorios e intestinales, entre otros.

En la alimentación de todas las personas debe haber una combinación adecuada de los alimentos para evitar que se produzcan en el estómago conflictos entre yin-yang, o alcalino-ácido. Reid (1999) comenta que cuando se comen alimentos que requieren un medio ácido de las enzimas digestivas que hay en el estómago, como carne, huevos y otras proteínas concentradas, al mismo tiempo que alimentos que requieren un medio alcalino, como pan, arroz, fideos y otros hidratos de carbono, los dos tipos de enzimas digestivas entran en conflicto y se neutralizan entre sí, formando un medio neutro que no digiere ninguno de los dos tipos de alimentos. Entonces, los hidratos de carbono fermentan y las proteínas se pudren, produciendo gases, flatulencia, acidez y todo tipo de trastornos o síntomas como los que se presentan en cada uno de los entrevistados, pues se encontró que su dieta se refleja en sus padecimientos, pues como se ha podido ver, la mayoría de los entrevistados tienen también otros problemas digestivos como la colitis, o estreñimiento. Lejos de criticar a cada uno de los que nos pasa esto, creo que tendríamos que ver, que este error o deficiencia en la alimentación, tiene que ver con el hecho de que en nuestra cultura no hemos sabido combinar adecuadamente los alimentos.

Aquí podemos retomar algo que se dice dentro de la medicina alópata con respecto a la alimentación; dentro de esta disciplina se le otorga un papel fundamental al consumo de irritantes como el café, cigarro, muchas grasas y picantes dentro de la

⁴⁷ El consumo de lácteos, y en general, los productos de origen animal y la mayoría de los cereales que son alimentos yang producen acidez. Por otra parte, las frutas y las verduras son alimentos yin, que producen alcalinidad.

formación de la gastritis, sin embargo, en esta investigación se ha encontrado que estos elementos no son los únicos ni los determinantes dentro de la construcción de ese padecimiento, lo son dentro del mantenimiento de la enfermedad, pero no en todos los casos, pues como se ha venido observando, hay gente que sigue una dieta estricta como es el caso de Ajd o de Xonajt y, sin embargo, a veces la gastritis está a todo lo que da; por otra parte, hay quien no ha hecho cambios en su alimentación pues siguen con una alimentación inadecuada y los síntomas tampoco se han ido a la alza, e incluso en ocasiones no aparecen.

En general la alimentación sí es un factor importante dentro de la construcción de la gastritis, pero no como lo han venido señalando los médicos alópatas, cierto es que el consumo de algunos alimentos que se han mencionado pueden facilitar la aparición de la enfermedad, pero como lo veíamos arriba, hay otros que no contemplan como un elemento determinante y que sí tienen una participación importante (aún cuando no se ve directamente), en este proceso de construcción de la enfermedad, como el consumo de carne roja y el no consumo de verduras (esencialmente crudas), y es que como Reid (1999) lo señala, la acidificación de la sangre lleva a que los órganos también se acidifiquen, entre estos se encuentra el estómago porque finalmente está siendo nutrido por la sangre, al ocurrir esto, el estómago y el bazo (órganos correspondientes al elemento tierra) comienzan a acelerarse, o a trabajar forzadamente, por lo tanto, se desequilibran y desemboca en la problemas gastrointestinales, y combinado con otros aspectos como los que se han venido retomando dentro de la tesis, se concreta en Gastritis.

3.4.10.3. Sabores preferidos.

Los sabores preferidos de las personas, también nos arrojan información interesante, pues dependiendo del sabor podemos saber qué es lo que nuestro cuerpo necesita, porque finalmente nos lo está pidiendo, y esto puede que sea para reestablecer el equilibrio perdido, o para mantenerlo, pero también nos permiten observar cómo por el consumo de excesivo de cierto sabor, se está provocando que el elemento al que corresponde dicho sabor, pueda lastimarse. En la presente investigación encontramos lo siguiente: en el cuadro 3.1 se puede apreciar mejor el sabor que los participantes de la

investigación prefieren en las comidas, de esos datos podemos observar que el sabor que predomina es el dulce (correspondiente a Tierra) seguido por el salado (correspondiente a Agua) y otras personas prefieren el picante (elemento Metal) y el agrio (madera) o agridulce; lo que predomina más son las personas que prefieren la combinación de lo dulce con lo salado. Algunas viñetas nos ejemplifican parte de esto:

- Efsa: lo que más busco en la comida es el sabor dulce y el salado, me encanta la combinación. Por ejemplo cuando como un bocado de guisado y un traguito de agua dulce, eso me encanta, sentir esas dos sensaciones, sentir las de repente y que se vayan disolviendo.
- Romgc: a mi me encanta comer picante a lo... bruto ¿no? Me gusta mucho, pero si lo hago me siento mal, me pone de malas, pero has de cuenta que me afecta tanto en mi organismo como ay!, no sé, emocionalmente, porque me pone de malas.
- Elihe: El sabor que más me gusta es el agridulce, aunque no sé por qué soy muy desabrida para las comidas.

De hecho, el mayor consumo de alimentos dulces nos hablaría de un desequilibrio en bazo-páncreas y estómago. Ante una estimulación excesiva del bazo por alimentos dulces y azúcar, nos encontramos ante personas sentimentales y generalmente autocompasivas (esto concuerda con las emociones que más experimentan los entrevistados con gastritis, cuando nos hablan de tristeza); además de que la persona sufre de mala digestión, poca capacidad para saborear la comida, acidez gástrica crónica, entre otros aspectos.

Anteriormente hablaba de que al expresar cierto “antojo” o preferencia por determinado sabor podría implicar una desarmonía en el elemento al que corresponde ese sabor, o bien, una posibilidad de reequilibrarlo, por lo tanto, podríamos decir que los participantes de esta investigación llegan a presentar estos desequilibrios en Tierra, Metal, Agua y Madera, cada uno lo presenta de forma distinta, ya sea a través de enfermedades, emociones y/o ciertas actitudes. De hecho se observó que la gastritis no es la única enfermedad que las personas padecen, sino hay otras como colitis, infecciones renales, o de la piel por mencionar algunas; así mismo, hay otras emociones presentes en cada persona, y no sólo ansiedad, estrés o coraje, sino de todo, y siempre lo habrá, aunque en diferentes proporciones, pues finalmente somos parte de los 5

elementos y también los 5 elementos son parte nuestra, aunque a veces prevalezca uno sobre otro.

Dethfelsen y Dahlke, (1993) señalan que por los alimentos que prefieren ciertas personas se pueden descubrir cosas y hay que tomar en cuenta los simbolismos de la nutrición, pues si a una persona le apetece algo determinado, ello expresa una preferencia y nos da un indicio sobre la personalidad del individuo.

Lo anterior, además me lleva a pensar que en la entrevista, la gente se privaba de ciertas comidas que en muchas cosas ellos adoraban, entonces por la gastritis tenían que dejarlas de lado, con la finalidad de que no les causara **daño**, pero había otras que estaban **conscientes** de que tal o cual alimento les lastimaba el estómago o les causaba ese daño del cual otras personas huían o evitaban, y sin embargo, seguían consumiéndolo, seguían **prefiriendo ciertos alimentos que sabían que los dañaban**, y que incluso (como ellos mismos lo atribuían) les generaba la Gastritis, como es el caso de Sapec o Bliis, pero son alimentos que no “pueden dejar”. Por ejemplo, Sapec, Jumc, Romgc y en general los que prefieren el sabor picante, dicen que para ellos la comida no tiene sabor si no tiene picante.

Como dice Oliva López, el que posee una enfermedad crónica es que ha sido constante en su afán de echar a perder su vida, porque para tener una enfermedad crónica, tiene que repetir los mismos malos hábitos tanto emocionales, como en actitudes: en este caso de alimentación, para lograr llegar a esa enfermedad.

Si un individuo reprime a la mente en su capacidad de sentir, esta función pasa al cuerpo, y el estómago además de los alimentos, tiene que admitir y digerir los sentimientos (Dethfelsen y Dahlke, 1993).

El alimento mal masticado es difícilmente tolerable por un estómago con exceso de ácidos, entonces, ante un alimento mal masticado, el estómago tiene que hacer un esfuerzo mayor, por lo tanto, también tiene que generar más ácidos.

3.4.10. 4. ¿Ante qué situaciones dejo de comer? Perder el apetito ante... y reflejo en el cuerpo.

Dentro de las entrevistas realizadas, se les preguntaba a las personas que ante qué situaciones dejaban de comer o perdían el apetito, y fue interesante encontrar que ante momentos de tensión o estrés, de preocupación, de tristeza y de coraje básicamente:

- Chlo: En algunos momentos sobre todo cuando me encuentro tenso (...) Lo anterior se ve reflejado en mi cuerpo mediante fatigas, dolores de cabeza y otros síntomas.
- Cil: A veces estoy haciendo otras cosas y me da hambre, pero no como y después se me quita y después sólo como por no dejar de hacerlo, pero ya como sin hambre. Pero sí he dejado de comer, por ejemplo, el día que vengo con mis hijos no como, y la forma en la que se refleja en mi cuerpo, pues en la noche me dan unos dolorones de cabeza, que no aguanto.
- Amep: Cuando me pongo ansioso se me quita el hambre y dejo de comer, o cuando estoy muy ocupado, pero cuando estoy muy ocupado mando todo a la chingada y me pongo a comer. Salvo por angustia o que tenga un conflictillo por ahí, pues así hasta me da asco comer. Yo creo que la forma en la que se refleja en mi cuerpo es a través de la gastritis, y es que se me infla el estómago, me dan náuseas. En mi peso no noto cambios ahora.
- Efsa: En el mes, sólo una o dos veces dejo de comer, en realidad es rara vez, y eso porque me enojé o porque la situación en el lugar o en el momento que es hora de comer no es agradable. Esto se me refleja... mira, antes sí era muy fuerte, en cuestión de que me empezaba a doler el estómago y me empezaba a inflamar y ardor; ahorita ya es menos, aunque ahorita ya nada más, me arde el estómago, en la boca del estómago.
- Romgc: El hambre se me puede ir cuando hago un coraje, o algo no me gusta por cualquier cosa... puede que me levante con mucha hambre, pero si hago un coraje ya no como aunque no se me haya ido el hambre, porque sé que no puedo comer porque entonces me duele la boca del estómago.
- Nam0: Entre más carga de trabajo menos como.
- Sony: Cuando estoy muy estresada en los finales de semestre, prácticamente me la pasaba aquí en la escuela cuando hacíamos las prácticas, y a veces no me daba hambre, eso sí,

tomaba mucho agua y ya no me daba hambre, llegaba a mi casa y ya, tomaba a veces sólo agua, o me hacía un huevo y ya. Y después me sentía como muy desguanzada, como muy... sin fuerzas. ¿cómo creo que se haya reflejado en mi cuerpo? Con cansancio... y en la noche llegaba como que muy cansada y con ganas de dormir.

- Xonajt: Cuando estoy muy presionada o tengo mucha carga en la escuela, pues se me va el hambre, te digo que a veces llego y ceno pero por requisito, pero a veces no me da hambre.
- Nochg: El dejar de comer, me empieza a arder mi estómago, y cuando varios días seguidos dejo de comer, ya no me da hambre, ya no presento ningún síntoma de que tenga hambre y no me acuerdo de que no he comido, y me duele la cabeza, a veces se me baja la presión.

Lo anterior nos deja ver que ante una situación “emocional”, hay una reacción “corporal” fundamentando esto que el cuerpo humano se trata de una unidad representada por emociones, órganos, ambiente, y no sólo la suma aislada de esas partes.

La forma en la que se refleja el dejar de comer consiste en dolores de cabeza, fatigas y algunos síntomas de la gastritis como dolor en epigastrio, inflamación y acidez, y como los mismos individuos lo reportan, estas situaciones tienen que ver con situaciones de coraje o disgustos.

Una alimentación defectuosa es, frecuentemente, causa de la gastritis, habría que rectificar los factores que entran en juego: sobrealimentación o desnutrición, comidas tragadas a prisa y corriendo, el enfado y un ambiente tenso. (Passebecq, 1997).

3.4.10.5. La influencia de los hábitos de alimentación dentro de la formación de la gastritis.

En este apartado de alimentación se consideraron varios aspectos como qué tipo de comida es la que se consume, los sabores que predominan en ésta y ante que situaciones se deja de comer.

Hemos de considerar que la alimentación de los entrevistados es muy similar: consumo de carnes rojas, embutidos, lácteos y poca verdura o proteína vegetal; pero no se trata de condenarlos o criticarlos, pues en general, es la forma de alimentarse de una sociedad o un grupo en particular. Por ejemplo, varios de los entrevistados son

estudiantes y generalmente tienden a malpasarse o a consumir comida rápida, aunando a esto que no descansen adecuadamente o que su estado de ánimo sea de tensión (además de la de la escuela, está la que llegan a sentir en su casa o en un grupo de gente en particular).

A final de cuentas la alimentación es un aspecto cultural, el consumo de picante, grasas y dulces es muy amplio en la población en general, pero es bien sabido que los dos primeros son muy importantes para el desarrollo de la gastritis, como se ha anotado desde la visión alópata.

Retomando nuevamente las emociones, cabe recordar que las que más experimentan las personas con gastritis, son la tensión, el estrés, los disgustos o enojos y la tristeza (como se puede apreciar en el cuadro 3.1.), y al momento de preguntarles que bajo qué situaciones dejan de comer, coincidió con estos estados de ánimo, aún cuando dicen que no es muy seguido; cabe destacar nuevamente el número de comidas que realizan, considerando una o dos, y si tomamos en cuenta que dentro de las ocupaciones principales de los entrevistados está el trabajo y el estudio, lo cual abarca la mayor parte de su día, podemos ver que no se está consumiendo proporcionalmente lo que el cuerpo requiere para seguir manteniéndose en pie e incluso para el adecuado funcionamiento cerebral, y si consideramos que las emociones además de ser sensaciones corporales, tienen también su componente cultural, podemos ver que se hallan desequilibradas. Por lo tanto, ante una mala alimentación, no hay una correcta asimilación de los nutrientes, un desequilibrio orgánico además del emocional y más concretamente hay una mayor secreción de jugos gástricos.

• 3.5. CONCLUSIÓN DEL CAPÍTULO.

A través de las entrevistas realizadas, del análisis de los eventos significativos de vida de cada uno de los entrevistados, e incluso, desde mi propia experiencia, podemos observar que sigue predominando este esquema remedial y no preventivo, no sólo en el sentido de haber prevenido la gastritis, sino en el de prevenir un avance de ésta, pues es común observar que aún sabiendo que ante el enojo, tensión emocional, el consumo de ciertos alimentos, entre otros aspectos, aparece la gastritis, pero no lo evitamos y pareciera ser

que preferimos sufrir (que no es lo mismo que vivir nuestro dolor) y después *actuar* acudiendo al médico quien nos recetará un medicamento (o varios) y un cambio de dieta, no obstante no siempre lo seguimos por las razones (o pretextos) que cada uno podemos dar.

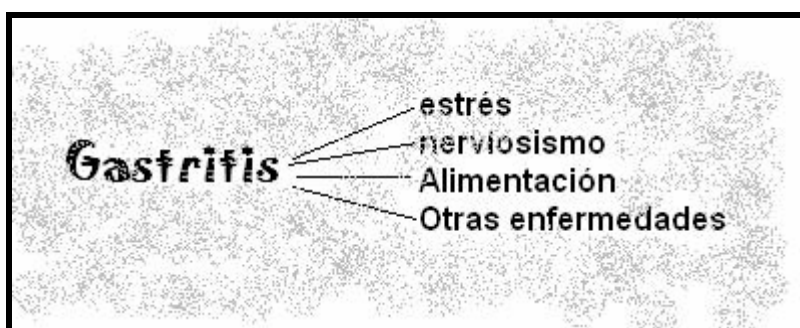
El esquema remedial del cual se hablaba arriba es parte de la fragmentación corporal, emocional e ideológica que experimentamos y que ahora termina por materializarse en la persona, la fragmentación se hace carne.

Veíamos pues que la relación que se establece entre nuestro interior y nuestro exterior (endógeno-exógeno) es algo que no tiene separación y que se complejiza por la participación de las emociones; la dialéctica entre los elementos, órganos y emociones sólo tiene un espacio geográfico donde confluyen el cuerpo humano formado por su historia y la cultura con la participación del trabajo, la sexualidad y la alimentación, como lo dice López Ramos (2002) y como se aprecia en esta investigación, si concretamos un poco más, podemos hablar de algunos aspectos puntuales que participan en la formación de la gastritis:

- Un conflicto en la familia mantenido principalmente con el padre, lo cual no es sinónimo de pelea, pues en algunos casos ese conflicto se refiere a una ausencia o a una sensación de distanciamiento que hace sufrir a la persona; sin embargo, sí predominan los casos en los que hay un reclamo o resentimiento. También se encontró que en otras ocasiones se tiene este problema con un(a) herman@, no obstante, no es tan agudo o marcado como en el caso de las personas que han tenido un problema con su papá.
- La no expresión y/o represión de ira: en la mayor parte de los casos este aspecto se efectúa dentro del ambiente familiar y tiene que ver con papá generalmente; en otros casos se relaciona con una situación que en un primer momento generaba tristeza y ahora provoca ese coraje, por ejemplo, el separarse de amigos o personas cercanas, o la relación entre los padres, por mencionar algunos ejemplos.

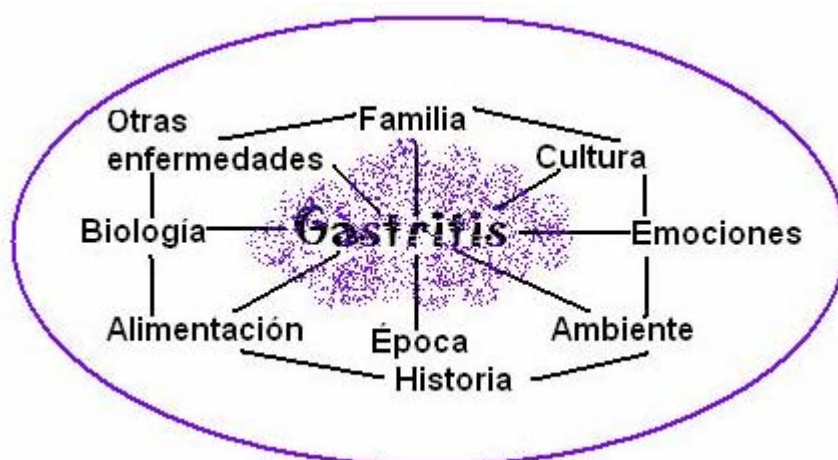
- Mala alimentación: refiriéndonos con esto al consumo de alimentos chatarra como gorditas, tacos y maruchan, y al consumo de irritantes como el picante, el cigarro y el alcohol.; la alta ingesta de proteína animal (carne y lácteos) y el bajo o nulo consumo de vegetales y agua. También tienen un papel muy importante en la formación de la gastritis los horarios de comida, pues se encontró que son muy comunes las malpasadas.
- El estrés continuo, resultado del estilo de vida ajetreado que tomamos culturalmente de la ciudad de México, el andar a la carrera, la inseguridad debida a la delincuencia o a las características del lugar de residencia (como Elihe, que vive cerca de las gaseras de San Juanico).
- La geografía (que aquí se manejó con el nombre de lugar de residencia y vivienda). El papel de ésta tiene que ver básicamente con dos aspectos: el primero es la visión de la gastritis a nivel cultural, pues cuando se vive en una zona se comparten ideologías y formas de conceptualizar el cuerpo de una manera, en el caso de la gastritis se observó que se percibe este padecimiento como algo que es común entre la población. El segundo aspecto tiene que ver con las características propias del lugar: se trata de zonas ajetreadas, con tráfico, mucha gente, siempre a prisa y sobre todo: siempre compitiendo.
- El olvido corporal que en cierta forma es también resultado o herencia de la cultura y que tiene que ver con el esquema remedial al cual estamos sujetos, pues al haber “cosas” que nos quiten el dolor no es necesario poner atención al síntoma que nos está dando lata porque no comimos bien, pues una pastilla puede contrarrestarlo.
- Relacionado con lo anterior está la elección que tomamos con respecto a nuestro cuerpo, si le hacemos caso o no cuando está cansado, si decidimos alimentarnos con lo que necesitamos realmente o con pura comida chatarra, y si le damos salida a las emociones que contenemos y a esos reclamos eternos; finalmente todo esto es cuestión de elección.

Cabe destacar también, que lo que ha fallado dentro de la medicina alópata en el estudio de la gastritis, es que deja de lado los factores emocionales, culturales, sociales e históricos; los médicos saben y reconocen que hay diferencias individuales, sin embargo, las toman como aspectos que pueden influir pero que no son determinantes en la gastritis, pues ésta es vista como esencialmente biológica, para ellos la fisiología es la base de la enfermedad, en donde “a veces” intervienen elementos como el estrés, el nerviosismo, la alimentación y otras enfermedades, como se puede ver en el siguiente esquema, se parte de una visión causa-efecto, en donde no necesariamente están interconectados los posibles aspectos que hay alrededor de la gastritis:



Además, la biomedicina no tiene en cuenta que esos factores que no se consideran hasta que la gastritis ya está en el cuerpo (quizá porque como médicos “no les compete”), son los que en realidad van moldeando a la enfermedad, hasta llegar a su instalación en el cuerpo; y que esos elementos no están separados, sino que se hallan interconectados, dichos aspectos son cuestiones familiares que a su vez se interrelacionan con la cultura, entrando aquí la percepción del cuerpo, de las emociones, de la salud, de la enfermedad, entre otros que generalmente surgen ante una historia y una geografía particular, pues hace algunos años, quizá una década, la gastritis era un padecimiento que afectaba principalmente a personas que se encontraban en un puesto en oficina o en empresas, pero no afectaba a la población adolescente e infantil de la forma en la que lo está haciendo hoy. También como parte de una cultura, de las emociones, de las ideas y del ambiente, el ser humano va consolidándose biológicamente, por lo que estas características lo van llevando a construir su gastritis,

entrando también la alimentación y otras enfermedades, hay una interconexión y una relación dialéctica:



La participación de cada uno de estos elementos en la construcción de la gastritis viene dada por la vivencia de cada persona, precisamente por esto no hay dos gastritis iguales, pues puede que para alguien la gastritis incremente su intensidad ante el consumo de irritantes, tal como se vio en esta investigación, pero para otro no, esto pues, tiene que ver, por ejemplo, con la forma en la que lleva sus emociones dentro del ambiente familiar (y aquí pudimos observar que efectivamente se trata de un factor muy importante e incluso determinante), en sus relaciones con otras personas y, en general, en el ambiente en el que se desenvuelve.

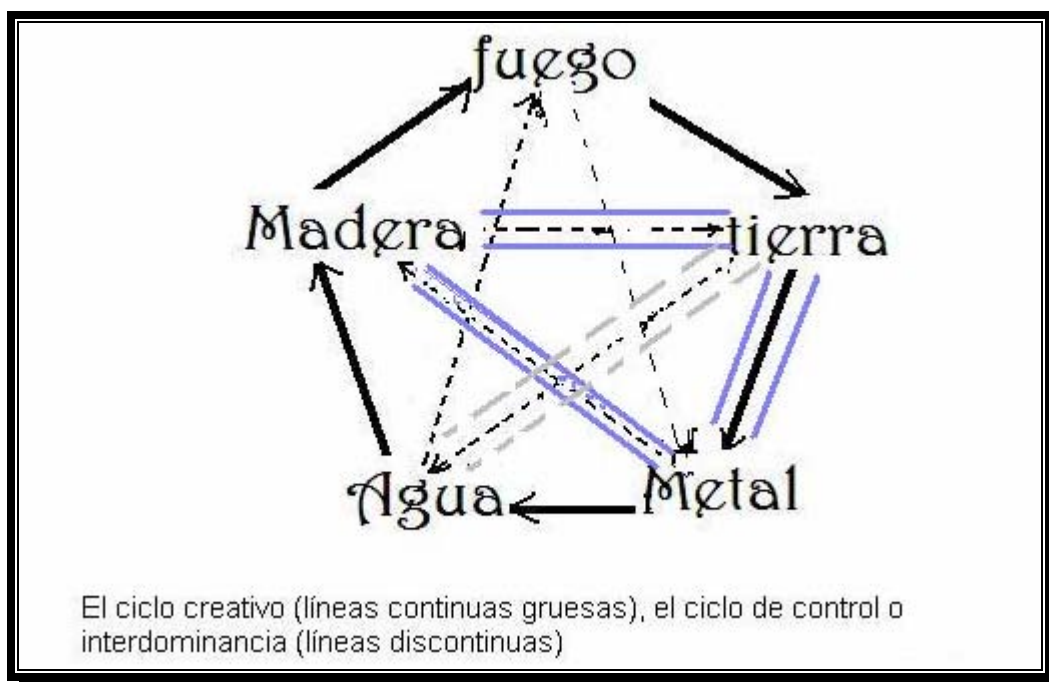
El contenido emocional es el factor principal dentro de la formación de la gastritis, que a excepción de dos personas de la investigación, tiene que ver directamente con un enojo. La participación de la alimentación y del estrés o la vida ajetreada también es importante, pero no es tan determinante.

Enfocándonos a lo que esta tesis formula sobre la construcción de la gastritis como enfermedad psicossomática, podemos observar que no es sólo un factor terminante en los casos aquí analizados, sin embargo, sí hay aspectos que se mantuvieron presentes en la mayoría de los casos. Guiándonos desde la teoría de los cinco elementos de la medicina tradicional china, la gastritis es resultado de una ruta emocional, de un desequilibrio en los elementos presentes en la alimentación, y en el ambiente (macrocosmos), lo cual se da por la forma en la que cada uno hemos vivido.

Los cinco elementos: Fuego, Tierra, Metal, Agua y Madera, fluyen y no se quedan parados en ningún momento, pero sí llegan a predominar en cierto periodo de tiempo. También se sabe que no en todas las personas siguen la misma ruta para instalarse en un órgano, pero hablaré sobre la manera en la que se ha llegado a construir la gastritis en los participantes de esta investigación.

En términos generales, podríamos decir que la gastritis se forma a través de la relación de *interdominancia* o control que se establece entre los 5 elementos, iniciando en algunos casos en Fuego que domina a Metal (en otros casos inicia en este elemento) y éste a su vez domina a Madera, llegando finalmente a Tierra, estableciéndose una relación triangular (como lo muestra el diagrama que se presenta abajo), y esto nos permite llegar a la conclusión de que son estos tres últimos elementos mencionados los que tienen una mayor participación en la construcción de la gastritis, y no sólo están presentes en las emociones, sino en otras enfermedades, en la relación con el medio ambiente y en la alimentación por mencionar algunos aspectos. En el caso de las enfermedades padecidas se puede encontrar que son esos mismos tres elementos los que predominan en cada una de las personas entrevistadas, pues en la infancia era común que enfermaran de las anginas, de gripa, alergias, asma y tos (relacionadas con el elemento Metal), y en el caso de algunos que padecieron Hepatitis y apendicitis o problemas con la vesícula (enfermedades del elemento Madera), y enfermedades del estómago, o digestivas que se relacionan con Tierra.

No en todos los casos se presentaron problemas en estos órganos, lo cual no implica que no haya habido un desequilibrio en el elemento de ese órgano, lo que pasa es que puede ser que ahí haya sido la emoción la que dominó.



En algunos casos se observa que después de la aparición de la gastritis, también se presentan otras enfermedades como las alergias, sinusitis, o colitis y el estreñimiento (aunque en algunos aparecen antes) y emociones como la tristeza y la melancolía que tienen relación con metal, siguiendo con el ciclo de **intergeneración**, es el elemento siguiente a Tierra.

En otros casos, las enfermedades o problemas que se presentan son los problemas renales o en vías urinarias, o la presencia de angustia y miedo que se asocian con el elemento Agua. En este caso, se llega a éste por la misma relación de interdominancia que se mencionaba tenía su inicio en fuego o metal.

Ampliando un poco y valiéndonos de las etapas de crecimiento podemos decir que:

Primero, hablando de las emociones, en la infancia era más común que los entrevistados pudieran sentirse tristes o alegres, por lo que se ubica el inicio en Fuego por la presencia de la alegría, que es la emoción que corresponde al elemento, al presentarse un desequilibrio, que se puede manifestar por una pérdida de dicha alegría, por enfermedades del corazón o relacionadas con el intestino delgado, como problemas de digestión (por ser los órganos de este elemento) y por esto se dice que de Fuego viaja

a Metal, pues la emoción que le corresponde es la melancolía, lo que aquí se encontró es que esas emociones tenían que ver con una infancia difícil en el sentido de que papá no estaba presente o sólo ocasionaba problemas en casa, golpeaba a mamá, a los hermanos, o era muy exigente e incluso hiriente, o tristeza ante la presencia de un “nuevo papá” (en el caso de mujeres principalmente, que empiezan a convivir con la pareja de su mamá). La tristeza en exceso también habla de un desequilibrio o de un bloqueo emocional, en muchas ocasiones este bloqueo puede observarse a través de las enfermedades en las vías respiratorias y aquellas relacionadas con pulmón y con intestino grueso pues son los órganos de Metal.

A veces, esa tristeza se llega a instalar en Metal y/o viaja también a Madera, la emoción que se identifica con este elemento es la ira. Las personas primero se sentían tristes por la situación que vivían dentro de la familia, pero llegó el momento en el que era más común que se sintieran enojadas, de esta manera, podemos decir que la emoción viajó a Madera, en donde el desequilibrio se presentaba a través de enfermedades como dolores de cabeza, alteraciones en la menstruación, problemas en el hígado o en la vesícula biliar, que son los órganos de este elemento. Regresando a la emoción, este enojo que sienten las personas con gastritis, se debe a una relación conflictiva con su papá, o a un reclamo hacia él o hacia su mamá, y en otros casos es un enojo consigo mismo, sea cual sea el “destinatario” del enojo, generalmente lo que se hace es tragárselo y termina volcándolo a sí mismo. La secreción de jugos gástricos se eleva cuando hay mucho coraje, y esto daña al estómago, es pues, que este enojo es un factor determinante en la formación de la gastritis. El enojo que viene de madera, termina por llegar al elemento Tierra, pues el estómago es junto con el bazo y el páncreas, un órgano de ese elemento.

Es generalmente en la adolescencia cuando la problemática con el padre o con la persona que “propició” el enojo cobra mayor fuerza, generando un estado crónico de molestia, tristeza, frustración, ansiedad y coraje o enojo, ya sea hacia el padre, o hacia las personas con quienes tiene contacto a diario.

Y vemos también que es en esta etapa cuando se empieza con los desórdenes en los hábitos alimenticios, con las malpasadas, con el consumo excesivo de picante,

café y en algunos casos cigarro y alcohol (en el caso de algunos al momento de entrar a la preparatoria). Pero también es generalmente en esta etapa cuando la gastritis hace su aparición, lo cual no implica que se haya formado en la adolescencia o en la edad adulta temprana, pero sí que es hasta este momento que se “atreve” a realizar su metamorfosis de emoción a padecimiento. Al momento de pasar de la emoción de Madera: ira, a un órgano de Tierra: estómago, produce a la vez problemas en bazo-páncreas que se caracteriza por un desgano, insatisfacción en lo que se hace a diario, esto se explica debido a que el bazo ayuda al transporte de la sangre, y al no haberlo, el cuerpo humano no tiene la energía suficiente; además se presenta una frustración y poca seguridad en sí mismo, Ohashi (1995) menciona que estas son características de un estómago con poca energía.

El hecho de que la emoción se haya instalado en estómago y no directamente en bazo, tiene que ver con aspectos como la alimentación (pues se consumen alimentos que lastiman el estómago), con el estrés y otras cosas, pero básicamente está regido por la percepción subjetiva del individuo, ello es lo que permite que la emoción(es) viaje(n) por una ruta determinada. Oyanedel (2002) decía que si la percepción subjetiva decide que lo razonado le afecta en lo personal el síntoma se manifestará en el órgano yang del elemento afectado, y si la percepción subjetiva decide que los hechos afectan a lo que es externo a él, como propiedades, hijos, hermanos, entre otros, los síntomas se manifestarán en el órgano yin del elemento afectado⁴⁸. Pues bien, se puede decir que al encontrar personas cuyas ansiedades, miedos, amarguras y otros sentimientos tienen que ver por lo que pueda ocurrirle en lo personal y se preocupa de sí mismo, las emociones afectarán principalmente a sus órganos yang. Esta última afirmación no es regla general, pero sí se trata de un aspecto importante.

Una persona desarrolla un cáncer de duodeno y otra una deficiencia cardiaca. Ambos órganos pertenecen al elemento fuego pero el sujeto sufre sólo de una de las enfermedades. Igualmente con aquellos que desarrollan asma o colitis ulcerosa: nuevamente ambos órganos implicados pulmón e intestino grueso pertenecen al mismo elemento, sin embargo, la especificidad orgánica no estaba definida por una vía

⁴⁸ Para recordar los órganos yin y los yang, consúltese la figura 2.1.

determinada. La especificidad orgánica del síntoma psicossomático esta regida por la percepción subjetiva del individuo. La apreciación subjetiva de los hechos por parte del individuo definirá el órgano donde el síntoma ha de manifestarse. Si la percepción subjetiva decide que lo razonado le afecta en lo personal, el síntoma se manifestará en el órgano yang del elemento afectado y si la percepción subjetiva del sujeto decide que los hechos afectan a lo que es externo a él (propiedades, hijos, marido, etc), los síntomas se manifestarán en el órgano yin del elemento afectado.

Las emociones y enfermedades seguirán viajando por los órganos del cuerpo, pero lo importante es aprender a manejarlos y canalizar las emociones para poder equilibrarnos, además de la participación de la alimentación y el tratamiento de las enfermedades ya instaladas.

Algo que vale la pena rescatar y que se puede concluir de la reconstrucción del padecimiento de la gastritis, es que la mayoría de las personas entrevistadas tiende a ser predominantemente “metal” porque las enfermedades que presentan tienen que ver con problemas del colon, de vías respiratorias y/o de la piel; el sabor preferido de algunos es el picante, tienden a ser depresivos, melancólicos o a estar tristes; entonces esta predominancia que viene desde la infancia, en muchos casos es un patrón emocional aprendido de alguien más de la familia. Y estos aspectos de Metal viajan a Madera y luego a Tierra, y de ahí, en lugar de seguir hacia Agua como se esperaría que siguiera por la relación de dominancia en la que están viajando las emociones, viaja nuevamente a Metal con la instalación de colitis en algunos casos, de gripas crónicas en otros, o de tristeza.

Entonces tristeza, coraje son emociones sumamente importantes en la construcción de la gastritis, pues como podemos ver, generalmente el recorrido emocional empieza en los elementos que corresponden a éstas; la tercera emoción es la ansiedad o la angustia, que por lo regular aquella que facilita más prontamente la manifestación de la gastritis.

CONCLUSIONES Y REFLEXIÓN FINAL

“Ahora bien, si tú eres tu cuerpo y tu cuerpo eres tú, éste expresa quién eres, es tu modo de ser en el mundo. Cuanto más vida tenga tu cuerpo, más estás en el mundo. Es tu modo de ser en el mundo. Cuando tu cuerpo pierde algo de su vitalidad, por ejemplo, cuando estás agotado tiendes a retirarte. El mismo efecto produce la enfermedad, que provoca un estado de retiro. Hasta es posible que sientas el mundo a lo lejos o que lo veas tras una neblina. Pero también hay días en que estás radiantemente vivo, y el mundo que te rodea parece más brillante, más próximo a ti y más real. Todos quisiéramos ser y sentirnos más vivos...”

Alexander Lowen

CONCLUSIONES Y REFLEXIÓN FINAL

Esta investigación abordó el proceso de construcción de la Gastritis como una enfermedad psicosomática. Y ¿por qué el interés en este padecimiento? el primer motivo tiene que ver con su incidencia, pues en el 2000 representaba junto con las úlceras y la duodenitis el 5° lugar dentro de los 15 casos nuevos de enfermedad (INEGI, 2003 en red); además, el representar esa enfermedad de moda (moda en el sentido de que la población afectada es cada vez mayor), nos permite preguntarnos ¿Qué es lo que pasa? ¿Por qué la gente de hoy, incluyendo niños, están diagnosticados con algún tipo de gastritis? ¿Alguna emoción o emociones en especial son las que a través de la psicopatización se están presentando tratando de salir de ese cuerpo que la(s) tiene aprisionada(s)?

La respuesta a esas preguntas es compleja, y hay varios factores implicados, ya en el segundo capítulo se manejaba que estamos interconectados con el universo, es decir el macrocosmos, y a la vez cada uno de nosotros integramos un microcosmos, por lo tanto, si llega a haber desequilibrios en el medio ambiente se presentarán desequilibrios también en nuestro interior, el ambiente en el que vivimos ha sufrido muchos cambios, ya no contamos con ríos de agua limpia como antes, las áreas verdes cada vez están más reducidas, es más, en algunas casas ni siquiera se tiene una planta natural, contamos con un suelo contaminado, y todo esto tiene un reflejo en nuestro organismo, cada vez estamos más tensos, más iracundos y deprimidos. Al estar en un ambiente cada vez más deteriorado, nuestro cuerpo se deteriora también, y el detrimento es mayor cuando no nos damos cuenta (o no queremos hacerlo) de las sensaciones y emociones que nos están embargando, y en lugar de ello, nos la pasamos negándolas y tomando suplementos para el estrés, medicamentos para las enfermedades que de repente surgen, y no tenemos contacto con nuestro cuerpo, y esto lo venimos aprendiendo desde pequeños; desde que somos niños nos han enseñado que no tenemos que enojarnos, hemos aprendido a reprimir esas sensaciones, experimentamos un estrés constante por la zona en la que radicamos, o por la forma en la que se dan las

relaciones familiares, en pocas palabras, hemos venido viviendo un olvido del cuerpo sumamente marcado..

Los factores ambientales que tienen relación con la Gastritis, como la pésima alimentación, el sometimiento a situaciones estresantes y otros más, son tomados en cuenta dentro de la medicina, sin embargo, no son considerados dentro del “todo”, sino que han sido tomados como ciertas causas que se manifiestan en el cuerpo (y que se van dando de una manera aislada), pero que no se forman directamente en el cuerpo y a través de una interconexión como en realidad sucede y como pudimos observarlo a lo largo de este escrito.

Y a pesar de que algunos pugnan por una unidad se sigue viendo a un cuerpo “influenciado o dominado” por la psique, pero no a la psique y al cuerpo “actuando en conjunto” dentro de la construcción de la enfermedad, en este caso de la gastritis. Ello lo podemos ver al darnos cuenta de cómo los padecimientos psicosomáticos han rebasado el modelo médico hegemónico y además lo han superado con algunas alternativas de curación en donde sí se toma en cuenta esta relación “mentecuerpo”.

Y a pesar de que se ha observado que según cifras del IMSS y del ISSSTE, el 75% de las enfermedades son psicosomáticas, se tiene cierto recelo o resistencia a la consideración de los aspectos emocionales que si bien no son la única razón del padecimiento, si son un elemento imprescindible.

Relacionando un poco con lo anterior, el segundo motivo para realizar esta investigación, viene dado en función de la oportunidad de ofrecer un estudio en el que se observe el proceso de construcción de la gastritis como padecimiento psicosomático, desde una visión no fragmentada. La importancia de verlo de esta forma se debe a que precisamente, por concebir a la gastritis como una enfermedad del cuerpo, sin poner atención en los elementos emocionales que giran en torno a ésta, se recurren a medicamentos que no atacan el problema de raíz, sino sólo a los síntomas (y lo lamentable es que no es sólo en la gastritis, sino en todas las enfermedades), logrando sólo una pausa en el malestar o síntoma, pero sigue y seguirá estando ahí, porque no se toma en cuenta todo lo que conforma al padecimiento. Lo anterior ocasiona que tanto el cerebro como el individuo se engañen mutuamente, porque el brote se volverá a

presentar ante ciertas circunstancias, o se presentará de otra forma (López, 2002, pág 10).

Con el modelo biomédico actual no era posible encontrar estos hallazgos respecto de la formación de la gastritis; las historias de vida que aquí se pudieron analizar nos permitieron ubicar algunos puntos que no se habían considerado anteriormente por la Medicina ni por la Psicología, pues me parece que de repente lo que se hacía desde nuestro campo de trabajo, era trabajar (valga la redundancia) con aquellos aspectos que la Medicina Psicosomática, la Psiquiatría o la Medicina conductual habían encontrado, hallazgos que indudablemente son importantes y certeros, pero hacía falta un estudio más profundo y esta investigación viene a establecer el punto de partida para ir a ese fondo; pues aún falta mucho por encontrar respecto a este tema, y de aquellos que de una manera u otra han de venir relacionados con la gastritis.

Dentro de esta tesis también se planteó desde un principio la necesidad de considerar ciertas cuestiones, entre ellas: ¿qué es lo que hay en ese proceso de construcción de la gastritis? Y debido a que un cuerpo se va desarrollando de acuerdo a la familia, la sociedad y el contexto social e histórico, y por la herencia de los estilos de vida, ¿cuál es el papel de estos factores en ese proceso de construcción? ¿hay características o factores que se presenten en todos los casos? Además de los factores ambientales y psicológicos identificados, ¿existen otros factores emocionales que los autores (médicos y psicólogos) que de alguna manera se han enfocado al estudio de este padecimiento no han encontrado, o que simplemente han realizado un estudio somero de ellos?

En cuanto a los aspectos revisados aquí a través de categorías, podemos observar que efectivamente son más de los puntos que se tienen contemplados en la Psicología y en la Medicina occidentales aquellos que conforman la gastritis. Hablemos un poco respecto de esto: en primera instancia se observó que el lugar de residencia puede tener incidencia en la construcción de la gastritis por varias cuestiones, una de ellas podría ser si la zona en donde vive es peligrosa o no, aquellas personas que viven en un lugar que hace que la persona lo viva como agresivo, inseguro o feo, facilitan la presencia de angustia, ansiedad y preocupación diarios, generalmente los niveles de

esas emociones no son muy altos, e incluso puede ser que la persona ya ni se percate de ellos, porque no tenga una conciencia corporal y emocional, o porque ya se acostumbró a ellos; a final de cuentas, estas emociones se llegan a instalar en el cuerpo.

Estas mismas sensaciones y sentimientos pueden estar presentes cuando el trayecto a la escuela o el trabajo implica tomar varios peseros, entrar al metro, o lidiar con el tráfico, con otros automovilistas, además de otras cosas que pueden ocasionar que la persona se sienta tensa, ansiosa e incluso con angustia, y es “normal” hasta cierto punto pues se vive en la ciudad más poblada del mundo, una ciudad en donde el comercio y la industria son vitales, por lo que hay muchos establecimientos comerciales, empresas y fábricas que hacen que la mayoría de la población de la zona metropolitana tenga que transportarse al lugar de trabajo que en ocasiones queda del otro lado de la ciudad, lo cual, como lo mencionaba en las conclusiones del capítulo 3, puede llevar a la secreción de varias sustancias dentro del cuerpo, entre ellos, los jugos gástricos, lo cual lleva a la persona a que lo ácido del estómago sobrepase los niveles normales, por lo que se puede llegar a generar la irritación de la mucosa del estómago, que es lo que caracteriza a la gastritis.

Lo que también se observó es que la gastritis aparece cuando la persona se encuentra en la adolescencia o en la edad adulta temprana, lo cual los ubica en la etapa más productiva económicamente, por lo que las responsabilidades de cada uno son mayores, además están conscientes de la tensión en casa que se da básicamente por cuestiones económicas. Relacionado un poco con esto, está el hecho de que la mayoría de los entrevistados resultaron ser los hijos mayores, y algunos los menores, pero esto en muchas ocasiones implica que tengan que ser como “la continuación de papá o mamá” según sea el caso y esto lleva a la persona a cargar con un paquete muy fuerte. Quizá el lugar que se ocupe no sea tan trascendental en la gastritis para todos los casos, lo que sí representa gran importancia son las expectativas que se tienen hacia ellos, y aquí sí es más marcado el ver cómo los papás quieren “inconscientemente” que sus hijos sigan sus pasos en el caso de los papás profesionistas exitosos, y en los que no, quieren que sus hijos los superen y que sean mejores que ellos; dentro de las principales expectativas que se tienen hacia ellos es que terminen una carrera y que puedan encontrar un trabajo estable, pero en ocasiones esta esperanza de los padres lleva al hijo

a sentirse inquieto y ansioso, y a veces los hijos no nos explicamos por qué, pero una de las razones tiene que ver con que el alcanzar ese punto significa superar a los padres o a los hermanos o a todos los de la familia, o encontrarse con cosas opuestas a los deseos de los padres y se presenta un conflicto que se mantiene con uno mismo para ver si se rompe o no con ese anhelo de los padres para seguir los propios.

Como se puede ver hasta aquí, la familia juega un papel muy importante en la constitución de la personalidad, en la construcción del concepto de cuerpo y particularmente, en la formación de la gastritis, pues a nivel familiar se comparten: alimentación, enfermedades y emociones que se ubican entre los elementos Tierra y Metal básicamente, esto se debe a la herencia emocional que los padres otorgan a los hijos. Aquí se encontró que se tiene la herencia de una mamá preocupada, ansiosa y/o triste, es decir una mamá que está más influenciada por los elementos Tierra y Metal, pues esas son las emociones que corresponden a cada uno; y esto se refuerza al ver que las enfermedades que se padecen son colitis, gastritis, dolores de cabeza, nervios y problemas de peso. Y papá resultó ser más “Madera” por ser un padre dominante, enérgico y corajudo, lo que en muchos casos también es emocionalmente aprendido, se encontró que a veces además del entrevistado, en casa el papá también tiene gastritis.

Respecto a esa forma de ser de ambos padres de los entrevistados con gastritis, se aprecia que la relación con mamá es buena (aún cuando en algunos casos ha pasado por momentos difíciles), y con papá tiende a ser problemática, o fue conflictiva en alguna ocasión, ya sea porque es un papá distante, ausente, alcohólico, que maltrata a la mamá o a los hermanos, es un papá autoritario que ocasiona en el hijo con gastritis un coraje, resentimiento, miedo y dolor por sus actitudes, y estas emociones son por lo regular cargadas desde pequeño, y las ha venido cargando en forma de represión o de contención, por lo que se han quedado dando vueltas en el interior del cuerpo, y se han somatizado en algún órgano además del estómago.

Papel importante en esa represión es muchas veces el jugado por la religión, resultó que la mayoría de los entrevistados son católicos o tienen padres católicos (por lo que la educación tuvo influencias de la religión), y siendo de esta forma, se sabe que el enojo, el odio, el coraje y otras emociones de esta índole no deben ser manifestadas

hacia el prójimo, y menos hacia los padres, es uno de los 10 mandamientos: “Honrarás a tu padre y a tu madre”, por lo que no está nada bien visto que el hijo tenga actitudes de descalificación hacia los padres, y este principio que comienza en la religión es compartido moral y culturalmente, entonces lo único que le queda a ese integrante de una sociedad es la represión de ese coraje, de esa ira.

En el caso de la participación de la alimentación en esta construcción de la gastritis, encontramos que la dieta de las personas con gastritis (aunque en general la del mexicano) se caracteriza por la presencia de carnes rojas, lácteos y ciertos irritantes, o por la mala combinación de los alimentos, lo cual lleva a una acidificación de la sangre y de los órganos, en este caso el estómago. Además por esa combinación inadecuada se contribuye a la aparición de varios síntomas, por ejemplo la inflamación debida a la fermentación de los alimentos por un conflicto yin-yang de los mismos (o lo que en la medicina occidental se conoce como ácido-base), pues en lugar de digerirlos adecuadamente, se fermentan porque se neutralizan entre sí dichos alimentos. Entonces a través de la alimentación se llega más rápidamente a los bloqueos en el órgano, o también con el consumo de irritantes, a lastimar más el estómago y su mucosa que ya se había empezado a irritar con el coraje que la persona se tragó.

Constatamos también que las personas atribuyen su gastritis a malpasadas, a autoexigencias, al estrés, al consumo de alcohol y otras drogas, al bloqueo de emociones dentro de la familia entre otros aspectos que lo que nos dejan ver es el olvido corporal, y es un abandono que no sólo está presente antes del surgimiento de la gastritis, sino que se mantiene aún al momento de que ya está instalada, pues se continúa con una alimentación deficiente, o por el consumo de medicamentos que anestesian al cuerpo, por lo que no hay una conciencia corporal; o también al aguantarse el dolor producido por gastritis, tratando de ignorar los síntomas y no tomando ni medicamentos ni tés o realizando un cambio de alimentación.

La gastritis representa una oportunidad de crecimiento interior, todo radica en la atención que se ponga al cuerpo, a las emociones, a los pensamientos, a lo que rodea a cada persona, y a través de ello se empiecen a tomar decisiones y a actuar, dejar de

lado resentimientos, odios, reclamos e iniciar un proceso de perdón para con el otro y sobre todo con uno mismo. Ciertamente esto no es algo a lo que estemos acostumbrados y es precisamente por este abandono corporal que no todos tomamos conciencia de dicha oportunidad de crecimiento, pero podemos aprender a hacerlo y sobre todo, considerar que la elección que hagamos nos llevará a construir nuestra vida, nuestro cuerpo e incluso, nuestra muerte.

La persona con gastritis no puede cambiar el lugar de residencia, el estrés que hay en la escuela o dentro del lugar de trabajo, no puede lograr sólo que la sociedad deje de ser altamente competitiva, pero sí puede cambiar la forma en la que percibe y afronta cada uno de esos factores, puede cambiar su forma de ver la vida, de significarla y de experimentarla, iniciando con pequeños cambios como comer menos picante, más fruta y más verdura, dormir un poco más, sonreír a su reflejo ante el espejo, detenerse un minuto diariamente a respirar profundamente, parar pensamientos obsesivos, irracionales y autodestructivos, para que en lugar de ello dé paso a admirar una flor, una nube o lo que tenga a la vista, percibir su forma de respirar, de caminar, sorprenderse de la vida.

Y eso es lo más importante, pues cuando se empieza a hacer, nota cambios en su persona, en pocas palabras, es cuestión de actitud, indudablemente es mejor des-atarse de los reclamos, resentimientos, frustraciones o apegos y aquello que lastima dejarlo pasar, no aferrarse, pues si eso se relaciona con otra persona, lo único que se logra es lastimarse a si mismo, pues con el simple hecho de que uno lo desee, no va a cambiar al otro; el único cambio que puede lograr es con uno mismo.

Urge un cambio en la concepción del cuerpo y de la enfermedad por parte de la política de salud, y un cambio y mayor conciencia en la población pues hasta el momento no se le ha conferido tanta importancia, se nota gran apatía en la gente, pues ese cambio implica una fuerte y drástica permuta en lo personal, conllevando con ello crisis, dolor, movimiento, y hoy en día eso se torna pesado e indeseable.

Sin embargo, no hay que darse por vencidos, aunque el cambio como se decía párrafos arriba, debe iniciar desde el propio proceso para poder ofrecer al otro un camino o alternativas para empezar a despertar y tomar conciencia. Hay técnicas y herramientas

que pueden facilitar ese objetivo; en primer lugar se encuentran las terapias psicológicas, las alternativas (masoterapia, acupuntura, bioenergética, entre otras), cursos y talleres, difusión de las investigaciones realizadas, desde folletos, hasta libros y videos.

La urgencia de estas actividades radica en que cada vez es más marcada la presencia de enfermedades psicosomáticas y crónico-degenerativas que se presentan generalmente a través de una emoción, de una calidad o estilos de vida no muy sanos, y de otras enfermedades; y el claro ejemplo se puede observar en esta tesis, donde se puede ver como a partir de la tristeza se vinieron gestando varias enfermedades como gripas, asma, hasta hipertensión o problemas renales. La gastritis no es una enfermedad que aparezca por separado, se acompaña de estreñimiento, dolores de cabeza, hipertensión, colitis y/o gripas recurrentes, entre otras, por tanto, se vuelve más alarmante la situación y por ende, más necesaria la intervención.

Puedo mencionar tres aspectos de suma importancia en el manejo de las enfermedades y de la vida diaria: la actitud, la determinación y la acción, son elementos clave en el crecimiento personal y en la salud física, mental y emocional.

Lo que esta tesis me deja a nivel personal: sin duda alguna esta investigación me ha permitido hacer un recorrido en los libros, en las historias de las personas, pero sobre todo en mi misma y vaya que me ha costado trabajo llegar hasta aquí, hasta terminar la tesis, y no porque los contenidos sean difíciles, sino porque es difícil confrontarme conmigo misma y “aguantar mi gastritis somatizada” después de pasar cada entrevista, de realizar el análisis y antes de llegar a las conclusiones. De repente creía que ya no sabía ni por donde llegar al análisis de la construcción de la gastritis, y en momentos trataba de aparentar que se trataba de un tema que a mí no me afecta directamente, como si yo no tuviera las mismas características. Un maestro me dijo en una ocasión que todas las respuestas que uno busca están dentro [de uno mismo].

También se me dijo que la forma de describir al otro es conociéndolo, y cuando se me dificultaba algún aspecto recordaba que estuve trabajando con personas que me compartieron su experiencia y que yo también compartía cosas como esas que escuchaba, por lo que si no podía con ello era porque realmente no había querido conocerlos, y quizá esto tenía que ver con el no quererme conocer yo misma.

Precisamente otra de las razones por las cuales decidí hacer esta tesis tenía que ver con el tratar de encontrar “qué estaba pasando conmigo”, por qué tenía esos principios de gastritis, y curiosamente yo quería encontrar la respuesta en los demás y ver si era aplicable en mí, pero terminé por ver que efectivamente cuando ya no encontraba por dónde ir, no tenía que recurrir al otro, sino a mi experiencia y tratar así de identificar aquellos puntos que iban tejiendo la construcción de la gastritis, al menos la mía, y lo que terminé por encontrar para mí es que estoy ya en el camino o *Tao*, y que de mí depende si me sigo haciendo tonta o si decido hacer algo por mí, y dejar de tener miedo, o resistencias.

El camino, tanto para mí como para aquellos que quieren trabajar con su gastritis, está en el cambio de estilos de vida que incluye un cambio en la alimentación, en el manejo de emociones, en los hábitos de sueño, pero sobre todo en el cambio de actitud, y en el trabajo con el perdón y con esos resentimientos, odios, rencores y reclamos que cargamos a diario, o que según algunos ya no están y que terminaron por reprimirse, pero que a final de cuentas sólo nos sirven para obstaculizar nuestro crecimiento.

Esta tesis tiene gran parte de mí, de mi familia, de mis entrevistados e incluso de cada persona que lea esto, pues le imprimirá su toque personal, y la irá significando de una manera distinta, espero que tomen de esta experiencia lo que les sirva, lo que les llegue y que se permitan crecer, pues esa fue una de mis pretensiones, lograr compartir con el otro para que él pudiera decidir que hacer con su vida, si seguir el patrón “no natural” de *nacer-crecer- complicársela-reproducirse-morir*, o empezar a cambiarlo por una vida sin apegos, sin reclamos, en donde haya gratitud, tolerancia y perdón.

Sin saber exactamente por qué, pero lo anterior me llevó a recordar que al inicio de esta investigación parecía como si perteneciera a un “movimiento de desprestigio de la medicina alópata”, pero ahora que tengo la tesis en mis manos, y después de un trabajo de meses, entendí que no se trata de eso, no es cuestión de competir, sino de trabajar en conjunto, en cooperación con ella, cierto es que tiene varias limitantes que ya se han comentado, pero también tiene muchos aciertos, y son esos los que debemos retomar, de hecho el caro ejemplo es que el punto de partida para esta investigación tiene mucha relación con ello.

Para finalizar este trabajo y dar pauta a posteriores investigaciones, quiero recalcar aquello que Reid dice, precisamente para denotar que esta investigación no está cerrada ni concluida, sino que es sólo algo que ha cumplido un ciclo para dar paso a otro que también permita a mí misma mi crecimiento personal, y a otras personas, incluyéndote a ti que estás leyendo estas líneas, también un crecimiento, la posibilidad de encontrarse y de ayudar o facilitar a otras personas su propio encuentro. Creo que después de leer esto, se contrae un compromiso con uno(o) mismo(a) para hacer algo de nuestra vida; tenemos las bases.

Mi tesis ha cumplido su propósito: hacer que alguien tome conciencia y decida cambiar, ese alguien soy yo, que junto con las experiencias compartidas y esa introducción a mundos distintos al mío, y la vivencia del propio, he decidido tomar aquello que me llena, me lleva a vivir y dejar de cargar aquellos que obstruyen mi camino. A pesar de que esta tesis ha cumplido su objetivo; nada me llenaría más que saber que tú/usted puede ver la vida de otra manera y que esto le sirve para darse cuenta de lo que quiere y de lo que no, recordando que uno construye su vida... y su muerte.

Reid dice :

“Si promovemos y protegemos la pureza fundamental, el equilibrio natural y la armonía inherente a los Tres poderes (el Cielo, la Tierra y la Humanidad), y los integramos con los tres tesoros (el cuerpo, la energía y la mente), podemos evitar las enfermedades, impedir la degeneración y prolongar la vida, del mismo modo que podemos destruir la salud y acelerar la muerte a través de la ignorancia y la violación de las leyes naturales que rigen la vida sobre la Tierra”

Sandra Rubio Piña

Diciembre de 2005-Enero de 2

ANEXOS

ANEXO 1. Glosario de Términos Médicos

ANEXO 2. Problemas Gastrointestinales

ANEXO 3. Tabla de los Cinco Elementos

ANEXO 4. Los Cinco Elementos y algunos aspectos de análisis.

ANEXO 5. Claves de las entrevistas.

ANEXO 6. Formato De entrevista.

ANEXO 7. Efectos secundarios de medicamentos para gastritis.

ANEXO 1

GLOSARIO DE TÉRMINOS MÉDICOS

AINES	Fármacos Anti Inflamatorios No Esteroides
ALBÚMINA	Proteína soluble en agua y soluciones salinas no muy concentradas, que se coagula por la acción del calor. Utilizada para el transporte de proteínas, ácidos grasos, hormonas, fármacos, etc. Se sintetiza en el hígado.
ÁLCALI	Sustancia que produce iones hidróxido, OH-, al disolverse en agua. El término procede del árabe al-qili, "cenizas de la planta de almajo", que hacía referencia a los hidróxidos y carbonatos de potasio y sodio, lixiviados de las cenizas de aquella planta.
ALMAGATO	medicamento que contiene aluminio y magnesio y se usa para neutralizar (contrarrestar) el ácido clorhídrico del estómago
ANEMIA MEGALOBLÁSTICA	Síndrome causado habitualmente por un déficit de vitamina B ₁₂ . Hay un trastorno en la síntesis de DNA en las células hemopoyéticas y provoca una alteración en el proceso de diferenciación y maduración celular.
ANTRO (GÁSTRICO)	Porción más distal del estómago, responsable sobre todo de la secreción ácida del estómago y del vaciamiento hacia el duodeno.
APENDICITIS	Inflamación del apéndice cecal. Se manifiesta por abdomen agudo y requiere de resolución quirúrgica. Su complicación mas frecuente es la peritonitis aguda.
CARDIAS	Orificio de entrada del estómago; es la parte en donde se unen estómago y esófago.
CIMETIDINA	Inhibe la secreción ácida gástrica que produce la histamina y se utiliza fundamentalmente en el tratamiento de la úlcera péptica.
CITOMEGALOVIRUS	Producen lesiones de desarrollo lento e inclusiones intranucleares o intracitoplásmicas en las células afectadas, las cuales se redondean y aumentan de tamaño.

La mayoría de las infecciones son asintomáticas; sin embargo, los individuos con mayor riesgo de padecer la enfermedad son los infectados por vía perinatal, los inmunodeprimidos y los que han sufrido algún tipo de transfusión sanguínea o trasplante de órganos. La infección puede ocurrir por diferentes vías: aérea, sanguínea transplacentaria, orina, leche materna, saliva y secreciones genitales.

CONCENTRADO DE HEMATÍES	Componente que se obtiene después de haber retirado 200-250 ml de plasma de una unidad de 450 ml de sangre total, tras haber sido centrifugada. Está indicada su transfusión en las anemias crónicas sintomáticas que no pueden ser corregidas por otros medios terapéuticos y en las pérdidas moderadas de sangre.
CORTICOESTEROIDES	Sustancias químicas presentes en las glándulas suprarrenales. Son utilizados para tratar enfermedades inflamatorias.
CROMOGLICATO	m. Fármaco que previene la liberación de histamina de los mastocitos y que se utiliza en la profilaxis del asma bronquial.
DICLOFENACO	Antiinflamatorio no esteroide que inhibe la síntesis de <i>prostaglandinas</i> , principales mediadores de la inflamación y el dolor.
DISPEPSIA	Digestión difícil o dolorosa, resultado del fallo de alguna fase del proceso normal digestivo. Su origen puede estar en un trastorno físico o emocional. Las causas físicas son gastritis, úlceras, o inflamaciones de la vesícula biliar. Los síntomas pueden ser: sensación de pesadez en la boca del estómago, gases, estreñimiento, diarrea, náuseas, o ardores. Las molestias se pueden acompañar de cefaleas o mareos.
EDEMA	Término que describe la acumulación de fluido en cualquier tejido, cavidad u órgano corporal, excepto el hueso. (Inflamación).
ENFERMEDAD DE CROHN	Inflamación crónica del tracto gastrointestinal. Puede afectar a cualquier parte del aparato digestivo desde la boca al ano, pero la localización más frecuente es en el íleon y el colon. No existe causa conocida, aunque sí una tendencia genética al desarrollo de la enfermedad; también se cree que los factores ambientales tienen alguna influencia. En esta enfermedad existe una reacción exagerada del sistema inmunológico. Puede ocurrir a cualquier edad pero es más frecuente en jóvenes adultos, sobre todo en entre los 20 y 30 años.

Los síntomas más frecuentes son la diarrea, el dolor abdominal, la pérdida de peso y la fiebre. También es frecuente la anemia debido al sangrado intestinal, aunque son raras las hemorragias. Las fístulas pueden conectar diferentes partes del tracto gastrointestinal, como por ejemplo el colon y el estómago, e incluso pueden alcanzar la superficie cutánea.

EPITELIO	m. Tejido de revestimiento que se encuentra en todas las superficies corporales libres, tanto exteriores (epidermis) como interiores (mucosas y endotelio). El número de capas de los diferentes epitelios es variado, desde los uniestratificados (endotelio) hasta los pluriestratificados, como la epidermis.
ERITEMATOSO	adj. De forma enrojecida.
ESFÍNTER	Músculo en forma de anillo que cierra y abre un orificio natural del cuerpo.
ESTENOSIS	Estrechez patológica, congénita o adquirida, de un orificio o conducto orgánico. Se aplica, en general, a cualquier víscera del organismo, pero habitualmente a arterias, válvulas cardiacas, vía aérea, tubo digestivo, vías biliares y pancreáticas y sistema urinario. Con frecuencia la estenosis es secundaria a tratamientos médicos e intervenciones.
ESTEROIDE	Grupo extenso de lípidos naturales o sintéticos, o compuestos químicos liposolubles, con una diversidad de actividad fisiológica muy amplia.
GASTRINA	Hormona producida por una parte del revestimiento del estómago y es liberada a la sangre mediante impulsos nerviosos, iniciados en el momento de la degustación del alimento o por la presencia de comida en el estómago. En el estómago, la gastrina estimula la secreción de pepsina, una proteasa, y de ácido clorhídrico, y estimula las contracciones de la pared del estómago. La gastrina estimula la secreción de enzimas digestivas y de insulina por el páncreas, y de bilis por el hígado.
GLÁNDULAS SUPRARRENALES	Cada glándula suprarrenal está formada por una zona interna denominada médula y una zona externa que recibe el nombre de corteza. Las dos glándulas se localizan sobre los riñones. Las secreciones suprarrenales regulan el equilibrio de agua y sal del organismo, influyen sobre la tensión arterial, actúan sobre el tejido linfático, influyen sobre los mecanismos del sistema inmunológico y regulan el metabolismo de los glúcidos y de las proteínas. Además, las glándulas suprarrenales también producen pequeñas cantidades de hormonas masculinas y femeninas; también producen otras sustancias hormonales esenciales para el mantenimiento de la vida y la adaptación al estrés.
GRANULOMA	Abultamiento macroscópico (tumoración) o microscópico de tejido de granulación. <i>Nódulo</i> formado por un tejido de

	granulación. Su estructura puede orientar hacia una etiología determinada.
GRANULOMA EOSINÓFILO	Configuración de un granuloma constituido por histiocitos, células gigantes multinucleadas, células espumosas y granulocitos eosinófilos. Pertenece a las histiocitosis X. En el niño afecta, mayoritariamente, a los huesos.
HIPERTROFIA	Aumento del tamaño de las células de un tejido u órgano.
HISTOPLASMOSIS	<p>Infección causada por la inhalación de esporas del hongo <i>Histoplasma capsulatum</i>. su crecimiento y desarrollo se ven favorecidos por determinadas condiciones naturales como la presencia de humedad en el suelo, sobre todo si éste ha sido previamente contaminado por los excrementos de determinados animales.</p> <p>Las manifestaciones clínicas suelen caracterizarse por la afectación inicial del pulmón, ya que la vía de infección es inhalatoria. La mayoría de las veces la infección es asintomática o con manifestaciones clínicas muy leves, como fiebre, tos, malestar general y neumonitis.</p>
IBUPROFENO	Fármaco analgésico, o calmante suave del dolor. Actúa inhibiendo la síntesis de prostaglandinas. Aunque la irritación que produce sobre la mucosa gástrica es menor que la de la aspirina, sigue siendo necesaria prescripción médica para su uso en niños pequeños, y puede ser origen de lesión renal en ancianos.
IgG	inmunoglobulina G: Proteína plasmática que comprende cerca del 85% del total de las inmunoglobulinas (v.) séricas. La inmunoglobulina G es el principal anticuerpo responsable de la respuesta inmunitaria secundaria; presenta una elevada capacidad de unión al antígeno. Es la única inmunoglobulina capaz de atravesar la barrera placentaria.
LINFA	Líquido claro que se origina en los órganos, es recogido por los vasos linfáticos y vertido en el torrente circulatorio. Se forma del líquido intersticial que, en vez de pasar a los vasos sanguíneos, es absorbido por los vasos capilares linfáticos. Es un líquido transparente, ligeramente amarillento, muy parecido en su composición al suero sanguíneo, y con linfocitos.
LINFÁTICO	adj. Pertenece al sistema de la linfa. Los vasos linfáticos son capilares que concluyen en conductos linfáticos, siendo el de mayor diámetro el conducto torácico. Para el mejor avance de la linfa, en su interior poseen válvulas. Los ganglios linfáticos se encuentran, a manera de filtros, interpuestos en el curso de los vasos linfáticos.

Linfoide órgano primario	También denominado <i>central</i> , en que tiene lugar la maduración de los linfocitos T o B a células capaces de reconocer un antígeno concreto. Los órganos linfoides primarios son dos: el timo, donde tiene lugar el desarrollo de los linfocitos T a células funcionalmente maduras y competentes, y la médula ósea, donde ocurre lo equivalente para linfocitos B.
LINFOIDE, ÓRGANO	Tejido en que la célula predominante es el linfocito. Se distinguen dos tipos de órganos linfoides, denominados <i>primarios</i> y <i>secundarios</i> .
Linfoide órgano secundario	También denominado <i>periférico</i> , en que tiene lugar el reconocimiento del antígeno por los linfocitos T y B, con su subsiguiente proliferación y diferenciación. Los órganos linfoides secundarios incluyen el bazo, los ganglios linfáticos y el tejido linfoide asociado a mucosas (MALT).
LINFOMA MALT	Siglas para designar a linfomas T asociados a mucosas. Aunque la forma más frecuente es la variante gástrica, también se identifican linfomas MALT en las glándulas salivares, lagrimales, el tiroides, la mama y el pulmón. Así, los linfomas MALT de las glándulas salivares, el tiroides y el estómago suelen ir precedidos infección por <i>Helicobacter pylori</i> . La infección por <i>Helicobacter pylori</i> está presente en el 90-100% de los linfomas MALT. Clínicamente afecta a individuos de mediana edad, y se caracteriza por la presencia de un cuadro de dispepsia. El enfoque terapéutico de este linfoma consistirá en el tratamiento quirúrgico o quimioterápico junto a la erradicación del <i>Helicobacter pylori</i> con antibioterapia.
MAGALDRATO	Medicamento que contiene aluminio y magnesio y se usa para neutralizar (contrarrestar) el ácido clorhídrico del estómago
METAPLASIA	Proceso por el que las células del organismo tienen la capacidad de cambiar de un tipo a otro.
NEOPLASIA	Tumor producido por la multiplicación incontrolada de células. Según el grado de diferenciación de sus células y la capacidad invasiva y metatársica se dividen en benignas y malignas.
NERVIO ESPLÁCNICO	Nervio simpático que se origina de los ganglios torácicos paravertebrales, pero no inerva vísceras torácicas, sino abdominales.
NERVIO VAGO	Nervio parasimpático cuyo núcleo de origen se encuentra en el bulbo raquídeo. Es el X par craneal y se encarga de inervar casi todas las vísceras cefálicas, cervicales, torácicas y la mayor parte de las abdominales. Solo el

	colon descendente y las vísceras pélvicas están inervadas por el parasimpático sacro.
NÓDULO FORMACIÓN	Pequeña eminencia o vegetación, nudosidad. Se trata de una palabra que se emplea para definir estructuras diferentes
MESENTERIOS	Membranas que sujetan al intestino grueso en la pared abdominal. La totalidad del volumen intestinal mantiene su posición en la cavidad abdominal gracias a estas membranas.
OMEPRAZOL	El omeprazol es un medicamento que actúa inhibiendo la bomba de protones. Esta bomba se encuentra en la pared de unas células que recubren el estómago. Estas células usan la bomba de protones para producir el ácido del estómago. El omeprazol actúa disminuyendo la cantidad de ácido que se produce en el estómago y es muy eficaz en el tratamiento de la úlcera péptica y en el síndrome de Zollinger-Ellison.
PEPSINA	Es una enzima que se encuentra dentro del jugo gástrico (y en el tejido que cubre el estómago) y se encarga de romper las proteínas en péptidos pequeños (es decir, fragmenta la proteína en los aminoácidos que la forman)
PERITONITIS	Inflamación del peritoneo. Suele producirse por la llegada de bacterias a través de la perforación de una víscera (<i>apendicitis</i> , <i>colecistitis</i>), como complicación de una cirugía abdominal, por herida penetrante en abdomen o en ocasiones sin causa aparente. Es una enfermedad grave que puede producir la muerte del paciente.
POSPRANDIAL	adj. Después de las comidas.
PROFILAXIS	Prevención de enfermedades mediante las medidas oportunas.
PROSTAGLANDINAS	Familia de sustancias químicas análogas a las hormonas que aparecen de forma natural en todos los mamíferos. Las prostaglandinas son derivados de los ácidos grasos que se encuentran en casi todos los tejidos del cuerpo humano. Las prostaglandinas promueven la inflamación. Las prostaglandinas bloquean la producción de ácido gástrico, y se están desarrollando fármacos que pueden ser útiles para el tratamiento de las úlceras pépticas y de otras alteraciones producidas por la hiperactividad gástrica.
RANITIDINA	Fármaco antihistamínico bloqueante de los receptores H ₂ de la histamina. Inhibe la secreción ácida gástrica y se utiliza, sobre todo, en el tratamiento de la úlcera péptica.

SARCOIDOSIS	Tipo de dermatitis de causa desconocida, se manifiesta por la formación de granulomas.
SÍFILIS	La sífilis es una ITS peligrosa causada por una bacteria que puede cruzar la placenta e infectar al feto. La sífilis comienza con una llaga dura indolora llamada chancro en la zona genital o vaginal. Si no se las trata, las personas infectadas desarrollan una erupción, fiebre y otros síntomas meses después. Si se la deja sin tratar, después de algunos años algunas personas infectadas desarrollan daños devastadores en muchos órganos que derivan en problemas cardíacos, daño cerebral, ceguera, demencia y la muerte.
SOMATOSTATINA	Sintetizada por el páncreas, y bajo control hipotalámico (y segregadas también por éste), se encarga de inhibir la secreción de la hormona del crecimiento.
SUCRALFATO	m. Fármaco utilizado en el tratamiento de la úlcera péptica por su acción citoprotectora sobre la mucosa gástrica. Es un complejo que contiene una sal de aluminio. Actúa formando un tapiz protector sobre las úlceras del estómago permitiendo su curación ya que las protege de la acción corrosiva del jugo gástrico.
UREA	Se encuentra abundantemente en la orina de los humanos y otros mamíferos; en cantidades menores, está presente en la sangre, en el hígado, en la linfa y en los fluidos serosos, y también en los excrementos de los peces y muchos otros animales inferiores. La urea se forma principalmente en el hígado, como un producto final del metabolismo; ésta representa el fruto principal de la degradación del metabolismo de las proteínas.
VÁLVULA ILEOCECAL	Es una estructura membranosa entre el íleon (porción terminal del intestino delgado) y el ciego (porción inicial del intestino grueso) que regula el paso del material alimenticio desde el intestino delgado al grueso y evita el retroceso de los productos de desecho tóxicos en el sentido inverso.

ANEXO 2

PROBLEMAS GASTROINTESTINALES

	ACIDEZ ESTOMACAL	COLITIS	ESTREÑIMIENTO	GASTRITIS
DESCRIPCIÓN	Al comer, los alimentos bajan por el esófago; el esfínter (músculo que separa el estómago y el esófago), se abre para que pasen y se cierra automáticamente impidiendo que regresen. La acidez ocurre cuando el esfínter no funciona, permitiendo el regreso de comida y jugos gástricos.	En términos generales, el concepto de colitis abarca diversos procesos agudos, transitorios o crónicos, que culminan con la inflamación del colon (y a veces de todo el intestino grueso)	Es la expulsión difícil o poco frecuente de las heces (aunque la frecuencia varía de una persona a otra). Como mínimo una persona debe evacuar tres veces por semana.	Es la inflamación de la mucosa gástrica. Existen de dos clases: aguda y crónica o severa. La primera suele aparecer bruscamente y se presenta por un corto tiempo, en tanto que la crónica es de larga duración y la que más molestias ocasiona.
SÍNTOMAS	Al escaparse los jugos gástricos provocan un incómodo –a veces insoportable –ardor desde la boca del estómago hasta el esófago y se tiene la sensación de que la comida se sube. Suele abarcar también parte del abdomen.	Dolor abdominal intenso, que se calma con la expulsión de gases o la evacuación; cólicos, diarrea con heces pastosas o líquidas, o con moco; vómito. En casos graves hay hemorragias. El estado general de la persona también refleja la enfermedad; el semblante se vuelve pálido y hay pérdida de peso.	Cuando los hábitos intestinales cambian de pronto y uno se siente incómodo por no haber podido ir al baño es una señal. Otros síntomas son dolor abdominal, esfuerzo o puje sin resultados, heces pequeñas y duras y aparición de hemorroides.	Dolores en la parte del estómago y abdomen, náuseas con o sin vómito, gases, inflamación, eructos y digestión prolongada. Algunos de estos malestares pueden ser confundidos con úlcera gástrica, por lo que el médico especialista tendrá que realizar una prueba conocida como endoscopia para dar un diagnóstico preciso.

ACIDEZ ESTOMACAL

La indigestión puede deberse a un aumento en la secreción de ácido clorhídrico por haber comido alimentos muy condimentados o picantes, bebidas irritantes como alcohol, café o refrescos. Llevar una vida sedentaria y bajo presión constante por el trabajo, problemas económicos, tráfico. Falta de oxigenación del organismo. Presión del estómago contra el diafragma muy común en personas obesas y en el embarazo. Presencia de una hernia diafragmática o de esofagitis (inflamación de las paredes del esófago)

COLITIS

Los tipos de colitis más comunes son: la amebiana (originada por una infección por amebas); isquémica (a consecuencia del cierre de una arteria falta oxígeno); mucosa (colon irritable); y viral (provocada por un virus). Otras: ulcerosa (úlceras en el colon y en el intestino), poliposa (formación de pólipos en las paredes intestinales), e idiopática (causas desconocidas). Algunos médicos han relacionado al estrés y a la ansiedad como otras causas y en muchos casos el abuso de laxantes también refleja preocupación.

ESTREÑIMIENTO

Son varias: falta de fibra en la dieta, ingesta de ciertos medicamentos (antihistamínicos, analgésicos, y para controlar la presión arterial), no beber agua suficiente, falta de ejercicio, algunos problemas digestivos, cambios en el estilo de vida (viajes, alimentación y horarios), situaciones de nerviosismo y preocupación; cuando se tiene una vida sedentaria y se realiza poca actividad física. Además el estreñimiento es muy frecuente durante el embarazo y en personas de edad avanzada.

GASTRITIS

El estrés, el abuso del alcohol, el uso de medicamentos irritantes (como la aspirina), virus, bacterias u hongos (gastritis infecciosas), provocan erosiones gástricas, e incluso, úlceras con sangrado. La gastritis tipo A es más frecuente en mujeres y ocurre por mecanismos inmunes que afectan la pared del estómago, disminuyendo la secreción de sustancias que ahí se producen. También puede deberse a la presencia de helicobacter pylori, una bacteria muy común que se detecta mediante una prueba sanguínea y se elimina con medicación.

ACIDEZ ESTOMACAL

A pesar de que es uno de los padecimientos más comunes entre las personas adultas, inexplicablemente la mayoría hace caso omiso de acudir al médico y se autorrecetan con medicamentos antiácidos que alivian de momento, pero el problema persiste. Si no se atiende, puede provocar úlcera gástrica, una complicación más grave. Mucho ayuda eliminar de la dieta alimentos como la carne roja, embutidos, quesos duros, crema ácida, café, bebidas alcohólicas, refrescos, chile, frutas cítricas, vinagre y aderezos.

COLITIS

Para disminuir los malestares se deben conocer las causas y aplicar el tratamiento adecuado que prescribirá el médico (no es apropiado automedicarse). Es importante no consumir alimentos fritos, vegetales de cuya higiene no se esté seguro y eliminar el tabaco y el alcohol. Las comidas deben ser ligeras. Favorece beber suficiente agua para compensar la deshidratación y se observa una mejoría cuando se incluyen alimentos ricos en fibra (verduras, frutas, panes integrales, salvado de avena, entre otros) porque facilitan el tránsito por el intestino.

ESTREÑIMIENTO

Si no hay dolor abdominal intenso, con incluir más fibra en la dieta (frutas, vegetales, panes y cereales integrales) y beber más de seis vasos de agua al día (lo que favorece el movimiento intestinal) será suficiente. Comer despacio y a horas regulares. No es aconsejable abusar de los laxantes artificiales, pues hay evidencia de que dañan el colon. Acudir al baño al sentir “la primera llamada”. Si a pesar de seguir estos consejos el estreñimiento continúa, será mejor acudir al médico para que realice la revisión pertinente.

GASTRITIS

Por lo general, las gastritis agudas requieren un tratamiento a base de fármacos antiácidos y protectores gástricos. Pero además, en estos casos es muy recomendable someter al aparato digestivo a un “reposo” o ayuno de alimentos sólidos en caso de que los síntomas sean muy intensos. Desde luego, llevar una dieta blanda sin irritantes ni condimentos, evitar los refrescos, las comidas copiosas y la abstención

ANEXO 3

TABLA DE LOS CINCO ELEMENTOS

ASPECTO	AGUA	MADERA	FUEGO	TIERRA	METAL
Color:	Negro	Verde	Rojo	Amarillo	Blanco
Sabor	Salado	Ácido-agrio	Amargo	Dulce	Picante
Sentido	Oído	Visión	Palabra	Gusto	Olfato
Olor	Pútrido	Fétido (cárneo)	Quemado	Perfume/dulce	Rancio
Frutos:	Uvas	Ciruelas	Durazno	Dátiles	Melocotón
Emoción-energía dinámica	Positiva: voluntad y responsabilidad. Negativa: miedo, rencor y ambición.	Positiva: imaginación y decisión. Negativa: agresividad, cólera e indecisión.	Positiva: sabiduría y alegría. Negativa: pena y tristeza	Positiva: intuición y reflexión. Negativa: ansiedad y obsesión	Positiva: Serenidad. Negativa: tristeza y melancolía.
Exceso/deficiencia	Imprudencia/miedo	Agresividad/ Pusilanimidad	Amargura/Alegría	Autoritario/ Dependencia	Euforia/Inseguridad.
Orificios:	Uretra-ano	Ojo	Orejas	Boca	Nariz
Secreción	Espujo	Lágrimas	Sudor	Saliva	Moco
Nutre	Pelo-huesos	Músculos	Vasos	Carne	Piel y vello
Estación	Invierno	Primavera	Verano	Centro	Otoño
Virtud	Prudencia	Benevolencia	Cortesía	Fidelidad	Justicia
Energía celeste	Frío	Viento	Calor	Humedad	Sequedad
Postura	Parado	Abuso ocular (idea de movimiento)		Sentado	Acostado
Dedos	Meñique	Anular	Medio	Pulgar	Índice
Ciclo de la vida	Nacimiento	Crecimiento	Culminación	Estabilización	Quiétude y muerte.
Órgano:	Riñón y vejiga	Hígado y vesícula	Corazón e intestino delgado	Bazo y estómago	Pulmón e intestino grueso.

ANEXO 4 LOS CINCO ELEMENTOS Y ALGUNOS ASPECTOS DE ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS.

NOMBRE	FUEGO	TIERRA	METAL	AGUA	MADERA
CHLO	ALEGRÍA RÍE SIEMPRE. ALEGRÍA	Estómago y gastritis. GASTRITIS Y ESTÓMAGO Dulce y	Garganta, gripas y colitis. GARGANTA Y GRIPAS. COLITIS	Salado	
MICS	ALEGRÍA. ALEGRÍA	CARIES. GASTRITIS Dulce y	Gripas TRISTEZA Y SOLEDAD TRISTEZA GARGANTA, PRINCIPIOS DE SINUSITIS	Salado	UN QUISTE EN LA FRENTE
SESI	Presión arterial. SOPLO EN EL CORAZÓN	Gastritis. GASTRITIS	Gripas TRISTEZA GRIPAS	DOS VÉRTEBRAS GIRADAS Salado.	ENOJO
BLIS	DE BUENAS ALEGRÍA	Gastritis. DOLORES DE CABEZA. GASTRITIS Dulce	Colitis. GARGANTA	Salado	HEPATITIS

SIMBOLOGÍA: —

Sabor preferido

EMOCIÓN FAMILIAR

ENFERMEDADES PADECIDAS

Enfermedades de la Familia.

EMOCIONES PREDOMINANTES

GEO	VÁRICES E HIPERTENSIÓN	Diarreas. GASTRITIS	Gripas GRIPA		CORAJE
CIL	ALEGRÍA Presión arterial. ALEGRÍA	Nervios. GASTRITIS	BRONQUITIS CRÓNICA, COLITIS Picante	MIEDO ENFERM. RENALES COLUMNA Salado	Cirrosis y vesícula. VESÍCULA
AMEP	ALEGRÍA CORAZÓN	Dolores de estómago. ANSIEDAD. ANGUSTIA. INFECCIÓN ESTOMACAL GASTRITIS Dulce + y	Gripas. ASMA, ALERGIAS, GRIPAS, DEPRESIÓN, COLITIS	PIERNAS Y TOBILLOS LASTIMADOS Salado	IRA
ERN	TRANQUILIDAD	GASTRITIS DOLORES MUSCULARES Dulce y	Vías respiratorias y gripas.	DOLORES DE RODILLAS. VÍAS URINARIAS Salado	RESENTIMIENTOS ALCOHOLISMO, DROGADICCIÓN
EFSA		Gastritis y estómago. GASTRITIS Dulce y	Colitis, garganta y gripas. TRISTEZA TRISTEZA GRIPAS, ANGINAS. COLITIS	INF. VÍAS URINARIAS CONDILOMAS Salado	ENOJO CÓLERA, ENOJO

—SIMBOLOGÍA:—

Sabor preferido

EMOCIÓN FAMILIAR

ENFERMEDADES PADECIDAS

Enfermedades de la Familia.

EMOCIONES PREDOMINANTES

ROMGC	FELICIDAD	TENSIÓN GASTRITIS Dulce	Asma, tos y gripa GRIPA Y TOS.	QUISTE EN LA COLUMNA	CORAJE Agrio
JUMC	ALEGRÍA	Diabetes. PENSATIVO GASTRITIS	Garganta. GRIPA Picante	Riñones	HEPATITIS
SAPEC		PREOCUPACIÓN NERVIOSO, TENSIÓN DOLORES MUSCULARES, GASTRITIS	TOS Picante		MIEDO
CLISIR	ALEGRÍA Hipertensión. ALEGRÍA	Diabetes, gastritis. DIARREAS, GASTRITIS Agri-Dulce	TRISTEZA GRIPAS. COLITIS	RIÑÓN	CORAJE Agri-dulce
AJD		TENSIÓN PREOCUPACIÓN NERVIOSISMO NERVIOS, GASTRITIS Dulce*	TRISTEZA. Gripa y tos. COLITIS		CORAJE

SIMBOLOGÍA: —

Sabor preferido

EMOCIÓN FAMILIAR

ENFERMEDADES PADECIDAS

Enfermedades de la Familia.

EMOCIONES PREDOMINANTES

NAMO		GASTRITIS	Gripa y vías respiratorias TRISTEZA GRIPAS, ALTERACIONES EN LA PIEL	FRACTURA BRAZO IZQ.	
SONY	ARMONÍA Y ALEGRÍA. Colesterol. ALEGRÍA, TRANQUILIDAD	DESESPERACIÓN Diabetes. Gastritis. GASTRITIS Y PRINC. DE MIGRAÑA	GRIPA. Picante		
BOBY	ALEGRÍA.	Digestión y gastritis. GASTRITIS	Garganta, gripas, colitis. NEGATIVO, DEPRESIVO. PROBLEMAS DIGESTIVOS, GARGANTA, GRIPAS RECURRENTES, COLITIS		VOLUBLE
XONAJT	Várices. EUFORIA	FRUSTRACIÓN. Estómago. FRUSTRACIÓN ESTÓMAGO,	TRISTEZA Vías Respiratorias,	Salado	CORAJE

SIMBOLOGÍA: —

Sabor preferido

EMOCIÓN FAMILIAR

ENFERMEDADES PADECIDAS

Enfermedades de la Familia.

EMOCIONES PREDOMINANTES

		GASTRITIS Dulce y	bronquitis crónica y gripa. TRISTEZA COLITIS Y UNA ALERGIA.		
ELIHE	TRANQUILIDAD ALEGRÍA	Gastritis GASTRITIS DOLORES DE ESTÓMAGO Agri-Dulce	Asma, sinusitis y gripas. TRISTEZA TRISTEZA GRIPAS, ALERGIA AL SOL, PRINCIPIOS DE SINUSITIS Y ASMA		Agri-Dulce
NOCHG		ANGUSTIA, NERVIOS. GASTRITIS	Gripas. TRISTEZA Y DEPRESIÓN TRISTEZA GRIPAS, COLITIS Y SINUSITIS. Picante	Salado	ENOJO.

SIMBOLOGÍA: —

Sabor preferido

EMOCIÓN FAMILIAR

ENFERMEDADES PADECIDAS

Enfermedades de la Familia.

EMOCIONES PREDOMINANTES

ANEXO 5 CLAVES DE LAS ENTREVISTAS (ABREVIATURAS)

D = Duda

RB= Risa Burlona

RI= Risa ingenua

RIr= risa irónica

RP = Risa Pícaro

Pv=Pensativo.

Af= afirmación... en tono de convencimiento total, a veces lo dicen cuando aún no termina la pregunta.

GAc= gesto de aceptación

{ }= ganas de llorar.

P = Pausa.

GS = gesto de sorpresa.

[...]= intervención de entrevistador

Su = suspiro

So = sonrisa

Ap = apenado

SRT = salto o cambio rápido de tema... da la impresión de no querer profundizar.

TT = tono triste y serio

ANEXO 6

FORMATO DE ENTREVISTA

❖ DATOS GENERALES:

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Nombre
2. Teléfono (opcional)
3. Sexo
4. Edad
5. Complexión
6. Estado civil
7. Escolaridad
8. Estatura
9. Peso
10. Grupo Sanguíneo
11. Lugar de nacimiento
12. Ocupación.
13. ¿A cuánto ascienden sus ingresos? ¿Y a cuánto los de su familia?
14. ¿Practica alguna religión?
15. ¿Con qué frecuencia?
16. ¿De quién la heredó? ¿Cómo se siente con esa religión?
17. ¿Qué creencias tiene?

VIVIENDA

18. Domicilio completo
19. ¿Qué hay alrededor de su casa?
20. ¿Cómo es la zona en la que vives? Es tranquila, es muy ajetreada... eso te afecta?
21. Tipo de vivienda: casa o departamento (propia o rentada)
22. tipos de acabado: piso, concreto, madera, otro.
23. Servicios con que cuenta: agua, luz, drenaje, teléfono, correo, pavimentación, alcantarillado, etc.
24. ¿Con quien vive?
25. ¿Cómo está distribuida su casa?
26. ¿De la casa qué lugar ocupa usted más?

27. ¿Cuánto tiempo lleva viviendo aquí?
28. ¿Dónde vivía antes?
29. ¿Cuánto tiempo vivió en ese lugar?
30. ¿Por qué cambió de domicilio?

ESTRUCTURA Y RELACIONES FAMILIARES

31. ¿Por cuántas personas está compuesta su familia de origen y actual?
32. Edades, ocupación y estado civil de cada uno
33. ¿Cuántos hijos tiene?
34. ¿Dónde nacieron sus padres y sus hermanos?
35. ¿Cómo podría describir a su familia?
36. ¿Qué es lo que más le gusta de su familia?
37. ¿Qué es lo que le gusta menos de su familia?
38. ¿Cómo se lleva con cada uno de los integrantes de su familia?
39. ¿Cómo son en general las relaciones en la familia? ¿cómo son los vínculos y cómo se siente al respecto?
40. ¿Hay tensión en casa?
41. ¿Cuál podría ser el estado de ánimo o sentimiento predominante en su casa?
42. ¿Con quién tiene usted vínculos afectivos más fuertes? ¿A qué se debe?
43. ¿Con quién tiene menos relación? ¿a qué se debe?
44. ¿Cuánto tiempo pasa con su familia?
45. ¿Quién piensa que es la persona más fuerte en su familia?
46. ¿Quién considera que necesita más apoyo en su familia?
47. ¿A quién cree que se parece más y por qué?
48. ¿Cuáles son los recuerdos más significativos de su vida en familia (tanto buenos, como malos)
49. ¿Sabe cuáles eran o son las expectativas familiares hacia usted?
50. ¿Qué papel siente que juega dentro de la familia?
51. ¿Tiene funciones determinadas dentro de la familia? ¿siente que hay exigencias especiales hacia usted? ¿Cómo se siente al respecto?
52. Si pudiera cambiar algo de su familia, ¿Qué cambiaría y por qué?
53. ¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes en su familia?

CRECIMIENTO

54. ¿Quién se encargó de su crianza y educación?
55. ¿Qué opina de la educación que le dieron?
56. ¿En qué consiste la educación que recibió: principios, derechos, obligaciones, prohibiciones?

57. ¿Cómo fue su infancia?
58. ¿Su estado de ánimo y emociones han ido cambiando?
59. ¿De qué enfermó en su niñez?
60. ¿Cómo es o fue su adolescencia?
61. ¿De qué se enfermaba en esos momentos?
62. ¿Cómo es o fue su juventud?
63. ¿Cómo es su vida de adulto?
64. ¿De qué es común que enferme ahora?

EMOCIONES

65. ¿Cómo se considera emocionalmente?
66. ¿Qué emociones tiende a experimentar con mayor frecuencia? ¿Cree que hay alguna razón en especial?
67. ¿Qué emociones experimenta en menor medida? ¿Hay alguna razón en especial?
68. ¿Qué es más común, que esté ansioso o tranquilo; Tenso o relajado; Nervioso, Dependiente o independiente, Alegre o triste?
69. ¿Cuándo se tiene que enfrentar a alguna situación nueva, cuál es su reacción?
70. ¿Cómo se concibe? o ¿Cuál es la percepción que tiene de usted mismo?

RELACIONES INTERPERSONALES

71. ¿De todas las personas que conoce con quienes mantiene un vínculo más fuerte? ¿con qué frecuencia las ve? ¿cómo es la relación con esas personas?
72. Cuando se tiene que separar de las personas con las que está, ¿cómo se siente?
73. ¿Cómo son sus relaciones con amigos? ¿Son estrechas, tienden a ser más superficiales?
74. ¿Cómo se siente con sus amigos, cuál es su estado de ánimo cuando está con ellos?
75. ¿Actualmente tiene pareja?
76. ¿Cómo es la relación con su pareja?
77. ¿Cómo son sus relaciones laborales o escolares?
78. ¿Cómo es la carga de trabajo?
79. ¿Cómo se siente desempeñando su cargo?

❖ HÁBITOS

ACTIVIDADES

80. ¿En qué emplea su tiempo libre? ¿Cuáles son sus pasatiempos?
81. ¿Podría describirme las actividades que realiza en un día común (entre semana y fin de semana)?

82. ¿Qué cosas disfruta más haciendo?
83. ¿Qué cosas no disfruta haciendo?
84. ¿Hace ejercicio? ¿Con qué frecuencia?

SUEÑO

85. ¿A qué hora se prepara para ir a dormir?
86. ¿Qué hace antes de dormir?
87. ¿cuántas horas duerme en promedio?
88. ¿A qué hora se despierta?
89. ¿Cómo se siente cuando despierta?
90. ¿Qué es lo que acostumbra pensar cuando se despierta?
91. ¿Duerme durante el día? ¿Cuánto tiempo?
92. ¿Recuerda como son sus sueños, qué sueña (sueños recurrentes)?

SALUD

93. En caso de ser mujer, ¿ha tenido embarazos? ¿Cuántos?
94. ¿Ha tenido abortos? ¿Cuántos, motivo?
95. ¿Ha tenido alteraciones en su ciclo menstrual?
96. ¿Ha tenido relaciones sexuales?
97. Actualmente tiene relaciones sexuales o prácticas sexuales?
98. ¿Utiliza algún método anticonceptivo?
99. ¿Se siente satisfecho con su vida sexual?
100. ¿Cuáles son las enfermedades ha padecido durante toda su vida? ¿Y con qué frecuencia?
101. ¿Qué enfermedades crónicas ha padecido?
102. Aparte de la gastritis, ¿Ha tenido o tiene alguna otra enfermedad que se presente de manera seguida, o alguna otra enfermedad crónica?
103. ¿Cómo se las ha tratado?
104. Cuando usted presenta gripa, diarrea o alguna otra enfermedad, ¿qué ocurre con los síntomas de la Gastritis: disminuyen, aumentan, se mantienen igual o no lo ha notado?
105. ¿Ha estado hospitalizado? ¿Por qué?

ALIMENTACIÓN

106. ¿Cuántas veces come al día?
107. ¿A qué horas?
108. Por lo general, ¿Qué come? Y ¿En qué cantidades?
109. ¿Qué alimentos consume más y cuáles menos?
110. ¿Qué alimentos evita comer? ¿Qué alimentos procura consumir?

111. Si le pidiera que hiciera una lista para comprar todas las cosas que comerá en un mes, o en una semana... ¿qué pediría? Incluyendo golosinas.
112. ¿Dónde come?
113. ¿Con quién come? Mientras come, ¿Ve la televisión o escucha música?
114. ¿Realiza alguna otra actividad mientras come? ¿Tiene algún tipo de pensamientos?
115. ¿Cuánto tiempo dedica a sus comidas? ¿Las disfruta?
116. ¿En algunas ocasiones el hambre se le va y deja de comer? ¿En cuáles? Y ¿con qué frecuencia?
117. ¿Cómo se refleja en su cuerpo?
118. ¿Come entre comidas? ¿qué acostumbra comer?
119. ¿nota cambios en su peso (ya sea aumento o disminución)?

❖ PADECIMIENTO

Concepción de la enfermedad, afectación de la enfermedad en la familia, autopercepción, creencias (relacionadas con la enfermedad).

120. ¿Qué piensa respecto a la enfermedad? Es decir, ¿Qué significa para usted tener gastritis?
121. ¿En qué momentos empieza a sentir que no es normal lo que le pasa?
122. ¿Cómo se empezaron a manifestar los síntomas?
123. ¿Hace cuanto tiempo?
124. ¿Qué sentimiento le produce o producía?
125. ¿Con qué frecuencia?
126. ¿Ante alguna situación o estando con alguna(s) persona(s) en particular?
127. ¿Por qué cree que le haya dado gastritis?
128. ¿Le comentó a alguien cómo se sentía por la enfermedad?
129. Al momento de la aparición, ¿Qué hacía ante los síntomas?
130. ¿Qué hace ahora?
131. ¿Siempre se ha manifestado la enfermedad con las mismas características: frecuencia, duración, intensidad?
132. ¿Qué lo motivó a acudir con un profesional?
133. ¿A qué lugar o ante qué profesional acudió por primera vez?
134. ¿Qué le dijo ese profesional?
135. ¿Qué impacto tuvo en usted el diagnóstico?
136. ¿qué tratamiento le dieron?
137. ¿Cómo llevó o está llevando a cabo su tratamiento?
138. ¿Le funcionó o le está funcionando actualmente?
139. ¿Qué pronósticos le da el especialista?

140. ¿De qué manera ha cambiado su vida a partir de la presencia de la Gastritis? (hábitos alimenticios, actividades cotidianas)
141. ¿Cómo es un día para usted en el que los síntomas de gastritis se presentan o se agravan?
142. ¿Hay momentos críticos en la enfermedad? ¿Los puede asociar con situaciones en particular?
143. ¿Qué emoción es la que predomina en usted cuando tiene algún problema con la gastritis?
144. ¿Cómo es la manifestación física de los síntomas que siente? Aparte del estómago, ¿hay otro lugar en donde se presente?
145. ¿Qué hace ante ello?
146. Recuerda ¿Qué emoción sentía con más frecuencia antes de que enfermara de gastritis? (ira, tristeza, miedo, emoción)
147. ¿Sus relaciones afectivas han cambiado?
148. ¿A quién se acerca cuando tiene algún problema de Gastritis?
149. ¿Cuál es la reacción de esa(s) personas?
150. ¿Qué ha hecho o dicho su familia ante el padecimiento?
151. ¿Alguien de su familia padece gastritis?
152. ¿Quién, desde cuando, cómo la ha tratado, le funciona?

ANEXO 7

TABLA DE MEDICAMENTOS DE MAYOR USO EN GASTRITIS

<i>Sustancia activa</i>	<i>Nombre comercial</i>	<i>Indicaciones</i>	<i>Reacciones secundarias y adversas</i>
Ranitidina	Gastridín	Tratamiento de la úlcera duodenal y úlcera gástrica benigna, incluyendo las asociadas al uso de antiinflamatorios no esteroideos. Úlcera duodenal asociada con infección por <i>Helicobacter pylori</i> ,	<p>Cambios reversibles y transitorios en las pruebas de funcionamiento hepático, habitualmente reversible, raramente pancreatitis aguda.</p> <p>Reacciones de hipersensibilidad presentadas por urticaria, edema angioneurótico, fiebre, hipotensión, choque anafiláctico y dolor de pecho han ocurrido raramente y sólo ocasionalmente después de una sola dosis.</p> <p>En una pequeña proporción de pacientes se ha reportado cefalea, confusión mental, depresión y alucinaciones reversibles, especialmente en pacientes graves o seniles.</p> <p>También se han reportado casos raros de visión borrosa reversible, eritema multiforme, vasculitis, alopecia e impotencia reversible, mialgias, artralgias y síntomas mamarios en hombres.</p>
Omeprazol	Domer	Indicado en el tratamiento del reflujo gastro-esofágico tratamiento de esofagitis erosivas severas, asociada con reflujo gástrico; en los que se ha tenido una pobre respuesta, incluso con terapia con antagonistas de los	En general aun a dosis altas, el omeprazol es bien tolerado, pero se reporta que pueden presentarse alteraciones secundarias, las más frecuentemente reportadas son: dolor abdominal, náuseas, vómito, diarrea, constipación, regurgitación ácida, flatulencia; con menor frecuencia se ha reportado astenia, incluso dolor muscular; alteraciones a nivel del sistema nervioso central como vértigo, cefalea y somnolencia. Se ha reportado que puede

		<p>receptores H₂.</p> <p>hipersecreción gástrica, tratamiento del síndrome de Zollinger-Ellison, tratamientos cortos con omeprazol, en úlcera duodenal activa así como en úlcera benigna</p>	<p>aparecer dolor en pecho y raramente se han presentado alteraciones hematológicas, hematuria, proteinuria, infecciones urinarias. Se reporta en forma ocasional que puede aparecer rash cutáneo y algunos autores han reportado la presencia de ginecomastia posterior al uso de omeprazol, aun cuando no se ha establecido si fue por el omeprazol ya que el paciente fue manejado con otros fármacos además del omeprazol, hay mención por algunos autores de que con el uso de omeprazol, un paciente presentó disturbios sexuales (erección nocturna), los cuales desaparecieron 36 horas después de suspender el tratamiento.</p>
Lansoprazol	IMIDEX	<p>bloqueador específico de la secreción ácida gástrica mediante inhibición de la bomba de protones (H⁺/K⁺-ATPasa) de las células parietales de la mucosa gástrica. Está indicado para pacientes que cursen con enfermedad acidopéptica como úlcera duodenal, úlcera gástrica y péptica asociada con infección por <i>Helicobacter pylori</i></p>	<p>Es bien tolerado en los tratamientos a corto y largo plazo. Las reacciones adversas probablemente relacionadas con el activo son náusea, epigastralgia, diarrea, cefalea. Otras reacciones reportadas, cuya incidencia no rebasa el 1%, fueron: anorexia, constipación, resequedad de boca, agitación, somnolencia, insomnio, ansiedad y malestar.</p>
Domperidona	MOTILIUM	<p>En el tratamiento del complejo de síntomas dispépticos, que a veces también se asocian con retardo en el vaciamiento gástrico, reflujo gastro-esofágico y esofagitis. tratamiento de la náusea y vómito de origen funcional, orgánico, infeccioso o</p>	<p>Los efectos secundarios son raros; excepcionalmente se han reportado cólicos intestinales transitorios. Manifestaciones extrapiramidales son raras en los niños pequeños y excepcionales en los adultos; estos revierten espontánea y completamente cuando el tratamiento es suspendido. Cuando la barrera hematoencefálica es inmadura (como en los infantes) o dañada, la posible aparición de efectos neurológicos secundarios no puede</p>

dietético, o inducido por radio o quimioterapia

ser totalmente excluida.

También han sido reportadas raras reacciones alérgicas como rash y urticaria.

Subsalicilato de bismuto PEPTO BISMOL

PEPTO BISMOL controla la diarrea en menos de 24 horas, alivia los malestares digestivos comunes como: pirosis, acidez, náusea e indigestión. Adyuvante en la terapia combinada para el tratamiento de la enfermedad úlcero-péptica causada por *Helicobacter pylori*.

El subsalicilato de bismuto puede convertirse en el tracto gastrointestinal en sulfito de bismuto, causando un oscurecimiento temporal de la lengua y de las evacuaciones. No confundir el oscurecimiento de las evacuaciones con melena.

REFERENCIAS

- Alcaraz, G. J. R. (1998) La psicoterapia y el olvido del cuerpo. En: G. Aguilera, J. R. Alcaraz, J. Ávila, I. Herrera, S. López, O. López y M. Rivera (eds), Cuerpo, Identidad y Psicología. (1998)^{1ª reimp.}:2002. México: Plaza y Valdés.
- Araujo, M., R (2004) "La magia de los cuentos" Cuentos de Hadas. Para Padres. Junio, año 1, tomo 1. Editado por: La Lesque. Pág. 2
- Ballesteros, U. A. (1980) La adolescencia. México: Patria
- Borja, G. (2004) La locura lo cura. Manifiesto psicoterapéutico 3ª ed. México: cuatro vientos.
- Buendía. (1999) Familia y envejecimiento humano. En Familia y Psicología Social (263-274) México: Pirámide
- Campbell, K (1987) Cuerpo y mente México: UNAM
- Chávez, G. P. (1997) Lo lúdico de la epistemología. En: S. López (Ed.), Zen, Acupuntura y Psicología (55-62) México: Plaza y Valdés.
- Contreras, R. F. Y Velasco, A. L. (1997) Acupuntura y masaje en la Psicoterapia. En: S. López (Ed.), (2000) Zen, Acupuntura y Psicología (131-146) México: Plaza y Valdés.
- Dethlefsen, T. Y Dahlke, R. (1983) La enfermedad como camino. Trad. De la Fuente, A. M. 3ª ed 1997. Barcelona: Plaza y Janés.
- De la Fuente (1959) Psicología Médica. México: Fondo de Cultura Económica.
- Dixon, M. F. Genta, R. M, Yardley, J. H, y Correa P. (1999) "Classification and Grading of Gastritis. The Updated Sydney System" en D. Y. Graham, R. M. Genta y M. T. Dixon. Gastritis. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. Pp: 35-45
- Durán, A. N. D. (2004) Cuerpo, Intuición y Razón. México: CEAPAC
- Ferrari, A. Y Adam, R. (1996) "Cuerpo, familia e institución" en L. Onnis. La palabra del cuerpo: psicósomática y perspectiva sistémica. Barcelona : Herder

- Freud (1992) "Tratamiento Psíquico (Tratamiento del alma)" Obras completas. Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud Ed. Amorroutu 3ª reimp. Pp:115-121
- García, B. y cols (1982) Caracterización sociodemográfica de las unidades domésticas. En Hogares y trabajadores de la ciudad de México. (51-72, 75-96) México: UNAM.
- Groddeck, G. (2001) Las tripas. México: Del Lunar. Texto original publicado en1926.
- Guerín, P. (2000) Dietoterapia energética según los cinco elementos en la medicina tradicional china. Madrid, España: Miraguano.
- Herrera, O. I. (1998) La construcción social y personal del cuerpo humano. En: G. Aguilera, J. R. Alcaraz, J. Ávila, I. Herrera, S. López, O. López y M. Rivera (eds), Cuerpo, Identidad y Psicología. (1998)1ª reimp.:2002. México: Plaza y Valdés.
- Kamina, P. (1997) "Visceras" en Anatomía General. 2ª ed. Madrid: médica Panamericana. Pp: 219- 225.
- Lockhart, R. D., Hamilton, G. F. y Fyfe, F. W. (1965) "esplacnología" en Anatomía Humana. 1ª ed. México: nueva editorial interamericana. Pp: 515
- López, R. S (1997) Introducción; y El cuerpo Humano y la Psicología: algo para pensar. Zen, Acupuntura y Psicología. (15-22; 230-237) 1ª ed. México: Plaza y Valdés.
- López, R. S. (1998) La significación de lo Corporal y la Cultura. En: G. Aguilera, J. R. Alcaraz, J. Ávila, I. Herrera, S. López, O. López y M. Rivera (eds), Cuerpo, Identidad y Psicología. (1998)1ª reimp.:2002. México: Plaza y Valdés.
- López, R. S. (2000) Zen y cuerpo humano. México: CEAPAC Verdehalago.
- López, R. S. (Ed.) (2002) Introducción Dos maneras de ver lo corporal; y Las enfermedades psicosomáticas: una interpretación. Lo Corporal y lo Psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I (15-20; 23-34) México: Plaza y Valdés.

- López, R. S. (2002) Historia del aire y otros olores en la ciudad de México. 1840-1900. México: CEAPAC-Miguel Ángel Porrúa.
- López, R. S. (2003) "Introducción" y "Una aproximación a la epistemología de lo psicosomático" Lo corporal y lo psicosomático III. (13-17), 19-29 México: Plaza y Valdés.
- Navarro, A., R. (1999) Las emociones en el cuerpo. México: Pax.
- Ohashi, W (1995) Como leer el cuerpo. Manual de diagnosis oriental. Barcelona: Urano.
- Orme, J. E. (1973) Introducción a la psicología lógica. Madrid: Morata.
- Oyanedel, J (2002) Acupuntura y síntomas psicosomáticos. España: Clínica Aesculapius.
- Papalia, D. E., Wendkos, O. S. y Duskin, F. R. (2001) Desarrollo Humano. Colombia: McGraw-Hill Interamericana.
- Passebeq, A. (1997) Prólogo; Datos psicosomáticos sobre los trastornos digestivos; y Enfermedades del estómago. En Tratamientos Naturales de los trastornos digestivos. (15-19; 46-53; 104-133) Bilbao, España: Mensajero.
- Peña, C. M. R. (1997) Renacimiento. En: S. López (Ed.), Zen, Acupuntura y Psicología (202-219) México: Plaza y Valdés.
- Pérez, Z. A. (1997) La curación de un curador. En: S. López (Ed.), Zen, Acupuntura y Psicología (101-130) México: Plaza y Valdés.
- Rage, (1997) Introducción en El ciclo vital de la familia. (17-20) 1ª ed. México: Plaza y Valdés
- Reid, D. (1996) Medicina Tradicional China. Trad. Alejandra Devoto 1999. Barcelona: Urano.
- Richardson, C. T. (1985) "Gastritis" en B. Wyngaarden J. y H. Smith, LL. Tratado de medicina interna de Cecil. 16ª ed. Vol. 1. Madrid: interamericana. Pp: 662-665
- Rivera, M. M. (1998) El cuerpo a partir de la racionalidad. En: G. Aguilera, J. R. Alcaraz, J. Ávila, I. Herrera, S. López, O. López y M. Rivera (eds), Cuerpo, Identidad y Psicología. (1998)1ª reimp.:2002. México: Plaza y Valdés.

- Rhodes, J. M. y Tsai, H. H. (1996) "Dolor abdominal crónico o recurrente" en Gastroenterología Madrid: Mosby. Pp: 22-23
- Schnake, A. S. (2002) La voz del síntoma. Del discurso medico al organísmico 2ª ed. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Seguín, C. A (1982) La vivencia de la enfermedad. La enfermedad, el enfermo y el médico. (110-123) Madrid: Pirámide.
- Solís, F. A. (1997) Cómo construir una enfermedad: carta para un amigo. En: S. López (Ed.), Zen, Acupuntura y Psicología (297-310) México: Plaza y Valdés.
- Stierlin, H. Wirsching, M., Haas, B., Hoffman, F., Schmidt, G., Weber, G. y Wirsching, B. (1997). Medicina de la familia y tumor. En L. Onnis: La palabra del cuerpo. (153-176). Barcelona: Herder.
- Sleisenger, M. H (1985) "Enfermedades gastrointestinales. Introducción." En B. Wyngaarden J. y H. Smith, LL. Tratado de medicina interna de Cecil. 16ª ed. Vol. 1. Madrid: interamericana. Pp: 627-632.
- Taylor, S. E. (1999) "The systems of the body" pp: 34-37.
- Ulnik, J. C (2000) "Revisión Crítica de la Teoría Psicósomática de Pierre Marty" Revista de Psicoanálisis. No. 5
- van Eersel P. y Maillard, C. (2004) Me pesan mis ancestros. Trad. O. Vega, L. México: CEAPAC.
- Yamada T. (2000) Manual de Gastroenterología México: Mc Graw-Hill Interamericana.
- Zuckerfeld, R. y Zonis, Z. R. (1999) Psicoanálisis tercera tópica y vulnerabilidad somática Buenos Aires.

En red:

INEGI (2003):

<http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/tematicos/mediano/med.asp?t=msal06&c=3357>