*Benemérita Universidad Autónoma de Puebla*

**Facultad de Psicología**

# Memorias de Servicio social

## “Psicología transpersonal aplicada”

Área: Clínica

**Para obtener el grado de:**

Licenciado en Psicología

**Nombre del Pasante:**

Germán Camarillo Flores

**Asesor:**

Dr. Rafael Aluni Montes

Noviembre 2014

# Índice


| | | Pág. |
|---|---|---|
| **1.** | **Introducción** | 2 |
| 1.1 | Objetivos | 8 |
| 1.2 | Justificación | 9 |
| **2.** | **Marco Teórico** | 12 |
| 2.1 | Psicología Transpersonal | 12 |
| 2.2 | Antecedentes Epistemológicos | 15 |
| 2.3 | Actitudes, Creencias y Representación social | 23 |
| 2.4 | Enfermedades Crónico Degenerativas | 27 |
| **3.** | **Método** | 29 |
| 3.1 | Sujetos | 29 |
| 3.2 | Instrumentos | 29 |
| 3.3 | Procedimiento | 30 |
| **4.** | **Resultados** | 33 |
| 4.1 | Placebo y Efecto Placebo | 33 |
| 4.2 | Trastornos Somatomorfos | 40 |
| 4.3 | Técnicas de Autoconciencia | 43 |
| 4.4 | Base de datos portable | 49 |
| 4.5 | Encuesta para medir la representación social | 51 |
| **5.** | **Conclusiones** | 51 |
| **6.** | **Recomendaciones** | 57 |
| **7.** | **Referencias** | 59 |
| **8.** | **Anexos** | 65 |
| 8.1 | Imágenes del diseño y vista previa de la base de datos | 65 |
| 8.2 | Instrumento elaborado para la medición de la representación social | 67 |

# 1. Introducción

El presente texto describe los resultados obtenidos de la investigación realizada durante el servicio social, investigación que lleva por nombre, “Psicología transpersonal aplicada”, proceso dirigido por el Dr. Rafael Aluni Montes, la metodología empleada en la investigación corresponde a la clasificada como documental, teniendo como objetivo indagar sobre publicaciones referentes a los procesos de auto curación en personas diagnosticadas con enfermedades crónico degenerativas, específicamente con diabetes mellitus tipo 2, para ello se llevó a cabo una recopilación virtual de las publicaciones consultadas, en adición, con la finalidad de allanar el camino para futuros investigadores interesados en el tema, y que deseen continuar y ahondar los conocimientos que se poseen hasta ahora sobre los estados no ordinarios de conciencia y temas afines de gran interés para la psicología transpersonal, se llevó a cabo el diseño y desarrollo de una base de datos portable con parte de los documentos consultados, los cuales se encuentran en su versión de archivos virtuales protegidos (pdf).

El diseño de la base de datos en cuestión permite un fácil a las publicaciones obtenidas para los interesados en el tema, aunado a una distribución simplificada y un gran alcance geográfico, puesto que su funcionalidad no se encuentra ligada a que el equipo en el que se ejecute la base de datos se encuentre conectado a la internet, siendo capaz de funcionar en la mayoría de las computadores, en las cuales se necesita un mínimo de requisitos dentro del sistema operativo, además, dentro del grupo de investigación, se concluyó la elaboración de una encuesta con dos tipos de ítems, los primeros de selección múltiple permitiendo al encuestado elegir entre una o varias respuestas y los segundos de respuesta libre, donde la información aportada se respetó tal y como se presentó por parte del usuario, la finalidad de esta encuesta es conocer las representaciones sociales de habitantes de la Ciudad de Puebla respecto a los términos salud y enfermedad, puesto que el conocer dichas representaciones permitirá servir como una línea base para determinar el grado de aceptación ante la idea de la existencia de procesos de auto curación.

La psicología transpersonal desde sus orígenes en la corriente humanista hasta ahora ha mostrado una visión incluyente a tópicos usualmente descalificados o bien asignados a otras ciencias y disciplinas como la teología, metafísica, esoterismo etc. En gran medida por los prejuicios que el positivismo clásico aporta a los temas que escapan a su explicación, y que usualmente son catalogados por la psiquiatría como eventos patológicos o psicóticos, sin embargo, la exploración de los distintos estados de conciencia puede aportar nuevas ideas a tópicos como el de salud y bienestar, especialmente las practicas chamanicas y los ritos destinados a la recuperación de un estado saludable y armónico. La aceptación de los postulados de la psicología transpersonal han ido en aumento, en gran parte debido al uso de teorías provenientes de las denominadas ciencias duras las cuales encuentran una vinculación sirviendo de soporte (Grof, 2010), cabe aclarar que la finalidad del presente texto se limita a comprobar la existencia de publicaciones y el alcance de las mismas en el área de posibles cambios fisiológicos en el cuerpo como consecuencia de un estilo de vida que facilite el alcanzar estados no ordinarios de conciencia.

El centrarse en las enfermedades crónicas degenerativas se debe al alarmante incremento de adquisición y mortandad de estas últimas en la mayoría de los países industrializados, y particularmente en el nuestro, puesto que es pertinente la investigación y propuesta de soluciones alternas a dicha situación, aclarado que la finalidad de ésta no es competir con la medicina convencional, sino complementarla, en el caso de la diabetes mellitus tipo 2, entendiéndola como una alteración en los niveles de glucosa en sangre, de durabilidad crónica y frecuentemente acompañada de complicaciones tanto en tejidos como órganos o en frecuente comorbilidad con hipertensión, obesidad, ceguera, entre otras (Tusié, 2008). En cuanto al incremento del mismo padecimiento de igual forma en México, Flores y Zárate (2012) refieren que “en el año 2000 ocupó el tercer lugar como causa de mortandad, manteniéndose así hasta el 2003 con 59,912 defunciones, con una tasa de 56.8 por 100,000 […] sin embargo para el 2004 ocupa el segundo lugar con 62,243 defunciones y una tasa de 59.1”.

De esta forma puede inferirse que hoy en día, en México esta patología constituye una de las primeras causas de muerte entre la población adulta, sin embargo también afecta a jóvenes y niños, donde se presenta de forma más severa, pero dicho tema se encuentra fuera de las limitaciones de la actual investigación, en gran parte, tal y como se mencionó anteriormente por la coexistencia y desarrollo con otros padecimientos entre los que se encuentran: la hipertensión arterial, la obesidad y distintos desórdenes en los niveles de lípidos sanguíneos, por consiguiente, es pertinente trabajar tanto en aspectos de prevención tales como cambios en los hábitos alimenticios, la práctica de ejercicio con regularidad, así como en aspecto correctivo, tomando en cuenta, además de la medicina tradicional, todos los denominado métodos alternativos, buscando, que aporten resultados equivalentes al tratamiento médico occidental, y a su vez sean más accesibles para el público en general, reduciendo los costos, tanto para el sistema de gobierno como para las personas afectadas por enfermedades crónico degenerativas, sus familias y la sociedad misma.

Entre los métodos no convencionales existentes y de creciente práctica para el tratamiento de los distintos tipos de enfermedades hasta ahora conocidas, se encuentra la medicina alternativa, nombre que recibe un conjunto de disciplinas, saberes, técnicas y ejercicios, las cuales no utilizan la farmacéutica ni la cirugía como medios para restablecer la salud, y que algunas de ellas son tan viejas o incluso más que la medicina occidental convencional, entre las que destacan, la herbolaria, acupuntura, yoga, meditación y el taichí (Gómez, 2010), estos conocimientos fueron pasando de una generación a otra, de forma verbal en un principio o bien mediante la instrucción hasta llegar a ser monopolizada por los sacerdotes, de modo que es en los santuarios chinos, hindúes, egipcios entre otros, donde se practicaba la herbolaria y otras técnicas medicinales, entre las que se encontraban baños a los enfermos (de sol, de aire, de agua, arena, barro, etc.), infusiones y especialmente regímenes dietéticos basados principalmente en vegetales, tales prácticas alcanzando su máximo esplendor en la Grecia antigua con el nacimiento de la medicina y posteriormente en Roma.

Mientras que en el oriente, específicamente en la India, se presentó el desarrollo de disciplinas como el yoga, práctica que incluye un estilo de vida y no solo un conglomerado de posturas físicas, debido a la inclusión de dietas rigurosas y específicas, posturas corporales, control de la respiración y un proceso continuo de introspección (De Rose, 1995), en nuestro país, se han retomado solo las posturas físicas como una forma de ejercicio de bajo impacto, a su vez, la meditación es comúnmente asociada a la religión budista, sin embargo, dejando de lado aspectos teológicos, la ejecución frecuente de cualquiera de las distintas técnicas de meditación hasta ahora conocidas, contribuye al fácil acceso a estados superiores de conciencia, por último, la antigua disciplina conocida como Taichí, es de origen chino, y de modo similar a la disciplina descrita anteriormente (yoga), se encuentra compuesta por fundamentos teóricos, dietas, técnicas específicas de meditación, control de la respiración y una serie de movimientos físicos, la conjunción de todos los elementos mencionados puede contribuir a la recuperación y mantenimiento de un estado físico saludable (Chia y Li, 2005).

Por otro lado, existe documentación suficiente, mucha de la misma aprobada por instituciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la American Psychological Association (APA) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y que se encuentra incluida en manuales, tales como el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (por sus siglas en inglés Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) cuarta edición revisada, (IV-TR) y el Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión (CIE10), en las que se reconoce la relación entre estados mentales alterados y la aparición de sintomatología física, similar a enfermedades conocidas, y que sin embargo no existe ni daño en los estructura o función del músculo, o sistema afectado, además de que la sintomatología no cede ante métodos farmacéuticos o quirúrgicos conocidos (Barlow y Durand, 2006). Siguiendo con la misma línea, los resultados más alentadores para el tratamiento de los padecimientos antes mencionados corresponden al enfoque cognitivo conductual, el cual al modificar las creencias erradas conlleva en algunos casos a la eliminación de síntomas. (Labrador, 2008)

Lo que implica que los aspectos mentales pueden ejercer algún efecto sobre el cuerpo, entrando así, al área de estudio de la psicología. En lo que concierne más directamente con la psicología se encuentran las denominadas representaciones sociales, las cuales si bien no se encuentran hoy en día definidas con claridad, se presentan como un elemento importante para afrontar y recuperarse de una enfermedad, estrechamente relacionado al tema se encuentran las opiniones, actitudes y creencias, que en conjunto pertenecen a la estructura cognitiva de un individuo como resultado de la interacción con su entorno, no solamente en el aspecto físico sino fundamenten te en el social, y con base en ellos, podrá recrear una realidad reconfortante o por el contrario amenazadora y hostil (Jodelet y Guerrero, 2000). Las representaciones sociales no se limitan solo a los conceptos de salud, sino que engloban todos los conceptos dentro de una cultura, el modo en el que adquieren puede ser explicado por las teorías de aprendizaje actual, lo cual conlleva que pueden verse modificados en mayor o menor medida e incluso eliminados.

La creación y modificación de representaciones positivas respecto a enfermedades crónicas podría facilitar y mejorar el afrontamiento de las personas que las padecen, además de beneficios secundarios para las familias, especialmente para los cuidadores, así como una mayor aceptación y apoyo por parte de los integrantes de la comunidad a la que pertenece, hasta ahora, la connotación de la enfermedad es negativa, puesto que se entiende más como un castigo, como algo básicamente malo de lo cual no se puede evitar, escapar, o salir, por lo que la posibilidad de recuperación es negada, repercutiendo en las estrategias que la persona utiliza para sobrellevar su actual estado, en contraparte con la visión oriental, donde la enfermedad se asume como un estado natural, o de dificultad, pero no como algo determinante o instantáneamente mortal, y de lo cual se es posible salir con los medios y acciones adecuadas, llegando incluso a un estado mejor de salud o equilibrio en comparación con el que se contaba antes de la enfermedad. (Eslava y Puntel De Almeida, 2002)

Partiendo del supuesto de que la realidad es una construcción conformada por factores de origen tanto biológicos, genéticos y sociales, la comprensión de los elementos que participan en dicho proceso podrían facilitar al enfermo a reinterpretar su realidad de modo que fuese menos hostil e incluso favorable, actualmente se considera a las representaciones sociales, término que se le atribuye al psicólogo social francés Moscovici (1985), como uno de los componentes que juegan un papel fundamental en la interpretación de la realidad. La representación social puede entenderse como una forma de conocimiento que comprende un conjunto de características simbólicas de naturaleza cambiante respecto al entorno, de modo que permite al sujeto que la genera agrupar las características formando una clase, permitiendo que cuando un miembro de dicha clase se presenta, las características pueden ser heredadas compartiendo así la línea de pensamiento original ante dicha clase, respecto a la investigación, el conocimiento de las representaciones sociales de la sociedad respecto a la salud y la enfermedad es crucial puesto que de ello se desprende la aceptación o negativa ante el tema de la auto-curación.

## 1.1 Objetivos

### *General*

El objetivo general del programa de servicio social con el nombre de “Investigación en Psicología Transpersonal Aplicada” se centra en la recopilación de publicaciones científicas relacionadas con los efectos fisiológicos del pensamiento en el cuerpo, específicamente en las personas diagnosticadas con enfermedades crónicas degenerativas, de forma simultánea, realizar un análisis de los artículos recuperados y finalmente almacenarlos en una base de datos montada en un lenguaje de programación de etiquetas HTML. Esto último para facilitar el acceso a la información obtenida a todos los otros miembros del servicio social y a las personas interesadas en el tema.

### *Específicos*

- Realizar un análisis de las publicaciones recabadas para corroborar si existe relación entre los estados no ordinarios de conciencia y la auto-curación.
- Diseñar y desarrollar una base de datos digital en un lenguaje accesible y de fácil reproducción.
- Recabar las publicaciones recientes en su versión digital, para su organización y clasificación dentro de la base de datos elaborada.
- Revisar publicaciones científicas recientes en busca de elementos que intervienen en diabetes mellitus tipo 2.
- Recabar la información existente sobre los experimentos previos relacionados con la investigación de la intención y técnicas de autoconciencia.

## 1.2 Justificación

Debido al aumento de diagnósticos médicos de las enfermedades clasificadas como crónico degenerativas, las familias y la sociedad misma está sufriendo restructuraciones a consecuencia de los costos, tanto directos como indirectos, puesto que mientras el enfermo experimenta una serie de emociones perturbadoras por el diagnostico recibido, la familia se conviene en una red apoyo, reorganizándose para cubrir los nuevos retos de cuidado puesto que las enfermedades de este tipo amenazan las funciones orgánicas, sociales y emocionales, y en algunos casos requerirá de hospitalización (Garrido, Ortega, Reyes y Torres, 2010), por lo que el presente trabajo presenta los resultados obtenidos de una investigación de tipo documental orientada a la búsqueda de métodos alternativos y funcionales que permitan a sus usuarios, personas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2, mantener un control del nivel de glucosa dentro de los márgenes determinados por la medicina tradicional, sin embargo se busca dicho manejo de su enfermedad sea llevado a cabo por medio de sus pensamientos y prácticas heredadas de antiguas civilizaciones, como la china o la hindú.

La finalidad de la ciencia puede asumirse como la búsqueda de explicaciones ante los fenómenos de la naturaleza, el origen de dicho interés se ha sentido a lo largo de toda la historia de la humanidad, “La ciencia es lo que hace hombre al hombre, es una característica propia del ser humano que le permite relacionarse con su entorno, desde que fuimos cazadores-recolectores hasta la tecnología actual, ha sido la ciencia aquella responsable de otórganos los medios con los cuales sobrevivir y crecer” (De Andrés y Vaqué, 2012), puesto que la necesidad sobre la comprensión del entorno es algo que se remonta al surgimiento de la humanidad misma, y es frecuente hoy en día en los niños, prueba de ello es explicación animista respecto a todos los eventos naturales como la lluvia, sequias, inundaciones o bien aquellas que causaban desastres, daños e incluso muerte, la explicación animista culmino en el surgimiento de las religiones, pero no todos las personas adoptaron la explicación ante los eventos mencionados, de allí ese interés por comprender, predecir y manipular el conocimiento.

De acuerdo con McTaggart (2008), los aportes de Darwin, Newton y Descartes han proporcionado una visión mecanicista de los humanos y sus distintas problemáticas a la ciencia, donde todos los actos tienen un antes y un después permitiendo la previsión de los mismos, además de una dicotomía entre el alma o mente y el cuerpo, centrando el desarrollo y la búsqueda de conocimiento en el cuerpo, en la experiencia que se obtiene de los sentidos y en el mundo mismo, teniendo como consecuencia una negación ante todas las teorías que se aventuren a proponer una explicación de la unión de dichos conceptos o se contraponga con la actual explicación del mundo aportada por la ciencia, seguido de limitaciones, tal como la cognición del tiempo lineal e inalterable, encasillando las acciones humanas como algo finito, temporal e irreversible, teniendo en cuenta esta visión de la ciencia, se antoja como una forma reduccionista y mecanicista de ver e interpretar el mundo, por lo que a menos que se haga una ruptura con tal línea de pensamiento todas las otras formas de conocimiento serán negadas por no apegarse al modelo imperante.

De allí la importancia de las investigaciones, la utilidad de cada una, es la comprensión de determinado campo de estudio, cuando la investigación logra su cometido, se suma una nueva información al conocimiento humano en general, y al mismo tiempo a las generaciones futuras, en esta investigación en particular, los sujetos participantes centraron su interés en la búsqueda de publicaciones sobre posibles repercusiones fisiológicas derivadas de pensamientos, tanto a nivel individual, colectivo y su impacto en el entorno de la persona que lo genera, específicamente en los casos de personas enfermas con diabetes y que han presentado mejoras en el control de su enfermedad recurriendo a formas alternativas de tratamiento, y a su vez, las cuales estén en directa relación con las técnicas de autoconciencia, es decir, verificar que durante la realización de dichas prácticas los tipos de pensamientos que persigue la investigación estén presentes y los resultados observables repercutan directamente en su estado de salud, de forma similar a la revisión de literatura realizada por Sánchez (2011) en la meditación y mindfulness, así como los efectos biopsicosociales

Ofrecer alternativas ha sido siempre la finalidad del conocimiento, el poder comprender los fenómenos que suceden alrededor del hombre para así predecir y utilizarlo en su favor, y en sus orígenes la psicología se encargaba de tópicos como el que se investiga ahora, pero al imponerse el positivismo lógico y las demás corrientes materialista y objetivas de la filosofía como parámetro de verdad, las demás disciplinas en su intento de ser llamadas ciencias negaron incluso su objeto de estudio, cambiándolo y adaptando otros para acercarse a los requerimientos establecidos, tal es el caso de la psicología que dejo de lado el estudio del alma, cuando es el alma la única razón por la que fue creada, para centrarse en el estudio de la conducta y después en los procesos cognitivos y de aprendizaje, considero que es una oportunidad de retomar los temas de sumo interés para la humanidad misma, temas olvidados, antaño acallados solo porque no pudieron ser explicados, por los eruditos de esos tiempos. (Mueller, 1980)

Por lo cual es fundamental romper con dicho ciclo y volver el conocimiento accesible para todos, especialmente cuando los resultados de la presente investigación aportan formas alternativas poco invasivas, con costos menores y de beneficios similares a los establecidos convencionalmente para todas aquellas personas diagnosticadas con enfermedades crónicas, si bien en los objetivos específicos se menciona que se estudiaran los efectos de las técnicas de autoconciencia en personas diagnosticadas con diabetes así como los resultados de las mismas en el manejo de su enfermedad,  los resultados pueden aplicarse a las otras enfermedades que se encuentren dentro de la misma clasificación. Así pues, reitero que la finalidad de la presente investigación es volver a origen, lograr sensibilizar a la población ante opciones distintas y que no solo se encasillen en las alternativas conocidas hasta ahora, cabe resaltar en este punto, que no se niega en ningún momento la efectividad de los métodos médicos modernos, más bien se busca un trabajo conjunto de ambos métodos, por otro lado busca también retomar los orígenes de la ciencia, y así poner al conocimiento acumulado al servicio de la humanidad para su beneficio.

# 2. Marco Teórico

Respecto a los antecedentes teóricos que dan sustento al tema de la investigación, se mencionarán algunas de las principales corrientes de la teoría del conocimiento que se relacionan con la psicología y que de este modo brindan una base epistemológica a la actual investigación, cuyo objeto de estudio se centra en la búsqueda dentro de la literatura de posibles elementos que intervienen en el proceso de auto-curación que han realizado algunas de las personas diagnosticadas con enfermedades crónico degenerativas, específicamente con la enfermedad denominada diabetes mellitus tipo 2, la importancia de partir desde la epistemología responde al interés que se ha manifestado a lo largo de la historia de la humanidad sobre cómo se accede al conocimiento y los estatuto de verdad los cuales se han visto modificados de acuerdo al tiempo histórico y a la realidad social imperante.

## 2.1 Psicología Transpersonal

De acuerdo con Grof (2010), la psicología en América, específicamente en Norteamérica a mediados del siglo XX se encontraba segmentada por los paradigmas conductitas y psicoanalíticos, sin embargo las limitantes en la explicación de la psique humana que aportaban ambas escuelas culminó con el nacimiento de la corriente humanista, así pues, esta última, se erigió aportando severas críticas a ambas escuelas, por lo que se llegó a considerar a la corriente humanista como la tercer fuerza dentro de la psicología, cuyo principal exponente fue el psicólogo Abram Maslow quien enfatizaba una perspectiva multifuncional y un marcado interés por la totalidad de la persona, a diferencia de los enfoques terapéuticos predominantes hasta el momento. Entre las características más relevantes aportadas a la psicología desde la naciente corriente humanista se encuentra la expresión directa de las emociones y el proponer al usuario centrarse en el presente, además de incorporación de la idea de una relación mente-cuerpo.

La nueva línea de pensamiento humanista fue bien recibida en Norteamérica y pronto se vio reforzada por teorías semejantes nacidas de la misma, como la teoría de la Gestalt de F. Pearl o  la teoría de la bioenergética de A. Lowen, teniendo en cuenta el contexto histórico los pensadores de la época volvieron la mirada hacia el desarrollo del potencial humano, a la existencia del mismo, sin embargo pese a su popularidad creciente sus fundadores se encontraron decepcionados respecto al marco conceptual, puesto que consideraron que el aspecto espiritual, estados de trance y los niveles de conciencia debieron ser incluidas, motivo por el cual se creó un pequeño grupo de trabajo en el que se discutieron temas de renovado interés por su creciente inmersión social como: la espiritualidad oriental, meditación, tradiciones místicas, rituales nativos así como el uso de psicodélicos. De igual forma y completamente ligado a las prácticas y saberes antes mencionados, los miembros de dicho grupo de trabajo se interesaron por el estudio y la búsqueda de inclusión de los diferentes estados de conciencia alcanzados por las personas que ejercían con regularidad una o más de tales prácticas (Grof, 2000).

Posteriormente en el año de 1967, el grupo de trabajo decide adoptar el nombre de psicología “transpersonal” en lugar del “transhumanista”, puesto que el término transpersonal significa etimológicamente  “más allá” o “a través” de lo personal, poco después, formaron la Asociación de Psicología Transpersonal (Association of Transpersonal Psychology, A.T.P.) y se da la creación de la Revista de Psicología Transpersonal ( the Journal of Transpersonal Psychology), algunos años más tarde, en 1975, Robert Frager fundó el Instituto de Psicología Transpersonal (Institute of Transpersonal Psychology) en Palo Alto, California (Grof, 2010), la adopción del término transpersonal se debe al deseo de inclusión de todos los elementos humanos, y no solo las respuestas conductuales o las profundidades de la psique propuestas por el psicoanálisis, sino que la psicología transpersonal plantea la utilización del interés en los actos consientes y la introspección como complementos para la consecución de la autorrealización y el pleno desarrollo de las potencialidades humanas.

Entre las características de la psicología transpersonal, Puente (2009), refiere que no puede considerarse como otro enfoque psicológico, puesto que no se muestra antagonista e incompatible, antes bien pretende abarcar a todos los demás enfoques y superar la dicotomía, erigiéndose como un compilado de los demás, en el cual busca la complementariedad de los distintos enfoques psicológicos, de tal suerte que puede ser considerada como la psicología integral, por lo que se puede afirmar que la psicología transpersonal tiene una orientación interdisciplinar e incluso intercultural, puesto que su epistemología es de tipo ecléctico permitiéndole admitir conocimientos de las diferentes áreas, escuelas y corrientes. En adición, Grof (2010) considera limitante a la epistemología utilizada por la psiquiatría y la psicología en el área de la espiritualidad, puesto que cualquier evento de tipo espiritual de cualquier forma y nivel es considera como sintomatología de alguna enfermedad mental severa, encontrando un diagnóstico incluso para personajes religiosos, de forma similar los rituales y la vida espiritual de culturas nativas son catalogados como patológicos, mientras que la vida destructiva y frenética que se lleva en la ciudades industrializadas son ignoradas o consideras sanas.

El objeto de estudio de la psicología transpersonal abarca la comprensión de la psique no solo en los ámbitos ya aportados y ampliamente estudiados por las demás corrientes psicológicas sino en la inclusión de elementos espirituales, capacidades y potencialidades humanas, conciencia de unidad, fenómenos trascendentales y experiencias místicas, considerándolas como parte fundamental de la esencia del ser humano, y sin embargo han sido consideras como patológicas o bien menospreciadas por no encajar en el modelo epistemológico del positivismo lógico (Puente 2009; Grof 2010). De igual forma el modelo científico imperante ha dejado en claro que existen serias limitaciones explicativas, dejando enormes huecos en las distintas áreas del conocimiento, por lo que el objeto de estudio de la psicología transpersonal se ha visto complementado por teorías originadas principalmente en las matemáticas y en la física cuántica, estas últimas al ser consideras por los científicos como ciencias exactas, las teorías originadas por estas últimas gozan de una importante reputación (McTaggart, 2008).

El constante intento humano por comprender su entorno y como resultado de las limitaciones epistemológicas del positivismo lógico, ha dado como resultado en las matemáticas como la teoría del caos y la teoría de los atractores, las cuales encuentran relación con el objeto de estudio de la psicología transpersonal, sirviendo a esta última como base y fundamento científico, brindando argumentos sólidos de los estados no ordinarios de conciencia y demás elementos que los psicólogos transpersonales han tratado de incluir en el campo de estudio de la psicología, y a su vez que se elimine la connotación de patología de los mismos y permita continuar con la corrección de prejuicios, permitiendo su reconocimiento de naturaleza genuina de las experiencias transpersonales y su valor. Afortunándote en los últimos años, los temas propuestos por la psicología transpersonal empiezan a tener un mayor número de seguidores y sobre todo de debates y revisiones en temas como la meditación y sus efectos. (Puente, 2009; Grof, 2010)

## 2.2 Antecedentes Epistemológicos

La epistemología es definida por la Real Academia de la Lengua Española (RAE) como “Doctrina de los fundamentos y métodos del conocimiento científico.” Sin embargo es también conocida como teoría del conocimiento, gnoseología o critica de la razón, entre otros, pese a los diversos nombres que ha recibido por los distintos pensadores a lo largo de la historia, puede entenderse como aquella disciplina que se deprende de la filosofía y que se encarga de validar el conocimiento de las ciencias, postulando definiciones sobre lo que es el conocimiento y las formas de acceder al mismo, así como el grado en el que se puede conocer un objeto o evento, de modo que la epistemología es una reflexión crítica sobre el conocimiento, sin embargo, el conocimiento puede referirse a la facultad de conocer, a la actividad en si misma o bien al resultado del conocimiento, siendo este último su objeto de estudio y no los denominados problemas de conocimiento, los cuales cuestionan los alcances y límites de lo que puede conocerse, de quien puede conocer, el problema de la verdad etc. (Blasco y Grimaltos, 2008)

En lo que concierne a la psicología, al ser definida como una de las integrantes de las ciencias sociales se ve directamente afectada por la epistemología, “El conjunto de profesiones y disciplinas que hoy denominamos de las ciencias sociales tienen su origen histórico en los albores del siglo XIX […] las concepciones epistemológicas adoptadas por estas nuevas disciplinas intentaron emular a las ciencias experimentales, generando en un primer momento de su desarrollo una visión restringida de su quehacer y su cientificidad.” (Farías, 2009) así pues, las corrientes epistemológicas son muy variadas, y algunas veces opuestas o contradictorias en mayor o menor grado las unas con las otras, poco tiempo después del evento sociocultural conocido como el renacimiento, la humanidad adoptó un parámetro de verdad, el cual es denominado como ciencia y se caracteriza por la objetividad, la repetición y la medición, los intentos de la psicología por adecuarse a las limitaciones establecidas dieron como resultado el nacimiento del conductismo y con ello, cierto grado de reduccionismo a los diferentes procesos cognitivos humanos. (Adorno, 2001)

Sin embargo los procesos sociales no terminan de encajar en los parámetros mencionados, es decir, que aquellas posturas que apoyan o favorecen a las ciencias experimentales llegan incluso a oponerse a las ciencias sociales y a su materia de estudio, negando de este modo el objeto de estudio original de la psicología, hasta ahora las diversas corrientes epistemológicas no pueden aceptarse como verdades absolutas, y sin embargo la ciencia centra sus bases en el positivismo lógico, el empirismo y la tradición naturalista y mecanicista, excluyendo las otras formas de acceso al conocimiento diferentes a las definidas por los paradigmas mencionados por lo que la psicología social no goza de una credibilidad similar a las otras ciencias, por otro lado, el actual modelo se encuentra en crisis, puesto que no puede dar explicación de varios fenómenos, como es el caso de la auto curación, hasta ahora la respuesta del método científico imperante se reduce a la negación o a la discriminación de todos los aportes e investigaciones en el área, dejando de manifiesto su incapacidad de respuesta (McTaggart, 2008).

Siguiendo con McTaggart (2008), las posturas subjetivas y racionalistas se muestran más favorables con las ciencias sociales, ofreciendo una explicación allí donde la actual ciencia no puede continuar, cabe resaltar que la mayor parte de la línea de pensamiento europeo y occidental fue heredada de la antigua civilización griega, lugar en cual, durante su auge, se acentuó entre un grupo de pensadores la búsqueda de un conocimiento diferente a las explicaciones teológicas sobre el funcionamiento y limitaciones del mundo, el hombre y la realidad, iniciando de este modo con la filosofía (Olalla, 2010) sin embargo no se limitaron solo a la ruptura con la explicaciones teológicas del mundo, el hombre y el universo, sino que buscaron la denominada materia primigenia, de la que se compone el universo, de entre los grandes pensadores de la antigüedad, fue el filósofo Platón (427-347 a. C.) seguidor de Sócrates, quien postuló una división entre las ideas y el mundo material, dicha teoría es conocida como el mundo de las ideas (Gaarder, 1991) por lo cual la teoría platónica del mundo de las ideas, se vuelve el primer sustento epistemológico para la presente investigación.

Así pues, el mundo de las ideas, nombre que recibe la teoría formulada por el filósofo griego Platón, si bien no se encuentra escrita de forma directa se infiere en base a sus textos elaborados que no fueron destituidos o se perdieron en el obscurantismo, dicha teoría sugiere una gran división de la realidad, es decir marca una pauta distintiva entre las cosas tangibles también llamado mundo sensible, físico o de los sentidos y el otro al cual no se puede tener acceso por los sentidos y es denominado mundo intangible o de las ideas, dicho sea de paso, esta línea de pensamiento sirvió de base para el paradigma racionalista varios años después, puesto que afirma que gracias a la existencia de un estado anterior del alma todos los seres humanos poseen una idea o estructura mental de los diversos objetos, antes de la encarnación del alma es decir el nacimiento, es importante señalar que la teoría de Platón no presenta una dualidad, es decir, en dicha teoría, el mundo intangible es la realidad o lo verdadero, mientras que el mundo sensible es simplemente una sombra del anterior, por consiguiente, existe en toda persona la marcada búsqueda por volver al mundo de las ideas. (Blasco J. y Grimaltos T., 2008)

Por lo cual, Gambra (1988), Montes de Oca (2001), y Santander (2009) coinciden en que la primera forma de realidad, constituida por las Ideas, representaría el verdadero ser, mientras que de la segunda forma de realidad, las realidades materiales o cosas, se mantienen en un constante cambio de tal suerte que nunca podrá decirse de ellas que verdaderamente son, además, sólo la idea es susceptible de un verdadero conocimiento o episteme, mientras que la realidad sensible, las cosas, sólo son susceptibles de opinión o doxa, de la forma en que Platón se refiere a las ideas en varias de sus obras como en el "Fedón" el alma contempla, antes de su unión con el cuerpo, las ideas o en el "Timeo" así como de la afirmación aristotélica en la "Metafísica" según la cual Platón separó las Ideas de las cosas, suele formar parte de esta presentación tradicional de la teoría de las ideas la afirmación de la separación entre lo sensible y lo inteligible como una característica propia de ella, posteriormente esta línea de pensamiento filosófica fue retomada por el cristianismo, adaptando la idea monoteísta al mundo de las ideas y mundo físico como la única forma de conocimiento.

Ahora bien, la importancia de este postulado del mundo de las ideas en la presente investigación reside en el énfasis que se le da a la razón como forma de conocimiento y como medio para acercarse al mundo intangible, el cual hace referencia a los pensamientos y elementos cognitivos, mientras que los sentidos solo permiten una acceso limitado y la mayoría de las veces errado del conocimiento y por ende de lo real, por otro lado, se considera dicho mundo de las ideas como la realidad o forma de verdad, mientras que los objetos tangibles son una interpretación o copia del mundo real, Blasco J. y Grimaltos T. (2008), coincide en que para Platón es mucho más relevante y valido las conclusiones a las que se llega por la razón y no por los sentidos, por lo tanto abre la posibilidad de que el mundo sensible pueda ser afectado por el mundo de las ideas mediante la razón o el pensamiento, además se observa que el postulado sobre el mundo de las ideas de Platón, el pensamiento y los procesos derivados de este tienen una influencia directa en el cuerpo y en los sentidos, siendo la realidad determinada por los pensamientos y algunos estados físicos la consecuencia de determinados pensamientos.

Posteriormente, tras la caída del imperio romano y el declive cultural sufrido durante la imposición del modelo teórico y filosófico del cristianismo, periodo que se prolongó por casi 900 años, conocido históricamente como edad media o medievo, en la cual los aportes y escritos de los filósofos y pensadores, tanto griegos como del resto del mundo que no se adecuara al nuevo orden, simplemente era destruido u ocultado, sumiendo a la población en una ignorancia general, al mismo tiempo que la iglesia aportaba una solución al problema del conocimiento, el dogma, es decir la aceptación ciega ante determinados postulados y la negativa ante la posibilidad de cuestionar los mismos, (Gambra R., 1988; Montes de Oca F., 2001) en consecuencia la búsqueda del conocimiento y el desarrollo de la filosofía fue acogida por los pueblos arábigos, debido a la posterior expansión y conquista de la religión musulmana gran parte del conocimiento regreso a Europa, de esta forma gran parte de la ciencia griega fue heredada a nuestra cultura, por consiguiente, durante el medievo los árabes fueron una de las civilizaciones más importantes en las ciencias, al punto de que hoy en día aún se usa su numerología (Gaarder, 1991).

Al centrarse el conocimiento en grupos reducidos, en las diversas órdenes religiosas de la iglesia católica para el caso de Europa, partes del pensamiento filosófico griego fue retomado y reinterpretado por miembros de dicha institución, para el caso del pensamiento platónico fue San Agustín mientras que Santo Tomas se basó en los aportes aristotélicos, de modo que los teólogos cristianizaron ambas líneas de pensamiento, las cuales si bien pueden considerarse como opuestas, tras anexar algunos elementos del pensamiento católico se vieron reforzando al paradigma cristiano, de ese modo, fuera de los agregados teológicos, la teoría del mundo de las ideas continuo de forma similar, incluso el concepto donde el pensamiento puede afectar la realidad de las personas, tanto de forma individual como colectiva, dentro de la terminología teológica este fenómeno fue denominado milagro, y se atribuyó a la fe en la religión, donde se le dio una mayor apertura e incluso este tipo de eventos llegaron a ser considerados como parámetros de verdad los cuales corroboraban la valides del cristianismo. (Blasco J. y Grimaltos T., 2008)

Al finalizar el obscurantismo de la edad media, en gran parte a consecuencia de los cambios socioeconómicos y movimiento de reforma dentro de la iglesia, surge un periodo histórico conocido como el renacimiento, pues de algún modo los seres humanos despertaban de un prolongado letargo en el cual la iglesia los había sumergido y mantenido, el interés por la comprensión del mundo cobró nuevos bríos volviendo al estudio de los postulados griegos, por lo que se manifestó en las obras y teorías de grandes pensadores en las distintas áreas del conocimiento, como es el caso de Newton, Spinoza o Descartes, siendo este último quien marco una distinción entre las cosas que pueden conocerse, comprenderse y estudiarse y las que en sus palabras, corresponden al mundo de Dios, al realizar esta clasificación conocida como el dualismo cartesiano, se sentaron las bases de la ciencia actual, sin embargo una de las características que se encontraba presente en los pensadores de dicha época fue sin duda la explicación divina ante los límites de sus conocimientos, posiblemente por la cercanía aun presente con las ideas cristianas y su explicación dogmática del mundo (Olalla, 2010).

La importancia del dualismo cartesiano se aprecia hoy en día, pues al separar el mundo físico del cognitivo o meramente ideológico, permitió la existencia de las denominadas ciencias naturales o ciencia dura, principalmente por la apertura a una interpretación distinta del mundo, al mismo tiempo, el estudio del alma, del pensamiento o de la mente fue relegada, mal vista e incluso menospreciada y por consecuencia asignada a la teología, pese a ello, Descartes consideraba la razón como el único medio de acceso al conocimiento, es decir situaba a la mente sobre los sentidos, además de que al igual que Platón, Descartes consideraba la existencia de una relación entre el espíritu y el cuerpo, a modo que el cuerpo es como una máquina que obedece las órdenes del espíritu, y si bien el periodo histórico del renacimiento y el posterior denominado la ilustración aportaron tintes mecanicistas y hasta cierto punto reduccionistas, la búsqueda por comprender aquello que animaba a la maquinaria prosiguió, de este modo se cambió el concepto de alma por mente y posteriormente por el de ideas o pensamientos (McTaggart, 2008).

La segunda corriente epistemológica que se encuentra relacionada con el tema de investigación, y que de igual modo aporta una base teórica desde la filosofía corresponde al subjetivismo, la cual, se entiende como la consideración de la realidad como algo cambiante, modificable y que responde al sujeto que la conoce, pues es este último quien va a determinar y crear la realidad, de forma similar a los otros paradigmas de la filosofía, existen variantes dentro del subjetivismo, en los cuales el grado en el que el sujeto determina al objeto varían, desde la consideración del objeto como algo externo a la conciencia del sujeto y que solo cobra sentido cuando ingresa al pensamiento, hasta la creencia firme de que el objeto no existe fuera de cognición del sujeto, es decir, que el mundo mismo es la creación del sujeto (Gambra, R., 1988; Montes de Oca, F., 2001; Blasco J. y Grimaltos T., 2008; Santander L., 2009) Para fines de la investigación se retomó solo la idea general de la corriente subjetivista, la cual hace referencia a la existencia de una relación entre lo que se conoce, y que usualmente recibe el nombre de objeto, y aquel que conoce o sujeto, de tal suerte que cada sujeto influye en la creación de lo que se considera como real.

Así pues el subjetivismo es una doctrina filosófica que afirma que la verdad se presenta de manera individual, puesto que el valor del juicio no depende de las cosas como se muestran, es decir, del objeto, sino de determinadas condiciones de quien juzga, a quien se refiere como sujeto, pues no confía en una verdad absoluta, sino que considera a la verdad como una construcción, la cual se crea de forma individual, permitiendo de este modo que cada sujeto contenga o genere su verdad, (Blasco J. y Grimaltos T., 2008) aterrizando los aspectos filosóficos y vinculándolos al tema de la investigación, puede considerarse que la realidad es algo creado por las personas, sin embargo, influyen algunos factores como el grado de conocimiento que cada individuo tenga su entorno, la experiencia directa ante situaciones similares y la herencia cultural y social la cual varía según la ubicación geográfica y el tiempo, por otro lado Martin y Pear (2007), afirman que un mismo estímulo puede ser interpretado de diversas maneras, siendo el mismo objeto algo agradable o completamente punitivo.

Por último, la tercer corriente epistemológica que se relaciona con el tema de investigación, se conoce como racionalismo, de acuerdo con Gambra, R. (1988), Montes de Oca, F. (2001) Blasco J. y Grimaltos T., (2008) y Santander L. (2009) si bien hasta ahora comparte algunos rasgos con los paradigmas ya mencionados se debe a un origen común, es decir, parte desde la filosofía platónica y se acentuó en diferente grado en los filósofos posteriores, sin embargo fue el filósofo Rene Descartes quien realizó la primer definición para dicho término, el racionalismo como teoría epistemológica afirma que el único modo de acceder a la verdad o al conocimiento es mediante la razón, siendo esta última una facultad meramente humana, la cual entre otras cosas permite discernir e interpretar los estímulos provenientes de los sentidos y emitir un juicio, contraponiéndose al empirismo que se centra en la experiencia como fuente del conocimiento, además de que no existe un conocimiento totalmente cierto, puesto que el hombre siempre puede equivocarse, tanto en la información proveniente de sus sentidos, como en la conclusión a la que se llega para la resolución de problemas.

En adición, Popper (1983) aporta al racionalismo, el término de falsacionismo, el cual se caracteriza por la aspiración de un conocimiento del contenido que en realidad sólo posee el status de presunción, en este sentido, todo saber es hipotético, lo que no ha de conducir al relativismo, ya que el conflicto de las teorías permite por lo menos un saber aproximativo, por lo cual hay que someter a comprobación las teorías y hay que criticarlas, la importancia de la teoría racionalista reside en la explicación que aporta ante la creación de estructuras cognitivas, puesto que mediante la razón y la lógica una idea puede verse creada, sustentada e incluso incrementada, pero si se parte de que nuestros pensamientos son solo ideas, de igual modo, una idea puede ser modificada o incluso eliminada mediante la razón, por lo que nuestra estructura psicológica es en sí misma presenta una naturaleza similar al ser una idea, la creencia del yo y sus características es finalmente algo aprendido en un entorno social y sustentado mediante la razón, la interacción con iguales y la experiencia acumulada, en el sentido más radical, la interpretación del mundo que se ve determinado por la herencia cultural.

## 2.3 Actitudes, Creencias y Representaciones Sociales

Habiendo sentado las bases epistemológicas, por consiguiente es fundamental el esclarecimiento respecto a definiciones de tres tópicos estrechamente relacionados tanto con la psicología en el área social como con el tema de investigación, y estos son: las creencias, las actitudes y la representación social, entre las características comunes que pueden observarse en cada uno de ellos destaca, la búsqueda de explicaciones acertadas por parte de un sujeto cognoscente para con su entorno, la creación y modificación constante de estructuras cognitivas que permitan la comprensión de elementos nuevos en la realidad, además de una marcada influencia social, la cual como se ha expresado anteriormente, a lo largo de la historia, modifica y permea los patrones de verdad, determinando lo que es considerado como cierto y lo que no lo es, cada uno de estos tópicos ha sido considerado en distintos tiempos por la piscología social, por lo cual la cantidad de información respecto a ellos es abundante, de tal suerte, que se mencionaran a grandes rasgos las características fundamentales y las versiones más recientes de cada concepto.

El primer tema, corresponde a las actitudes, las cuales según Morales y Moya (1996) pueden entenderse como una respuesta respecto a una persona u objeto, la cual es aprendida y de variabilidad relativa, dicha respuesta puede ser positiva o negativa, por lo que, las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo, se encuentran integradas por las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí, a su vez las opiniones son ideas que cada individuo sobre un tema y pueden no contar con un sustento en información objetiva, de forma similar Hogg A., Vaughan G. M y Haro M. (2010) las considera como una respuesta aprendida de un contexto social, que favorecen la supervivencia del sujeto, tanto en aspectos biológicos como sociales, pueden contener antecedentes genéticos, y se ven moldeadas y determinadas por las experiencias obtenidas en las relaciones sociales a lo largo de la vida del sujeto.

La finalidad de las actitudes es ayudar al sujeto a comprender mejor el entorno, darle un significado y permitir explicar los cambios inesperados que puedan surgir, la connotación atribuida, respecto a lo positivo o negativo permite diferenciar entre lo que podría ser útil o beneficioso o lo contrario y ser dañino o peligroso, el grado en el que la actitud sea más fuerte o estable, repercutirá en un mayor sesgo en la nueva información que se reciba, es decir, si el saber recién adquirido afirma o respalda la actitud, esta se verá reforzada, mientras que si es contrario pero la actitud es muy fuerte, la información puede ser ignorada e incluso negada, así mismo las actitudes pueden jugar un papel en el desarrollo y mantenimiento de la autoestima, además de permitir y facilitar la interacción social con aquellos grupos o individuos que presenten criterios similares, al ser aprendidas, las actitudes pueden también modificarse, la facilidad con la que una actitud se vea cambiada dependerá del grado de credibilidad de que tenga para la persona, el cambio en las actitudes responde bien ante los modelos explicativos del condicionamiento (Hogg, Vaughan y Haro, 2010).

Cabe recordar de forma breve que en el marco del conductismo todas aquellas acciones gratificadas mediante un refuerzo positivo de cualquier índole tendrá una mayor probabilidad de que aparezcan otra vez ante situaciones similares, mientras que por el contrario las acciones castigadas o recordadas como dolorosas serán evitadas y es poco probable que se repitan, de lo anterior se deriva el grado de tolerancia que tenga cada individuo a la frustración y el tipo de respuestas que dará para la explicación de su realidad y la justificación de sus actos, (Martin, G y Pear, J., 2007) se trata de una forma de conducta más compleja que la respuesta condicionada (o conducta respondiente) que se adquiere por condicionamiento clásico pues involucra estructuras fisiológicas más desarrolladas, el sistema nervioso central, por ejemplo, frente al sistema nervioso autónomo, responsable de las respuestas condicionadas, la conducta operante es también más compleja que la condicionada pues en aquella intervienen los músculos de fibra estriada, frente a las respuestas de tipo glandular o relativas a los músculos de fibra lisa propios de la conducta condicionada o respondiente (Labrador, F. J., 2008).

De este modo todas las acciones emprendidas por las personas a lo largo de su vida y que han sido satisfactorias, crean lo que se conoce como historial de reforzamiento, el cual es un repertorio basado en la memoria que engloba a todas aquellas respuestas que permiten obtener un beneficio o bien evitar un perjuicio, y que han sido utilizadas más de una vez, puesto que responden de forma satisfactoria ante el medio resolviendo la problemática a la que se enfrenta en ese momento el sujeto, sin embargo cuando una de dichas conductas que forman parte del repertorio no son del todo satisfactorias tienden a modificarse entiendo esto último como un aprendizaje. (Martin y Pear, 2007) en contraparte corrientes como el cognitivismo, considera que el aprendizaje se construye de un modo distinto, haciendo referencia a estructuras mentales, a las cuales se anexa información nueva, mientras que aquella que genere un conflicto por tener un tópico idéntico pero contenido diferente es valorada, resultando en la modificación de ideas antiguas o bien en el rechazo de la información nueva, de este modo, puede suponerse que el aprendizaje es una formación de asociaciones mentales organizadas que pueden no reflejarse en conductas visibles (Ellis, 2005).

Mientras que las creencias, pueden entenderse como un estatuto de verdad y que permite explicar parte de la realidad de la persona que la presenta, dicho criterio de verdad puede estar basado en una experiencia directa, la cual desemboco en un aprendizaje y posteriormente en una generalización antes eventos similares, o bien ser heredada por una o más generaciones anteriores, en este caso, la persona que presenta la creencia ignora el origen de la misma y la funcionalidad, siendo mantenida solo como un dogma, las creencias son parte fundamental de las representaciones sociales, cabe resaltar que no deben confundirse el mecanismo ni las actividades con el contenido de las representaciones, con cuales son, concretamente supuestos, de forma similar a las actitudes, las creencias son constructos cognitivos de temporalidad y credibilidad variable, las cuales pueden ser compartidas por un grupo tal es el caso de la religión o bien ser individuales como la suerte, su función es ofrecer un modo operativo ante cambios en el entorno físico así como ante situaciones conocidas o nuevas (Moscovici, 1991).

Por lo cual, el concepto de enfermedad puede entenderse como una dificultad, es decir como algo que puede superarse o bien como algo imposible de solucionar e incluso que se asemeja a un castigo, el del cual el enfermo es merecedor, la teoría conductista, afirma que, todo individuo que ha sido castigado de forma constante adquiere lo que se denomina como como desesperanza adquirida o aprendida, la cual hace referencia a un estado en el que el sujeto considera que no importan las cogniciones o conductas realizadas o inhibidas puesto que no puede cambiar la situación actual en la que se encuentra al no ejercer ningún cambio sobre su entorno, este fenómeno es muy común frente a las enfermedades denominadas como terminales en la medicina occidental, donde con el simple hecho de ser mencionadas las personas suelen responder con un decaimiento y apatía frente a cualquier posible recuperación, asemejándose más a una sentencia que a un diagnóstico, al compartir una formación similar a las actitudes, las creencias y en especial la desesperanza adquirida puede modificarse e incluso eliminarse, permitiendo al enfermo afrontar de un modo más apropiado su nueva realidad.

Por último, la representación social para Moscovici (1979) e Ibáñez (1988), una representación social es “una modalidad particular de conocimiento cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación.”, continuando con el mismo autor, considera que es mediante el lenguaje, y en base al contexto histórico y social, un individuo almacena una cantidad variable de conceptos mediante imágenes mentales, puesto que la mente de dicho individuo no almacena cada estimulo proveniente de su entorno, sino que es clasificado y condensado en una imagen prototipo, que permite evocar a cualquier elemento de ese tipo, por otro lado, conceptos más abstractos como la bondad o la ética, no se generan del mismo modo, pues no existen de forma física a la cual sintetizar, por otro lado, debido a su naturaleza, los seres humanos tienden a la agrupación.

Y es por tal agrupación que un concepto puede existir de forma compartida dentro de una sociedad, puesto que el lenguaje no es solo una medio para perfeccionar la comunicación y lubricar la interacción interpersonal, sino que posibilita la trasmisión e intercambio de imágenes y representaciones de un individuo a otro, además de su posible modificación por el mismo medio, en resumen, cada miembro de una sociedad clasifica su realidad en base a la experiencia directa con su entorno o bien por las ideas heredadas por familiares e instituciones en imágenes mentales, que funcionan como prototipos y presentan características globales del objeto, sujeto, evento o acción sobre el cual se crean, tales constructos se trasmite e intercambia a partir del lenguaje, teniendo en cuenta que las que se comparten socialmente son aquellas que permiten la cohesión a la comunidad, quedando plasmadas en normas o leyes que se enseñan de una generación a otra, o bien de forma más particular dentro del núcleo social (Ibáñez, 1988; Moscovici, 1991).

## 2.4 Enfermedades Crónico Degenerativas

Las enfermedades clasificadas por la medicina occidental como crónicas degenerativas, representan un costo elevado tanto en ámbitos económicos como sociales y psicológicos, de acuerdo con Aguilar (2008), quien las consideran como “un grupo heterogéneo de padecimientos que contribuyen a la mortalidad mediante un pequeño número de desenlaces (diabetes, enfermedades cardiovasculares y enfermedades vascular cerebral)” de igual modo, Garrido (2010) afirman que las enfermedades crónicas se entienden como “la pérdida gradual y progresiva de diferentes capacidades y funciones orgánicas” así pues, en ambas definiciones se observa que el estado de salud se ve deteriorado de forma progresiva por uno o más padecimientos, entre las posibles causas hasta ahora conocidas destacan: una predisposición heredada genéticamente, hábitos alimenticios poco saludables, regularmente ricos en azucares y grasas, además de falta de ejercicio con regularidad, lamentablemente, todas las posibles causas son características cotidianas de la población en México.

En el caso aún más específico y de mayor interés para la investigación, se encuentra la diabetes mellitus tipo 2, Flores y Zárate (2012) define la diabetes como “enfermedad sistémica, crónico degenerativa, de carácter heterogéneo, con variables de predisposición hereditaria y con participación de diversos factores ambientales que caracteriza por hiperglucemia crónica, debido a la deficiencia en la producción o acción de la insulina, que afecta el metabolismo intermedio de los hidratos de carbono, proteínas y grasas”, así mismo, “La diabetes tipo 2 representa un conjunto de desórdenes metabólicos caracterizados por la elevación crónica de la glucosa en la sangre y la predisposición al desarrollo de distintas complicaciones micro y macro vasculares […] la disfunción de la célula pancreática productora de insulina y una respuesta disminuida a la acción de la hormona en distintos órganos y tejidos, incluyendo el hígado son los mecanismos fisiopatológicos principales en esta entidad” (Tusié, 2008).

Cronológicamente, la diabetes no es una enfermedad reciente, puesto que en culturas como la hindú, la antigua china y la Grecia clásica aparecen escritos tanto de la descripción de los síntomas característicos de la diabetes como de tratamientos, básicamente basados en ejercicio y dieta, sin embargo fue hasta el renacimiento cuando los estudios se centraron en la cantidad de glucosa en la sangre y la relación con otros órganos, como son el páncreas y los riñones, además de las posibles complicaciones en los ojos, el sistema digestivo y el sistema circulatorio, (De Acosta, 1971) de igual modo con el avance de la tecnología y la especialización de los aparatos de medición y análisis, es a principios de siglo XX cuando se inicia una serie de investigaciones sobre las secreciones pancreáticas y su influencia sobre el control de la glucosa en la sangre, casi 30 años después, se consigue la cristalización de la insulina de cadáveres, para posteriormente iniciar experimentos en animales respecto a niveles normales de glucosa tras la aplicación de una dosis de insulina, y posteriormente en humanos, finalmente se especializan las formulas hasta dar como resultado la insulina protamica y la globina (Roche, 2001)

Por la gran cantidad de complicaciones que pueden derivarse de la diabetes entre las que se incluyen incapacidad prematura, ceguera, insuficiencia renal y amputaciones, los montos resultantes son elevados por la cantidad de fármacos y tratamientos, de modo que la diabetes costó 15,118 millones de dólares al país durante el año 2000, el costo directo del tratamiento fue de 1,974 millones mientras que 1,108 millones se emplearon en la prevención de complicaciones. (Aguilar, 2008). Por otro lado, cabe resaltar que de acuerdo con Galán y Guevara (2010), los factores psicológicos como una educación deficiente de la enfermedad puede mantener e incluso agravar la situación tanto de la persona enferma como de la familia a la que pertenece, de igual modo, los enfermos presentan comúnmente un elevado nivel de estrés, factor que aunado a malos hábitos alimenticios y una vida sedentaria dan como resultado un mal manejo de la enfermedad.

# 3. Método

## 3.1 Sujetos

La investigación no contó con sujetos físicos de estudio, por lo que tanto la búsqueda de artículos como el desarrollo del instrumento de medición de las representaciones sociales se pensaron para aquellas personas que presentaran un diagnóstico médico correspondiente al de alguna enfermedad crónica degenerativa.

## 3.1 Instrumentos

Tanto para la realización de la mayoría de las búsquedas como de la elaboración del cuestionario virtual se utilizó un motor de búsqueda de acceso público cuyo nombre es ‘Google’, mientras que para facilitar el acceso a los miembros de la investigación a la información obtenida, se utilizó el servicio de carpetas compartidas en tiempo real ofrecido por ‘Dropbox’, respecto a los recursos humanos utilizados.

En lo referente a la base de datos descrita dentro de los objetivos de la investigación, se utilizó un lenguaje de programación de alto nivel, basado en etiquetas usualmente conocido como HTML, el diseño se ejecutó a lápiz y papel por dos miembros del grupo de investigación entre los que se encuentra el autor del presente texto, así mismo la creación de la base de datos mediante la elaboración del código fuente se realizó por las mismos miembros. El diseño permite un fácil acceso a los textos consultados durante la investigación, la base de datos se asemeja a una página web, por lo que la mayoría de las personas puede estar familiarizado con ella incrementando así el acceso y manejabilidad dentro de la misma, los textos se encuentran ordenados alfabéticamente y bajo el formato establecido por la APA en su 6° edición correspondiente al apartado de referencias. Respecto al código fuente, se utilizó el programa dreamweber versión 8.0 para la codificación, creación de ligas y aspecto de la misma, el código fuente no presenta ninguna restricción por lo que cualquier persona con conocimientos en el área puede realizar modificaciones, por último, los archivos que se encuentran en dicha base de datos, presentan solo tres extensiones, que son: .pdf, .doc y .docx

## 3.3 Procedimiento

La dirección del proyecto corrió a cargo del Dr. Rafael Aluni Montes, mientras que tanto la búsqueda de artículos, elaboración de reporte y reseñas, exposiciones ante el grupo de investigación y el diseño y creación de la base de datos se llevó a cabo por los integrantes del equipo de investigación, quienes se encontraban cubriendo las horas solicitadas para la liberación del servicio social. La revisión tanto de la base de datos como la elaboración de los ítems de la encuesta virtual se revisaron periódicamente con el resto del grupo de trabajo, con la finalidad de aportar ideas nuevas que permitieran el desarrollo de un mejor producto, de forma similar, las búsquedas de los artículos culminaban en reportes y breves exposiciones para el resto de los miembros del grupo de trabajo una vez por semana.

La revisión de textos en los que se incluyen bases de datos de revistas electrónicas y búsquedas en la web, ambas actualmente disponibles, tesis de licenciatura y grados superiores de universidades tanto nacionales como internacionales, los tópicos de la búsqueda responden a: meditación en sus distintas variantes, zen, budista, trascendental, yoga, técnicas de incremento de la conciencia, psicopatología general, ansiedad, estrés, estado de ánimo, tai chí, epistemología, filosofía y pensamiento positivo, todo ello en los idiomas español e inglés, la mayoría de los textos consultados no son mayores a 10 años de antigüedad a excepción de algunos estudios, bibliografía clásica y publicaciones previas que se consideran relevantes para el estudio. Por lo cual, la investigación puede considerarse de tipo documental, buscando la recopilación de toda aquella información referente al tema de investigación que ya fuese publicada en sus diversas fuentes, prestando mayor atención a los artículos virtuales de los diferentes laboratorios y universidades y posteriormente en las publicaciones impresas de libros, tesis, tesinas y revistas.

El tipo de documento incluyó: videos, tanto cortometrajes como largometrajes, diapositivas, enciclopedias, diccionarios, libros, artículos, revistas, tesis, monografías; el propio centro de trabajo, la comunidad a la que se pertenece, discusiones académicas, clases, libros de texto, publicaciones periódicas de la especialidad, folletos, programas de estudio, programas de investigación, reseñas y ensayos. El objetivo manejado en la investigación documental correspondió a la elaborar de un marco teórico conceptual para formar un cuerpo de ideas sobre el objeto de estudio y descubrir respuestas a determinados interrogantes a través de la aplicación de procedimientos documentales; estos procedimientos han sido desarrollados con el objeto de aumentar el grado de certeza de que la información reunida será de interés para las personas que se incluyan en los parámetros de la investigación y que además, reúne las condiciones de fiabilidad y objetividad documental, por lo cual, dicha técnica permitió la recopilación de información para enunciar las teorías que sustentan el estudio de los fenómenos y procesos, agregando la inclusión de instrumentos definidos según la fuente documental a la que hacen referencia.

Con el propósito de elegir los instrumentos para la recopilación de información se utilizaron referencias bibliográficas, las cuales fueron puestas en una base de datos, para así evitar la repetición de las fuentes ya citadas, teniendo en cuenta que este proceso es muy selectivo por las fechas de publicación y la gran cantidad de artículos de revista, libros y otras clases de materiales dentro de las diferentes áreas del conocimiento, retomando solo aquellas con más relevancia y cuya publicación satisface a los rubros de reciente publicación, es decir menos a diez años además de que responden al tema de investigación en el cual se trabajó, sin embargo, se prestó el cuidado adecuado para distinguir entre las fuentes fidedignas y aquellas de procedencia dudosa, teniendo en cuenta siempre que el origen fuese objetivo y no solo dejarse llevar por las cogniciones subjetivas de quien los recopilaba.

Las fuentes de información de las que se retomaron citas e ideas fueron de tipo:

Primaria: entre los que se encuentran principalmente los libros, artículos, monografías, tesis, documentos, trabajos de investigación

Secundaria: Resúmenes y listados de referencias publicados en un área específica de conocimiento, además de enciclopedias, manuales, almanaques, las bibliografías de otras investigaciones y los índices de las mismas.

Mientras que para la elaboración de la base de datos, se diseñó un sitio web sin conexión, siguiendo el mismo lenguaje de programación sobre el que se encuentran diseñadas la mayoría de las páginas y sitios webs pertenecientes al internet, por lo que la estructura, tanto de la portada y páginas articuladas se llevó a cabo con lápiz y papel, mientras que el desarrollo se completó utilizado en programa Dreamweber 8.0, tanto para la estructura del sitio como para la creación de las ligas y el almacenamiento de los archivo, sin embargo la presente base de datos permite el acceso a las distintas ligas, donde cada una de ellas despliega un archivo en formato pdf, .doc o .docx, el cual es referente a la bibliografía consultada, sin que el equipo desde el que se acceda se encuentre conectado a internet.

# 4. Resultados

## 4.1 Placebo y Efecto Placebo

La inclusión de los temas placebo y el efecto placebo (términos que se clarificaran más adelante) en la investigación se debe a la intención de corroborar o eliminar la idea predomínate actual sobre los mismos que existe dentro de la sociedad en la ciudad de Puebla, y de forma más específica en los enfermos de diabetes mellitus tipo 2, por lo que partiendo de una definición de la Real Academia de la Lengua Española (RAE) señala: “Placebo: Sustancia que, careciendo por sí misma de acción terapéutica, produce algún efecto curativo en el enfermo, si este la recibe convencido de que esa sustancia posee realmente tal acción.” Por otro lado, Rada (2007) afirma que “Un placebo puede ser definido como una intervención diseñada para simular una terapia médica, la cual no tiene un efecto específico para la condición que está siendo aplicada. Vale decir, corresponde a un procedimiento o intervención que no tiene un efecto fisiológico ni bioquímico sobre la enfermedad o condición en estudio. Si bien el placebo es una sustancia o intervención en teoría inerte y sin efectos sobre el curso de la condición en estudio, puede mostrar un perfil de efectos secundarios similares al fármaco estudiado.”

En base a lo anterior puede hacerse una primera distinción entre el objeto inocuo en sí mismo (placebo) y el proceso que realiza el organismo al que se le administra logrando simular los resultados de la administración a la substancia activa (efecto placebo), tal como lo confirman Abarca, Chacón, Espinosa y Vera (2005) “La distinción entre placebo y efecto placebo está dada porque el primero se refiere a un procedimiento determinado o una sustancia específica, como una píldora, y el efecto placebo alude a las consecuencias positivas del procedimiento.”, sin embargo, dentro de la medicina y la farmacéutica se le ha brindado un mayor interés al placebo como elemento que permite hacer una medición sobre la eficacia en los fármacos o tratamientos que se encuentran a prueba dejando de lado los eventos excepcionales

que pueden producir en algunas personas, sin embargo, como se ha mencionado anteriormente, la aparición de efectos similares a los producidos por fármacos o terapias reales propiciado solamente por las cogniciones de un sujeto es un tema al que se le debería presentar una mayor atención.

En lo referente al aspecto histórico sobre el uso de placebos, estos se han utilizado tanto en la medicina como en la vida cotidiana, "Etimológicamente, la palabra placebo deriva del Latín *placere*, término que significa 'complacer'. La primera definición de placebo aparece en el año 1785 en un diccionario médico, donde se describe como 'medicina o método ordinario'." (Abarca et al, 2005), sin embargo, la definición médica sufrió algunos cambios al considerarse que no incluía elementos importantes como los tipos de placebos y el posible efecto derivado de estos, por lo que hoy en día, el placebo se entiende como “una sustancia o procedimiento que tiene poder inherente para producir un efecto que es buscado o esperado. Por su parte, el efecto placebo es definido como un efecto psicológico o fisiológico, en un humano u otro animal, que es atribuible al hecho de recibir una sustancia o estar bajo un procedimiento determinado, no siendo dicho efecto adjudicable al poder inherente de la sustancia o procedimiento.” (Abarca et al, 2005) de modo que las definiciones sobre el placebo más recientes se asemejan más a esta última.

Como se mencionó anteriormente, el placebo surge dentro de la farmacéutica motivo por el cual sigue siendo utilizado por distintos investigadores, generalmente médicos, con la finalidad de llevar un control en la investigación clínica y/o en la aplicación de fármacos, debido a que el placebo se trata de una sustancia inerte desde el punto de vista farmacológico, por lo que permite descartar las curaciones que se producen por causas desconocidas y que no son atribuibles a la terapia en cuestión o la substancia en periodo de prueba, sin embargo el placebo no se reduce al aspecto farmacológico, puesto que en el placebo pueden incluirse las técnicas o procesos y no solamente al objeto en sí mismo, puesto que el proceso en sí mismo puede producir o facilitar la aparición del efecto placebo. (De la Fuente-Fernández 2007; Rada, 2007) El interés por comprender de un modo más profundo el fenómeno

del efecto placebo, reside en que de forma similar a la substancia activa, es efectivo, específicamente en el caso de los antidepresivos, el efecto placebo permite obtener el mismo estado sin los efectos secundarios de los fármacos, por lo cual, se erige como una solución tanto para los profesionales de salud mental como para los usuarios de este servicio (Silva, 2002; Gavin, 2007).

Pese a los posibles benéficos resultantes del efecto placebo, cabe distinguir un fenómeno similar pero con una connotación contraía al efecto placebo, Torres (2008) y Rodríguez (2013), señala la aparición de tal evento, que se presenta como resultado de la administración de una substancia o procedimiento inocuo (placebo), pero que se caracteriza por la aparición de características negativas, los síntomas pueden ser específicos, en los cuales la persona afectada, tiene algún conocimiento sobre sobre las complicaciones más usuales o reacciones secundarias de la substancia que cree haber recibido, y de este modo espera que sucedan, o bien generales cuyas características varían de un sujeto a otro en base a la cantidad de información poseída, dicho suceso recibe el nombre de nocebo o efecto nocebo, por otro lado, así mismo postula tres posibles explicaciones ante la aparición de ambos fenómenos, las cuales son: la teoría biológica, teoría de la expectativa y la teoría del condicionamiento.

La teoría biológica, trata de explicar la aparición de dicho fenómeno desde un punto de vista meramente fisiológico, buscando la clarificación del proceso cerebral que se lleva a cabo ante la presencia de estímulos denominados como curativo, esta teoría surgió de las investigaciones sobre analgésicos, Ramos (2007), efectuó un estudio sobre el efecto placebo con la finalidad de examinar cuáles regiones del cerebro y que mecanismos neuroquímicos son responsables de la analgesia resultante del placebo, donde estudios recientes usando métodos de neuroimágenes funcionales han demostrado que cuando la expectativa de analgesia emerge debido a un tratamiento simulado (placebo), hay un aumento en la actividad de las cortezas prefrontal dorsolateral y orbifrontal, de forma similar De la Fuente-Fernández (2007) reporta que el uso de placebos puede inducir analgesia a través de la producción de opioides así como influir en la función motora de pacientes con Parkinson, pese a

que existen numerosas interrogantes sobre el proceso por el cual se lleva a cabo, el uso de placebos se postula como una opción para proporcionar mayores beneficios al paciente.

La segunda teoría correspondiente a la teoría de la expectativa, en la cual el efecto placebo ocurre porque la persona a la que se administra la substancia o procedimiento inocuo espera que ocurra, la expectativa se ve afectada por algunos elementos, tales como el grado de credibilidad en la administración del placebo, la información sobre la substancia activa o procedimiento, el estado emocional de modo que a menor grado de ansiedad se incrementa la posibilidad de aparición, Angelucci y Peña (1999), realizaron un experimento en un grupo de 148 estudiantes universitarios, el grupo fue dividido en cuatro bajo las siguientes características: sin café – sin expectativas, café – sin expectativas, café – expectativas bajas y café expectativas altas, el placebo utilizado fue café descafeinado, por lo que ningún sujeto recibió cafeína, los resultados obtenidos arrojan un efecto significativo en el tiempo de reacción así como en el grado de sugestión respecto a las expectativas sobre la cafeína, de quedando en claro que en la aparición del efecto placebo interviene el grado de expectativa y de sugestión que el sujeto presente ante determinada substancia.

Por último la teoría del condicionamiento postula que el efecto placebo aparece como una respuesta de condicionamiento clásico, cabe recordar que los primeros estudios sobre este principio, se remontan a la antigua Grecia con la ley de la asociación propuesta por Aristóteles, y que hacen referencia a la unión dentro de la memoria de dos o eventos que se suceden en tiempo, que presenten características similares o bien que seas opuestos, sin embargo, fueron los estudios Pavlov realizados en perros con la finalidad de estudiar la fisiología digestiva y que dieron pie a la teoría del condicionamiento clásico, los que sirvieron de base para que años después John B. Watson publicara sus descubrimientos sobre las leyes de modificación conductual donde un estímulo neutro, que por sí solo no genera ninguna respuesta en el organismo al que se administra (placebo) puede adquirir la capacidad de producir un efecto o sensación de mejora mediante la repetición del

emparejamiento con un estímulo condicionado (substancia activa), la repetición del procedimiento descrito incrementara la probabilidad de que aparezca una respuesta similar ante el estímulo neutro, de este modo, la respuesta continuará presentándose de forma similar ante ambos estímulos (Mueller, 1980).

Martin y Pear (2007) afirman que un estímulo incondicionado precede una respuesta incondicionada por lo que al emparejarse un estímulo neutro con uno incondicionado dicho estimulo neutro adquiere la capacidad de provocar la respuesta incondicionada, por ejemplo al presentar en repetidas ocasiones una pastilla con elementos específicos y tal estimulo es seguido de la disminución del dolor de cabeza por parte de a quien se le administra, se genera una asociación entre la pastilla y la sensación de bienestar, por lo tanto ante la presencia de una pastilla con características similares físicamente, pero sin un activo (placebo) se originara una respuesta similar a la que original obtenida por el fármaco, independientemente de si la pastilla administrada contiene o no alguna substancia activa que intervenga en la disminución de dolor de cabeza, y debido a la repetición de ingesta de pastillas con características físicas similares, la disminución del dolor de cabeza puede presentarse con cualquiera de los dos elementos.

En base a todo lo anterior, puede decirse que el placebo es utilizado en ensayos clínicos, con el objetivo de poder contrastar las intervenciones asignadas, junto con un grupo control, a modo de determinar la verdadera magnitud de la intervención en estudio, controlando el placebo, por lo que se utiliza con frecuencia como un método de control de calidad y eficiencia en la medicina y farmacéutica (López, 2006; Rada, 2007), sin embargo su aplicación es también un tema de gran interés por sus elementos psicológicos, debido a la relación existente entre la administración de substancias inocuas y la presencia de efectos similares a los fármacos mediada solo por la creencia y procesos mentales del sujeto al que se administra, sin embargo, las teorías ya mencionadas no contemplan otros elementos que posibilitan la aparición del efecto placebo, y estas son: el grado de conocimiento que el sujeto al que se le administra posee sobre los efectos, así como las posibles complicaciones y los resultados esperados del procedimiento al que se le someterá,

por ultimo también influye el grado de sugestión que presente el individuo ante la aplicación de procedimiento o substancia activa.

Como se mencionó anteriormente, el grado de conocimiento de un sujeto respecto a un objeto puede componerse de las experiencias a las cuales sus se han visto expuestos a diversos estímulos provenientes de su entorno, proporcionándole una cantidad variable de información, la cual es almacenada mediante representaciones mentales y estas a su vez son consideradas como supuestos de verdad para tal persona, de tal modo que la información contenida permite la interacción con su entorno tanto físico como social ayudando así a la creación de la realidad, por ello, en lo referente al grado de conocimiento que una persona tenga sobre la substancia activa, las consecuencias, posibles síntomas, efectos inmediatos etc. puede influir en diferente medida para la aparición del efecto placebo, es decir, si un sujeto tiene un repertorio de conductas mayor puede elegir y presentar la que considere oportuna ante las diversas situaciones, en comparación con aquel que solo conoce una única respuesta, de igual modo la explicación de los diversos sucesos puede variar por el conocimiento directo, teórico o vicario en base a la experiencia y a sucesos similares.

Por último, la sugestión según Gonzales de Rivera (1978) se denomina como el proceso en el que uno o varios sujetos presentan la aceptación de ideas o pensamientos ajenos sin una valoración o razonamiento ante las mismas, de ello se desprenden elementos que influyen para determinar el grado de sugestión de las personas, en primera instancia se encuentra el estado de conciencia, el cual hace referencia grado en el que se interprete la realidad, el segundo factor relevante en el proceso de sugestión corresponde al estado anímico en el que se presentan las ideas externas, de forma que aquellos sujetos que se encuentren en un estado emocional vulnerable, cómo un periodo de duelo, shock o en un estado de ansiedad medio o alto pueden presentar una mayor probabilidad a aceptar ideas de terceros, y por último el sistema conceptual el cual incluye aspectos cognitivos y emocionales permitiendo a las ideas que sean compatibles adaptarse e integrarse al sistema y las

cogniciones y/o conductas del sujeto, por otro lado las ideas que se opongan presentan una mayor probabilidad a ser rechazadas.

De este modo, si las ideas propuestas respecto a las consecuencias y efectos del fármaco o la terapia encajan con los parámetros ya mencionados para la aparición de la sugestión, existe una posibilidad mayor de que se presenten ante la administración de un placebo, una variante de la sugestión es la auto-sugestión, que se denomina como aquel proceso psicológico en el que se direccionan los pensamientos, e incluso los sentimientos y comportamientos, llevando a la persona que sufre la sugestión a considerar como verdadero o completamente real la idea de quien dirige la sugestión, llegando a los extremos encontramos las somatizaciones, estigmas y posesiones, las cuales son manifestaciones físicas de personas que son muy influenciables, se trata pues de es un estado psíquico provocado en el cual el individuo experimenta las sensaciones e ideas que le son sugeridas y deja de experimentar las que se le indica que no sienta, por otro lado las formas físicas de la sugestión varían de una cultura a otra, dejando claro, que existe una relación muy poco explorada entre los pensamientos y las repercusiones físicas que las personas pueden presentarse, la principal diferencia entre sugestión y autosugestión reside en que en esta última, la repetición de la idea se presenta de forma personal.

## 4.2 Trastornos somatomorfos

Otro de los temas que guarda una relación directa con el objetivo principal de la investigación se trata de una serie de padecimientos diagnosticados por el DSM-IV-TR como trastornos somatomorfos, en los cuales, dentro de la sintomatología aparece una preocupación desmesurada en las personas que los padecen por temas como la apariencia o funcionamiento de sus cuerpos, y a lo cual comúnmente se complementa con una ausencia de una condición médica específica, es decir, si bien la sintomatología se asemeja a enfermedades médicas específicas como la parálisis o la ceguera, en los trastornos somatomorfos no existe un daño meramente fisiológico, de tejido o muscular, sino al contrario, algunas veces, tanto el musculo como la función están intactos, pero no presentan un funcionamiento normal, de modo similar a los temas abordados hasta ahora, la aparición de este tipo de padecimiento se presenta lo largo de la historia y son rastreables hasta el antiguo Egipto, y posteriormente en Grecia con el término de histeria, cuya traducción corresponde a ‘útero errante’ puesto que se creía que este tipo de trastornos era exclusivo de las mujeres (Barlow y Durand, 2006).

Sin embargo no se prestó mayor atención para tratar de comprender las posibles causas hasta el año 1893, cuando el medico Sigmund Freud, sugirió que la llamada histeria conversiva se debía a una conversión de problemáticas emocionales inconscientes a una forma más aceptable, en este caso, en un malestar físico, la teoría del psicoanálisis encuentra su génesis en el interés puesto en la búsqueda de una explicación a los fenómenos presentados por los trastornos psicosomáticos, los cuales en su época la medicina relegaba o prestaba poco interés, por lo cual, hoy en día, la psicopatología ha heredado algunos de los términos como neurosis o histeria, si bien dichas palabras fueron removidas de la terminología psicológica actual, sugieren una estrecha relación entre el contenido mental y el cambio fisiológico, pese a lo investigado hasta el momento, las incógnitas siguen siendo numerosas, sobre todo en las referentes al proceso mediante el cual las cuestiones mentales pueden presentar cambios fisiológicos que simulen a la sintomatología de enfermedades medicas identificables (Barlow y Durand, 2006).

La inclusión de los temas pertenecientes a la psicopatología y en apariencia desarticulados del objetivo y la temática de la investigación se debe a que permiten clarificar y ejemplificar el efecto que tiene la mente sobre el cuerpo, la cual, si bien es con una connotación negativa y limitante se deja en claro el origen mental de los síntomas físicos, la clasificación de estos padecimientos ha sido agrupado de formas distintas en los anteriores manuales realizados por la APA y otras organizaciones interesadas en la salud mental, teniendo como resultado cambios que abarcan desde nombres distintos para un trastorno a la inclusión en apartados completamente diferentes, es por ello que para el proceso de la investigación se consultó la versión más actual de uno de estos manuales, el cual lleva por nombre DSM-IV-TR, dentro del mismo puede observarse una lista de cinco desórdenes mentales que llevan por nombre trastornos somatomorfos, los cuales se mencionan a continuación seguidos de una breve descripción de los mismos:

Hipocondriasis: trastorno somatomorfe que involucra una ansiedad grave sobre la creencia de que tiene un proceso de enfermedad sin ninguna causa física evidente.

Trastorno de somatización: Trastorno somatomorfe que involucra extremo y prolongado en múltiples síntomas físicos en los cuales no hay ninguna causa médica.

Trastorno de conversión: Se caracteriza por un mal funcionamiento físico, como ceguera o parálisis, que sugiere un deterioro neurológico pero sin patología orgánica que responda por él.

Trastorno del dolor: trastorno caracterizado por un dolor verdadero pero para el cual los factores psicológicos juegan un papel importante en su aparición, severidad y duración.

Trastorno dismórfico corporal: Trastorno somatomorfe que se caracteriza por una preocupación disruptiva por algún defecto imaginario en la apariencia.

Si bien es pertinente mencionar las categorías y generalidades que hacen su aparición en el DSM -V -TR como trastornos somatomorfos, en la investigación de psicología transpersonal aplicada, se prestó sumo interés en los primeros tres, en el caso de la hipocondría o hipocondriasis, la cual encuentra sus raíces en la antigua Grecia, donde consideraban la 'hipocondría' como la región baja de las costillas además de que dichos órganos influían en el estado mental, y aun cuando se descubrieron las verdaderas causas la terminología siguió empleándose para todos aquellas dolencias físicas sin causa clara, hoy en día la hipocondría puede entenderse como la firme creencia de que se tiene un procesos de enfermedad o bien la posibilidad de contraer alguna, todo esto, acompañado de una gran ansiedad, por otro lado los padecimientos psicológicos se deben en gran medida a una interpretación errónea de síntomas casuales, y que pasan desapercibidos para la mayoría de las personas.

También conocido como síndrome de Briquet en honor a su descubridor el médico francés Pierre Brinquet en 1859, el trastorno de somatización es un padecimiento en el que las personas que lo sufren presentan una gama de sintomatología y dolencias físicas variadas, las cuales no tienen un origen o explicación medica específica o son consecuencia directa del consumo de substancias, y que además, se encuentran presentes por varios años con aparición y mantenimiento variables, además de lo anterior, los síntomas suelen ir acompañados de una fuerte insistencia por parte de quien los padece a que sean revisados y revalorados por medicos, por lo que la comorbilidad con trastornos de ansiedad y depresión es frecuente, por otro lado, se distinguen de otras definiciones de la psicopatología por los rasgos emocionales con los que la persona que lo padece se refiere a los mismos, sumado a los diversos órganos y funciones comprometidas, respecto a los posibles factores psicosociales, pueden interpretarse los síntomas como un tipo de comunicación social, permitiendo evadir responsabilidades, emociones o creencias, sin embargo no se descartan factores genéticos o neurológicos (Erazo y Ortiz, 2005).

Por último, el trastorno de conversión también perteneciente a la clasificación de los somatomorfos, se caracteriza por un mal funcionamiento físico como la parálisis, la ceguera o la dificultad para hablar, si bien el término conversión fue utilizado desde la edad media, el medico vienés Sigmund Freud lo hizo muy conocido por la explicación singular, puesto que consideraba que los procesos inconscientes se convertían en síntomas meramente físicos, sin embargo, este tipo de padecimientos, de forma similar a los anteriores carece de explicaciones médicas, debido a la ausencia de daño neurológico, en los músculos o tejidos, en algunos de los casos más famosos del fundador del psicoanálisis, la metodología utilizada incluía el uso de estados alterados de conciencia, inducidos mediante la hipnosis, con la finalidad de hacer recordar el suceso o los sucesos traumáticos, para después hacerlos consientes, el proceso realizado por Freud y Breuer (1893), arrojó resultados más alentadores en comparación con los métodos hasta entonces conocidos.

## 4.3 Técnicas de autoconciencia

Entre los temas teóricos medulares para la investigación por la cantidad de fundamentos aportados se encuentran las denominadas técnicas de autoconciencia, las cuales pueden entenderse de un modo muy general, como todas aquellas disciplinas y/o prácticas en las que su practicante logre un desarrollo con aspectos tanto físicos como mentales y que a su vez cuenten con una filosofía o temática propia, sin embargo, la palabra técnica o disciplina no engloba por completo ni logra definir lo que son en verdad estas creaciones humanas, por otro lado, si bien el repertorio de conocimientos, disciplinas y técnicas heredadas por el oriente es amplio(Grinberg, 1991), se seleccionaron para la investigación aquellas que no exijan un alto rendimiento, permitiendo que las personas con enfermedades crónicas degenerativas y adultos mayores puedan realizarlas sin poner en riesgo su integridad física o mental, de tal modo que seleccionaron disciplinas como la meditación, el yoga y el tai-chi, las cuales se mencionaran de forma breve, incluyendo aspectos históricos de cada una de ellas así como sus características y beneficios conocidos entre sus practicantes asiduos (Quintero y Flores, 2012).

Cabe destacar que las disciplinas seleccionadas cuentan con antecedentes rastreables hasta la cultura antiguas, como la china e hindú, donde se presume surgen como practicas holísticas medicinales, buscando equilibrar y mantener la salud en el cuerpo y la mente, estas prácticas cuentan con un teórico muy sólido y en algunos casos teológicos, de forma similar las tres practicas o disciplinas presentan una dualidad respecto al tipo de ejercicios requeridos, los cuales son tanto físicos, entre los que se incluyen una serie de movimientos o posiciones corporales y por el otro lado, la contemplación del pensamiento, además de principios filosóficos, sobre la explicación de la realidad, la moral y la ética, permitiendo y fomentando una sana interacción social, la realización de uno de ellos iba ligado forzosamente al otro, curiosamente los principio teóricos de las ya mencionadas disciplinas y las líneas de pensamiento ético y filosófico se asemejan a las explicaciones médicas y fisiológicas actuales.

Es en la antigua civilización china donde surgen métodos sofisticados destinados al desarrollo íntegro de las personas, en el aspecto mental con un pensamiento filosófico y la meditación mientras que el lado físico se vio influenciado por la práctica y perfeccionamiento del Chi kung, cuya traducción cercana corresponde al cuidado del Chi, y de la cual se derivaron las hoy conocidas como artes marciales, para la tradición china el chi o Qi, se entiende como la energía vital que todo ser vivo posee, cuando un individuo nace, parte de esta energía venía con su nacimiento, el resto la obtenía del aire, de la comida y del universo mismo, con el paso de los años, dicha energía menguaba hasta desaparecer con el último aliento de su portador, sin embargo los vicios y los malos hábitos de vida disminuían considerablemente la eficacia y el flujo de la energía o chi por el cuerpo, a su vez, las enfermedades eran producto de estancamientos de dicha energía, falta o exceso, para ello desarrollaron formas de corregirlo, entre sus métodos destacaba la meditación, sin embargo buscan algo en común, el manejo de la mente y por consecuencia del cuerpo y de sus funciones, pero la atención de los médicos chinos recaía en la prevención de las enfermedades y no en la corrección como sucede en la actualidad (Yang, 2005).

El taoísmo es una línea de pensamiento filosófica surgida de igual modo en la antiquísima civilización china, la cual afirma que todos formamos parte de la naturaleza, y que el mismo nacimiento y existencia se deba a la energía de la tierra, y el universo mismo, pero debido a los factores culturales el ser humano ha olvidado su lugar dentro de la naturaleza, perdiendo de este modo los movimientos naturales, sin embargo, para retomar dicha naturaleza perdida, se desarrollaron varias disciplinas como el Tai Chi atribuidas a un jefe militar de nombre Cheng Wang-Ting quien combino varias artes y disciplinas marciales para su creación, así como la incorporación de elementos taoísta como el manejo del flujo de energía del chi, debido a los grandes resultados tanto como por sus beneficios al estilo de vida y su utilidad como método de defensa personal, el tai chi se convirtió en una disciplina celosamente cuidada y de poca trasmisión, sin embargo con el paso de los años, el conocimiento fue pasando de generación en generación, de familia en familia, donde cada una le asignaba formas distintas y variantes, hasta ser una disciplina ampliamente conocida (Chia y Li, 2005).

La segunda de las técnicas de autoconciencia a mencionar es el yoga, “Yoga significa unión, ya que la meta del Yoga es la unión de la conciencia con el principio Absoluto.” (Díaz, 2009), si bien es frecuente escuchar sobre talleres o lugares que ofertan la enseñanza y practica de ejercicios y posturas físicas complejas el yoga no se reduce solo a eso, puesto que las posturas son solo una de las partes de esta antiquísima disciplina, Díaz (2009), atribuye el origen de yoga cerca de los 3000 años antes de Cristo, basándose en las pruebas arqueológicas en los valles del Indo Saraswati donde se encontraron sellos con figuras similares a las posiciones yóguicas que se practican en la actualidad, del mismo modo que las antiguas escrituras hindúes ya hacen referencia al yoga, la cultura hindú tiene sus orígenes en otra cultura conocidos como los vedas, de los cuales se considera que heredaron y conservaron conocimientos los cuales pasaron de generación en generación por tradición oral, mediante la recitación en forma de aforismos, o bien de maestro a discípulo en el caso de las posturas físicas.

Sea cual sea la variante o la escuela del yoga su práctica es apta para personas de todas las edades, puesto que si bien algunas posturas requieren flexibilidad, la práctica constante permite la ejecución segura de las mismas, por otro lado los beneficios que hasta ahora se conocen entre las personas que sigues dicha disciplina, al menos en lo relacionado con las posturas y la respiración, la reducción de los niveles de estrés, así como la diminución de la ansiedad, en caso de combinarse con la meditación proporciona un estado de tranquilidad y sensación de bienestar, además de un incremento en los pensamientos positivos y por ultimo proporciona un estado de relajación, el cual puede contribuir a prolongar y mejorar el sueño.(Díaz, 2009) de igual modo, es útil para Las personas que realizan actividad física con frecuencia, en el caso de los atletas, Ahmadi (2010) reporta un aumento en el rendimiento, disminución de la fatiga y estados de ansiedad, en personas con esclerosis que realizan caminata, mejorando la calidad de vida.

Como ya se mencionó anteriormente, la meditación, la cual es la última de las practicas a describir en el presente texto, se encuentra muy ligada a las dos disciplinas anteriores, la palabra meditación viene del latín “meditatio”, que originalmente indica un tipo de ejercicio intelectual, sin embargo cabe hacer una distinción, entre meditación y contemplación, reservando a la segunda un significado religioso o espiritual, esta distinción se vuelve tenue en la cultura oriental, de forma que al comienzo de la influencia del pensamiento oriental en Europa y posteriormente en América, la palabra consiguió un nuevo uso popular, este nuevo uso se refiere a la meditación propia del yoga, originada en la India. En el siglo XIX, los teólogos adoptaron la palabra meditación para referirse a las diversas prácticas de recogimiento interior o contemplación propias del hinduismo, budismo y otras religiones orientales, no obstante, hay que notar que este tipo de práctica no es ajena a la historia de Occidente, como muestran descubrimientos de vasijas celtas con figuras en posturas similares a las del yoga, lo que lleva a pensar otra vez en la existencia de cierta similitud entre culturas que no tuvieron contacto alguno, o al menos no existen evidencias de ello (Lanantuoni, 2004).

Al igual que el yoga, la meditación es una disciplina antiquísima, rastreable hasta la misma cultura que se presume desarrolló las primeras posiciones y la filosofía del yoga, los vedas, quienes consideraban ambas prácticas como medios para el desarrollo de un ideal humano, siendo la meditación la práctica destinada a mantener la mente en un estado saludable, puesto que a diferencia de cómo se utiliza hoy en día, la meditación y el yoga fueron pensados como disciplinas gemelas, cuya práctica no se encontraba separada, sino todo lo contrario, mientras una se encargaba del cuerpo, la otra mantenía saludable a la mente, pese a que existen diferencias observables entre las distintas formas de meditación comparten de igual modo características en común, considero pertinente aclarar que si bien la meditación surge e incluso hoy en día puede tener una connotación religiosa, para fines de la investigación, se entiende como aquella practica que permite centrar la atención por periodos más o menos prolongados y en la cual los pensamientos son menos fluidos proporcionando un estado de relajación a su practicante (Lanantuoni, 2004; Díaz, 2009).

Para Sánchez (2011) la meditación no solo puede tener propósitos religiosos sino estar también enfocada en el mantenimiento de la salud mental e incluso física, debido a que existe una amplia variedad de guías y enseñanzas para la meditación, que van desde las que se presentan en ámbitos religiosos hasta las que se prescriben con fines terapéuticos, algunos estudios científicos han demostrado que las técnicas de meditación pueden ayudar a mejorar la concentración, la memoria y mejorar el sistema inmunitario y la salud en general, las diferentes técnicas de meditación pueden ser clasificadas de acuerdo a su enfoque, algunas se enfocan en el campo de la percepción y la experiencia, también llamada de conciencia plena (mindfulness en inglés), mientras que otras se enfocan en un objeto determinado, y son llamadas de concentración, a su vez otras técnicas intercambian el campo y el objeto de la meditación, lo que hasta ahora es claro, es que sin importar la técnica, las personas que realizan meditación con frecuencias presentan cambios fisiológicos benéficos, los cuales contribuyen  a presentar una mayor adaptación a situaciones de estrés.

Categorizar las variedades de meditación es difícil, pese a ello, dentro de las tradiciones religiosas esto resulta siempre más sencillo, si bien hay que notar que la meditación no tiene por qué ligarse a un trasfondo religioso, sino que es simplemente una herramienta para incrementar y mejorar elementos de índole cognitivo y adquirir un mayor nivel de consciencia (Lanantuoni, 2004) popularmente se considera a la meditación como un componente fundamental de algunas de las religiones orientales, sin embargo su práctica no se limita a la religión, puesto que la meditación ha sido practicada durante más de 5000 años con propósitos intelectuales, religiosos o de salud, actualmente la ejecución de la meditación se ha probado efectiva para aumentar el coeficiente intelectual, mejorar la memoria e incluso favorecer a la plasticidad cerebral, fomentando la formación y mantenimiento de conexiones neuronales, otros estilos de meditación otorgan igualmente distintos beneficios a la salud mental y física de sus practicantes, especialmente un mejoramiento de la inteligencia emocional y del sistema inmune, entre los más comunes se encuentran el alivio del estrés y la estabilización de la presión sanguínea (De Rose, 1995).

Así pues, la meditación es proceso donde se pretende detener el flujo caótico del pensamiento e integrar todos los elementos de la conciencia y dirigirlos a potenciar la psique, además de la inclusión de elementos morales y espirituales, de modo que a su vez repercutirán en comportamiento de las personas que lo practiquen y en la calidad de vida de las mismas, ante lo cual, la práctica exitosa de la meditación produce una conciencia clara y sincera de los estados internos de la persona, por lo que puede disminuir y eliminar los pensamientos negativos, los cuales pueden generar estrés y ansiedad y a la larga desembocar en enfermedades o bien complicar aún más las ya existentes Chia y Li, (2005) entre otros de los beneficios hasta ahora conocidos se encuentra que en los practicantes de esta disciplina presentan un aumento en las habilidades de relajación, reducción la velocidad en los latidos del corazón, disminución y regulación de la presión de la sangre e incluso cierto control sobre el sistema nervioso autónomo, el cual había sido considerado por la ciencia médica occidental como incontrolable mediante la voluntad.

En el caso específico de la psicología, la meditación o parte de ella, también ha sido adoptada cabe destacar que se han eliminado los aspectos teológicos y la práctica no es tan rigurosa como entre los puristas, existe la variante de la terapia cognitiva que utiliza la meditación para el tratamiento de la depresión, de los cuales se han obtenido resultados favorables, de igual modo se han registrado beneficios de relajación y desarrollo de destrezas emocionales y cognitivas, que permiten manejar los pensamientos recurrentes negativos e intrusivos, puesto que dichos pensamientos se encuentran entre los principales factores que participan y mantienen los estados de ansiedad, destacando que de manera similar a las disciplinas ya mencionadas, los beneficios que aporta la práctica de la meditación no se aplican solo a un rango de edad, sino que puede ser practicada por cualquier persona, en cualquier etapa de su vida, obteniendo resultados similares, además de que una ejecución constante ayuda a mantener estados de salud prolongada, tanto mentales como físicos.

## 4.4 Base de datos portable

Se realizó el diseño y la elaboración de una base de datos portable, con las características mencionadas en los objetivos del programa de servicio social “psicología transpersonal aplicada”, dicha base de datos se encuentra montada sobre un lenguaje de programación de nivel medio, basado en etiquetas conocido como HTML, es un formato altamente conocido por las personas que cuentan con acceso a las tecnologías de la informática, puesto que el forma es similar al ofrecido por las denominadas páginas web, la base de datos portable puede denominarse como un sitio web sin conexión, pues se trata de un conglomerado de páginas web que se llaman entre sí, desde el dispositivo raíz, es decir, desde la memoria flash, disco duro, cd, etc. Utilizando una reducida cantidad de recursos del sistema operativo y solo algunos programas que la mayoría de equipos cuentan con ellos, y esto es un procesador de texto, un lector de archivos en formato protegido y un navegador para la correcta visualización de la página.

La finalidad del desarrollo y creación de una base de datos que contenga publicaciones relacionadas al tema de la intención, y que además no dependa de la conectividad a servidores remotos, proceso comúnmente conocido como conectarse a internet, pretende proporcionar a su usuario, es decir toda aquella persona interesada en el tema de la intención y en los posibles efectos fisiológicos en el cuerpo que esta última pueda derivar, permitiéndole al usuario acceder a los archivos recuperados por el grupo de trabajo, en segundo término, la base de datos sirve como archivador del material ya consultado, evitando así que vuelva a buscarse o que se pierda el articulo ya indexado y proporcionando una búsqueda rápida por el formato en el que se guardó.

Lamentablemente, debido a la complejidad y a la culminación del tiempo de servicio, la base de datos no se completó, quedando lejos de cubrir las expectativas sugeridas por el objetivo específico. En lo que respecta a las inconveniencias derivadas de la base de datos se encuentra la no compatibilidad con sistemas operativos diferentes a Windows, el crecimiento de la base de datos con el agregado de publicaciones aumenta su peso en megabytes y por ende si alcanza un tamaño muy grande puede que pierda su característica de portabilidad, por último, si bien el código fuente en el que se encuentra escrita la base de datos se encuentra libre de candados es necesario que la o las personas que gusten de modificarla cuenten con un conocimiento en lenguaje de programación de HTML.

### 4.5 Encuesta para medir la representación social

Se realizó la elaboración de una encuesta virtual, la cual presenta ítems en dos variantes, la primer variante responde a preguntas de cuya respuesta admite selección múltiple mientras que la segunda variante corresponde a respuestas abiertas brindadas por el encuestado, la finalidad de este instrumento es conocer las representaciones sociales de los individuos en la ciudad de Puebla, el margen de edad incluye a personas de ambos sexos de entre 18 y 60 años, se agregaron elementos demográficos como la edad, la religión, la escolaridad y la cercanía con personas afectadas por alguna enfermedad crónica, la encuesta se aplicó de forma piloto en su versión digital, siendo respondida por la mayoría de las personas a las que se les solicitó la información, posteriormente de la revisión de los datos obtenidos se modificaron algunos ítems quedando reestructurada con total de 52 ítems, siendo 14 de éstos de respuesta libre, 30 de respuesta múltiple con una sola elección y 8 de respuesta múltiple con varias elecciones, la cual se muestra en los anexos.

## 5. Conclusiones

Se identificaron algunos de los elementos psicológicos que con base en los textos consultados pueden intervenir en la aparición o inhibición del proceso de auto curación, los cuales se mencionaron en el marco teórico del presente texto, entre los elementos encontrados destaca el tópico de los pensamientos positivos, los cuales se presentan como un tema de interés no reciente, de modo que la bibliografía revisada sugiere que existe una relación entre los pensamientos positivos y la recuperación visible de la salud, efecto que se presenta tanto en enfermedades transitorias como en otras de temporalidad mayor, ligado a ello, se consultaron publicaciones recientes sobre la diabetes con la finalidad de contar con una definición actualizada y concreta sobre dicha enfermedad, de modo que se tomaron en cuenta los datos relacionados con el incremento, recuperación y mortandad.

Lamentablemente, la mayoría de los artículos consultados sobre las enfermedades crónico degenerativas sugieren un incremento en los diagnósticos médicos reportados por instituciones tanto nacionales como internacionales entre las que se encuentran la OMS y el INEGI para dichos padecimientos, por lo cual considero que cualquier aporte, incluyendo el realizado por la presente investigación, es de suma importancia tanto a nivel social, por los beneficios que supondría la identificación de elementos primarios en el control de los niveles de glucosa en la sangre sin recurrir a la utilización de fármacos o bien que estos últimos se usen en menor frecuencia reduciendo los costos económicos tanto al gobierno como a las familias, y por otro lado, a nivel individual, ofrece una alternativa menos invasiva a las personas que padecen la enfermedad, por último, considero que brinda a la psicología una oportunidad de retornar a temas que son por completo de su competencia, y sin embargo, han sido relegados, menospreciados e incluso negados, tanto por los científicos de otras áreas como por los mismos psicólogos como resultado del modelo epistemológico actual.

Así pues y en base a la información aportada en este texto hasta el momento, me es posible concluir que existe una importante relación entre los pensamientos y el cambio fisiológico en el organismo del sujeto que engendra o presenta dichos pensamientos, este proceso se lleva a cabo de un modo similar al que puede observarse en un tipo de padecimiento patológico especifico, denominado como trastornos somatomorfos, a excepción de que presentan una connotación completamente inversa, mientras en la patología los pensamientos negativos desencadenan una sintomatología física dañina, usualmente con un parecido a enfermedades medicas identificables, sin embargo cabe resaltar que la principal diferencia obedece a que no existe un daño muscular, desorden neurológico o algún factor conocido que inhiba o dificulte el sano funcionamiento, además de experiencias de vida traumáticas, entendiendo esto último como eventos desagradables y complejos que la persona quien los sufre no fue capaz de afrontar satisfactoriamente, dejando secuelas en su aparato psíquico.

De este modo, la mayoría de los textos consultados coinciden en lo que la autora Lynne McTaggart (2008) afirma, “el pensamiento afecta a la realidad física. Una gran cantidad de investigaciones sobre la naturaleza de la conciencia, realizadas durante más de treinta años en prestigiosas instituciones científicas de todo el mundo, muestra que los pensamientos son capaces de afectar a todo tipo de cosas, desde las máquinas más simples hasta los organismos vivos más complejos”, cabe destacar dos tipos procesos cognitivos, los cuales sobresalen y se presumen como factores fundamentales, y estos son: la intención o intencionalidad y las emociones positivas, la primera se entienden como una consecución de emociones y pensamientos encaminadas a un futuro concreto, mientras que las emociones positivas son todas aquellas que generan un estado de bienestar o tranquilidad en la persona, en particular por el tipo de neurotransmisores producidos, pese a lo que hasta ahora se ha logrado investigar, surgen muchos huecos e incógnitas respecto al proceso que siguen los pensamientos para lograr una modificación visible, tanto del cuerpo mismo como del entorno.

Por otro lado, la incorporación al estilo de vida de una dieta balanceada y acorde a la edad, así como la ejecución de ejercicios físicos con regularidad aunado a un proceso de autoconocimiento e introspección proporcionado por disciplinas como la meditación o cualquier otra guía con connotación espiritual puede generar en la persona que lo practica pensamientos positivos o de bienestar, los cuales repercuten en sus conductas y finalmente en su fisiología, como se ha investigado hasta ahora en enfoques psicológicos como el cognitivo conductual o la restructuración cognitiva derivada del primer enfoque mencionado, dentro de los cuales, si bien se desconoce el modo exacto en el que los pensamientos afectan las emociones y estas las conductas, las cuales mantienen un tipo de pensamiento general, la modificación de uno de los elementos del ciclo descrito genera cambios en los demás, por lo que concluyo que los pensamientos juegan un papel mucho más importante del que se le ha atribuido hasta ahora, de modo que se vuelven un apuntador para las futuras investigaciones que guarden relación con la temática de esta.

En lo que respecta a las diversas técnicas de focalización de la atención, las cuales han sido mencionadas, y que van desde las posturas más simples de yoga hasta las técnicas más avanzadas de meditación, que permiten estados de conciencia elevados y los cuales se presentan tras años de entrenamiento, presentan una aceptación muy tenue en la cultura occidental, mientras que las diferencias entre una y otra técnica o disciplina apenas si pueden ser esbozadas por la población en general, de este modo se rebela una gran falta de información o mejor dicho la falta difusión del conocimiento al público en general, dicha información enfocada a la explicación tanto de la parte práctica o técnica de los diversos modelos como de los posibles beneficios que se obtienen de ejecución con frecuencia, la información clara sobre lo que en realidad son las técnicas de autoconciencia pudieran desembocar en una apertura a ideas nuevas y a una mejora en la calidad de vida de la población en general, de igual manera después de proporcionar la información veraz es necesario la creación o ampliación de lugares destinados a la práctica de las técnicas de autoconciencia propiamente mencionadas.

Por lo cual, no se trata de un tema de resiente interés para la humanidad sino antes bien, se ha venido presentando a lo largo de la historia y en diferentes civilizaciones, donde cada una de ellas le dio una explicación y tratamiento distinto, en base al conocimiento que se tenía a la mano, por lo que las medidas tomadas fueron unas más cuestionables que otras, gracias a las investigaciones que se han realizado hasta el día de hoy, existen elementos que son claramente identificables entre los que se encuentran, el grado de sugestión, la cantidad y calidad de conocimientos referentes a un tema y el grado de las expectativas puestas en la aparición de determinados eventos, quedan muchas incógnitas al respecto, más recientemente y en gran medida por el movimiento hippie de los 70’s en los Estados Unidos se ha dado una apertura a las practicas orientales, en específico a la aceptación y práctica del yoga y la meditación de manera frecuente, originalmente destinados a la reducción y manejo de estrés, para posteriormente extenderse a otros tópicos como ansiedad, pánico, dolor etc. (Barlow y Durand, 2006)

Por lo tanto, la práctica frecuente de las técnicas de autoconciencia ya mencionadas, además de otras disciplinas de origen chino como el tai chi o el chi kung, ha presentado una mejora significativa en el estilo de vida en general, además de resultados muy alentadores ante el manejo y mejora de las ya mencionadas enfermedades crónicas, así como a diagnósticos terminales que no respondieron a otros tratamientos de índole farmacéuticos o quirúrgicos, por lo cual reitero que el tema de investigación debería ser tomado con mayor seriedad y compromiso por los psicólogos, puesto que considero es un campo de trabajo que se relaciona por completo con el objeto de estudio de la psicología, sin embargo existe muy poco interés y un gran rechazo ante esta alternativa, en gran medida por la herencia epistemológica del positivismo lógico, sin embargo, la comprensión de como los pensamientos logran ejercer una reacción en el cuerpo, sea volviendo a un estado saludable o bien en el caso contrario, incrementando y manteniendo sintomatología que no puede explicarse desde el enfoque medico actual, es pues un tema posiblemente fructífero sobre el cual ignoramos gran parte hasta ahora.

Respecto a la medicina alternativa, la cual se define como un conjunto de diversos sistemas, terapias, prácticas, productos médicos y atención que no se consideran parte de la medicina convencional, la medicina alternativa es el conjunto de prácticas y terapias para la salud y el bienestar, así como para la prevención de enfermedades, el origen de la medicina alternativa se remonta a varias civilizaciones, en cada civilización había hombres y mujeres que tenían grandes dotes de observación, usando solo la observación para poder crear remedios para proporcionar una cura y el bienestar de la población, generalmente se usaron productos de origen natural, como plantas medicinales, masajes, infusiones etc. Lo que resulta a mi parecer verdaderamente curioso es la semejanza de conceptos, como es el caso del Qi, para la medicina china, hoy se asimila muchísimo a la definición de la bioenergía, de igual manera, los canales y puntos utilizados por la acupuntura, la anatomía actual coincide en son puntos vitales o de suma importancia para el funcionamiento vital de un individuo.

Sin embargo, el peso y la importancia que se le da a la medicina occidental hoy en día es también causa de que todas las otras posibles formas de curación sean ignoradas o minimizadas a pesar de la eficacia comprobada de técnicas de la medicina tradicional china como la acupuntura, o la herbolaria, las cuales si bien no se incluyeron en el marco teórico del presente texto, considero a bien hacer mención de ellas en las conclusiones por la relación que tiene con el tai chi al compartir una fundamentación teórica, la medicina tradicional china explica cómo funciona la acupuntura basada precisamente en el concepto de energía vital llamado qí, dado que la energía vital fluye a través del cuerpo y puede ser influenciada y balanceada estimulando determinados puntos específicos del cuerpo, estos puntos específicos están ubicados a lo largo de canales de energía, llamados meridianos, que conectan todos los órganos vitales del cuerpo, la interrupción del flujo, puede desembocar en enfermedades relacionadas con la zona de estancamiento e incluso acarrear la muerte del sujeto.

Finalmente, puede considerarse que la realidad es una construcción, en la cual se incluyen tanto elementos físicos como son los estímulos provenientes del entorno, estímulos que son captados por los sentidos del individuo e interpretados, para realizar tal interpretación se anexan factores cognitivos, entre los que se incluyen, el grado de conocimiento con el que el sujeto cuente, es decir, el número de veces en las que se ha encontrado en una situación similar, el tipo de respuestas presentadas ante esa situación en específico o el parecido que guarde con otras situaciones o estímulos, por otro lado, también influye el saber teórico con el que se cuente en ese momento, de igual modo, las emociones pueden distorsionar la información recibida amplificando o mermando la dificultad y por último se encuentran las expectativas, tanto propias como sociales de la situación en cuestión, por consiguiente y como se mencionó anteriormente el modo en el que se afronte una situación dependerá en gran medida de la influencia cultural recibida y de la experiencia acumulada, así como del aprendizaje vicario que pueda imitar de las personas que le rodean o de modelos sociales establecidos.

Lamentablemente, en nuestra sociedad se tiene un concepto limitante de la enfermedad así como de las acciones que pueden llevarse a cabo cuando se encuentran dentro de tal estado, además de una severa confusión e incluso temor sobre los temas relacionados con la autoconciencia, a esta última se le asignan desde valor religiosos hasta esotéricos o mágicos, cuando no existe una relación clara y directa con tales conceptos, las personas hoy en día se olvidan con el paso de los años de prestar atención a las necesidades y avisos que presentan sus cuerpos, centrándose solo en las dolencias y malestares que son producto de la desidia y de la falta de atención, una mala dieta, poca actividad física y el estrés cotidiano, de este modo se confirma su concepto de enfermedad como algo básicamente malo y no como un proceso natural donde un organismo vivo trata de restablecer el equilibrio.

## 6. Recomendaciones

Considero a bien sugerir la incorporación del aspecto histórico-cultural en las futuras investigaciones psicológicas, puesto a lo largo de la investigación, donde pude dar lectura de varias, encontré que es un factor que se relega e incluso de omite, asumiendo que la visión cultural e historia presente es la única o la adecuada para juzgar o emitir las conclusiones de una investigación, sin valorar o revisar versiones culturales diferentes o incluso dentro de una misma cultura los cambios históricos experimentados durante el trascurso del tiempo, la principal función de incluir los aspectos mencionados, se debe a que permite al lector comparar y conocer los patrones de verdad existentes, dando una perspectiva mayor sobre el tema investigado, si solo se presenta uno, no es posible realizar tal comparación y la información proveniente de ello se encuentra a mi parecer, sesgada, lo cual reduce la credibilidad, sin embargo, si se toma en cuenta en un futuro, cuando se retome la investigación podrá incluso hacerse un estudio longitudinal respecto al mismo tópico y a sus distintas modificaciones según el entorno, cultura y tiempo histórico.

Respecto a la facultad, considero que sería propicia la asignación de áreas de trabajo, la mayoría del labor de investigación cibernética fue limitada, al no contar con computadoras propias, este hecho ralentizó un poco la búsqueda, lectura y clasificación de los artículos que se encontraron en versiones digitales, y pese a que existe un área de computo dentro de la facultad no siempre es el lugar más propicio para realizar lecturas o investigar, al menos en lo que a mí respecta, del mismo modo la construcción de la base de datos portable, se montó en lenguaje HTML siendo este un lenguaje de programación de bajo nivel fue requisito indispensable trabajar siempre en la misma computadora, para evitar la pérdida de archivos y documentos, este problema se resolvió utilizando el equipo de uno de los integrantes del grupo de investigación, pero al igual que los documentos considero sería más fácil si el grupo contara con un equipo de cómputo propio, además de un cubículo o área asignada para su particular.

# 7. Referencias

Abarca A., Chacón S., Espinosa S., Vera F. y Villarroel P. (2005). Placebo y Psicología Clínica: Aspectos Conceptuales, Teóricos e Implicancias. Terapia Psicológica, 6, 73-82.

Adorno T. W. (2001). Epistemología y ciencias sociales, Madrid, España: Cátedra.

Aguilar C. A., Barriguete, J. A. Córdova, J. A., De León M. E., Hernández M., Lara A. y Rosas M. (2008), Las enfermedades crónicas no trasmisibles en México: Sinopsis epidemiológica y prevención integral, Salud Publica México, 419 - 427.

Ahmadi, A., Arastoo, A., Habibi, A. & Nikbarkh, M. (2010). The Effects of a Yoga Intervention on Balance, Speed and Endurance of Wallking, Fatigue and Quality of Life in People with Sclerosis. Journal of Human Kinetics, 23, 71-78.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). (2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR. Barcelona: Masson.

Angelicci L y Peña G. (1999). Influencia de la expectativa sobre el efecto placebo: Evaluación en el tiempo de reacción En Revista de Psicología General y Aplicada. 52(4), 521-535

Angulo, R. (2011). Guerra – Ciencia Y Tecnología - Universidad: (De Cómo Se Aplasta La Razón Y La Ética), recuperado de http://www.ceid.edu.ar/biblioteca.html

Blasco J. y Grimaltos T. (2008). Teoría del Conocimiento (4ta Ed). Madrid, España: Maite Simon.

Barlow D. y Durand M. (2006). Psicopatología: Un enfoque integral de psicología anormal (4ta ed). Ciudad de México, México: Thomson.

Chia M. y Li J. (2005). La estructura interna del Tai Chi (5ta Ed). Málaga, España: Sirio.

De Acosta M. (1971). Historia de la diabetes mellitus. Ciencia y Técnica, 2, 1-5

De Andrés D. C. y Vaqué C. (2012). Ciencia Inquieta: Nuestra Finalidad. Recuperado de http://cienciainquieta.com/2012/08/01/nuestra-finalidad/

De la Fuente-Fernández R. (2007). Placebo, efecto placebo y ensayos clínicos, En Neurología. 22(2), 69-71

De Rose M. (1995). Yôga avanzado, Swásthya Yôga Shástra. Buenos Aires, Argentina: Deva's de Longseller.

Díaz C. (2009). Historia del yoga: Comentarios médicos. Recuperado de http://www.comentariosmedicos.com/historia-del-yoga/

Ellis J. (2005). Aprendizaje Humano (4ta Ed). Madrid, España: Pearson Educación.

Erazo R. y Ortiz L. (2005). Trastorno de somatización: una relectura del "síndrome de Briquet". Revista Médica de Clínica las Condes, 16 (1), 25 - 29.

Eslava D. G. y Puntel De Almeida, M. C. (2002). Representaciones Sociales De Salud y Enfermedad: Investigando el Estado del Arte. Ciencia y enfermería, 8(2), 59-72. Recuperado en 21 de septiembre de 2014, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000200007&lng=es&tlng=es. 10.4067/S0717-95532002000200007.

Farías F. (2009). La Epistemología De Las Ciencias Sociales: En La Formación Por Competencias Del Pregrado. Cinta de moebio, 34, 58-66.

Freud S. y Breuer J. (1893). Obras completas: volumen 2, Buenos Aires, Argentina: amorrortu editores.

Flores J. y Zárate M. (2012), Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica de la diabetes mellitus tipo 2. Secretaria de Salud, Subsecretaria de Prevención Promoción de la Salud, Dirección General de Epidemiología, Ciudad de México, Mexico.

Gaarder J. (1991). El mundo de Sofía. (5ta Ed). Oslo: Ediciones siruela.

Galán S. y Guevara M. El papel del estrés y el aprendizaje de las enfermedades crónicas: Hipertensión y Diabetes. Revista Latinoamericana de Medicina Conductual, 1 (1), 47 - 55.

Gambra, R. (1988). Historia sencilla de la filosofía. Ciudad de México, México: editora de revistas, S.A. de C.V.

Garrido A. Ortega P. Reyes A.G. y Torres, L.E. (2010). Cambios en la cotidianidad familiar por las enfermedades crónicas. Psicología y salud. 20 (1) ,111 -117.

Gavin K. (2007), Efecto placebo varía según la forma en que el cerebro anticipa recompensas. En University of Michigan. Recuperado de http://espanol.umich.edu/noticias/comunicados-de-prensa/2007/07/18/efecto-placebo-vara-segn-la-forma-en-que-el-cerebro-anticipa-recompensas/

González M. y Cornejo J. (1993). Los grupos: Núcleos mediadores en la formación y cambio de actitudes, En Psícothema, 5, 213-223.

Gonzales de Rivera J.L (1978). Sugestión y Estados de Conciencia. En Psicodeia. 7, 86-90

Gómez C. (2010) Medicina Alternativa y Complementaria. En Hospital Universitario, Monterrey, México. Recuperado de www.medicinafamiliarnl.com.mx/sesiones2010/agosto2010.ppt

Grinberg J. (1991).La teoría sintérgica (1a.ed.). México: I.N.P.E.C.

Grof, S. (2000), La psicología del futuro. Lecciones de la investigación moderna de la consciencia, Barcelona. España: La liebre de marzo

Grof S. (2010). Breve historia de la psicología transpersonal. En Journal of Transpersonal Research, Vol. 2, 125-136

Hogg A., Vaughan G. M y Haro M. (2010).Psicologia Social(5ta Ed.)(pp.147-168).Madrid, España: Editorial Panamericana

Ibáñez T. (1988).Ideologías de la vida cotidiana: Psicología de las representaciones sociales. Barcelona, España: Sendai

Ibáñez T. (1989). Aproximaciones a la psicología social (pp. 248-267). Barcelona, España: Sendai

Jodelet,D. & Guerrero, A. (2000). Develando la cultura. Estudios en Representaciones sociales (pp. 18-26). México: UNAM, Facultad de Psicología

Labrador F. J. (2008).Técnicas de modificación de conducta. Madrid, España: Pirámide .

Lanantuoni S. (2004). Meditación: guía práctica de técnicas orientales, Buenos Aires, Argentina: Agama.

López C. (2006). El efecto placebo ¿Mito o Ciencia?. En el Escéptico 24, 68 -70, editorial AAC

McTaggart Lynne (2008), El Experimento de la Intención, (2da Ed.), Madrid, España: Editorial Sirio.

Martin, G y Pear, J. (2007), Modificación de conducta. Qué es y cómo aplicarla. Madrid, España: Pearson.

Montes de Oca, F. (2001). Historia de la Filosofía. Ciudad de México, México: Porrúa.

Moscovici S. (1979). El psicoanálisis, su imagen y su público. Buenos Aires, Argentina: Editorial Huemul

Moscovici S. (1985). Psicología social, II: Pensamiento y vida social. Psicología y problemas sociales (pp. 398-401). Barcelona, España: Paidós

Moscovici S. (1991). Psicología social, I: Influencia y cambios de actitudes individuos y grupos (2da Ed). Barcelona, España: Ediciones Paidós Ibérica

Mueller F. L. (1980). Historia de la Psicología: de las Antigüedad a Nuestros Días, Madrid, España: Fondo de Cultura Económica

Olalla M. S. (2010). Historia de la Filosofía: Apuntes ajustados al currículum de Castilla y León. Recuperado de www.boulesis.com

Puente I. (2009). Psicología Transpersonal y Ciencias de la Complejidad: Un amplio horizonte interdisciplinar a explorar. .En Journal of Transpersonal Research, Vol. 1 (1), pp 19-28

Popper K. (1983) Conjeturas y Refutaciones: El desarrollo del conocimiento científico, (2da Ed). Madrid, España: Paidos Iberica

Quintero E. y Flores A. (2012). Estimulación de la conciencia a través de la meditación. En Revista Chilena de Neuropsicología. 7(1), 38-42

Rada G. (2007), Placebo y el efecto. P. Universidad Católica de Chile, recuperado el día 16 de junio de 2014 de http://escuela.med.puc.cl/recursos/recepidem/estexper05.htm ?

Ramos, J. M. (2007), Efecto Placebo y dolor: bases cerebrales. En Neurología 22(2), 99-105

Real Academia Española. (2001). Diccionario de la lengua española (22.a ed.). Consultado en http://www.rae.es/rae.html

Roche (2001). Diabetes Mellitus: Agenda 2001 (pp 1-78), España: Atlas Medical Publishing Ltd.

Rodríguez M. (2013). Efecto placebo y Efecto Nocebo. recuperado de http://soberanamente.com/efecto-placebo-y-efecto-nocebo/

Torres E.F. (2008), Análisis de los mecanismos psicológicos y biológicos implicados en el efecto placebo, Tesis de Licenciatura no publicada, UDLA, Puebla, México

Tusié M. T. (2008), El componente genético de la diabetes tipo 2: Mensaje bioquímico. Depto de Bioquimica, Fac. de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. 32, 59 - 65.

Sánchez G. (2011). Meditación, Mindfulness y sus efectos biopsicosociales. Revisión de Literatura. En Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 14 (2), 223-254

Santander L. (2009). Filosofía: bachillerato. Estado de México, Mexico : ST Editorial

Silva H. (2002). Placebo: un tratamiento difícil de superar. Revista chilena de neuro-psiquiatría, 40(2), 6-8.

Yang J. M. (2005), Qigong salud y artes marciales ejercicios y meditación. (2da Ed). España: Sirio

# 8. Anexos

## 8.1 Imágenes del diseño y vista previa de la base de datos

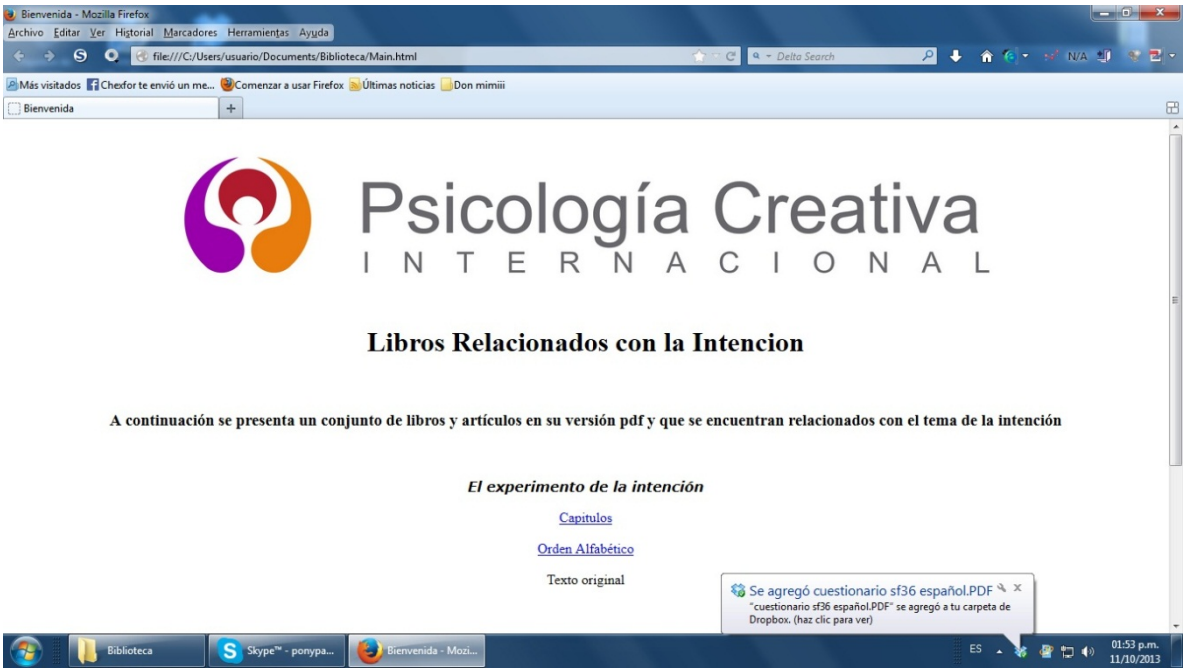


Figura 1: Página principal de base de datos portable creada durante las horas de servicio social en el programa “Psicología Interpersonal Aplicada”

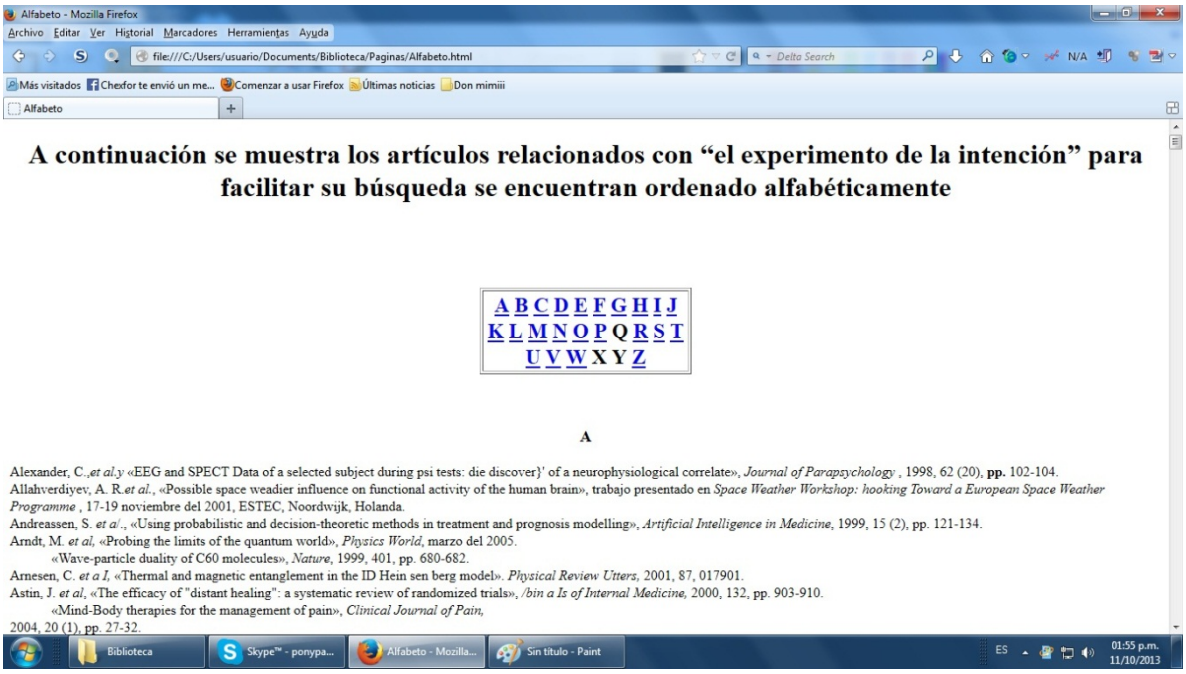


Figura 2: Página que muestra el orden alfabético siguiendo los lineamientos APA sobre la bibliografía consultada.

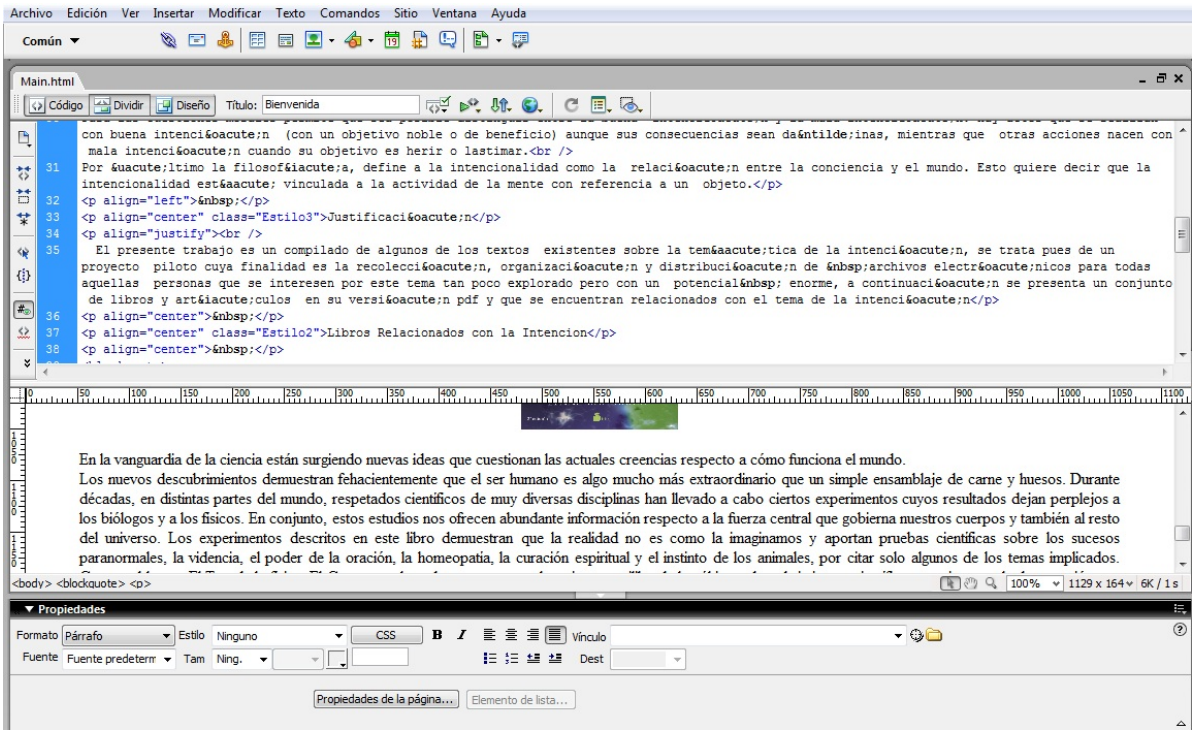


Figura 3: Manipulación del código fuente durante la creación de la base de datos.

## 8.2 Instrumento elaborado para la medición de la representación social

Representaciones Multidimensionales del proceso Salud-Enfermedad, Curación, y Autocuración

Estamos interesados en conocer la forma en la que se representan conceptos tan importantes para los seres humanos como lo son la salud y la enfermedad, y la forma de resolver los problemas relacionados con dicho proceso. Sabemos que de tener esta información podríamos desarrollar técnicas muy confiables y efectivas para lograr una sociedad más sana. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas, responda con lo primero que venga a su mente.

**Edad**

**Sexo**

- o Masculino
- o Femenino

**Práctica Religiosa**

- o Catolicismo
- o Cristianismo
- o Mormonismo
- o Testigos de Jehová
- o Hinduísmo
- o Judaísmo
- o Budismo
- o Bautista
- o Agnosticismo
- o Ateísmo
- o Other:

**Escolaridad**

- o Primaria
- o Secundaria
- o Preparatoria
- o Licenciatura
- o Maestría
- o Doctorado
- o Oficio
- o Carrera Técnica

**Estado Civil**

- o Soltero/a
- o Casado/a

- Divorciado/a
- Viudo/a

**1.- ¿Cuáles son las palabras que para usted son importantes con respecto a su definición de salud?**

Puede elegir una o varias respuestas

- Bienestar físico, mental y social
- Armonía entre el cuerpo, la mente y el espíritu
- Armonía con el universo
- Ausencia de enfermedad
- Other:

**2.- ¿Cómo conserva la salud?**

Puede elegir una o varias respuestas

- Hago ejercicio
- Me alimento sanamente
- Mantengo relaciones sanas con los demás
- Pienso cosas positivas
- Tengo sexo frecuente
- Me divierto
- Medito
- Acudo a lugares naturales
- Hago oración
- Hago lo que me gusta hacer
- Expreso lo que siento
- Acudo a servicios médicos
- Disciplina personal
- Other:

**3.- Cuando usted se sabe enfermo, ¿qué es lo primero que hace?**

Puede elegir solo una respuesta

- Esperar a mejorar la salud de forma natural
- Acudir al médico
- Recurrir a un método alternativo
- Rezar
- Remedios caseros
- Me concentro en emociones y sentimientos positivos

**4.- Cuando usted se enferma, ¿qué es lo que causa dicha enfermedad?**

Puede elegir una o varias respuestas

- Falta de ejercicio
- Estrés laboral
- Mal humor
- Contaminación ambiental

- o Vicios
- o Alimentación poco saludable
- o Genética/Herencia
- o Carencias económicas
- o Falta de servicios médicos de calidad
- o Problemas con otras personas
- o Sentimientos reprimidos
- o Mala suerte
- o Karma
- o Other:

**5.- Cuando se sabe enfermo, usted se siente...**

Puede elegir una o varias respuestas

- o Enojado
- o Triste
- o Preocupado/Angustiado
- o Desesperanzado
- o Resignado
- o Optimista
- o Con una oportunidad para cambiar
- o Other:

**6.- Usualmente, ¿qué tan capaz se siente para afrontar una enfermedad?**

Puede elegir solo una respuesta

- o Muy capaz
- o Capaz
- o Poco capaz
- o Muy poco capaz
- o Incapaz

**7.- ¿Qué factores intervienen para la recuperación de su salud después de padecer una enfermedad?**

Puede elegir una o varias respuestas

- o Adoptar hábitos saludables
- o La suerte
- o Dios
- o Buen diagnóstico y tratamiento médico
- o Recibir cuidados y cariño
- o Tener una actitud positiva
- o Reducir actividades que generan estrés
- o Cuidarse con esmero por quererse a sí mismo
- o Resolver algún conflicto emocional
- o Other:

**8.- ¿Cómo distingue a una persona enferma?**

Puede elegir una o varias respuestas

- o Expresión facial
- o Postura
- o Forma de vestir
- o Cómo se relaciona con los demás
- o Estado de ánimo
- o Por lo que dice
- o Other:

**9.- Usted considera que la enfermedad es...**

Puede elegir una o varias respuestas

- o Algo malo
- o Un castigo
- o Parte de un proceso natural
- o Una oportunidad de cambio
- o Un proceso de adaptación
- o Una vía para desarrollar otras cualidades humanas
- o Other:

**10.- Cuando algo anda mal en su organismo, usted ¿qué piensa?**

Pregunta abierta

**11.- Cuando algo anda mal en su organismo, usted ¿qué siente?**

Pregunta abierta

**12.- Cuando algo anda mal en su organismo, ¿qué acciones toma?**

Pregunta abierta

**13.- ¿Qué significa para usted "sanar"?**

Pregunta abierta

**14.- Después de estar enfermo, ¿cómo identifica que ha recuperado la salud?**

Pregunta abierta

**15.- Cuando usted ve a un desconocido que se encuentra enfermo, ¿qué tipo de pensamientos tiene?**

Puede elegir una o varias respuestas

- o Indiferencia
- o Deseo de que mejore
- o Cree que alguien más le ayudará
- o Que merece lo que le sucede
- o Other:

**16.- ¿Qué pensamientos le hacen sentirse sano?**

Puede elegir una o varias respuestas

- o Alegría
- o Tristeza

- Calma
- Equilibrio
- Melancolía
- Enojo
- Orgullo
- Satisfacción
- Esperanza
- Fe
- Optimismo
- Other:

**17.- ¿Con qué frecuencia piensa en su salud?**

Puede elegir solo una respuesta

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

**18.- Cuando se encuentra enfermo, ¿qué es lo que más desea?**

Puede elegir una o varias respuestas

- Salir de la enfermedad
- Mejorar
- Aprender algo de lo que sucedió
- Que alguien más le ayude a salir de la enfermedad
- Curarse
- Permanecer en la enfermedad
- Other:

**19.- Cuando se enferma, sus pensamientos se centran en...**

Puede elegir una o varias respuestas

- Mejorar y/o sanar
- Eliminar los síntomas
- Las causas de la enfermedad
- Las consecuencias de la enfermedad
- El trabajo
- La familia
- La pareja
- Los hijos
- Costos del tratamiento
- Other:

**20.- ¿Qué pensamientos le ayudan a mejorar frente a una enfermedad?**

Puede elegir una o varias respuestas

- De salud y bienestar
- De rencor y miedo
- De esperanza y fe
- De tranquilidad y paz
- De tristeza y melancolía
- De optimismo y alegría
- Los pensamientos no me ayudan a mejorar
- Other:

**21.- ¿Cuándo enferma, quién le ayuda en su recuperación?**

Puede elegir una o varias respuestas

- Familiares
- Mi pareja
- Amigos
- Médicos/Enfermeras
- Nadie
- Dios
- Usted mismo
- Other:

**22.- Las personas enfermas le parecen...**

Puede elegir una o varias respuestas

- Desagradables
- Agradables
- Desdichadas/Desafortunadas
- Afortunadas
- Other:

**23.- Cuando se encuentra enfermo, ¿con qué frecuencia piensa en mejorar?**

Puede elegir solo una respuesta

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

**24.- Mientras se encuentra enfermo, se siente mejor si...**

Puede elegir una o varias respuestas

- Lo acompañan familiares
- Lo acompaña su pareja
- Lo acompañan amigos
- Lo acompañan médicos/enfermeras
- Lo acompaña su mascota
- Se encuentra solo