

## **Bachillerato APUL**

### **LA PSICOLOGÍA COMO CIENCIA**

*“Si tuviera que escoger una sola característica humana para definir ‘lo que somos’ en virtud de nuestra evolución sería esta: somos seres con una capacidad única para preocuparnos, preocuparnos de lo que somos y preocuparnos de lo que son los demás. Dejemos que este verso de Terencio esté siempre en nuestro corazón y nuestros labios: ‘Soy un hombre, nada de lo humano lo puedo considerar ajeno a mí’.” (Nicholas Humphrey: La mirada interior, Madrid, Alianza, 1993.)*

La Psicología forma parte de una de tantas disciplinas que se encargan de abordar un objeto de estudio tan complejo como es el “ser humano” y por eso mismo los distintos enfoques que hay dentro de esta misma disciplina.

La psicología es el estudio científico de la conducta y de los procesos mentales. Los psicólogos difieren en cuanto a los enfoques que adoptan para estudiar y comprender la conducta y la mente humanas. Aunque muchos psicólogos son intransigentes con respecto a las posturas adoptadas por algunos de sus colegas, puede decirse que necesitan muchos enfoques diferentes para comprender la complejidad de la conducta y de la mente humana.

**Etimológicamente, Psicología viene del griego:**

**PSYCHE ----- Alma**

**LOGOS ----- Ciencia**

**Psicología sería: “Ciencia del alma”**

El término Psicología fue utilizado por primera vez en el año 1590.

#### **¿PARA QUÉ SIRVE ESTUDIAR PSICOLOGÍA?**

En un principio, la Psicología era parte de la Filosofía y sirvió fundamentalmente para responder inquietudes intelectuales y espirituales; luego, comenzó a buscar soluciones más concretas a los llamados trastornos mentales de todo tipo. En la actualidad, los conocimientos psicológicos se aplican para comprender mejor y modificar el comportamiento humano en casi todos los escenarios de la realidad social. Podemos decir entonces que, en el mundo contemporáneo, la Psicología sirve para conocer a las personas concretas, y prever y modificar situaciones que puedan afectarlas en sus distintos ámbitos: familia, trabajo, distintas etapas de la vida, educación, relaciones.

La Psicología, por lo tanto, puede ser aplicada a distintos ámbitos o campos, especializándose según los temas predominantes en cada uno.

La Psicología se ocupa de lo que le pasa concretamente a la gente, tanto lo considerado sano como enfermo, lo tildado de bueno o de malo. La Psicología no es una ciencia abstracta, **no debe solo asociarse con lo relacionado a la patología mental**, sus campos de aplicación son amplios.

### **Diferencia entre las competencias del psiquiatra, el psicólogo/a y el psicopedagogo/a.**

- ✓ Los psiquiatras son médicos y por tanto pueden medicar un paciente, además de aplicar técnicas psicológicas.
- ✓ Los psicólogos estudian en la facultad de psicología, son psicólogo/a o licenciado/a en psicología.
- ✓ Los psicopedagogos son profesionales que se dedican a los problemas del aprendizaje. Detectan el problema aportan técnicas para superarlos o derivan a otros profesionales.

### **Corrientes Psicológicas**

La Psicología como una ciencia independiente de la Filosofía. Para que fuera posible que la **psicología** sea una **ciencia** y se “independice” de la filosofía, debía tener definido un **objeto de estudio** (*qué va a estudiar*) **y** cómo, es decir; un **método científico** que le permitiera validar sus datos en situaciones experimentales.

Actualmente, la psicología no dispone de una teoría unificada y aceptada por todas y todos, sino que *es una ciencia en la que convergen diversas perspectivas teóricas y metodológicas*, es por eso que hablaremos entonces de las distintas corrientes, escuelas o teorías Psicológicas.

### **Wundt y el nacimiento de la Psicología Científica.**

Muchas de las experiencias que se habían realizado hasta el momento, no pertenecían claramente aún al campo de la psicología. Algunas de ellas eran más propias de la física o la fisiología. Quien ensambla este disperso rompecabezas en torno a problemas verdaderamente psicológicos es Wilhelm Wundt (1832-1920), quien, en 1862, utilizando un original aparato logra “medir el pensamiento”.

Este experimento muestra que se tarda de una décima parte de segundo en cambiarla atención de un pensamiento (el sonido de la campana) a otro (la visión del péndulo). Wundt está midiendo de manera objetiva – esto es necesario para toda ciencia: obtener datos a partir de los cuales realizar interpretaciones posteriores - la velocidad de un proceso mental.

### **El Primer Laboratorio de Psicología Experimental**

En 1875, Wundt es nombrado profesor de Filosofía de la Universidad de Leipzig (Alemania). Años más tarde, en 1879, funda el Instituto Experimental de Psicología. Sus clases son muy famosas, contando con muchas/os estudiantes en ellas. En 1897, la pequeña sala en la que funcionaba el laboratorio original, se amplía a todo un edificio.

Estos años marcan el florecimiento de una ciencia joven, adecuada a los audaces investigadores que acordaban con la idea de que lo mental podía ser medido.

La psicología ya no es una “rama” de la filosofía. Es una ciencia con objeto de estudio propio, la conciencia, que empieza a utilizar métodos científicamente respetables.

### **La introspección Experimental**

Para estudiar los fenómenos conscientes simples, Wundt utiliza, entre otros métodos, la introspección. Ya San Agustín (354 d C - 430 d C), en su intento de buscar interiormente a Dios, pero Wundt, conforme a la tendencia experimentalista de la época, utiliza la introspección de otra manera. Recurre a instrumentos de laboratorio que le permiten controlar con precisión los resultados de sus experiencias. En ellas, por ejemplo, pide a los sujetos que perciban internamente determinadas sensaciones que se encuentran en su conciencia (colores, tonos, etc.) las que siempre se encuentran acompañadas de sentimientos (tensión, relajación, etc.) Tal introspección se denomina Introspección experimental. Las experiencias para medir el tiempo de reacción ocupan, junto con la introspección, gran parte de los primeros trabajos de Wundt.

Si bien en un principio Wundt está convencido que este tipo de estudios experimentales eran un buen camino para poder estudiar científicamente ciertos fenómenos, comprueba que no todos los procesos psicológicos se pueden conocer de esta manera. Entonces abandona estos estudios, advirtiendo que fenómenos mentales como el lenguaje, la voluntad o los sentimientos estéticos y religiosos, no se pueden abordar en el marco frío de los laboratorios. Es así que entre 1900 y 1920 publica una monumental obra de diez tomos llamada “Psicología de los Pueblos” en la que contiene relatos históricos y antropológicos donde sostiene que “para estudiar fenómenos psicológicos específicamente humanos, hay que salir del laboratorio y recurrir a la etnografía, el folclore o la lingüística”.

Wundt cree que la psicología de laboratorio y la psicología de los pueblos deben complementarse entre sí si es que se quieren encontrar respuestas que expliquen los fenómenos humanos. Solo mediante una síntesis de ambas podría alcanzarse una psicología completa.

Tristemente, los desarrollos posteriores de la psicología rechazarán este enfoque cultural para centrarse solo en aspectos experimentalistas de su psicología.

## **John Watson y el Conductismo**

John Watson (1878-1958) es considerado uno de los personajes más interesantes en la historia de la Psicología, creador de una de las corrientes más influyentes de la psicología contemporánea: El Conductismo.

Nacido en Carolina del Sur, Greenville, Estados Unidos. Watson ingresa a la universidad de Chicago y para pagarse los estudios, trabaja cuidando las ratas blancas de un laboratorio de Psicología.

A los 25 años, se convierte en el Doctor de Psicología más joven de la Universidad. Interesado por la psicología animal, su prestigio aumenta hasta presentar en 1913 una famosa conferencia cuyo título es “Psicología vista por un conductista”, trabajo que se considera pilar fundacional del conductismo.

Watson declara “el conductista reconoce que no existe una línea divisoria ente el hombre y la bestia. La psicología, desde el punto de vista conductista, es una rama de las ciencias naturales. Su finalidad es la predicción y control de la conducta ¿Alguien ha visto una conciencia en un tubo de ensayo? – pregunta, como crítica a la psicología experimental de Wundt”. Esta declaración de principios de Watson provoca inmediatas reacciones, criticado como extremista, pero también recibe apoyo para fundar una psicología “realmente científica” que ya no estudiará “conciencias”, sino la conducta, la que todos pueden observar.

Niega la utilización de la Introspección como método adecuado para la investigación psicológica. Entonces elabora una psicología de Estímulo-Respuesta: por estímulo entiende cualquier objeto del medioambiente o interno del organismo y por respuesta, todo lo que hace el animal. El problema que se plantea un psicólogo conductista es: dada una conducta (cualquiera sea) ¿cuál es el estímulo que la provoca?. Para explicar una conducta Watson no necesita más que las leyes de la física y de la química, por entender la conducta como un conjunto de elementos analizables en términos de estímulo-respuestas, condicionados o incondicionados.

En 1920, Watson y su asistente Rosalie Rayner, realizaron un experimento con un niño llamado Albert. La experiencia consistía en mostrar al pequeño una rata blanca viva, que no despertaba inicialmente reacción alguna. Posteriormente, en el momento en que se le presentaba la rata al niño, Watson golpea una barra de acero con un martillo detrás de él. El estruendo hacía que Albert salta y se largara a llorar. Esta experiencia se repitió cinco veces más. Después de un tiempo, Watson y Rayner comprobaron que al colocar la rata cerca de Albert, este empezaba a llorar. La indiferencia inicial, se había convertido en miedo.

Albert desarrollo así no solo un miedo frente a las ratas, Watson comprueba que le temía también a otros objetos peludos como conejos, un perro, un abrigo.

Antes de que Watson pudiera eliminar el miedo producido en el niño, lo trasladan y

nunca se supo si lo pudo superar o no.

Mediante condicionamientos y descondicionamientos, los investigadores conductistas dieron a origen a una corriente psicológica que se especializa en eliminar o reducir fobias, miedos, adicciones, etc. Las llamadas terapias de la conducta se basan en el intento de aplicar el modelo de estímulo- respuesta para generar nuevos aprendizajes y hábitos.

En 1920, la esposa de Watson - Mary - descubre que él la engaña con su asistente, pidiéndole la Universidad en consecuencia, que renuncie. Ninguna otra Universidad lo admite. Por lo que consigue trabajar en una agencia de publicidad.

Pero otros “heredan” el conductismo y siguen desarrollando esta teoría, por ejemplo Skinner (1904- 1990).

### **Psicoanálisis: Freud descubre el Inconsciente**

Sigmund Freud (1856-1939) nace en Freiberg - Moravia – y a los cuatro años se traslada con su familia a Viena, donde reside hasta su exilio en 1936.

Freud, el creador del Psicoanálisis, señala que su descubrimiento es un duro golpe para el autoestima del hombre, ya que, según él, hay tres heridas al narcisismo humano. La primera es la teoría de Galileo y de Copérnico, que desaloja al hombre como centro del universo. La segunda es la teoría evolucionista de Darwin que establece que el hombre ya no es un ser biológico privilegiado como se creía hasta entonces, sino que desciende de los monos antropoides. La tercera herida para el narcisismo del hombre viene, según Freud, de la mano de Psicoanálisis y tiene que ver con el descubrimiento del inconsciente.

A partir de este descubrimiento, se derrumba la falsa ilusión de control sobre sus propios actos que tiene el hombre. El inconsciente como dimensión psíquica de todo sujeto humano, es el verdadero motor de aquello que somos y hacemos.

### **Contexto de descubrimiento de lo Inconsciente**

Freud proviene del campo de la medicina. Esto lo ubica frente a problemas ajenos hasta el momento para la psicología de la época: la enfermedad y la cura. Un par de experiencias vividas por el joven Freud son cruciales en la elaboración de su teoría. Una de ellas tiene lugar en 1885, cuando recién recibido, va a estudiar a París con Jean Martín Charcot, el famoso neurólogo francés. Charcot sostiene que la histeria es una enfermedad real que puede darse tanto en hombres como en mujeres y que se desencadenan por un proceso de asociación de ideas. Esta revolucionaria explicación psicológica de la histeria influye mucho en Freud, quien afirma además, haber escuchado decir a Charcot que existe cierta relación entre histeria y factores sexuales. El término histeria (derivado de la palabra con que los griegos identificaban al útero)

remite a una idea milenaria que supone son los movimientos de este órgano por todo el cuerpo los que provocan gran cantidad de perturbaciones. Durante siglos, esta teoría es la única vigente para dar cuenta de los síntomas histéricos. En la época de Freud, las recomendaciones para las enfermas que padecen esta afección son: baños termales, masajes, electroterapias, curas de descanso, etc. Pero ninguno de estos procedimientos daba el resultado esperado.

Ante los sucesivos fracasos, la creencia generalizada de la medicina de la época era que las “histéricas” simulaban su padecimiento.

Otro hecho crucial en la vida de Freud es su amistad con Joseph Breuer (1842-1925) un médico de Viena quien experimenta con una de sus pacientes un novedoso tratamiento para curar la histeria. El método empleado es denominado por Breuer “Hipnosis catártica” y la paciente, una joven de 21 años, pasa a la historia de la psicología como la famosa Anna O. La muchacha, bajo hipnosis, relata situaciones tristes que hasta el momento son olvidadas por ella, luego de lo cual, los síntomas desaparecen.

Freud y Breuer escriben juntos “Estudios sobre la Histeria” obra que se considera fundacional de la escuela psicoanalítica.

Lo que llama la atención de Freud es que la liberación de un recuerdo, hasta el momento reprimido, provoque el levantamiento de un síntoma.

El tratamiento de Anna O. dura un par de años, y debido a la implicación emocional que se produce entre la paciente y Breuer, éste decide interrumpir el tratamiento.

Freud sigue tratando la histeria en su propio consultorio, pero descubre que no todos los pacientes son hipnotizables y que en algunos de ellos, los síntomas no desaparecen.

A partir de estas experiencias, Freud arriba a dos conclusiones fundamentales para su teoría:

1- Los pacientes sufren de “reminiscencias” (recuerdos que producen efectos) sin que ellos lo sepan.

2- Es posible acceder al conocimiento de esos recuerdos si se cuenta con una técnica apropiada. Al inconsciente no hay que intentar localizarlo en ningún espacio material, no se encuentra en ningún lugar de nuestro cerebro. Freud da cuenta de que un “Aparato Psíquico” es responsable de una función determinada: la actividad psíquica.

El trabajo con sus pacientes, permite a Freud descubrir el método para acceder al inconsciente: “la asociación libre”. Ocurre que cuando les solicita que recuerden sucesos olvidados, en todos los casos, aparecen ocurrencias, aparentemente incorrectas, no pertinentes a los hechos. Freud concluye que tales ocurrencias aluden a lo reprimido, pero en forma desfigurada. Freud afirma que se puede acceder al inconsciente también a través de los sueños que considera que expresan el cumplimiento de deseos inconscientes. Además relacionará los chistes con el inconsciente.

## **¿QUE ES SALUD?**

Es mucho más que no estar enfermo. Es un derecho y un deber inalienables,  
Es afirmación de la vida. Es tesoro que debemos cuidar con responsabilidad.

Es don, estabilidad emocional, equilibrio mental. Es sentido vital.

Es hija de los buenos valores y de la empatía. Es hija de la alegría, sonrisa y del buen humor.

Es todo un proyecto de vida y afirmación en la vida. Es estado y es camino...es espiritualidad con Dios..

La persona humana es la única capaz de conocerse a sí misma. De situarse frente al mundo como un todo independiente.

El hombre es una unidad múltiple en armonía dinámica de todas y cada una de sus dimensiones: Física, Emocional, Mental, Social, Valórica y Espiritual.

Es bienestar en equilibrio. Es sentirse bien con el proyecto de vida a pesar de las circunstancias.

Es la vivencia armoniosa, gozosa, responsable e interactiva de la herencia, realidad social, condiciones de vida, calidad de las instituciones y del comportamiento personal, en todas y cada una de las dimensiones de la persona, en todas las etapas del arco de la vida

Siempre en equilibrio con el medio ambiente soportando, integrando y elaborando positivamente los límites, impotencia y zonas oscuras de la existencia humana. Posibilitando así al hombre alcanzar su realización y plenitud humana, en sintonía con la voluntad salvífica de Dios.

Salud es un derecho y un deber inalienable. Es afirmación de la vida.

Vivir en clave de salud es alcanzar la plenitud en todas las dimensiones de la persona, sin olvidar que la paz es el ingrediente principal en el compuesto de la salud.

### **Causas de la enfermedad:**

- Psicológica
- Afectivo
- Ambiental
- Físico

CRISIS es la reacción/respuesta de una persona ante un distresor grave que se produce, en algunos casos, cuando la persona no está preparada para afrontarla, una desorganización existencial con pérdida del sentido y misión vitales.

### **CRISIS VITALES UNIVERSALES**

- |                     |                  |
|---------------------|------------------|
| • Infancia temprana | • Divorcio       |
| • Adolescencia      | • Jubilación     |
| • Identidad sexual  | • Viudez         |
| • Embarazo          | • Adicciones     |
| • Matrimonio        | • Envejecimiento |
|                     | • Muertes.       |

## LAS 6 DIMENSIONES

El hombre es una armonía dinámica de todas y cada una de sus dimensiones:



**Dimensión Física:** se relaciona con lo físico: con habilidades para evitar el estrés, con el respeto por su cuerpo y el de los demás, el desarrollo físico, las posibilidades de expresión corporal y su salud, cultivándolo a través de hábitos como el deporte, la vida al aire libre y el cuidado del ambiente en que vive.

**EMOCIONAL:** Alfabetizar y gerenciar las emociones negativas y las creencias erróneas. Que sea capaz de asumir y expresar el cariño y la ternura, integrando su personalidad sexuada mediante una sana relación consigo mismo, con la naturaleza, con los demás y con Dios. Que desarrolle su inteligencia emocional para dar y recibir amor, generar relaciones amistosas, asumir y valorar la familia.

**MENTAL:** La reorganización mental, estimulando nuevas potencialidades creativas con el desarrollo de inteligencias múltiples y valores preventivos (reestructurar el pensamiento y la conducta). Cultivar la memoria, la inteligencia, la capacidad de síntesis, la reflexión, el juicio crítico, hábitos intelectuales, así como las habilidades que le permitan asumir el trabajo como expresión creativa.

**SOCIAL:** El control y apoyo a través de la familia, amigos, instituciones, reencauzando vínculos sanos, centrados en el respeto por nuestros propios derechos tanto como los del otro.

**VALÓRICA:** El encuentro de un sentido y un proyecto sano de vida. Unido a valores auténticos, nobles, perdurables, comunitarios, trascendentes. Reforzando la euestima a través de una personalidad sana, con sanos estilos de vida, con asertividad y habilidades en la resolución y mediación de conflictos en forma saludable. Más allá de la expresión histórico-cultural de los valores, se pretende apostar por el valor del ser frente al tener, por el sentido de la vida, la esperanza, la



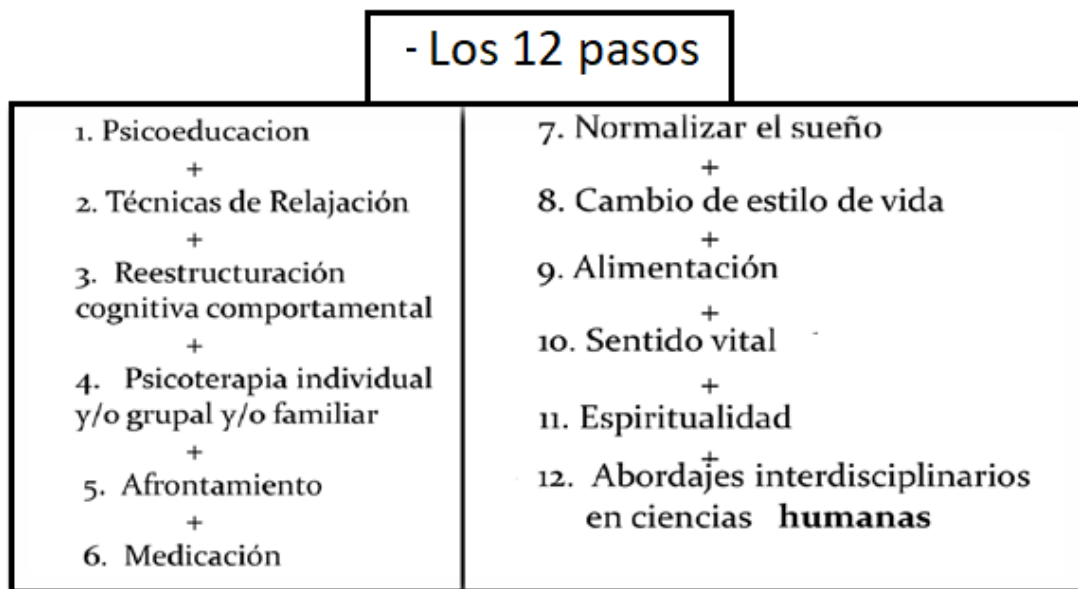
solidaridad, la responsabilidad, la libertad, la justicia, la conciencia crítica, el trabajo creador, la interioridad, la reconciliación y la paz.

**ESPIRITUAL:** La dimensión espiritualidad es terapéutica, nutre la vida del espíritu, de la persona, la buena salud y promueve la visión de trascendencia.

### INTEGRAR LAS 12 DISCIPLINAS

La acción integral debe entenderse interdisciplinariamente (coordinación con otras disciplinas del saber) y transdisciplinariamente, dado que el hombre es un ser trascendente.

Estas acciones integradas son la terapéutica más recomendable y exitosa en el tratamiento de enfermedades mentales antes mencionadas.



### YO Y MIS CIRCUNSTANCIAS



**«Yo soy yo y mi  
circunstancia  
y si no la salvo a ella  
no me salvo yo»**

Ortega y Gasset, (filósofo español del siglo XIX, exponente de la teoría de la “razón vital”)

Con esta frase aparecida en *Meditaciones del Quijote* Ortega insiste en lo que está en torno al hombre, todo lo que lo rodea, no sólo lo inmediato, sino lo remoto; no sólo lo físico, sino lo histórico, lo espiritual.

El hombre, según Ortega, es el problema de la vida, y entiende por vida algo concreto, incomparable, único: «la vida es lo individual»; o sea, yo en el mundo. Vivir es tratar con el mundo, dirigirse a él, actuar en él, ocuparse de él. En otros términos, la realidad circundante «forma la otra mitad de mi persona». Y la reimpresión de lo circundante es el destino radical y concreto de la persona humana.

¿A qué hace referencia el término circunstancia? La circunstancia es el mundo vital en el que cada uno se halla inmerso (familia, cultura, momento histórico, sociedad...). También se incluyen en este término, el cuerpo y la mente de la propia persona.

Venimos a un mundo concreto, con un cuerpo determinado, unas habilidades intelectuales y psicológicas, unas destrezas motoras e incluso con nuestro carácter como algo ya dado que puede estimular o ser un freno para el desarrollo de nuestros proyectos.

Nuestro Yo se va formando en su encuentro con el mundo. Y el mundo no es una realidad independiente. El mundo es lo que yo advierto y todo aquello de que me ocupo.

El ser "es" en relación con la vida. Existimos gracias a la existencia de los demás. Nos encontramos en la vida con el mundo, con nuestro mundo.

No es cierto que primero nos encontremos a nosotros y después al mundo, nos encontramos a nosotros sólo en la medida en que nos vemos instalados en el mundo, en cuanto que nos ocupamos con las cosas, con las personas, con nuestra circunstancia. Es por esto, que si no salvamos la circunstancia, no salvamos nuestro yo. Es importante hacerse cargo de uno mismo y, partiendo de la aceptación de tu cuerpo, de tu ser, de tu entorno, enfocar tu proyecto de vida, tu deseo de ser auténtico y de mostrarte ante los demás como realmente quieres hacerlo.

-**Circunstancia** es el mundo en el que el sujeto está instalado, su entorno, su cuerpo, su espiritualidad.

- Mi yo se va formando en su encuentro con el mundo y a partir de sus reclamaciones.

Vivir es tratar con el mundo, dirigirse a él, actuar en él ocuparse de él. En otros términos, la realidad circundante “forma la otra mitad de mi persona. El yo es un

ingrediente y la circunstancia el otro y ambos conforman un conjunto, un todo.  
**“Si cambio yo cambian mis circunstancias”.**

Tenemos palabra, razón y entendimiento para introducirnos en el mundo, en mi circunstancia y buscar en ellas el significado, darles valor. Las circunstancias, lo que nos rodea tienen un sentido.

Heráclito fue sorprendido por sus discípulos en la cocina preparando una comida, quienes lo miraron como si lo hubiesen sorprendido en una tarea menor: Heráclito les dijo: “Aquí también están los dioses”. Es decir, en este lugar, ocupándome de cocinar, también se puede encontrar un significado, un valor y un sentido.

Cabe agregar a esta frase el concepto de **Ser Responsable**, teniendo en cuenta que responsable quiere decir **dar respuesta**, o sea responder a lo que el mundo o la circunstancia me plantean. Esto implica salir del yo al mundo, escuchar y ver lo que el mundo espera de nosotros.

**Viktor Frankl** (autor del libro “El hombre en busca del sentido” y creador de la logoterapia, neurólogo y psiquiatra austríaco del siglo XX), dijo:

“El amor a sí mismo es el punto de partida del crecimiento de la persona que siente el valor de hacerse responsable de su propia existencia.”

“Lo que de verdad necesitamos es un cambio en nuestra actitud hacia la vida no importa lo que esperamos de la vida, sino que lo importante es lo que la vida espera de nosotros.”

Para Viktor Frankl el sentido se encuentra existiendo en la vida, saliendo de lo individual al mundo, al afuera y agrega el concepto de trascender.

Hay dos movimientos simultáneos de lo que Frankl habla: la **inmanencia** como actividad del hombre con y en su interior y la **trascendencia**, ir más allá, salir de los límites del individuo.

### **Inmanencia**

Me conecto con mi interioridad, con mi esencia, mi yo, trato de conocerme.

Pero no hay que permanecer en la inmanencia, este movimiento hacia adentro no puede quedar encerrado en mi psique, en el aislamiento, no nos va a ayudar a encontrar el sentido de la vida, hace falta un segundo movimiento.

### **Trascendencia:**

Me conecto con el afuera

Con El otro: Mis pares, mis semejantes, la otredad.

Con El mundo: mi familia, mi barrio, mi territorio, la comunidad, la naturaleza.

Con Las cosas: Objetos, el auto, mi casa, mis muebles, mis actividades.

Con los Valores: los valores de nuestra Cultura. Los patrones culturales propios de donde nos tocó nacer y crecer.

Con la Espiritualidad: lo que nos humaniza a través de una conciencia superior de solidaridad.

Los dos movimientos se retroalimentan: al responder los planteos que la vida nos hace vamos a encontrarnos con nuestra respuesta a las circunstancias y cuando volvamos a la inmanencia vamos a encontrarnos con un yo diferente y volveremos al afuera también con una mirada diferente.

Trascendemos cuando respondemos a las incesantes circunstancias de la vida decidiendo y eligiendo ser solidarios, comprendiendo la individualidad del otro, trascendemos cuando somos capaces de amar a los otros, trascendemos cuando nos humanizamos.

Para Viktor Frankl , MUNDO es el lugar de las realizaciones concretas, es el lugar donde se encuentran todos los sentidos que la vida del hombre precisa para la concientización de su espiritualidad y de su trascendencia.

HOMBRE Y MUNDO están en íntima relación, cada uno representa la ocasión de evolución del otro.

Cada persona que nace en el mundo es un ser único e irrepetible, no porque genéticamente no haya otro igual sino porque la misión que cada uno tiene es única. La libertad y la responsabilidad no pueden ser ejercidas por otro.

Otras frases de Viktor Frankl “Qué es, en realidad, el hombre? Es el ser que siempre decide lo que es. Es el ser que ha inventado las cámaras de gas, pero asimismo es el ser que ha entrado en ellas con paso firme musitando una oración.”

“Ser responsable significa ser selectivo, ir eligiendo. En última instancia, vivir significa asumir la responsabilidad de encontrar la respuesta correcta a los problemas que ello plantea y cumplir las tareas que la vida asigna continuamente a cada individuo”. Jean-Paul Sartre (Filósofo, dramaturgo, escritor Francés del siglo XX, exponente del existencialismo) dijo: “El hombre está condenado a ser libre, porque una vez arrojado al mundo, él es responsable de todo lo que hace. Depende de ti darle a la vida un significado”

Los medios, los recursos para resolver las situaciones críticas, no se encuentran fuera de nuestro alcance como suponemos en medio de desmoralización y la impotencia. En realidad, están y quizá siempre estuvieron dentro de nosotros mismos. El desafío entonces es conectarnos con la propia interioridad con el “quién soy”, “qué tengo” y el “qué puedo hacer”.-

El proyecto inicial debe ser siempre RECONOCER EL VALOR DE LA VIDA. Y de esa forma, adultamente, se comenzará a diseñar un nuevo PROYECTO DE VIDA. Es decir, las Áreas Vinculares nos hablan de nuestras dificultades, son una oportunidad que

nos da la vida, el mundo, el afuera para mirarnos, para ver qué hacemos con esto que nos tocó vivir.

---

## **LA VULNERABILIDAD**

Vulnerar proviene del latín vulnerare, herir, perjudicar. Vulnerable se define como alguien susceptible de ser herido.

Estudios recientes han demostrado que algunos individuos condicionados por causas genéticas y circunstancias adversas resultan muy vulnerables.

También se ha demostrado que algunos individuos, a pesar de la herencia genética negativa y de las circunstancias adversas de la infancia y adolescencia, llegan a convertirse en adultos productivos, integrados socialmente, satisfechos en plenitud.

**Factores que influyen en la vulnerabilidad.** La ausencia de problemas de conducta durante la infancia, de igual forma que la procedencia de un hogar estructurado, con reglas establecidas, con un apoyo social y educacional consistente predisponen a las personas al aumento de la resistencia a las heridas, como también a la [resiliencia](#), que es la capacidad para superar las adversidades y salir fortalecido de las mismas.

## **CAMBIO y CRISIS**

### **CAMBIO**

***Cambia. Todo cambia. Menos el cambio.***

Del latín tardío *cambiare*, de origen céltico. Mutación o recambio en las cosas o personas.

La naturaleza misma está en transformación. Al día le sucede la noche.

Una estación viene detrás de otra. *No nos bañamos dos veces en el mismo río (Heráclito.)*

Los cambios adaptativos en todos los organismos vivos hacen que los procesos fisiológicos se realicen sin que se noten mayormente. Nosotros mismos, a lo largo de nuestra vida y a través de los años, vamos cambiando. El niño da lugar al adolescente, después al joven, luego al adulto, y finalmente al anciano hasta que culmina el ciclo vital.

Es la realidad que se impone. Lo aceptemos o no. El cambio nos anima a que nos adaptemos gradualmente a él. Los cambios no se adaptan a nosotros.

Y lo que nos pasa a los hombres individualmente, también acontece a las sociedades.

Un ciclo cultural o histórico nace, se desarrolla, llega a su cénit y entra en decadencia. A esto le sigue un nuevo ciclo que lo reemplaza o lo cambia, dando lugar a una nueva civilización. Así ocurrió con las civilizaciones que cambiaron o desaparecieron.

### **CRISIS**

Crisis es la reacción/respuesta de una persona ante un distresor grave, que produce, en algunos casos cuando la persona no está preparada para afrontarla, una desorganización existencial con pérdida del sentido y misión vitales. Produciendo como consecuencia en muchas personas un estado de "lamentable desorientación", con el riesgo de aumentar la vulnerabilidad.

### **Causas**

El origen de las crisis tiene siempre un contenido vivencial-existencial. Las grandes pérdidas nos confrontan con el sentido de nuestra existencia.

El apego es el gran capítulo de la condición humana que se evidencia en el dolor y el sufrimiento, poniendo de relieve y manifestando con toda crudeza la necesidad de una plenitud de sentido de la vida de la persona en sus seis dimensiones. La no resolución de un factor esencialmente psicológico-emocional como el apego, está siempre presente en la causa de la no resolución de la crisis y en la consecuente posibilidad de ser herido-vulnerable.

### Consecuencias

Las consecuencias de este factor psicológico-emocional de apego se evidencia claramente en la mente y en la cosmovisión para su resolución. Una limitación de visión emocional-mental asociada a pobreza vinculares, valóricas y espirituales suelen desembocar en agravamiento de las crisis.

Ejemplo de esto son los duelos no resueltos o las pérdidas mal elaboradas, en donde se produce un vacío con consecuente pérdida de sentido vital.

### Crisis de civilización: El hombre a la intemperie



### **DINÁMICA DE LAS CRISIS**

En toda crisis se desarrolla la siguiente dinámica:

- Origen o causa: el impacto en la persona o aquello que la provoca o para lo que no se está preparado.
- Entrada: desde la dimensión de la persona por donde ingresa la crisis (emocional, mental, etc).
- Permanencia: los factores personales de vulnerabilidad que hacen posible el sostenimiento de la situación sin resolver.
- Resolución: positiva, negativa o falsa resolución.

## ESCENARIOS DE POSIBLES SALIDAS DE UNA CRISIS

Los escenarios pueden ser tres:

1. Vivencia plena y sana resolución.

Siempre después de la aceptación y posterior trabajo necesario para su resolución positiva

2. Sobrevivencia, sin plenitud.

Generalmente acompañada de la pérdida de la dignidad de la existencia.

Una sobrevivencia de constante lamento, en el marco de un periodo de irresolución de la crisis; con deterioro de las funciones vitales, agotamiento y continuidad del sufrimiento.

3. Subsistencia, Irresolución o Resolución Negativa.

En este estado no sólo se pierde la dignidad de la existencia; sino que la persona en crisis se debilita exponiéndose a un estado de pérdida de firmeza en las funciones vitales (in-firmus); poniéndose en riesgo de enfermar. En este estado, el sufrimiento existencial es mayor que el anterior, siendo oportuna la ansiedad, claudicación, desesperanza, desesperación; y a veces adicciones, marginidad y suicidio.

## RESILIENCIA

*"LA RESILIENCIA DESIGNA LA CAPACIDAD DE UN INDIVIDUO, DE UN GRUPO, DE UNA INSTITUCION O DE UNA COMUNIDAD, PARA ENFRENTAR ADECUADA Y EFECTIVAMENTE SITUACIONES DE ADVERSIDAD, DE CRISIS O DE RIESGO, A TRAVÉS DE RECURSOS INTERNOS DE AJUSTE Y AFRONTAMIENTO, INNATOS O ADQUIRIDOS, QUE PERMITEN NEUTRALIZAR O SOBREPONERSE A LA SITUACION Y ADEMAS SALIR ENRIQUECIDO Y FORTALECIDO CON LA EXPERIENCIA".*

*Dr. Roberto F. Ré*



El conocimiento de nuestro mundo emocional-afectivo es el punto de partida, el comienzo del parto hacia el crecimiento y maduración personal.

Las emociones son los elementos básicos de la afectividad.

El término deriva de *ex motus*: agitación o movimiento

La emoción describe el estado de turbulencia, es el clima de la vida interior psíquica.

“E-movere” significa el movimiento de nuestra atmósfera interior, psíquica.

Es una reacción respuesta psicofísica, ante una situación concreta, que retorna a homeóstasis.

### 1. ES PIEDRA FUNDAMENTAL PORQUE:

- ✦ **SOMOS SERES EMOCIONALES:** desde tiempos inmemoriales nacemos con nuestra área instintivo – emocional que ha sido y es necesaria para nuestra supervivencia. Cuando frente una situación de peligro por ejemplo nos ataca un **tigre**, todo este **mecanismo automático** se pone en juego para dar una respuesta de ataque o huida.
- ✦ **PORQUE GENERA LA ENERGÍA PARA LA VIDA:** es la energía puesta en la vida, no dá lo mismo el cómo esté, si fluye en forma armónica cobra sentido nuestra vida, pero si se negativizan, y se profundiza, ese sufrimiento tiñe todas las áreas del círculo holístico y llegamos a las patologías. Es por donde ingresan los trastornos de ansiedad – depresión y es la base de la salud integral
- ✦ **ES PUNTO DE PARTIDA** para el crecimiento y la evolución personal, base de la felicidad humana. Son la llave para descubrir nuestra mente y nuestro corazón y conocernos a nosotros mismos.

Necesitamos relacionarnos con ellas para responder a las preguntas:

¿Quién soy?

¿De donde vengo?

¿Dónde estoy?

Hacia donde voy? Proyecto vital

### 2. ES MOTOR BÁSICO DE LA PERSONA

**Es energía y movimiento.** Producen un movimiento interno, actuando como motor básico a lo largo del arco de nuestra vida (**nos mueven y nos conmueven**).

**Las emociones son el idioma** con el que nuestro ser interno nos dice en que camino soy feliz y en cual no. Solo así podremos llegar a nuestra vocación.

Pero con la vorágine del mundo actual **no dejamos de sentir. No captamos las señales.** Cuando la persona llega a la red lo hace con un cúmulo de emociones y pensamientos irracionales y con confusión por no entender qué le pasa ni por dónde está la salida.

**No tenemos que reprimir o negar las emociones,** es mucho más sano dejar que se expresen para poder identificarlas, y luego trabajarlas para que esa energía pueda ser canalizada de una manera sana.

**La Clausura emocional produce disfuncionalidad.** Si frente a la angustia o a la tristeza recurrimos a los fármacos para dormirlas, nos quitamos la posibilidad de crecer y además empeoramos los estados, los cronificamos, llegando a una situación de trastorno.

Cuando nos dicen:

- sonreí...cuando no estamos con ese ánimo.
- No llores.... Cuando estamos tristes
- Cambia esa cara!

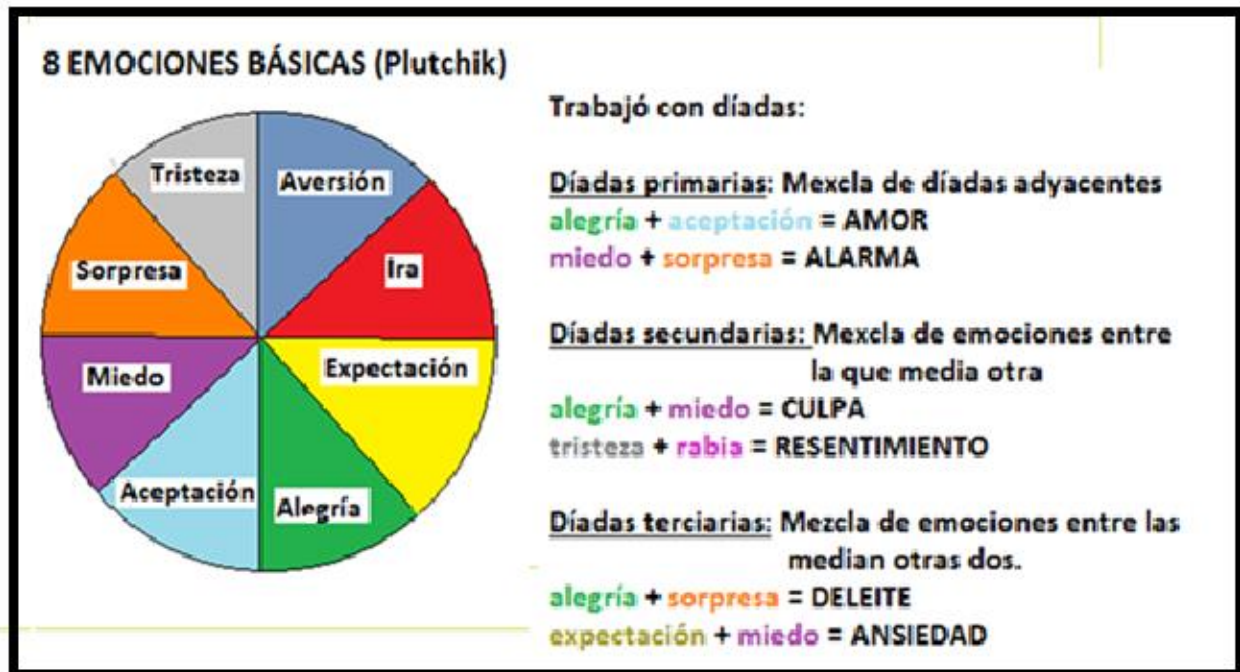
Se encadena el corazón y nos discapacitan en nuestra expresión, al punto de no poder sentirnos

## LAS EMOCIONES

- ★“Cambio súbito en el estado de ánimo o humor”
- ★Son rápidas, inestables, transitorias
- ★Acompañan a un hecho o recuerdo (ej. Olfato)
- ★Tienen repercusión física
- ★Correlato neurobiológico: amígdala cerebral
- ★Ejemplos: alegría, tristeza, miedo, angustia, ira, asco, vergüenza.

### 3. HAY EMOCIONES QUE SON BÁSICAS

Miedo – Ira – Tristeza – alegría



#### LAS EMOCIONES PUEDEN SER NEGATIVAS O POSITIVAS:

**Son positivas** cuando naturalmente fluyen de manera armónica son nuestras cualidades puestas en acción.

**Las negativas** no son cualidades del yo, son estados que se han instalado en el tiempo, que hemos aprendido, que se han cronificado y de esto es de lo que debemos estar atentos, porque cuando tenemos un colapso emocional, cuando estamos emocionalmente desbordados, este estado tiñe e invade todas nuestras otras dimensiones y entramos en desequilibrio...y ese desequilibrio lleva a enfermedad.

La manifestación de estas emociones en cada persona se dará de acuerdo a su temperamento, carácter, personalidad, cultura y al contexto social que lo envuelve.

#### 4. LAS EMOCIONES SE EXPRESAN

Si estamos frente a un león, nos va a dar miedo y ese miedo se va a expresar con una acción. Nos produce Agrado (que produce adhesión), o desagrado (que produce rechazo o huida). **¿Pero cuál es nuestro león en esta modernidad que vivimos estresados constantemente?**

- Miedo .....Evitación, parálisis
- Resentimiento.....Acción probable, masculla quejas, venganza
- Entusiasmo..... Creatividad
- Ira .....Explosiones, castigo, culpa
- Resignación.....Abandono, apatía

Las emociones pueden expresarse en 3 grados:

- 1- **Emoción:** reacción física y psicológica, pero luego vuelvo a la homeóstasis o estabilidad.
- 2- **Sentimiento:** emoción que se instala en el tiempo y se prolonga poniéndole un valor (rabia- odio – envidia)
- 3- **Apego:** Yo soy esa emoción.....YO SOY IRACUNDO. Cuando una persona tiene esta creencia no intenta cambiar porque piensa que es imposible porque es así.

### 1. QUE SON LOS SENTIMIENTOS?

Es un estado de ánimo que se ha instalado por el sostenimiento en el tiempo, de una emoción determinada.

Siendo que las emociones tienen grados, el sentimiento es el segundo grado de una emoción. Por ejemplo de la Emoción ENOJO, un segundo grado es la IRA y un tercer grado es el ODIO. Es sentimiento es también una respuesta psico-emocional frente a estímulos externos que son captados primero por la percepción de nuestros sentidos y luego filtrado por nuestros prejuicios y estructuras de creencias. Por esta razón se puede decir que los sentimientos son una experiencia personal, subjetiva, y única que puede ser positiva o negativa según nos generen agrado o desagrado. Estas vivencias de placer o displacer generan gestos y conductas corporales visibles, dado que siendo una experiencia psico-física-emocional siempre se expresan (aunque queramos negar o reprimir, siempre se expresará de alguna forma)

### 3. CUANTOS TIPOS DE SENTIMIENTOS HAY?

Hay tantos tipos de sentimientos como personas y sus propias vivencias. Pueden ser propios o ajenos.

Siendo que los sentimientos son estados de ánimo que resultan de la combinación de emociones básicas y secundarias sostenidas en el tiempo y que pueden ser de adhesión o rechazo, según la combinación de ellas surgen los distintos sentimientos.

Por ejemplo:

ENFADO + RECHAZO = Despecho

RECHAZO + TRISTEZA = Remordimiento

TRISTEZA + SORPRESA = Decepción

SORPRESA + MIEDO = Pavor

MIEDO + ACEPTACIÓN = Sumisión

ACEPTACIÓN + ALEGRÍA = Amor

ALEGRÍA + ANTICIPACIÓN = Optimismo

ANTICIPACIÓN + ENFADO = Agresividad

### ***El enojo***

El enojo es una reacción-respuesta emocional humana, generalmente, una frustración.

Lo manifiestan los mamíferos superiores y el hombre. Una reacción muy común ante el enojo, es negarlo o suprimirlo.

Cuando hacemos esto, en realidad le ponemos una tapa y lo transformamos en algo muy poderoso.

Si no tiene una válvula de seguridad para desahogarse, experimentaremos un tremendo aumento de presión dentro de nosotros, que nos producirá una explosión emocional.

La manera de evitar esto es tener una salida inteligente para ese enojo.

### **Puede ser normal... o no**

#### **El enojo normal**

Sentir enojo, bajo ciertos límites, es una reacción respuesta esperable de nuestra condición humana. Pero es la reacción-respuesta, ante tal sentimiento lo que marca la diferencia entre una persona madura, consciente de sí misma, de otra que no ha aprendido aún a elegir su propia conducta.

Expresar enojo no significa estar fuera de sí, siempre que se exprese de manera lúcida y consciente, y no mecánicamente.

## **2. Síntesis**

La manifestación consciente del enojo es esencial en cualquier vínculo sano.

Lo saludable es expresar el enojo, sin reproches, sin agredir, sin agraviar.

Negar o suprimirlo puede generar resentimientos, odios, deseos de castigar, de hacer sufrir al otro.

El trabajo es transformar el enojo que destruye en enojo que resuelve. Tenemos que aprender a enojarnos; ésa es la clave: utilizar la energía del enojo para resolver el problema que nos enoja, no para agravarlo. En una relación, hablar sobre lo que nos enoja, hace que el vínculo sea más profundo y confiable. Por el contrario, lo que no se habla, se actúa; generando malestar



## 1.- ESTRÉS: Normal y Patológico

### Concepto:

El término estrés (sufrimiento) fue acuñado en la primera mitad del siglo pasado por el profesor Hans Selye, basado en los conceptos del síndrome general y de las enfermedades de adaptación (1). El término se deriva del inglés y significa fuerza, peso, violencia, tensión, confusión, coacción, sujetar a tensión o peso. Sería el grado de tensión que soporta un organismo vivo.

Enrique Rojas, en su libro *La Ansiedad* (1989), define al estrés como la respuesta del organismo a un estado de tensión excesiva y permanente que se prolonga más allá de las propias fuerzas, que se manifiesta a través de tres planos: físico, psicológico y conductual.

### Estrés normal o eustrés

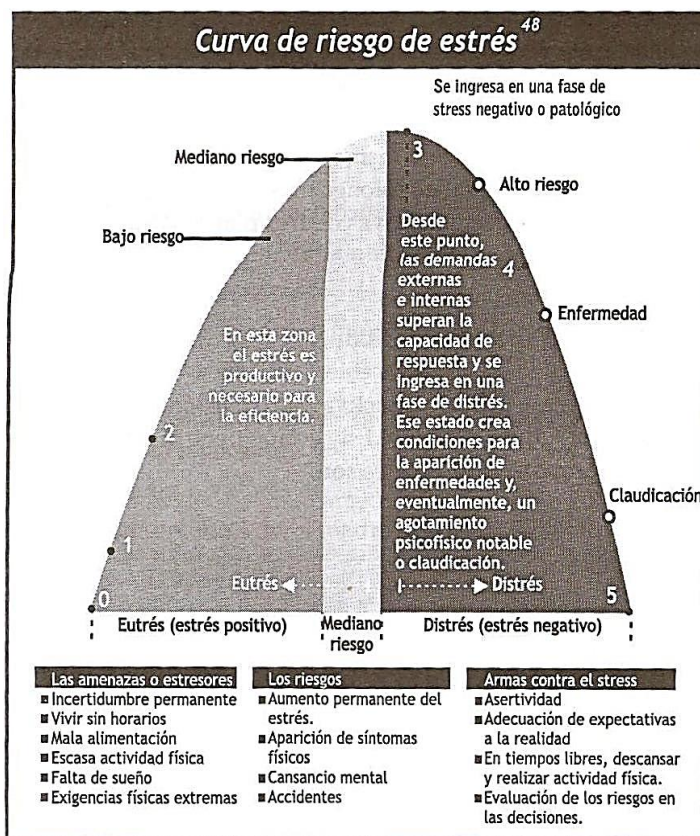
El eustrés es el proceso de activación o tensión necesaria para lograr un objetivo: la acción. Esta acción tiene distintos planos en el ser humano. Sus niveles son:

- Fisiológico, Psíquico, Conductual, Cognitivo, Asertivo

El estrés o eustrés es necesario para la vida y para el crecimiento integral de la persona y de la personalidad.

El arco se tensa lo necesario para lograr una potencia determinada en la velocidad y trayectoria de la flecha. Si la energía tensional es baja no alcanza para lograr su cometido, si es muy alta se rompe. Este fino equilibrio es el mismo que ocurre en las personas. Un poco de estrés es necesario, poco o demasiado son disfuncionales.

Siempre que hay CRISIS debe haber un CAMBIO, lo que implica una ADAPTACIÓN. Frente al estímulo del agente estresor aparecen 3 fases dependiendo del tiempo que se sostenga la respuesta:







Fase 1: Reacción/respuesta de alarma (luchó o huida) Si no se puede dar una respuesta rápida y volver al homeostasis (euestrés), pasamos a fase 2 y ya es Distrés.

Fase 2: Resistencia (respuesta química, emocional positiva o negativa).

Si las circunstancias iniciales continúan y no encontramos la salida llegamos a la parálisis (inacción) que lleva al agotamiento.

Fase 3: De agotamiento o de extenuación (cuando no hay respuesta para la lucha se va a paralizar) Situación de Distrés grave.

Fase 4: Distrés crónico: Los agentes estresores se mantienen en forma prolongada, cronificando nuestra situación de distrés.

<b>Los signos y síntomas de advertencia de estrés</b>	
Los síntomas cognitivos	Los síntomas emocionales
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Los problemas de memoria</li> <li>■ Incapacidad para concentrarse</li> <li>■ Falta de juicio</li> <li>■ Al ver sólo lo negativo</li> <li>■ Pensamientos ansiosos o carreras</li> <li>■ Constante preocupación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mal humor</li> <li>■ Irritabilidad o mal genio</li> <li>■ La agitación, incapacidad para relajarse</li> <li>■ Sentirse abrumado</li> <li>■ El sentido de la soledad y el aislamiento</li> <li>■ La depresión o infelicidad general</li> </ul>
Síntomas Físicos	Síntomas Conductuales
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Achaques</li> <li>■ Diarrea o estreñimiento</li> <li>■ Náuseas, mareos</li> <li>■ Dolor en el pecho, latidos rápidos del corazón</li> <li>■ Pérdida del deseo sexual</li> <li>■ Resfriados frecuentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Comer más o menos</li> <li>■ Dormir demasiado o muy poco</li> <li>■ Aislarse de los demás</li> <li>■ Procrastinar o descuidar las responsabilidades</li> <li>■ El uso de alcohol, tabaco o drogas para relajarse</li> </ul>



## 2.-Estrés patológico o distrés

Las personas con estrés patológico sufren una alteración disfuncional.

A estas alteraciones globales las denominamos distrés, que viene a ser la causa y el origen de múltiples enfermedades.

Estas personas se sitúan en condiciones de vida que lo llevan continuamente al borde del agotamiento. Llevan acumulados un sobreesfuerzo constante, una tensión emocional y/o intelectual fuerte, un ritmo vertiginoso de vida, sin tiempo para nada.

Aquí lo fundamental es el estilo de vida. Siempre abrumados, sobrepasados en las propias posibilidades, permanentemente desbordados, agobiados, sin un minuto libre, arrastrados a un cansancio crónico.

No hay tregua posible para su trabajo, ya que se intenta atender simultáneamente a demasiadas exigencias inaplazables.

La hiperactividad y la tensión constantes generan una reacción de alarma que se caracteriza por una serie muy compleja de modificaciones bioquímicas que tratan de compensar ese estado de excesiva actividad: bajo nivel de glucosa en sangre, descargas masivas de adrenalina, aumento del catabolismo general de los tejidos (proceso de mayor demanda funcional y energética), etc.

Existen innumerables causas determinantes de la tensión emocional con motivo del trabajo (estrés). Hoy con la globalización de los mercados y su consecuente competitividad se exterioriza el estrés en forma masiva y se agrava con la desocupación que traen aparejada los nuevos modelos económicos deshumanizantes.

## 3.-HOMEOSTASIS - ALOSTASIS

### Alostasis y resiliencia

¿Por qué algunas personas expuestas a un estrés crónico se enferman y otras no?

En otros términos, la persona que tiene mayor capacidad de adaptación (mayor resiliencia) tendrá menor tendencia a desarrollar una carga alostática. La resiliencia, por lo tanto, es una alostasis exitosa. La alostasis está íntimamente ligada al sistema nervioso central.

El cerebro percibe el estrés y produce respuestas conductuales y fisiológicas que dependen de las interpretaciones dadas por el propio cerebro.

Las diferencias individuales de estas interpretaciones producen diferentes de comportamientos y respuestas fisiológicas.

El hipocampo ubicado en el lóbulo temporal del cerebro participa en la memorización e interpretación las circunstancias, así como en la regulación de los mediadores del estrés original para generar un estado alostático.

O sea que la memoria del estrés anterior influye sobre la capacidad para anticipar la necesidad de adaptación fisiológica.

Esto explica por qué la vulnerabilidad de muchos sistemas del organismo ante el estrés está influida por experiencias de la vida pasada. El cerebro no sólo produce conductas y respuestas fisiológicas sino que también es un blanco del estrés. El equilibrio entre la neurogénesis y la atrofia y muerte de las neuronas se denomina neuroplasticidad.

La conexión entre alostasis y resiliencia podría explicar cómo esta última puede retardar o prevenir diversas enfermedades crónicas. Aplicación en la práctica médica Se requieren estrategias para controlar el estrés crónico, aumentar la resiliencia y tratar las respuestas fisiológicas ante el estrés.

Esto se puede lograr a través de intervenciones terapéuticas y conductuales, o sea estrategias que permitan al individuo sobrellevar y adaptarse al estrés.

Las intervenciones conductuales comprenden la ayuda a la persona para que modifique sus conductas o hábitos de vida inadecuados para la salud, mejorar el sueño, aumentar los contactos sociales, la autoestima y la actividad física.

Estas modificaciones mejoran la función cardiovascular, la memoria y el estado de ánimo. Los fármacos antidepresivos, antihipertensivos, los que facilitan el sueño y los antiinflamatorios, pueden ser necesarios para contrarrestar la carga alostática.

### **Conclusión**

Las respuestas al estrés son múltiples, pero el cerebro determina o interpreta lo que es estresante.

El estrés crónico puede interferir con las funciones cerebrales y producir disfunción psicológica (depresión, sufrimiento y preocupación) y fisiológica (hipertensión, intolerancia a la glucosa y fatiga crónica).

La combinación de los conceptos de alostasis y resiliencia ayudará al mejor conocimiento para aplicar las estrategias adecuadas y disminuir o prevenir los efectos nocivos del estrés crónico

#### 4.-MIEDO NORMAL Y MIEDO PATOLÓGICO

Para salir de las dificultades es necesario tener miedo.  
El hombre que no tiene miedo está perdido.  
**Luis Ferdinando Céline.**

##### **Miedo**

Etimológicamente, miedo procede del latín metus: angustia causada por la idea de un peligro real o imaginario (1).

Es preciso diferenciar el miedo normal a algo real, que es un valor preventivo, del miedo irracional, que es un miedo a algo irreal y esto generalmente es motivo de controversia y confusión.

El miedo es un signo de alerta que comúnmente asociado a la ansiedad debe ser distinguido de ella.

El miedo es una respuesta a una amenaza conocida, externa, definida o no conflictiva.

La ansiedad es una respuesta a una amenaza desconocida interior, vaga o conflictiva.

La función del mecanismo cerebral del miedo no es provocar la experiencia de su vivencia sino producir un accionar que detecta el peligro y pone en marcha respuestas que aumentan la probabilidad de supervivencia en una situación peligrosa con la forma más ventajosa posible. Es un mecanismo de la conducta de defensa.

Las conductas de defensa representan el funcionamiento de los mecanismos cerebrales programados por la evolución para enfrentarse al peligro de forma rutinaria. Funcionan sin la participación de la conciencia. Forman parte del inconsciente emocional.

Los sentimientos de miedo son un producto derivado de la evolución de dos sistemas neurológicos: uno, base para la conducta de defensa, y un segundo que crea la conciencia.

Si bien el hombre ha desarrollado una forma de vida en la que la probabilidad de encontrarse con depredadores, antiguas fuentes del miedo, se ha reducido

enormemente, en su lucha por dominar la naturaleza ha creado nuevas formas de peligro: Coches, aviones, armas, energía nuclear son hoy una fuente de daño potencial.

### **Miedo normal o preventivo**

**El miedo no es zozzo. Refranero popular.**

Decimos que el miedo preventivo es un valor en sí mismo, porque es aquel mecanismo de defensa que nos previene justamente de las situaciones en peligro, tanto para nuestra vida como del daño potencial a nuestra salud integral.

Por lo tanto, este miedo preventivo, defensivo, adquiere un alto valor si le podemos agregar otros elementos de alta riqueza como puede ser factores educativos, que especialmente integren los valores y que en última instancia orienten nuestra vida.

El miedo fue definido por Freud como la respuesta inteligente ante un peligro real.

### **Miedo patológico - miedo irracional**

Aunque el miedo forma parte de la vida diaria, sentir un temor excesivo o inapropiado es el origen de muchos problemas psiquiátricos corrientes.

El miedo es una emoción esencial en las enfermedades psicológicas. Por ejemplo, se presenta como factor central en las siguientes:

- La ansiedad: es un miedo anormal por lo que puede ocurrir.
- Las fobias: miedos específicos llevados al extremo de la irracionalidad.
- Los trastornos obsesivos - compulsivos: comportan un temor exacerbado a algo y llevan a crear rituales compulsivos para evitar el objeto temido.
- Los trastornos de pánico con su gran cantidad de síntomas a veces presentan el temor sobrecogedor de la muerte cercana.
- El trastorno de estrés postraumático: provoca estado de agitación ante un estímulo que se asemeje a sucesos asociados a un trauma vivido.

### **Miedo al miedo**

- Entre el miedo y la angustia se halla el temor, cuyo objeto es más difuso y menos conocido que el miedo; y el pánico, donde el miedo no se concentra en algo determinado, sino que se refiere a todo; es decir el peligro viene aquí de todas partes.

- Incluso hay estados mixtos: el miedo angustioso, y, sobre todo, el miedo a la angustia, fenómeno muy frecuente entre los neuróticos ansiosos.
- La concentración de la angustia vital en forma de fobias bien definidas puede tomarse como una transformación de angustia en miedo.
- Esta transformación obedece a un mecanismo defensivo del yo: la angustia condensada en un objeto (fobia) es menos mortificante que la angustia - nada.

### **Temor**

Etimológicamente, temor procede del latín timor: pasión del ánimo que mueve a rehusar las cosas dañosas o arriesgadas o a huir de ellas. Recelo de un daño próximo.

El temor tiene una importancia especial en la evolución.

Es fundamental para la supervivencia.

Pero los temores fuera de lugar, como dice Daniel Goleman, son la plaga de la vida cotidiana y nos provocan preocupación, angustia y una variedad de inquietudes; y en un extremo patológico, ataques de pánico, fobias o trastornos obsesivo compulsivos (4).

### **Miedo y pánico**

Como señalamos anteriormente, el miedo es el modo normal de reaccionar frente a un peligro.

El impacto del miedo, como el de otras emociones, puede ocasionar la actualización de dispositivos (histéricos) en algunas ocasiones, de inhibición o paralización en otras.

Estas reacciones, cualitativamente inadecuadas, consisten especialmente en modelos de comportamiento reactivo.

Las reacciones a las catástrofes pueden conducir a cuadros de sobrecogimiento, de estupor emocional, donde prevalece un estado agudo y pasajero de paralización afectiva, acompañado de vivencias de despersonalización y desrealización.

El sujeto suele mostrarse entonces profundamente apático y no reacciona adecuadamente, o no reacciona de ningún modo a las situaciones de peligro que se presentan.

Para K. Schneider (5), la mayor parte de estas reacciones de pánico son reflejas, no propiamente vivenciales.

Los trastornos vasomotores determinados por fortísimos estímulos sensoriales serían el factor patogénico clave.

La auténtica reacción vivencial de pánico no está ligada a los estímulos sensoriales sino a su significación amenazadora.

La intensidad del estímulo sensorial juega en este caso un papel completamente accesorio.

En las reacciones de miedo y pánico pueden presentarse también conductas agitadas de sobresalto.

## EL MIEDO

es la emoción más difícil de manejar. El dolor lo lloras, la rabia la gritas, pero el miedo se atraca silenciosamente en tu corazón.

## **ANSIEDAD**

### **El concepto**

Ahora comenzaremos por describir la ansiedad, ya que es evidente la influencia negativa de su variable patológica como factor desencadenante de las enfermedades que tienen como síntoma este estado.

Etimológicamente, el término ansiedad proviene del latín *angor*: sensación de angostura, estrechez, estenosis.

La raíz griega significa estrangular. Se define como un estado de inquietud, agitación o zozobra del ánimo; angustia que acompaña a ciertas enfermedades

Ansia es tomada del latín tardío *anxia*, derivado del latín *anxius*, que significa ansioso (2).

La ansiedad es una señal de alerta, advierte el peligro inminente y permite a una persona tomar medidas contra la amenaza.

Desde esta visión es que se redefine a la ansiedad como: “Es una respuesta vivencial, fisiológica, conductual, cognitiva y asertiva, caracterizada por un estado de alerta, de activación generalizada, frente a una señal de peligro difusa que el individuo percibe como una amenaza”.

La ansiedad es una manifestación esencialmente afectiva. Esto quiere decir que se trata de una vivencia, de un estado subjetivo o de una experiencia interior.

A esto se añade un estado de activación neurofisiológica (*arousal*) en el lenguaje anglosajón), que consiste en una puesta en marcha de los mecanismos que controlan la vigilancia (fundamentalmente córtico - subcorticales, pero mediatizados por la formación reticular).

La consecuencia va a ser un estado de alteración que, en términos de la psicología empírica, denominamos hipervigilancia.

La psicofisiología aquí seguida es similar a la del miedo, y no es otra cosa que una defensa organizada frente a estímulos que rompen el equilibrio fisiológico.

Al mismo tiempo, esta ansiedad es adaptativa, ya que ayuda a enfrentarse (si su intensidad no es excesiva) a ciertos requerimientos y exigencias concretos de la vida.

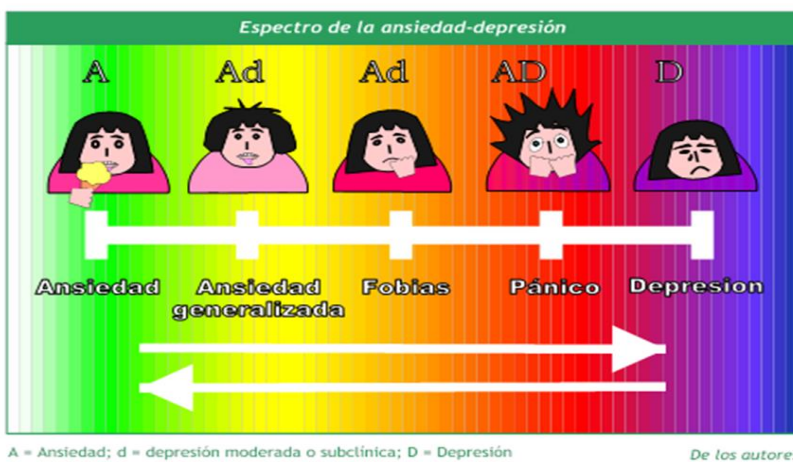
**ANSIEDAD –DEPRESIÓN** EL HOMBRE Y SUS CRISIS\_El hombre a lo largo de su vida vive cambios y crisis. Se confronta con lo esencial de la vida y con la incertidumbre

de la existencia. Dado que somos seres sociales estas crisis pueden ser personales o sociales.

Cuando hay crisis debe haber un cambio, porque las estructuras y las formas que teníamos ya no nos sirven para afrontar la realidad presente.

Frente a cada situación desequilibrante (ALARMA), el cuerpo busca retornar al equilibrio o HOMEOSTÁSIS (Normal – Euestrés)

Si ese estado de alarma es constante se convierte en un estado de HIPERVIGILANCIA que, sostenido en el tiempo, va agravando en distintos estados (Inadaptativa – Distrés)



## CLASIFICACIÓN DE LA ANSIEDAD DE ACUERDO A LA REACCIÓN / RESPUESTA:

**La ansiedad normal o buena adaptativa (Euestrés):** Como reacción emocional ante la percepción de una amenaza o peligro está presente a lo largo de toda la vida, y en ocasiones, nos sirve de protección ante posibles peligros. Es una respuesta apropiada ante una situación amenazante. Por ejemplo, la ansiedad ante un animal peligroso evitaría acercarnos a él protegiéndonos o estudiar o trabajar o incluirse en un proyecto de vida, etc.

Este tipo de ansiedad suele estar acompañada por un crecimiento individual, cambios, nuevas experiencias y descubrimientos de identidad y de sentido de la vida.

**La ansiedad patológica Inadaptativa (Distrés):** Son mecanismos que se presentan ante estímulos y/o situaciones mínimas, que no son en sí peligrosos, con una intensidad o duración exagerada. En virtud de su intensidad y duración, es una



respuesta inapropiada a un estímulo dado. Las respuestas inadecuadas de ansiedad aparecen en un individuo:

**En su forma de pensar:** Preocupación, inseguridad, miedo o temor, aprehensión, pensamientos negativos de inferioridad, etc.

**En aspectos fisiológicos o corporales:** Taquicardia, sudoración, dificultad respiratoria, rubor facial náuseas, vómitos, diarreas, etc.

**En su forma de actuar:** Movimientos repetitivos o torpes, movimientos sin una finalidad concreta, paralización, tartamudeo, evitación de situaciones, etc.

Cuando la ansiedad se torna crónica, es estrés. Se produce una alerta permanente del organismo. Afecta al sistema inmunológico.

Favorece, entre otras enfermedades, la hipertensión arterial

**ANSIEDAD INADAPTATIVA: (Miedo anticipatorio)** Es una reacción/respuesta a una señal de alerta. Tiene que ver con lo que percibo y cómo reacciono.

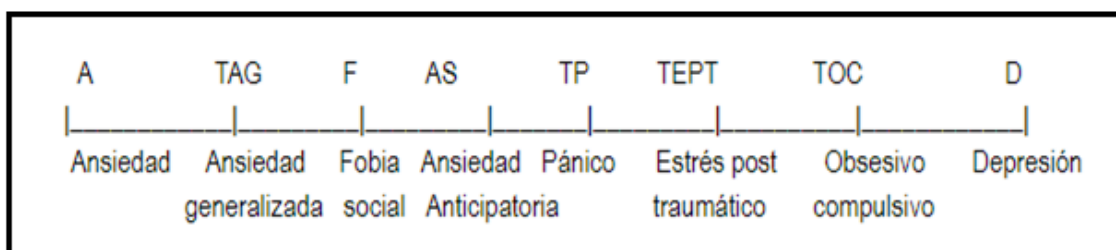
Nos advierte del peligro inminente y/o amenaza, permitiéndonos tomar medidas contra esta. También es una manifestación esencialmente afectiva, que se origina en el estado de activación neurofisiológica.

Ejemplo:

- Percepción de peligro.
- El cerebro libera hormonas, para tener energía para **enfrentar o huir**. (Mayor volumen de sangre a músculos y cerebro)
- + Latidos del corazón.....Hipertensión
- + Ritmo respiratorio.....Hiperventilación
- + Sudoración

Es una vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, que a diferencia del miedo que tiene una referencia explícita. Provoca impresión interior de temor, indefensión y zozobra, pero se produce por nada, se difuminan las referencias. Es una señal de alerta, es la respuesta a una amenaza.

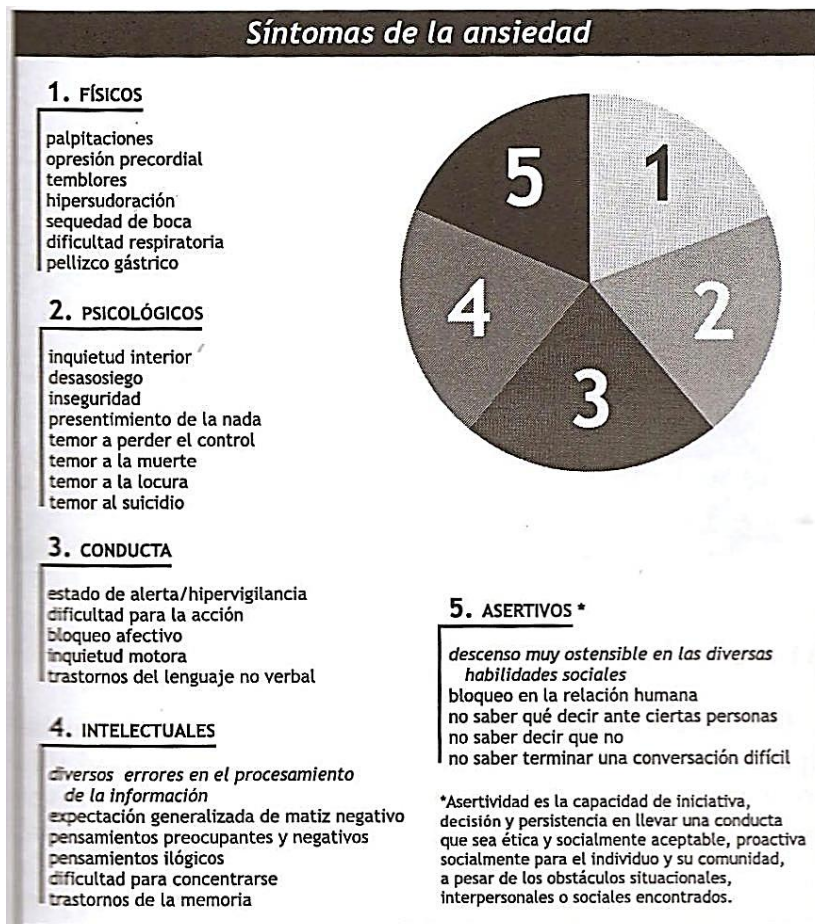
Actualmente, se considera a la ansiedad como un modelo de enfermedad psíquica que comprende cinco aspectos del individuo: vivencial, físico, de conducta, cognitivo y asert



Las reacciones de ansiedad pueden ser provocadas por:

**Estímulos internos:** Alarmas internas, entre ellas, las más importantes son las emociones, los miedos o los pensamientos, ideas o imágenes, generalmente ocurridos con anterioridad y reforzados por la permanente exposición a ellos, los cuales son vividos por un individuo como amenazantes.

**Estímulos externos:** Situaciones o percepciones de amenaza o de peligro que ponen en riesgo la integridad.



## DESÓRDENES DE LA ANSIEDAD INADAPTATIVA

### Producto del distrés en salud mental

- Ansiedad generalizada
- Ansiedad por hiperventilación
- TOC (Trast. obsesivo compulsivo)
- Ansiedad causada por otras condiciones médica
- Fobias: específica, social
- TEPT (Trast. por estrés postraumático)
- Ansiedad social o fobia social
- Ansiedad por estrés agudo
- Trastorno de pánico: con agorafobia, sin agorafobia\*
- Ansiedad anticipatoria

Estos trastornos deben de ser confrontados, resueltos, curados, sanados, saneados, debido a su potencial capacidad de cronificarse, asociarse con otras y/o transformarse en verdaderos círculos viciosos terminando en cuadros depresivos por distrés y agotamiento.

La agorafobia es miedo al miedo. Los agorafóbicos temen las situaciones que puedan generarles sensaciones de ansiedad, miedo a la propia activación fisiológica y a los pensamientos sobre las consecuencias de experimentarlas, como la idea de morir.

### **-TAG – TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA**

Temores difusos, estado de alerta. Está caracterizada por preocupación excesiva provocando intenso malestar subjetivo y deterioro de calidad de vida, que alcanza a intervenir en varias áreas de la vida cotidiana.

Síntomas: inquietud, fatiga, náuseas, temblores, sudoración, irritabilidad ...

Ocho mujeres por cada varón padecen este trastorno; puede deberse a algún motivo de la constitución femenina PINE (Psico- Inmune – Neuro – Endocrinológica).

Tratamiento: Es combinado, atendiendo tanto la parte física como mental, farmacológica, psicológica más psi coeducación.

**-FOBIAS** (falta de razonamiento del temor, miedo específico que llegó al cuerpo)

**Fobia** proviene del griego phobia: horror Miedo irracional excesivo y persistente ante la presencia o anticipación de un objeto o situación específico claramente discernible. Es la aversión apasionada hacia algo. La aversión es oposición y repugnancia hacia una cosa.

**Fobia específica**: es un miedo patológico, consiste en un temor intenso y persistente, que es excesivo e irracional, desencadenado por la presencia o anticipación de un objeto o situación específicos, claramente discernible y circunscripto.

### **- Fobia social (Ansiedad Social)**

Trastorno psicopatológico caracterizado por evitar situaciones sociales interactivas o de ejecución ante desconocidos y ser sometido a escrutinio (Hiperventilación)

Hay dos subtipos:

- Generalizada, donde el temor y la evitación incluye la mayoría de las situaciones.
- No generalizada, incluye solo algunas situaciones, por ejemplo: comer o escribir en público, hablar ante el público, etc.

Angustia (el miedo llega al cuerpo) Se caracteriza por una sensación constrictiva en la zona precordial o epigástrica, con dificultad respiratoria o tristeza.

**-PÁNICO**

Sensación de que va a morir. Hay afectación cardíaca, respiratoria y sudoración. Aparición temporal y aislada de miedo y malestar intenso, acompañado de cuatro o más de los síntomas fisiológicos y cognitivos. Hay trastorno de pánico cuando se presentan dos o varias crisis durante un mes.

En las personas con pánico, el peligro no es real. No existe causa aparente que justifique esa alarma. No sabe si debe luchar o huir, ni de qué, ni de quién y aparece el miedo, temor, malestar intenso.

Fundamentalmente se da por la activación del centro del miedo en el cerebro (amígdala) sin causa aparente y en momentos objetivamente no amenazantes.

**Pánico con agorafobia.**

Suele estar relacionada con:

- Estar solo fuera de casa
- Encontrarse en lugares o situaciones donde escapar puede resultar difícil (o embarazoso)
- Mezclarse con la gente o hacer cola
- Pasar por un puente
- Viajar en auto, tren o colectivo
- No disponer de ayuda en el caso de aparecer una crisis de angustia inesperada o bien síntomas similares.

**-TOC -- TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO**

Se caracteriza por la presencia de obsesiones y/o compulsiones recurrentes, excesivas e irracionales, a las que, la persona afectada debe dedicarle más de una hora diaria contra su voluntad.

Obsesiones: son sucesos mentales perturbadores o intrusiones en el pensamiento que se presentan como imágenes, ideas, rumiaciones, y son espontáneos. Provocan ansiedad y malestar en quien los padece.

Compulsiones: acciones mentales (contar mil veces) o motoras (lavarse las manos) que la persona se obliga a realizar y que atenúan la ansiedad.

El objetivo, es la reducción del malestar o la ansiedad o prevención de un acontecimiento negativo.

**-TEP - TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO**

Se entiende por estrés posttraumático la severa reacción patológica, cuyo factor es un suceso traumático. Actúan sobre la integridad física de la persona y originan síntomas importantes

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es un trastorno real que puede convertirse en una patología. Se puede sufrir de TEPT luego de vivir o ver eventos traumáticos como la guerra, huracanes, terremotos, violaciones, abusos físicos, accidente grave, PANDEMIAS, etc.

El trastorno de estrés postraumático hace que se sienta distresado y con **temor luego de pasado el peligro**. La enfermedad sin tratamiento se cronifica y agrava, provocando con el tiempo daños irreversibles

El TEPT puede afectar a cualquier persona de cualquier edad. Los niños también pueden padecer de TEPT. No es necesario que se sufra una lesión física. Puede padecerse después de haber visto que otras personas, como un familiar o amigo o aún personas desconocidas, sufren un daño grave.

### **-DEPRESIÓN**

Trastorno psicopatológico caracterizado por el estado de ánimo deprimido o triste o por una pérdida de interés o placer en casi todas las actividades durante un período de al menos dos semanas.

El término procede del latín: hundir. Es una enfermedad mental que produce la alteración del estado de ánimo.

En la depresión la persona afectada se siente hundida, aplastada, con un peso sobre su existencia y que le implica cada vez más esfuerzo vivir con plenitud.

#### **Para tener en cuenta**

- La depresión es una enfermedad grave.
- Debe ser siempre tenida en cuenta.
- Incidencia superior al 15% de la población.
- Altera la psicología y la conducta.
- Intenso dolor y sufrimiento.
- Puede llegar a matar a quien la padece.
- Por acción suicida o por omisión.
- La depresión agrava siempre el riesgo.

#### **¿Que hacer ante la depresión?**

- Siempre es una emergencia psiquiátrica.
- La familia y los grupos deben proveer contención.
- Ante la falta de conciencia:
  - Persuadir.
  - Atención domiciliaria.
- Demorar la consulta y el tratamiento:
  - Mala Praxis.

Estos trastornos en general tienen síntomas similares, por eso es indispensable obtener un buen diagnóstico, por personal profesional e idóneo en la especialidad.

Aunque los síntomas pudieran ser similares, cada persona es una individualidad única y puede pasar que con el mismo diagnóstico los tratamientos sean diferentes.

Pero hay aspectos que serán evaluados por el profesional tratante.

**El pronóstico es alentador con un diagnóstico y tratamiento adecuados, y luego con la prevención de recaídas.**



## **Aceptar dolor: Etapas del duelo**

Cuando el dolor hace su aparición en la vida y decidimos aceptarlo, recorreremos un proceso con etapas muy marcadas que expresan los diferentes momentos que atraviesa nuestro corazón humano para integrar y asumir lo que duele.

Para poder aceptar el dolor, necesitamos que éste sea atravesado. El dolor atravesado nos hiere y, sin embargo, nos abre una puerta, nos libera de quedarnos encerrados y atrapados en el sufrimiento que nos provoca. Mientras no aceptamos el dolor, éste se yergue como una piedra enorme que obstaculiza el camino, como un dique que frena el fluir de las aguas. Algo queda detenido...nos quedamos parados...y nuestra vida lentamente se va paralizando: algo empieza a morir, aunque permanezcamos vivos.

O nos disponemos a vivir muertos o nos decidimos a “hacer algo”; el dolor desafía nuestras ganas de vivir, y nos urge salir de la parálisis para comenzar a caminar, atravesando las sucesivas y universales etapas del dolor humano.

¿Cómo hacerlo? ¿Cuáles son sus etapas? ¿Cómo empezar este proceso? Cuando tenemos que transitarlo por primera vez, no es fácil. Es aconsejable, entonces, buscar un buen baqueano que, por haberlo recorrido muchas veces, lo conoce muy bien y sabrá cómo guiarnos.

Una primera etapa es la negación, en la que se activa un mecanismo de defensa que nos protege de la enormidad de lo que estamos viviendo y nos permite darnos cuenta, lentamente a nuestro ritmo, de la verdad que nos causa tanto dolor. La

La negación, en un primer momento, “diluye” el dolor; nos ayuda a aproximarnos a lo que duele sin morirnos. Nos deja detenidos, enmudecidos, sin capacidad de reacción, paralizados por el dolor; o nos vuelve intensamente activos, ya que el estar haciendo algo, organizando, yendo de un lado a otro, nos permite “distraernos” de lo que nos está pasando.

Muchas veces, en esta etapa, usamos a Dios para justificar el dolor que estamos viviendo: Dios lo quiso, fue su voluntad...Por algo habrá sido...Interpretamos equívocamente el misterio de la Providencia divina, sin asumir el misterio del dolor en la vida humana.

En el camino de aceptación, tenemos que seguir avanzando, animándonos a mirar las cosas como son. Las personas que no se animan a continuar con el proceso, quedan estancadas en la negación, y pueden “acostumbrarse” a este estado y seguir viviendo así, sin hacerse cargo y sin poder hacer el duelo. Son personas que aparentan serenidad, pero no conocen la plenitud de la calma. En el fondo de ellas están enojadas. Son como volcanes que están vivos, pero no han entrado en erupción. Aunque lo neguemos, el dolor sigue estando y consume un enorme caudal de nuestra energía vital mientras impedimos que se despliegue con toda su fuerza. Cuando nos quedamos en la negación, sin animarnos a asumir el dolor, parte de nosotros queda paralizada o muerta.

En una segunda etapa surgen el enojo y la protesta. Comenzamos a aceptar la realidad y nos indignamos y nos rebelamos: ¿Por qué a mí? ¿Por qué yo? ¿Por qué me tuvo que pasar? La expresión de la rabia es un paso importante en el camino que atraviesa el dolor. Mientras nos aproximamos a lo que más

negación se expresa y actúa de diferentes: negando todo o parte de lo que sucede, anestesiando los sentimientos que provoca el dolor, olvidándonos de lo que nos pasa o viviendo como si nada pasara.

del dolor. Cuánto más grande el dolor, más grandes son nuestras defensas y más intensas nuestras reacciones. Por eso, cuando algo nos enoja, es sabio desviar la mirada de lo que nos provoca el enojo y preguntarnos acerca de lo que nos duele. El dolor está detrás del enojo, defendido, arrinconado, y nos da mucho miedo avanzar hacia allí. Es el miedo natural e inconsciente a sufrir, a ser aniquilados por tanto dolor.

El enojo nos lleva a protestar y a reclamar. Esta protesta a veces alcanza niveles desproporcionados. Nos quejamos por todo y contra todos; también contra Dios. Estamos enojados con la vida por lo que nos pasa, y el enojo se expresa en la protesta y la queja sin fin.

Cuando el enojo se vuelve contra nosotros mismos, surge la culpa: *Yo merecía esto que me pasó. Yo tuve la culpa...Dios me castigó*. En estos momentos lo que menos necesitamos es escuchar de otros las frases que nos proponen resignarnos ante el dolor sin haberlo asumido: “Dios sabe”, “por algo será”, “algo habrá hecho”, “hay que aceptar su voluntad”. Son frases que nos rebelan. Nos negamos a aceptar que un Dios bueno pueda querer algo así. ¿¿De qué Dios están hablando?! Por eso, nos alejamos de ese dios sádico que pareciera que le gusta ver sufrir a sus hijos, o de un dios vengador que toma represalias o de un dios injusto o ausente.

Es una etapa muy difícil de atravesar sin Dios. Las personas que nos aman y acompañan en estos momentos pueden convertirse en testigos silenciosos del

nos duele, reaccionamos enojados. Es un mecanismo natural de defensa. El enojo es como un termómetro que nos señala la proximidad y la intensidad ordene a las olas y a las tempestades que se calmen. Él está con nosotros y es el único capaz de transformar nuestro dolor en vida.

Si nos quedamos detenidos en esta etapa, seremos quejosos eternos, y envejeceremos gruñendo, sin aprender a vivir por no haber dejado que el dolor siguiera su curso. Si no aprendemos a desahogarnos, dirigiremos esa rabia e insatisfacción contra nosotros lo hemos atravesado, recorriendo las distintas etapas del camino.

Después del enojo puede aparecer una tercera etapa de *negociación*, en la que nos avenimos a mirar el dolor, pero poniendo condiciones para aceptarlo, como queriendo intercambiar favores con la vida, con el Universo, con Dios, con las demás personas. Es como si dijéramos: yo acepto mi dolor, pero siempre que todos me quieran mucho, que mi marido se ocupe de mi, que no me falte nada, que no me pase nada más que me haga sufrir, que de ahora en adelante sea feliz, mucho más feliz que todos...Como si alguien tuviera que pagar o darme algo para que yo pueda aceptar lo que pasó. Pareciera que exigimos como un acto de justicia con el que la vida nos recompense por tanto dolor sufrido. Como si los otros estuvieran en deuda con nosotros por todo lo que tuvimos pasar...

Después de la negociación aparece una etapa de *depresión y tristeza* en la que nos sentimos en un callejón sin salida: *“Yo de esto no voy a salir más”, “Nunca se me va a pasar”, “Nunca voy a poder estar alegre”, “Ya nunca más nada va a volver a ser como antes”, “La vida ya no tiene sentido”*. Y la culpa sigue royendo en nuestro interior, impidiéndonos disfrutar, divertirnos y vivir felices.

Amor. El dolor nos desafía a encontrarnos con el Dios verdadero y a decir ante toda imagen falsa de Dios: *¡Basta!*

¡Qué bueno es animarnos a protestar ante Dios! Podemos gritarle nuestra bronca y nuestra frustración; increparlo para que despierte y haga algo..., para que

Es muy difícil transitar este último período sin la ayuda de alguien que amorosamente nos anime a no dejarnos vencer por la angustia y el miedo abismal a la tristeza. El inicio de esta etapa comienza con un estado de agitación y angustia, como presagio de la tempestad que se avecina. Luego, cual ola gigante, aparece la tristeza. Es enorme el miedo a ser aniquilados por su fuerza, a ser aplastados, a no poder contra ella. Sentimos que ya casi no podemos hacer nada. Allí está la tristeza, muda, imponente. Aparece en el momento menos pensado, cuando la vida parecía ir recobrando su normalidad. El primer instinto es de huida: al principio podré escaparme de esa tristeza, nadando hacia la orilla, escapando, huyendo..., pero con el tiempo deberé hacerle frente y aprender su misteriosa alquimia. Para eso es necesario que me disponga a encontrarme, ella y yo, en intimidad. Animarme a “dejarme tragar” por el dolor. Es una experiencia demoledora, como si en un instante todo se volviera negro y oscuro, como si la tierra me hubiese tragado, como si el mar me hubiera aplastado. Y después, de las profundidades de mis entrañas surge un grito hondo, lágrimas que arden, gemidos que parecen surgir de la ultratumba.

Lentamente vamos llegando a la última etapa: la tempestad y la noche van dejando lugar a la claridad del día y los rayos del sol comienzan a dejarse sentir nuevamente.

En esta etapa da mucho miedo. A nosotros mismos, porque sentimos una angustia y una tristeza de muerte y tememos caer en una honda depresión; y a los que nos rodean y nos quieren, que, preocupados, intentan hacer todo lo posible por ayudarnos a salir de esta etapa.

Ya puedo decir: “*Así fue*”. “*Así es como sucedió*”. Sólo podemos aceptar el dolor cuando lo hemos atravesado, recorriendo las distintas etapas del camino.

Es el momento en que nos decidimos a mirar de frente lo que nos duele, sin negarlo ni ocultarlo. Comenzamos a recobrar las ganas de vivir, empezamos a alegrarnos nuevamente con las cosas pequeñas y recuperamos el gusto por lo cotidiano. Comienzan a emerger nuevamente los proyectos, las ganas de hacer cosas, la energía para seguir viviendo. Vamos aceptando cada vez más que las cosas son así, y paulatinamente nos damos cuenta de que lo mismo que nos causaba tanto dolor se transforma ahora en una gran puerta y en un maravilloso camino que nos enseña a vivir la vida de otra manera.

Aprendemos a vivir en la escuela del dolor. Su intensidad nos enseña a vivir con una nueva intensidad, a sufrir hasta el extremo y a gozar en extremo; a llorar hasta que se me acaban las lágrimas, y a reír a carcajadas. Aprendemos a entrar y a salir del dolor, a dejarnos atravesar por él sin morir. Y esta experiencia nos hace diestros para enfrentar cualquier situación que la vida nos presente.

Podemos tomar distancia y descubrir lo que el dolor ha hecho en nuestra historia, y de alguna manera nos sentimos agradecidos. ¿Esto quiere decir que



Finalmente llega la etapa de la aceptación, vamos aceptando lo que nos pasó, lo que nos está pasando. Podemos mirar el dolor, llamarlo por su nombre, reconciliarnos, integrarlo a nuestra historia, asumirlo..., abrazarlo.

ya no duele más? No, el dolor sigue doliendo. Pero ya no hay sufrimiento. Finalmente podemos sumar el dolor a la experiencia del amor y de la felicidad.