

## FACTORES BIO-PSICO-SOCIALES EN LA GENESIS DE LA ULCERA PEPTICA

Dr. MAX ONTANEDA

Clínica del Seguro Social, Quito

Hindle y Wolf<sup>1</sup>, dicen: "Todo lo relativo a las relaciones con el medio, el comportamiento, la salud y el desenvolvimiento social del hombre, debe ser visto a la luz de su base biológica y de su desarrollo, del medio físico en que vive, del grado de cultura de la sociedad a la cual pertenece y de la posición polifacética que él ocupa en la estructura social. Muchas de las enfermedades que el individuo padece son un aspecto de la interacción con el medio".

Puede afirmarse entonces que el hombre, ente biológico, vive en continua dependencia con el ambiente, y de él, con sus partes fundamentales: sociedad y cultura, que dejan sentir su influencia durante toda la vida del ser, desde su nacimiento hasta su muerte.

La existencia del hombre normal transcurre dentro de alguna forma de sociedad y dentro de ella se distingue por capacidades nuevas, como la de experimentarse a sí mismo, el tener conciencia de sí; la de comprender al mun-

do y explicarse la razón y el porqué de las cosas; la capacidad de preveer el futuro y preocuparse por él, y en fin, la capacidad de escoger, decidir y convertirse en un hombre responsable ante sí mismo y los demás.

Este múltiple potencial del hombre, dice Erich Frömm<sup>2</sup>, es lo que caracteriza la salud mental, que la define como estado o forma de ser de quien, en su sociedad, ha llegado por adaptación, a adquirir su mejor tipo de personalidad.

Pero desde ya, nos apresuramos, con Ramón de la Fuente<sup>3</sup>, a decir: "que una buena adaptación social" no es necesariamente un índice exclusivo para mensurar el estado de salud mental; es necesario explorar la personalidad para encontrar otros factores que nos den noción más exacta de su estructura y de su vitalidad.

Cuando en el medio ambiente hay fluctuación, oscilación, el sujeto lo percibe de inmediato, y si ese cambio le es, por uno o más aspectos, adverso a

él, se crea de inmediato un estado de ansiedad, preocupación, angustia; problemas psicológicos éstos, que muchas veces se resuelven solos, pero que en otras ocasiones, conmueven lo íntimo del ser, hasta el punto de llegar a ser la génesis de una enfermedad.

Bajo el imperio de la angustia, no hay quien haya experimentado pérdida de apetito e indigestión, como síntoma llevadero; pero si persiste la ansiedad, relacionada con los problemas habituales de la vida, esos mismos síntomas se convierten en padecimiento rebelde, que quita gusto y sabor a la vida del paciente y que por añadidura se muestra remiso a toda terapéutica.

Legítimamente puede pensarse que en estos pacientes que soportan enfermedad tan contumaz, sin que medien causas biológicas como infección o tumor, necesitan en el estudio semiológico de sus antecedentes, nuevo enfoque que rastree su colecto y el periplo en el cual él se desenvuelve.

La úlcera péptica es una de esas enfermedades de larga duración y de incidencia cada vez mayor que preocupa a la medicina moderna columbrando que factores de esta categoría intervienen en su génesis.

Autores como Davis y Wilson<sup>4</sup>, en 1937, señalaron casos en los que podía establecerse una relación entre trances de stress emocional y la aparición o reaparición de síntomas ulcerosos. Gainsboroug apunta que esas situaciones de stress no eran siempre extraordinarias, sino más bien problemas de la vida diaria de un hombre común de

cualquier sociedad y habitante de cualquier localidad.

Sin pretender tratar el tema ya conocido, de la influencia del estado emocional sobre el funcionamiento gástrico, y sin calar en los vericuetos de la Psiquiatría, me limito a dar, a modo de ensayo, una visión general de factores de índole psico-social que de un año a esta parte han sido investigados en pacientes ulcerosos.

Tómese este ensayo, como los primeros pasos que damos en este difícil campo; los resultados que anotamos, se refieren a nuestras experiencias preliminares en el terreno investigador de la actitud y prospección personal del enfermo ante su enfermedad y proyectos de su futura conducta.

## MATERIAL Y METODOS

Fueron estudiados treinta y cuatro pacientes con el diagnóstico de úlcera péptica, atendidos en el servicio de Gastroenterología de la Clínica del Seguro Social. En cada uno de ellos el equipo de Servicio Social ha indagado: a) problemas sociales del paciente y familiares íntimos; b) problemas económicos y educacionales; y c) los problemas emocionales que conmueven al enfermo.

A continuación, expertas psicólogas del Departamento de Psicología y Psiquiatría de esta Clínica, mediante el psicodiagnóstico de Rorschach<sup>6</sup> han determinado el perfil psicológico del paciente y los médicos el citado Departa-

mento han completado el estudio con investigación psiquiátrica, electroencefalográfica que no incorporamos nosotros a nuestra revisión.

### RESULTADOS

De los 34 casos, el 98% corresponden a úlcera duodenal comprobada radiológicamente y por ello nuestro estudio se refiere a ella en particular.

a) **Datos biológicos:** Considerando en primer lugar el sexo de los 34 pacientes, 31 fueron hombres (91%) y 3 mujeres (9%). **Edad:** la mínima fue de 20 años, la máxima de 65 y la media de 40 años.

b) **Factores sociales:** Los resultados obtenidos en cuanto al estado civil, tipo de trabajo y nivel de educación, se encuentran resumidos en la Fig. Nº 1.

c) **Problemas económicos:** Transcribimos aquí, una parte de un editorial aparecido en 1959, en un diario de esta Capital, y que dice: "Desde hace mucho tiempo se sabe, y se sabe con amargura que el nivel de vida en nuestro país, para las mayorías humanas que lo habitan, es sencillamente muy bajo, ínfimo quizás en comparación con lo que ocurre en otros pueblos de mayor estructura económica y social. Se sabe así mismo, que la renta per cápita en la realidad nacional, el ingreso me-

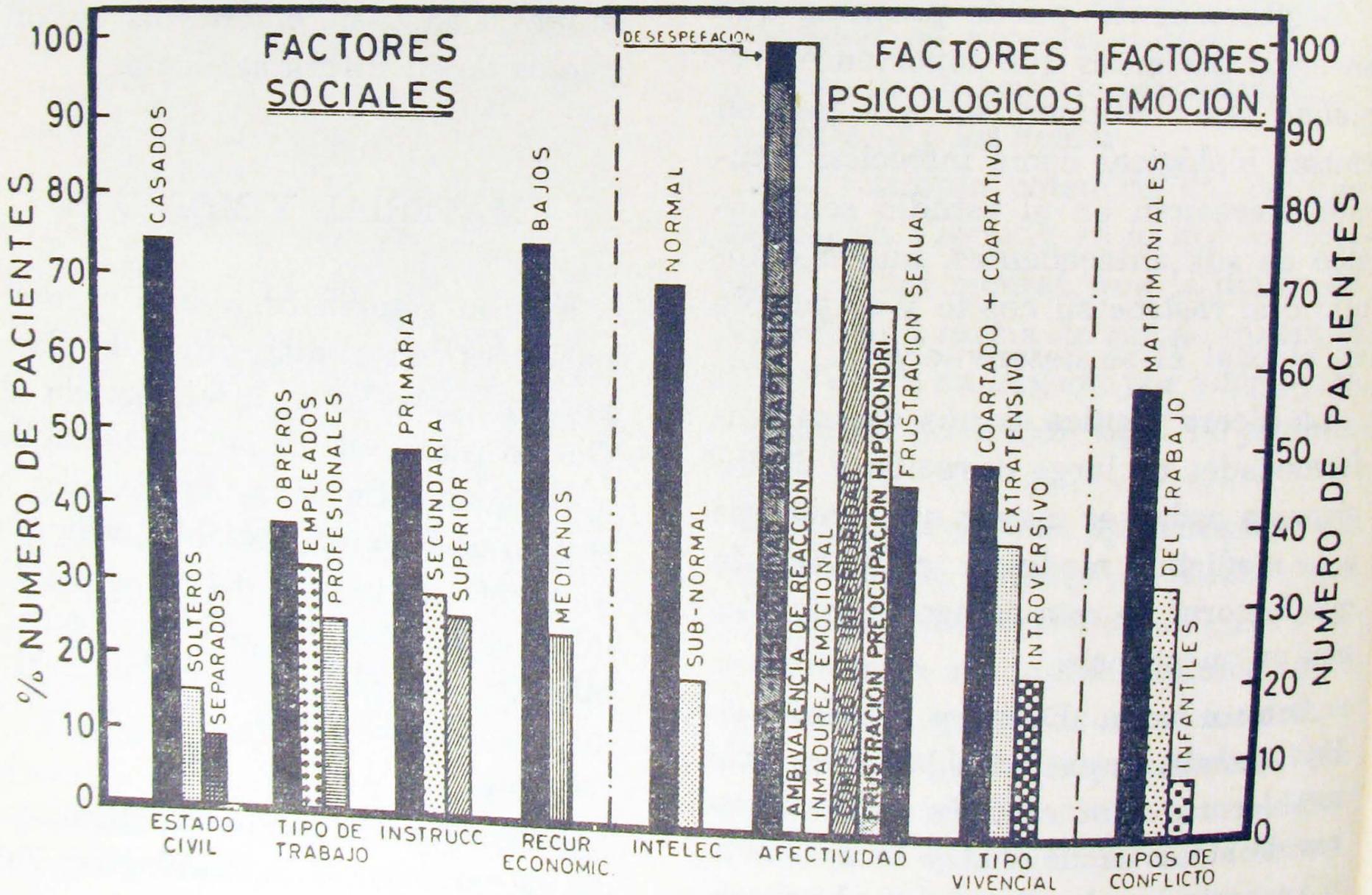


FIGURA 1

Resultados de la investigación de factores bio-psico-sociales, efectuada en 34 pacientes con diagnóstico de úlcera péptica y atendidos en el Servicio de Gastroenterología de la Clínica del Seguro Social Ecuatoriano, Quito, 1966.

dio del hombre de nuestro pueblo, resulta de una extrema exigüidad, hasta límites inverosímiles. Acaso no se recuerda que el valor anual de este ingreso, computado en términos económicos generales, apenas si llega a una cifra equivalente a los 250 o algo más, de dólares americanos?"

De acuerdo a este concepto fueron divididos los pacientes en 2 grupos, el uno con 25 pacientes equivalente a 73.5% de bajos recursos, pues sus ingresos no sobrepasan los 12.000 sucres anuales, y no llegan por ésto a producir impuesto fiscal alguno; el otro grupo con 9 pacientes, igual a 26.5%, es el de los recursos medianos, con ingresos hasta los 30.000 sucres, que ya deben pagar el correspondiente impuesto fiscal. Fig. N° 1.

Una desconsoladora realidad ecuatoriana, es que el problema económico que señalamos, es a su vez origen y consecuencia del elevado porcentaje de ausentismo escolar que soporta la educación primaria del país<sup>5</sup>. Origen, porque el 47% de enfermos según se observa en la Fig. 1, han recibido sólo instrucción primaria e incompleta; ésto es sin llegar al 6° grado de escuela, por razones de pobreza familiar que se han reflejado en el abandono del niño a su escuela; y consecuencia, porque estos sujetos emprobrecidos e ignorantes no han podido surgir como obreros especializados, ni bachilleres empleados, peor aún como profesionales.

Tan impresionante realidad ha tenido una nueva consecuencia: la determinante producción de personalidades inadaptadas y la creación por tanto de

una sociedad deformada, pues es conocido el hecho que en la edad escolar se inicia justamente el modelo de la personalidad de cada hombre. He aquí, una nueva consecuencia del ausentismo escolar, médica esta vez, que la vemos figurar en la etiología de la enfermedad ulcerosa.

d) **Factores emocionales:** La investigación social, en nuestro grupo de estudio, ha encontrado los siguientes hechos;

- 1.—Problemas matrimoniales ( infidelidad, insatisfacción sexual, incompatibilidad de caracteres, hostilidad de parte de uno o de ambos) .... 58,8%
- 2.—Problemas de trabajo (inadaptación, tensión por exceso de trabajo físico, malestar económico, etc.) 32,3%
- 3.—Repercusión única desde la infancia ( ilegitimidad del hogar, desafortunada crianza, tensión entre padres e hijos) ..... 8,9%

Hay que advertir que cuando dos o más factores se encuentran en juego, hemos tratado de presentarlos como factores puros.

e) **Estudio del perfil psicológico:** Gracias a la decidida cooperación de todo el personal del Departamento de Psiquiatría, se ha logrado realizar esta encuesta entre nuestros enfermos. No se ha pretendido agotar el estudio psicológico; sin embargo los resultados obtenidos constituyen una guía de orientación que permite valorar las condiciones psicológicas, especialmente conflictivas de los pacientes ulcerosos en nuestro medio. Los resultados están esquematizados en la Fig. 1.

a) **Intelecto:** Normal con buena capacidad para funciones básicas sensorio-perceptivas ..... 70%  
 Inferior ..... 19%

b) **Afectividad:** es la esfera más castigada en esta enfermedad; hablemos:

1.—Marcada tensión emocional (ansiedad, angustia, constante, inseguridad secundaria a estado de represión crónica; desadaptación al medio social) ..... 95%

2.—Han culminado en el estado de desesperación ..... 6%

3.—Formas de reacción: tipo ambivalente, ya apáticos, duros o bien violentos, irascibles ..... 100%

4.—Grado de madurez: inmadurez emocional, tendencias regresivas a la época de la infancia ..... 71%

5.—Complejo de inferioridad básica, con actitud de dependencia de alguien más fuerte o autoritario ..... 71%

6.—Frustraciones: intolerante, preocupación de tipo hipochondríaco: frustraciones en la esfera sexual ..... 44%

c) **Tipo vivencial:** Tipo extratensivo con manifestaciones de impulsividad y labilidad afectivas ..... 35%

El introversivo que encubre una hostilidad reprimi-

da (esto es un estado psíquico conflictivo) ..... 19%

El coartado: de vida interior poco flexible, inhibido e inseguro, además de inmaduro ..... 23%

El coartativo, o sea quien sin llegar a coartado, no es dilatado y revela tendencias a inclinarse a la coartación ..... 23%

### CONCLUSIONES

El presente trabajo tuvo como objeto principal, estudiar en pacientes con diagnóstico de úlcera péptica aquellos factores de personalidad que según se conoce hasta hoy, crean un clima favorable para el estallido de la enfermedad ulcerosa.

En tal virtud la investigación fue encaminada a descubrir la actitud del individuo hacia sí mismo y hacia el medio que le rodea. Este estudio ha puesto de relieve la significativa divergencia entre la imagen del "yo" de los pacientes y la imagen que de "él o ellos" tiene todo lo que le rodea, convive, cuida o trata como médico.

Al mismo tiempo se ha logrado descubrir en la esfera afectiva de la mayoría de los pacientes, un conflicto central o eje, relacionado dinámicamente con las circunstancias que rodean al sujeto desde su más tierna infancia y alrededor del cual, han seguido sumándose otros conflictos hasta llegar a crear "el drama personal y patológico" que lo ha conducido hasta nuestras salas de clínica.

Esta investigación nos ha permitido advertir, algo que antes no lo habíamos notado: que entre nosotros existen hombres que no son simplemente angustiados, sino seres en trance de desesperación. En este drama personal y patológico están ubicados obreros, casados, de bajo rendimiento económico, víctimas de desadaptación social, familiar y de trabajo, en quienes ha aparecido la enfermedad ulcerosa no sólo por obra de un sino hereditario, sino por una cruel infancia que les ha negado educación y desarrollo de su personalidad.

Hemos llegado pues a demostrar con Uexküll: "El conflicto emotivo debe adquirir un valor tan concreto y real, como el que se atribuye a los gérmenes patógenos".

### RESUMEN

En 34 pacientes con diagnóstico de úlcera péptica se estudiaron: a) problemas sociales del paciente y familiares íntimos; b) problemas económicos y educacionales; c) problemas emocionales.

Se encontró que el 73% de los ulcerosos tenían un sueldo promedio de menos de S/ 1.000 mensuales (US \$ 50.00) ingreso que es similar al de la población protegida por el Seguro Social.

El 47% de enfermos ha recibido solamente educación primaria incompleta.

La totalidad de pacientes fueron calificados como personalidades desadaptadas, especialmente en las esferas emocional y afectiva.

El 95% de pacientes presentaron marcada tensión emocional (ansiedad, angustia, inseguridad, desadaptación social). El 100% presentó un tipo ambivalente de reacción: apáticos, duros o muy violentos, irascibles.

### S U M M A R Y

Thirty four patients with the diagnosis of peptic ulcer were studied with focus on the following aspects: a) Social problems of the patient and his family united. b) Economical and educational problems. c) Emotional problems.

We found that 73% of the patients had an average salary of less than \$ 1.000 per month (US. \$ 50,00), which is a similar data found in people protected by Social Security; 47% of the patients have gone through incomplete elementary school. The rest finished school.

All patients belonged to a group of non adapted personalities, specially in the aspects of emotion and affection. 95% of the patients showed deep emotional distortion (anxiety, insecurity, social incapacity to adapt); 100% showed ambivalent type of reaction: apathic, hard-feeling, explosive or furi-bund.

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

- 1.—HINDLE y WOLF. Citado en: Teoría y Práctica del Trabajo Social. Parte I y II, Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, México, 1965.
- 2.—FROMM, E. Citado por: BUENTELLO, E.: Avances en Salud Mental. Gaceta Médica de México, 96 (Nº 7), 1966.
- 3.—DE LA FUENTE, R.: Psicología Médica. Fondo de Cultura, México, 1960.
- 4.—DAVIS y WILSON. Citado por: DE LA FUENTE, R.: Psicología Médica, Fondo de Cultura, México, 1960.
- 5.—REYES-TORRES, E.: El ausentismo escolar en el Ecuador Public. Colegio Normal Manuela Cañizares, Quito, 1952.
- 6.—ENDARA, J.: Psicodiagnóstico de Rorschach. Aplicaciones Clínicas, Quito, 1954.

u  
E  
g  
el  
te  
mi  
de  
mis  
func  
se in  
las 8,