

La somatización y el manejo de emociones en estudiantes universitarios de la U.M.S.N.H.

The somatization and the management of emotions in university students of the U.M.S.N.H.

Investigadoras: Belem Medina Pacheco¹; María Inés Gómez del Campo²,
Cristina Villaseñor Rodríguez y Lucia M.D., Zúñiga Ayala
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
Facultad de Psicología, México

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”

Recibido:29/06/2023

Aceptado: 18/11/2023

Resumen

Introducción: La presente investigación se basó en la relación que tiene la somatización y el manejo de emociones en estudiantes universitarios de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, a partir de la realización de un taller vivencial con técnicas de psicología humanista, desarrollado con la finalidad de brindar un espacio de contención para los jóvenes estudiantes. **Objetivo:** analizar el manejo que le dan a sus emociones los jóvenes universitarios y la influencia que esto genera en su salud integral. **Método:** se realizó un estudio cualitativo y se utilizó el método fenomenológico mediante la estrategia de un taller vivencial que duro 12 sesiones de 3 horas. Los participantes fueron 20 estudiantes que asistieron voluntariamente al taller. **Resultados:** arrojados según el análisis fueron: la mayoría de los participantes lograron darse cuenta de la manera en cómo somatiza su cuerpo frente al estrés con dolores de cabeza (migrañas). Se observó que los participantes reconocieron que detrás de la ansiedad que creían padecer, estaba el miedo causado por situaciones adversas de su vida. Además, se detectó la constante necesidad de los estudiantes de buscar el reconocimiento de figuras significativas, ya sea de su familia, maestros y/o amigos, ya que, al parecer, cuando no son reconocidos o vistos, suelen llegar a tener síntomas debido a la autoexigencia, tales como: colitis, gastritis y en algunos casos, insomnio. **Conclusión:** se rescató la importancia de la somatización como un mecanismo de reflexión para modificar el manejo que le dan a sus emociones.

Palabras clave: somatización, estudiantes universitarios, manejo de emociones, salud integral.

¹Correspondencia remitir a: Belem Medina Pacheco belem.medina@umich.mx

²Correspondencia remitir a: revistacientificaeureka@gmail.com o normacopparipy@gmail.com “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”, de Asunción-Paraguay.

Abstract

Introduction: The present investigation was based on the relationship between somatization and emotion processing in university students of the Michoacana University of San Nicolás de Hidalgo, through the realization of an experiential workshop with humanistic psychology techniques, developed with the purpose of providing a support space for young students. The **objective** was to analyze the emotion processing that young university students give to their emotions and the influence that this generates in their integral health. **Method:** a qualitative study was carried out and the phenomenological method was used through the strategy of an experiential workshop that lasted 12 sessions of 3 hours. The participants were 20 students who voluntarily attended the workshop. The **results** obtained according to the analysis were: the majority of the participants were able to realize how their bodies somatize their stress with headaches (migraines). It was observed that the participants recognized that behind the anxiety they believed they suffered, was the fear caused by adverse situations in their lives. In addition, the constant need of students to seek recognition from significant figures was detected, be it from their family, teachers and/or friends, since, apparently, when they are not recognized or seen, they tend to have symptoms due to self-demand, such as: colitis, gastritis and in some cases, insomnia. **Conclusion:** Somatization is very important as a reflection mechanism to modify the prosecution that they give to their emotions was rescued.

Keywords: somatization, university students, emotion management, integral health.

En los últimos años, se ha vuelto cada vez más importante la perspectiva de que las emociones que no son canalizadas adecuadamente afectan el sistema inmunológico, y al hecho de que el mal manejo de los factores estresantes de la vida puede tener un gran impacto en el rendimiento fisiológico, tanto en el inicio como en el mantenimiento y la exacerbación de la somatización. De igual manera, es bien sabido que el estado de bienestar puede amortiguar los efectos nocivos de los estresores y así tener un resultado positivo en la salud de las personas, por lo que es claro que ante el proceso de enfermedad es importante saber en qué medida las variables psicológicas son determinantes. La somatización conforma un modo de expresión física y fisiológica de malestares que son de origen psicológico.

Aunado al párrafo anterior, la somatización es un término que se considera uno de los principales fenómenos problemáticos que enfrentan los médicos de atención primaria, ya que los pacientes atribuyen sus síntomas a enfermedades orgánicas, incluso sin evidencia médica. El trastorno de síntomas somáticos se presenta frecuentemente en diferentes etapas de desarrollo, es de suma importancia el estudio sobre este tema, ya que somatizar puede llegar a interferir con el funcionamiento óptimo de la persona y afectar en la vida cotidiana.

Bernáldez, et al. (2020, pp. 33), define al trastorno de síntomas somáticos (TSS) como “la presencia de malestares de carácter físico acompañados de preocupaciones y conductas excesivas relacionados a la salud cuya etiología es considerada multifactorial, entre los cuales se encuentran el estrés, características personales, exposición a situaciones traumáticas y creencias irracionales”.

Los síntomas somáticos comunes en la población general son: dolor abdominal, dolor de cabeza, dolor de espalda y cansancio. El costo de los síntomas somáticos es alto, no solo directamente en el cuidado de la salud, sino también desde una perspectiva social más amplia debido a la pérdida de productividad. Según la Asociación Americana de Psiquiatría (2014), el trastorno de síntomas somáticos (TSS), se define como la presencia de un conjunto de malestares físicos aunados a la preocupación por la salud, pensamientos desproporcionados y un nivel elevado de ansiedad, los cuales interfieren en el funcionamiento del individuo.

Actualmente se ha escuchado con más frecuencia el término de “somatización” ya sea por parte del personal médico, o por el uso común del lenguaje en las personas, pero es importante definir a que se refiere este concepto y cómo afecta cada vez más a las personas. Como mencionan López y Belloch (2019), el término se refiere a una queja o malestar físico, del cual no se encuentra hallazgo clínico o una causa organizada que permita explicar este padecimiento. Asimismo, estos autores refieren que la somatización tiene una relación mente-cuerpo, explicando que una enfermedad física puede ser derivada de factores psicológicos.

Aunque se desconocen los mecanismos que desencadenan este fenómeno, existen patrones comunes que se repiten en la mayoría de los pacientes: se trata de gente con personalidad egocéntrica, exagerada dependencia de los demás y que proviene de un núcleo familiar en donde se presentan casos similares. Las manifestaciones del dolor se pueden expresar de manera dramática y emocional. Además, a menudo se presentan con dolor de cabeza y dolor abdominal, náuseas, vómitos, dificultad para comer, diarrea, fatiga, pérdida del conocimiento, convulsiones, visión borrosa, disminución de la libido, dismenorrea, molestias intensas durante las relaciones sexuales y disfunción eréctil, (Williams y DeBattista, 2017).

De acuerdo con las investigaciones de Levenson, (2018), Croicut, et al., (2014) desde el punto de vista de la medicina, la somatización puede definirse como el proceso por el cual las personas experimentan y expresan angustia emocional a través de síntomas físicos. Este es uno de los problemas más comunes que un médico puede encontrar en su práctica diaria, ya que estos síntomas rara vez tienen una causa orgánica específica.

A veces, los medicamentos convencionales no parecen aliviar los síntomas físicos y, en muchos casos, los pacientes con este trastorno requieren ayuda psicológica. En este sentido, se convierte en una cuestión de gran trascendencia psicológica. Cuando consideramos cuadros somatizados de diferentes modelos teóricos, encontramos que la estructura analítica del proceso salud-enfermedad incluye elementos relacionados con la emoción, el estrés y los rasgos de personalidad, por mencionar algunos.

Esta investigación se centra en la relación entre el manejo de emociones y la somatización. El manejo de emociones en los estudiantes universitarios es un factor importante para el éxito académico, laboral y para la vida cotidiana en general (Goleman, 1998, citado por Páez y Castaño en 2015). Dentro de los factores que se involucran en que un estudiante tenga un nivel alto de resiliencia para poder afrontar los retos que se atraviesan en su transcurrir por la preparación profesional, se encuentra un adecuado manejo de emociones, que se deriva de que una persona pueda reconocer sus propias emociones y expresarlas de una forma adecuada.

Cuando las emociones se canalizan saludablemente, se puede hacer frente a situaciones adversas y encontrar las formas más asertivas de sobresalir a las dificultades.

“La somatización fue definida como una conversión de los estados emocionales en síntomas físicos” (Marin y Carron, 2002, pp 249). Sin embargo, ha sido considerado como un término muy ambiguo, el cual puede ser usado para representar un proceso, un síntoma o bien un trastorno. Por tanto, la somatización es caracterizada por la gravedad exagerada de la enfermedad, a pesar de que la evidencia clínica manifiesta ausencia de esta.

En su investigación, Acuña-Rodríguez et al., (2021), realizaron un estudio que tuvo como objetivo describir una propuesta de intervención para el manejo de las emociones en estudiantes universitarios en tiempos de confinamiento desde un proyecto de aula.

La investigación desarrollada fue de tipo cualitativa, de alcance descriptivo, desde la sistematización de experiencias. Los resultados permiten indicar que los jóvenes universitarios afirmaron que el COVID 19 ha sido un virus que ha llegado a impactar su salud mental, especialmente con lo que temerosamente llaman la soledad, el hecho de estar encerrados todo el tiempo en casa, no solo imposibilita disfrutar de las actividades con las cuales se sentían plenos, sino que, además, los ha llevado a sobrecargarse de los problemas familiares que en situaciones normales “evadían”. Estos autores concluyeron que las emociones son subjetivas, aparecen rápidamente, y permiten a los individuos actuar de manera particular y funcionan como indicador para decir cómo le está yendo al individuo con la supervivencia, por ello existen diferentes elementos que intervienen al momento de experimentar emociones y tiene que ver con los sentimientos, la estimulación corporal, el sentido de intención y las expresiones.

Por otra parte, Aragonés (2015) propone que las intervenciones psicológicas resultan mucho más útiles para la atención de síntomas somáticos que el uso de medicamentos paliativos de los síntomas, por lo que esta intervención centrada en el manejo de las emociones se considera pertinente para promover la salud integral de los estudiantes.

Por todo lo anterior se consideró relevante realizar este estudio con jóvenes universitarios, con la finalidad de promover su salud integral.

La presente investigación tiene como **objetivo general**, analizar la somatización y el manejo que le dan a sus emociones los jóvenes universitarios y la influencia que esto genera en su salud integral.

Objetivos específicos: 1. Identificar el manejo que le dan a sus sentimientos los jóvenes universitarios; 2. Identificar las posibles enfermedades psicosomáticas que sufren los estudiantes universitarios; y 3. Promover el manejo asertivo de emociones y la salud integral en los estudiantes universitarios de la U.M.S.N.H. a través de una intervención psicológica. La **pregunta de investigación** del presente trabajo es: ¿Existe una relación entre la salud integral de los jóvenes universitarios y el manejo que le dan a sus emociones?

MÉTODO

Diseño: Se llevó a cabo una metodología cualitativa. Se eligió el enfoque fenomenológico porque se basa en el estudio de la experiencia vivida desde la perspectiva del sujeto. Este enfoque supone el análisis de los aspectos más complejos de la vida humana, examinando lo que va más allá de lo cuantificable. Mira un evento a partir del estudio de la experiencia vivida (Waldenfels, 2017).

Participantes: Se contó con una asistencia de 20 estudiantes de la licenciatura en psicología de una universidad pública, de los cuales 13 eran mujeres y 7 eran hombres, entre 18 y 23 años de edad, todos ellos solteros. La participación de los estudiantes en el taller fue de manera voluntaria.

Los criterios de inclusión y exclusión de los participantes fueron: ser estudiante de la Facultad de Psicología (UMSNH) de cualquier semestre y que estuvieran interesados en su desarrollo personal y en su bienestar emocional.

Instrumentos y materiales: A partir del método utilizado, se diseñó y se llevó a cabo un taller vivencial, el cual se impartió en las instalaciones de la Facultad de Psicología (UMSNH), con el objetivo de generar un espacio donde los participantes pudieran tener un sitio que les brinde contención emocional y donde pudiesen comentar sus experiencias respecto a la somatización. Se utilizaron las técnicas de la observación participante y la narrativa. Los datos fueron analizados a través del método de análisis del discurso propuesto por Taylor y Bogdan (1987).

Procedimiento: Se realizó un taller vivencial en modalidad presencial dividido en dos partes, con una duración total de 12 sesiones de 3 horas cada una. La primera parte fue durante el semestre de otoño y tuvo 7 sesiones, la segunda parte fue durante el semestre de primavera, y constó de 5 sesiones. Durante el taller se presentaron algunos conceptos teóricos que explicaron qué es la somatización, asimismo, se analizaron los temas de: autoconocimiento, estrés, ansiedad, así como los sentimientos básicos del ser humano. Posteriormente, en la segunda fase del taller, se explicaron temas como: relaciones interpersonales saludables, especialmente familiares y de amistad, así como relación de pareja; todos estos temas se relacionaron con la somatización.

En ambas fases se utilizaron técnicas vivenciales desde el punto de vista de la psicoterapia humanista como: fantasías guiadas acompañadas de música, ejercicios estructurados y juegos analógicos, que tuvieron la finalidad de promover autoconocimiento y reflexión en los estudiantes, por ejemplo: la conciencia sobre la manera en cómo manejan sus emociones y sentimientos ante situaciones de estrés y ansiedad; así como la conciencia en su estado corporal. La finalidad de las actividades fue el contacto con su cuerpo, sus síntomas y con sus emociones para favorecer su bienestar y contribuir a su salud integral. Después de realizar dichos ejercicios tanto de forma individual o en equipo, según correspondía, lo compartían de forma oral al resto del grupo. Cabe mencionar que durante el taller algunos de los ejercicios de enfoque psico corporal que se realizaron, provocaron que a los participantes se les presentaran algunos síntomas comunes del estrés y la ansiedad, tales como contracturas en el cuello y hombros. Dichas actividades tenían el propósito de que ellos reconocieran la manera en que somatizan sus emociones y las partes del cuerpo en que se manifiestan sus síntomas.

Todas las evidencias se recolectaron a través de bitácoras que un observador realizaba en cada sesión, donde se redactaba lo más relevante que compartían los participantes. Los datos obtenidos de las bitácoras se utilizaron para complementar la información activa de los estudiantes.

Seguidamente, se presentan las consideraciones éticas: se afirmó a los participantes que su información se mantendría completamente confidencial y sus identidades serían anonimizadas, por lo que solo se proporcionó la primera inicial de su nombre para identificarlos. Asimismo, se requirió de su consentimiento para utilizar la información proporcionada en el taller con el fin de realizar artículos académicos y científicos.

Resultados

A continuación, se describen los resultados más significativos analizados por categorías, mismas que se desarrollaron con base a los temas más relevantes del taller vivencial llevado a cabo. Cabe mencionar que los discursos añadidos en cada categoría se obtuvieron como resultado de la intervención con técnicas psicoterapéuticas humanistas que se realizaron durante el taller, como fantasías guiadas, ejercicios de conciencia, técnicas de psicoterapia corporal y gestalt, que implicaban el movimiento de su cuerpo y la toma de conciencia, así como cuestionarios, análisis de emociones, por mencionar los más relevantes. Las categorías son las siguientes: categoría I. Somatización, estrés y emociones, categoría II. Somatización y ansiedad, categoría III: La somatización y relaciones interpersonales.

Categoría I. Somatización, estrés y emociones

Esta categoría se refiere a la manera en que somatizan el estrés los estudiantes. En otras palabras, tiene que ver con los niveles altos de estrés al que los estudiantes pueden estar sometidos, a tal grado de comenzar a tener síntomas físicos como dolores o malestar de índole diversa, de manera reiterada y sin que exista ningún origen físico explicable para ello.

Se encontró que la mayoría de los participantes manifestaron tener síntomas como la gastritis y la colitis nerviosa cuando se encuentran bajo altos niveles de estrés emocional, provocados por enojo y falta de límites en su contexto social; mientras que el resto manifestó tener síntomas como dolores de cabeza, vómitos, y en algunos casos, problemas estomacales como la diarrea, cuando se sienten saturados de labores académicas.

A continuación, se presentan algunos discursos: en primer lugar, la participante S: *“Siempre he sabido de qué manera somatizo, y a mí siempre me empieza a doler la cabeza, y después de cierto rato estresada, me dan náuseas y vómito, una vez que logro sacar la emoción, se me quitan los malestares”*.

Mientras que “O” añadió:

“Al igual que la mayoría de mis compañeras, me inflamo mucho, tengo colitis nerviosa, entonces cuando estoy muy cargada de trabajo y de tareas, es la manera en que mi cuerpo expresa malestar y que debo parar”.

Cabe mencionar que, según los discursos obtenidos de los participantes, hay una relación entre el manejo de emociones, el estrés y la somatización. En esta categoría se hace énfasis en el manejo del enojo, ya que se observó que su colitis o gastritis son síntomas que aparecen cuando se sienten invadidos o no respetados en sus límites personales, de igual manera, cuando no saben manejar su estrés y reaccionan con ira. Esto se analizó a raíz de que los estudiantes fueron compartiendo sus experiencias, mismas que contribuyeron a la afirmación anterior. A continuación, se describen las aportaciones que algunos estudiantes compartieron durante el taller:

Al respecto “S” menciona:

“Me doy cuenta de que cuando me estreso, me enojo, es decir; no sé lidiar con el estrés de que las cosas no me salgan bien, entonces me enojo y es cuando me inflamo”.

Asimismo “M” dice:

“Yo pude darme cuenta con el taller que cuando no sé qué hacer con mis emociones, y al mismo tiempo estoy estresada es cuando somatizo de diferentes maneras, por ejemplo, normalmente confundo una emoción con otra, no sé qué siento verdaderamente, pero ya cuando acuerdo ya me arde el estómago, sobre todo cuando no puedo controlar el enojo”.

Aunque hay un estrés saludable, el cual impulsa a las personas a realizar los movimientos que necesita, este no suele afectar la cotidianidad de los estudiantes, sin embargo, el estrés crónico sí afecta en su día a día, ya que implica sentirse rebasados la mayor parte del tiempo por tareas cotidianas y/o situaciones emocionales que no pueden resolver. Para concluir la presente categoría, los estudiantes participantes expresaron que les hacía falta conectarse más con su cuerpo y las alertas que les envía previo a una situación de estrés, es decir, darse cuenta antes de sus emociones para no llegar al grado de somatizarlas.

Categoría II. Somatización, ansiedad y emociones

La presente categoría describe los síntomas que tienen los estudiantes cada que se sienten ansiosos. Esta categoría se diseñó tomando en cuenta lo que los estudiantes mencionaron a la hora de compartir la relación que tiene la somatización con la ansiedad. La ansiedad es una respuesta natural que se activa ante una amenaza o un peligro. La ansiedad se convierte en un trastorno cuando esta respuesta se activa en situaciones normalmente no amenazantes/peligrosas, o persiste hasta tal punto que interfiere significativamente con la vida diaria. En esta categoría se observó que los participantes se auto denominan personas con trastorno de ansiedad sin tener un diagnóstico previo. Durante el taller se identificó que los estudiantes llaman ansiedad al hecho de sentir miedo, es decir; algunos de ellos están pasando por situaciones adversas en su vida, tales como: vivir solos en una ciudad sin tener a su familia cerca, ya que son foráneos, o incluso temen decepcionar a sus padres quienes se esfuerzan mucho para apoyarles, asimismo, ven la universidad como un gran reto al que no saben si podrán enfrentar.

A continuación, se presentan el siguiente discurso de la participante “A”:

“Mirar el tema de la ansiedad durante el taller, me ha aportado darme cuenta que no soy una persona con trastorno de ansiedad, pero si he vivido momentos que me han puesto ansiosa, y me pasa que son más bien la consecuencia de mis altos niveles de estrés. No he ido con un profesional de la salud a que me dé un diagnóstico, pero tengo síntomas, por lo que siempre me presento como una persona con ansiedad”.

Algunos participantes pudieron darse cuenta de que les afecta mucho no tener el control de las experiencias que viven, trabajaron durante el taller su necesidad de control y las posibles causas del mismo, lo cual está muy conectado con el miedo y sus carencias afectivas en la niñez, donde se vivieron solos o en medio de un caos familiar que les asustaba.

Es importante destacar esta información, pues, se consideró relevante profundizar en este tema recalcando la diferencia entre ser una persona con trastorno de ansiedad a vivir momentos de angustia en determinadas situaciones que provoquen cierta ansiedad.

Los participantes, al conocer la teoría expuesta por medio de diapositivas donde se les explicó la diferencia entre sentir miedo, que es parte de la vida y ser una persona ya con un trastorno de ansiedad, pudieron identificar su síntoma con más claridad. Asimismo, se les sugirió que asistieran con un profesional de la salud mental si sentían que su ansiedad no es la común, es decir, si les afecta gravemente en su vida cotidiana.

Por otro lado, los participantes descubrieron que algunas causas probables de su ansiedad tienen que ver con vivir lejos de su familia, hacerse cargo de repente de sí mismos sin sentir un respaldo emocional cercano, así como sacar adelante los gastos indispensables para su manutención.

A modo de conclusión, y siguiendo los discursos compartidos de los participantes, el miedo es una emoción que se presenta comúnmente en la mayoría de ellos y que no sabían cómo manejarlo asertivamente.

También, cabe destacar que algunos de ellos coinciden en que sienten ansiedad cuando hay incertidumbre y no tienen el control de alguna determinada situación de su vida. Se concluye que los síntomas más comunes son la sudoración excesiva, la taquicardia y en algún caso, vértigo.

Categoría III: La somatización y mis relaciones interpersonales

Esta categoría se refiere a la relación que hay entre la somatización y las relaciones interpersonales, en un primer momento, las relaciones de amistad. Se pudo analizar que el acceso a las redes de apoyo es fundamental para los jóvenes en general, sin embargo, muchas veces esa red de apoyo puede convertirse en el estresor principal, pues la mayoría de los participantes se someten a una presión social generada por un estigma o imagen que creen que deben tener, para poder encajar en su círculo social, situación que desencadena niveles altos de estrés y ansiedad, llevándolos a generar algún grado de somatización que puede ocasionar paradójicamente dependencia emocional hacia sus allegados. Es entonces que construir relaciones sociales sanas es complicado para los participantes, porque experimentan una variedad de sentimientos que se vuelven difíciles de manejar al no cumplir con la imagen que consideran ideal. A partir de aquí, la familia y los amigos deben ser una base sólida de apoyo para estos jóvenes, pues se trata de no sumar rechazo o indiferencia a su salud física y mental.

Otros hallazgos relevantes en esta categoría se dirigieron hacia la conciencia de los participantes sobre sus relaciones familiares y la manera en que pueden ser una probable causa de su somatización, ya que se encontró que las creencias que los estudiantes toman de personas significativamente importantes para ellos, les ocasiona algún tipo de estrés que puede desencadenar en la somatización, como se puede observar en los siguientes discursos, se evidencian algunos introyectos (dogmas que son inducidos en etapas vulnerables del desarrollo por personas importantes, como los padres), que los participantes tomaron de sus allegados y lo convirtieron en sus propias creencias, y por lo tanto, en sus síntomas:

“A” por su parte menciona:

Yo lo dirigí en automático a mi periodo, en mi casa se habló de que, durante los días de menstruación, una se debe sentir de tal manera, ya sea triste, deprimida y sufriendo, ya que no son días para disfrutarse. Con esta retroalimentación caí en cuenta de que no, realmente esas creencias no son mías del todo, porque no son días que yo sufra todo el tiempo, eso es de mi mamá.

Por otro lado, la mayoría de los participantes lograron darse cuenta de las barreras que les impiden establecer relaciones más favorables, ellos se refieren mucho a las relaciones no positivas como “tóxicas”. En sus discursos, todos han pasado por una relación “tóxica”, ya sea de amistad o de pareja y comparten haber salido de ahí sin la intención de repetir dichas experiencias.

Cabe destacar que la mayor parte de los participantes consideran tener problemas con los límites, debido a que se sienten sin la fuerza necesaria para establecerlos, en ocasiones, ni siquiera tienen registrado que requieren hacerlo.

Poner límites a los allegados sirve para salvaguardar el espacio tanto a nivel físico como emocional, todos los seres humanos requieren desarrollar esta capacidad para la construcción de su identidad, autonomía e independencia. Por lo tanto, es de suma relevancia que los estudiantes refuercen esta barrera que impide que se relacionen de una manera más sana con sus cercanos.

Como tercer punto dentro de esta categoría sobre las relaciones interpersonales, se menciona la relación de pareja de los participantes, debido a la importancia de la información que se halló, se consideró relevante argumentar que, en su mayoría, los participantes utilizan en cierta medida la somatización como “chantaje” emocional, mismo que puede ser consciente o inconsciente para: 1. Poner límites no asertivos. Y 2. Que la pareja se sienta comprometida a consentir, a estar el mayor tiempo posible con ellos, o a no abandonar la relación, por mencionar algunos.

A continuación, se especifica con discursos la información anterior:

“P” menciona:

“Cuando mi pareja está por irse de mi lado, me empiezo a marear, o me dan náuseas o siento un hueco en el estómago. Al principio, no lo tenía consciente, pero con el tiempo me fui dando cuenta y él me lo hizo ver. Aunque es algo que ya tengo en la conciencia, no lo dejo de hacer porque siempre he obtenido que se quede un rato más, sé que es fuerte, pero también, no puedo negar lo que me pasa, me doy cuenta que esto de alguna manera me genera cierta dependencia emocional con él, pero bueno, ahora lo trabajaré en terapia. A pesar de que lo sabía, ahora con el taller, veo la dimensión”.

Como se puede observar en el discurso anterior, cuando las relaciones de pareja generan estrés, implica que puede existir una dependencia emocional tal, que promueve la somatización, como forma de mecanismo de protección o de manipulación a la otra persona. Algunos de los participantes reconocieron sentirse solos, y por esa razón haber puesto todo su interés en que su relación de pareja permanezca.

Discusión y Conclusión

Aunque existen diversas causas que ocasionan que el estudiante somatice, en la presente investigación se estudiaron las áreas de estrés, ansiedad y relaciones interpersonales, mismas que abarcan el manejo de sus propias emociones y como todo esto influye en su manera de somatizar. Un inadecuado manejo de emociones puede llegar a tener un efecto en la forma que se establecen y desarrollan las relaciones interpersonales.

El Manual Diagnóstico Estadístico de la Asociación Psiquiátrica Americana (DSM IV) 2014, ha definido la somatización como un patrón crónico de conducta de enfermedad, con un estilo de vida caracterizado por numerosas consultas médicas y dificultades sociales secundarias. Los estudiantes participantes destacan en sus discursos, que cuando sus síntomas son mirados, es decir, los hacen conscientes, surge en ellos una necesidad de darse cuenta de cuál fue la experiencia o sentimiento contenido, o no expresado según lo necesitaban. A través de las técnicas que se impartieron durante el taller, los participantes manifestaron tener más claridad de la influencia del manejo de sus emociones en su síntoma.

En otras palabras, la manera en cómo los estudiantes han manejado sus emociones tiene relación con los síntomas que los aquejan. El adecuado manejo de emociones tiene como habilidad: reconocer cada una de ellas, así como los sentimientos, tanto los propios como los de los otros. Los participantes reconocen en general, tener un manejo de emociones represivo, es decir, les cuesta mucho trabajo expresar lo que sienten, mencionan que acostumbran a callar sus sentimientos, ya que así fueron educados.

Por otro lado, el estrés es una respuesta biológica que sirve como defensa psicológica frente a un estímulo que suele ser amenazante. Si este es regulado por estrategias de afrontamiento que incluye un manejo óptimo de sus emociones, aumenta su bienestar integral. Es interesante destacar que uno de los factores que más estrés provoca en los estudiantes del grupo, es la cantidad de tareas y trabajos que tienen que entregar, ya que, para la mayoría de ellos, las tareas son excesivas y no cuentan con el tiempo suficiente para terminarlas, debido a sus actividades extracurriculares y en algunos casos la demanda de su empleo, el cual necesitan desempeñar para su subsistencia.

Extremera y Fernández en 2004, realizaron una encuesta con el objetivo de revisar los trabajos empíricos más relevantes realizados en un contexto educativo, con la finalidad de recopilar la evidencia existente sobre el impacto de gestionar adecuadamente emociones, operando a través de diferentes herramientas en instalaciones escolares. Estos autores reconocieron que existe un vínculo entre una adecuada regulación emocional y el rendimiento académico. De igual manera, han sido estudiados procesos tales como el reconocimiento emocional, los procesos atencionales, la reevaluación cognitiva, las expectativas, las creencias y la mediación de la afectividad negativa.

La investigación neurofisiológica destaca la actividad de las áreas prefrontales, la amígdala y la corteza del cíngulo en los sujetos con somatizaciones, sugiriendo un déficit en los procesos de regulación emocional que modula el Sistema Nervioso Central. Finalmente, se especula la pertinencia de algunas propuestas de tratamiento y se proponen algunas líneas de investigación de los procesos cognitivo-emocionales en la somatización.

Aunado a lo anterior, Veloz y Lorenzo afirmaron en 2016 que la somatización se ha convertido en un importante problema de salud mundial, no solo en su especificidad, sino también en la vigilancia de otros trastornos médicos o psiquiátricos. También agregan que los síntomas físicos no parecen aliviarse con el tratamiento médico convencional y que, en muchos casos, los pacientes con dichos síntomas no solicitan ayuda psicológica. En este sentido, se convierte en una cuestión de gran interés psicológico.

Este trabajo está fundamentado desde los enfoques psicoterapéuticos Corporal y Gestalt, donde se percibe al ser humano desde una visión holística y no se visualiza el proceso de salud y enfermedad aislado del manejo que le da a sus emociones. En otras palabras, el ser humano actúa en un síntoma lo que no puede expresar con palabras. Desde estos enfoques se encuentran estructuras de análisis del proceso salud-enfermedad que incluyen elementos relacionados con las emociones, el estrés, y las relaciones sociales. Es por ello que, en este estudio se sugiere examinar los factores psicológicos y sociales que pueden acompañar a los síntomas.

A modo de conclusión, los jóvenes universitarios están sometidos a niveles de estrés y ansiedad que suelen en ocasiones perjudicar su día a día; estos altos niveles pueden generar un sinnúmero de conductas poco sanas que conduzcan a síntomas constantes y en algunos casos, muy graves. Las causas que suelen ser más comunes en esta etapa son las cargas de las materias en la universidad (tareas, trabajos finales, exámenes, etc.), el trabajo para quienes sus estudios dependen de su propia economía, el cambio de residencia para quienes son foráneos, sus relaciones interpersonales poco sanas, etcétera.

En tal sentido, para que un estudiante mantenga una vida emocional sana, es importante revisar estas áreas mencionadas anteriormente, generando en ellos conciencia sobre el manejo de emociones y sus síntomas, con la finalidad de que puedan tener una mayor calidad de vida.

Es importante recalcar la influencia significativa que genera tener un manejo y una expresión asertiva de las emociones en la salud de las personas. Asimismo, aprender a visualizar los síntomas y malestares físicos como un mecanismo del cuerpo humano para generar una alerta o incluso una llamada de atención sobre actitudes o experiencias personales que se deben modificar, en otras palabras, la somatización puede convertirse desde esta visión, en una maestra de vida que nos obligue a reflexionar sobre la manera en que vivimos.

Referencias

- Acuña-Rodríguez, M., Gómez-López, Y., Umaña-Ibáñez, S., Ramírez-Ordoñez, M., & Acuña-Rodríguez, J. (2021). Manejo de emociones en estudiantes universitarios en tiempos de confinamiento: Una Propuesta de intervención desde un proyecto de aula. *Boletín De Innovación, Logística Y Operaciones*, 3(1). <https://doi.org/10.17981/bilo.3.1.2021.09>
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Washington-Londres: American Psychiatric Publishing.
- Aragonés, E. (2015) Estrategias no farmacológicas para el tratamiento de las somatizaciones. *FMC Formación Médica Continuada en atención primaria*. 22(6) 332-338 <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2015.02.025>
- Bernáldez, G., Oudhof-van-Barneveld, J., Robles, E., Domínguez, A. (2020). Variables que inciden en el trastorno de síntomas somáticos: un modelo de regresión logística: un modelo de regresión logística. *Duazary*. 17 (4): 33-45. Doi: <https://doi.org/10.21676/2389783X.3598>
- Croicu, C. Chwaistak, L. & Katon, W. (2014) Approach to the patient with multiple somatic symptoms. En *Med Clin N Am* 98 (2014) 1079–1095 <http://dx.doi.org/10.1016/j.mcna.2014.06.007> medical.theclinics.com 0025-7125/14
- Extremera, N. y Fernández, P. (2004). El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 6, (2).
- Herskovik, V., Matamala, M. (2020). Somatización, ansiedad y depresión en niños y adolescentes. *Revista Médica de Clínica Las Condes*. 32, (2). Pp. 183-187
- Levenson, J.L. (2018). Somatic symptom disorder: Epidemiology and clinical presentation. <https://www.uptodate.com/contents/search>.
- López, J. y Belloch, A. (2019). La somatización como síntoma y como síndrome: una revisión del trastorno de somatización. *Revista de psicopatología y psicológica clínica*, 7(2), 73-93. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.7.num.2.2002.3923>

- Marin C y Carron R (2002). El origen del concepto de somatización. *Psicosomáticos*, 43, 249-250.
- Muñoz, S., Molina, D., Ochoa, R., Sánchez, Esquivel, O. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediatr Méx.* 41 (1): S127-S136.
- Sánchez-García, M. (2013). Procesos psicológicos en la somatización: La emoción como proceso. *Revista internacional de psicología y terapia psicológica*, (13,2), 255-270. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4261838>
- Taylor. S., Bogdan, R. (1987). *Introducción a los Métodos cualitativos de Investigación*. España: Paidós.
- Veloz, J. y Lorenzo, A. (2016). La somatización: Desde una mirada psicosocial a los estudios de la personalidad. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 19(4), 1443-1465. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi>
- Waldenfels, B. (2017). Fenomenología de la experiencia en Edmund Husserl. *Areté. Revista de filosofía*. 29 (2), pp. 409-426. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/arete/v29n2/a08v29n2.pdf>
- Williams N, DeBattista C. (2017). *Trastornos psiquiátricos. Diagnóstico clínico y tratamiento*. McGraw Hill. Recuperado de <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2197§ionid=174407069>