



Pain, sickness, and search for meaning

*Experiencia en torno del dolor y
enfermedad en el centro penitenciario
de Ocaña. Dolor, enfermedad
y la búsqueda de sentido*

SAMUEL FERNÁNDEZ-SALINERO SAN MARTÍN

Departamento de Psicología. Universidad Rey Juan Carlos.
Samuel.fernandez@urjc.es

DOI: <https://doi.org/10.15366/bp2022.30.011>
Bajo Palabra. II Época. N° 30. Pgs: 211-224



Recibido: 20/06/2022

Aprobado: 09/08/2022

Resumen

El presente trabajo nace fruto de la experiencia de trabajo en los talleres impartidos en el seno del proyecto Filosofía en Prisión, en la prisión de Ocaña. Concretamente, la sesión dedicada al trabajo sobre el dolor y la enfermedad ofrece un marco para la búsqueda de sentido a estas experiencias. El objetivo del presente artículo es abordar la naturaleza del dolor y la enfermedad, y llevar a cabo una exposición sobre la necesidad de aportar un significado que brinde la posibilidad de crecimiento psicológico de los individuos. Se lleva a cabo una breve reflexión sobre algunas consideraciones de carácter técnico y ético. Se discuten las limitaciones y las sugerencias para futuras investigaciones.

Keywords: Dolor, enfermedad, búsqueda de sentido, constructivismo, narrativa.

Abstract

The present essay has its starting point in the project “Filosofía en prisión”. We conducted some philosophy sessions in the Penitentiary Center of Ocaña. Specifically, the session related to pain and sickness offers a framework for promoting a search for meaning process. The objective of this article is to discuss about the nature of pain and sickness and to carry out a brief exposition about the search for meaning construct. This is very important for the individual psychological growth. Besides, a brief reflection about some ethical and technic considerations are be exposed. Finally, limitations and future research suggestions are discussed.

Palabras clave: Pain, sickness, search for meaning, constructivism, narrative..

La realidad es una construcción lingüística sobre un objeto o vivencia. La búsqueda de sentido y la elaboración de la experiencia son universales en la vida de todos nosotros, tal como apunta Bettelheim (1977). Viktor Frankl (1946) llegará a afirmar que la búsqueda de sentido es la principal motivación humana. Desde la perspectiva cognitiva, el ser humano lleva a cabo procesos de construcción del conocimiento, y en función de dicha construcción la persona tendrá unas respuestas emocionales y conductuales determinadas (Roe y Garland, 2011). Además, desde el punto de vista de la psicología cognitivo-conductual, la forma habitual de un sujeto de interpretar y responder al medio define la personalidad y fragua actitudes, valores y creencias que se relacionan con formas futuras de interpretación y respuesta. El objetivo del presente artículo breve es reflexionar acerca de cómo la construcción de sentido alrededor del dolor y la enfermedad, en el entorno del proyecto de Filosofía en prisión de la Universidad Rey Juan Carlos y llevado a cabo en la prisión de Ocaña¹, puede influir en la adaptación y salud de los reclusos. Además, se justificará la utilización del mito como forma de construcción de sentido.

Parte de la salud mental de un individuo radica en sus circunstancias vitales externas. Bertrand Russell, en su obra *Conquista de la Felicidad*, (Russell, 2015) planteó que mucha gente puede ser feliz mediante un esfuerzo hábilmente dirigido. Por ello, es importante atender a los procesos internos y a la forma de pensar de los individuos. Las variables cognitivas, aparecen como correlato de las circunstancias y reflejan la idiosincrasia individual y cultural a la hora de aprehender la realidad. Sin embargo, esta dimensión puede ser obviada con frecuencia, ya que conocer el mundo interno de un individuo no es tarea sencilla. Ejemplo de ello es la dificultad con la que nos encontramos a la hora de comunicar nuestras vivencias más íntimas o profundas a cualquier persona; incluso a nuestros familiares. Es frecuente darnos cuenta de que nos resulta complicado encontrar palabras para comunicar las experiencias dolorosas, o reflejar con claridad cómo nos estamos sintiendo en un momento determinado. Necesitamos tiempo para elaborar la ex-

¹ Este artículo se ha realizado en el marco del Proyecto de Cooperación al Desarrollo de la Universidad Rey Juan Carlos "Filosofía en Prisión. Aprender a pensar, saber vivir. II Edición", que coordina la profesora Delia Manzanero durante el curso (2021-2022) en el Centro Penitenciario Ocaña I de Toledo y que tuvo como precedente el Seminario impartido sobre el concepto de Persona y Justicia en el Centro Penitenciario Madrid 6 de Aranjuez en 2018-2020 y 2020-21, en el marco de los talleres periódicos de iniciación a la filosofía práctica en prisión, coordinado por la profesora Marta Albert Márquez.

perencia. Incluso, hay vivencias que no quedan correctamente simbolizadas, y que ciertas personas no pueden -o no tienen oportunidad- de hablar nunca de ellas. Autores como Cantillo (2004) afirman que el dolor puede llevar a experiencias como estancamiento o fracaso, pero también puede favorecer la reflexión y la búsqueda de sentido.

Las situaciones dolorosas suelen ser aquellas que el individuo tiende con mayor frecuencia a procurar olvidar. Freud (1900) planteó que la función principal de la represión era evitar el *displacer* y el malestar. Pero indudablemente, aunque pretendamos evitarlo, el dolor va a aparecer en numerosas ocasiones de nuestras vidas. Una de las funciones del dolor es indicar aquellas circunstancias a evitar para garantizar la supervivencia. Ejemplo claro es el dolor producido al acercar la mano a una fuente de calor. Sin dolor, no habría evitación y se produciría una lesión. El dolor ha resultado tan útil para la supervivencia que gozamos de un sistema neuronal específico para su procesamiento y respuesta. *Sensu stricto*, es una experiencia sensorial localizada y subjetiva que se siente en una parte del cuerpo. Es una experiencia sensitiva y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular real o potencial (Puebla, 2005). Por tanto, el análisis del dolor excede únicamente a la dimensión biológica. El dolor tiene un componente subjetivo, y no solamente es producido por un estímulo físico. En los tratamientos que abordan el dolor centrados únicamente en el componente biológico se modifica y anestesia la capacidad de sentir de los seres humanos (Fenili et al., 2006). Esto no quiere decir que haya que evitar recurrir a procedimientos farmacológicos para contribuir a la mejora de la calidad de vida, pero no debe ser el único recurso. Podemos considerar otros aspectos igual de relevantes a la hora de analizar y trabajar con el dolor.

Desde la Psicología, una de las teorías clásicas que ofrece una visión más amplia es la teoría multidimensional del dolor (Melzack y Casey, 1968). Desde esta óptica, para comprender la experiencia del dolor, debemos centrar la atención en las dimensiones sensorial, motivacional-afectiva y cognitivo-evaluativa (Montañés, 1994). La dimensión sensorial estaría relacionada con las concepciones y abordajes físicos del dolor. Por otro lado, la dimensión motivacional-afectiva estaría relacionada con aspectos humanos como el sufrimiento, el rechazo, la pérdida o los cambios emocionales asociados a la experiencia de sentir dolor. Por último, la dimensión cognitivo-evaluativa hace referencia a variables como los valores, la percepción de control, las consecuencias, el significado del dolor, etc. Además, generalmente el dolor tiene asociado patrones de evitación -que pueden ser adaptativos o desadaptativos según la persona y la situación-, y pensamientos o actitudes relacionados con el mismo. Es interesante notar que estos patrones evitativos son tanto cognitivos como conductuales. Como vemos, el funcionamiento del ser humano es holístico,

y es necesario tener en cuenta todos los niveles a los que se puede producir el dolor. Una aproximación desde únicamente una de sus dimensiones daría lugar a una visión sesgada y limitada de realidad.

Por otro lado, muy asociado al dolor, se encuentra el sufrimiento. Como aproximación diferencial, podemos plantear que el sufrimiento se relaciona con aspectos subjetivos y globales de la propia existencia (Fenili et al., 2006). Más concretamente, el sufrimiento puede hacer referencia al deseo de escapar, de fugarse de la experiencia dolorosa, de no enfrentar o no significar la propia vida y podría estar relacionado con la incapacidad de aportar sentido a la experiencia. Cuando no descubrimos qué sentido tiene el sufrimiento, este conduce a la desesperación (de la Flor y Fernández, 2005). Además, otra de las características habituales a la hora de manejar el dolor es el esfuerzo activo de todos los sujetos por no sufrir. Esto desemboca en un proceso de resistencia ante la experiencia de dolor, pérdida, abandono, o cualquier tipo de vivencia que resulte dolorosa (Castenedo et al., 1991, citado en Stecca, 2009). El sujeto llevará a cabo un trabajo activo para evitar tomar contacto psicológico con la experiencia dolorosa. Debido a esto, y como veremos más adelante, tenemos que ser muy cautos a la hora de trabajar con eventos dolorosos en cualquier contexto, pero aún más si cabe, en la prisión.

El dolor puede aparecer en relación con una necesidad que impulsa a ser satisfecha. Concretamente, en el ambiente de la prisión, una persona que se encuentra en una situación de privación de libertad es seguro que deba transitar esa sensación de falta y dolor en numerosas ocasiones. El dolor de echar de menos, la culpa por aspectos del pasado o la ansiedad derivada del futuro incierto, son vivencias que se pueden amplificar debido a la soledad y el aislamiento.

El filósofo existencialista Albert Camus. El mito, la narrativa, la pintura o la música han surgido como formas de intentar elaborar el dolor o distintos estados emocionales. El artista utiliza su obra con objeto de transmitir su visión personal de su mundo emocional, lo que incluye el dolor, el sufrimiento, el amor, o cualquier recoveco de la experiencia. Prometeo, el Laocoonte, Medea o Casandra, sirven de ilustración como figuras trágicas (Lopez-Maya et al., 2014). La importancia de encontrar una vía para significar el dolor es central, debido a que las personas que experimentan dolor o sufrimiento de forma reiterada, o muy intensa y no consiguen manejarlo adecuadamente pueden verse abocados a una pérdida de sentido vital que puede conducir incluso a un intento de suicidio o su consumación (Velásquez Córdoba, 2009).

Diversos trabajos han planteado que la regulación del organismo y la promoción de la salud, puede verse interrumpida debido a experiencias dolorosas o desagradables (Stecca, 2009). Desde el humanismo, en la búsqueda del crecimiento, la

persona debe poder incorporar lo nuevo y desechar lo que no le sirve para vivir plenamente. Cuando el individuo se niega a conectar o elaborar su situación de doliente, se produce un estancamiento que drena la posibilidad de autorrealización, así como evita la posibilidad de cambio y de llevar una vida plena (Stecca, 2009). De modo que, ciertos abordajes como el pensamiento filosófico pueden contribuir a deconstruir el sufrimiento y volver a construirlo con otra óptica.

En los diversos talleres de Filosofía en Prisión, a través del trabajo con diversos productos culturales, se puede contribuir a la elaboración de sentido particular respecto a las diferentes temáticas tratadas.

Muy vinculado al proceso de dolor, se encuentra el proceso de enfermedad. Al mencionar la enfermedad como proceso se hace referencia a una forma de existencia, una manera de “estar en el mundo”. La enfermedad puede ser definida como la alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible (Herrero, 2016). Pero ¿dónde queda lo subjetivo? La enfermedad es una vivencia total, holística, que engloba, al igual que el dolor, componentes biopsicosociales. La persona enferma se enfrenta a una transformación, no solo de su cuerpo y su organismo biológico, sino también de su psiquismo y sus procesos psicológicos. La persona se sabe enferma, y también debe construir la vivencia de enfermedad. A través de su identidad social -y personal- se construye una imagen de sí misma, que va a redefinir su esencia y su forma de presentarse ante el mundo. La enfermedad, el dolor y el sufrimiento impactan en el estado de ánimo y convierten al individuo en un existente particular que refleja este sentir. Al igual que los reclusos deben enfrentarse a ciertas experiencias de dolor en soledad, también pueden enfrentarse al proceso de sentirse enfermos solos.

No olvidemos que la salud es un proceso multifactorial y que no solo recoge la ausencia de enfermedad, sino también la presencia de ciertos factores, como son el bienestar físico, mental y social. Sin embargo, mientras que en la concepción de la salud se ve patente la multidimensionalidad, esto no es tan claro en la aproximación a la enfermedad, que continúa enfocada en la fisiología.

La enfermedad excede la concepción médica y biológica y puede haber personas orgánicamente sanas, pero con procesos psicológicos terriblemente enfermos que pueden, por supuesto, desembocar en patologías orgánicas como alteraciones digestivas, úlceras, o accidentes cardiovasculares. De hecho, la definición de los trastornos psicosomáticos hace referencia a las manifestaciones físicas del dolor mental (Holloway y Zerbe, 2000). Es bien sabido, desde la psiquiatría clásica, que las alteraciones psicosomáticas pueden tener como causa un bloqueo de la expresión emocional (Sarason et al., 1996) o una manifestación del estrés somático (González y Landero, 2006).

Ante el malestar, el dolor, o la enfermedad, las personas difieren en cómo abordan estos estados. Es claro que nuestro aparato psíquico va a luchar por evitar el dolor y aproximarse al placer, por ello, ante dichas vivencias desagradables, todos, los individuos van a poner en marcha diversas formas de afrontamiento que ayuden a escapar de la experiencia de malestar. La valoración del dolor y su afrontamiento son procesos unidos que determinan la evolución de la sintomatología y el estancamiento de la persona (Rodríguez Franco et al., 2004). Encontramos en este punto personas que pueden desarrollar conductas de riesgo con el objeto de escapar de un proceso mental enfermizo. Por ejemplo, a través del consumo de drogas, delincuencia, o búsqueda de emociones fuertes que actúen como contrapeso frente a su mundo emocional. Ante el dolor de echar de menos o sentirse vulnerable, la emoción puede ser reprimida, negada o suprimida. También aceptada, por supuesto, pero esto es algo menos frecuente y que requiere cierta educación y conocimiento. Generalmente, el afrontamiento pasivo como la catastrofización o la desesperanza ha tendido a asociarse con resultados más desadaptativos (Rodríguez Franco et al., 2004). Por ejemplo, la investigación previa ha mostrado que procesos como la pérdida de esperanza se relacionaban con altos niveles de discapacidad emocional (Jensen et al., 1992). Al pensar en emociones como culpa, vergüenza, ira o ansiedad, nos damos cuenta lo difícil que puede resultar verbalizarlas y gestionarlas. Al no entrar la emoción en el circuito simbólico de la palabra se puede vivir como una excitación casi somática que busca una descarga constante. Nuestro organismo tiende a la homeostasis, y la emoción es una alteración fisiológica ligada a estímulos ambientales (Lange, 1884). Cualquier estado emocional va a ser compensado y afrontado de una u otra manera. Es en este punto de procesamiento emocional donde entra de pleno el concepto de inteligencia emocional, trabajado extensamente por Goleman (1995).

La inteligencia emocional es la capacidad de acceder, reconocer, gestionar y responder ante el mundo emocional. La educación y el entramado social proveen aquellos elementos que nos ayudan a aportar sentido a nuestra experiencia, tanto emocional como social. En función de qué narrativa interna tenga disponible el sujeto, su experiencia vital y de gestión será de una índole u otra. Algunas investigaciones han vinculado el trabajo con la filosofía y el arte con mejoras en la consciencia emocional. Esto se ha relacionado con un impacto en la visión de la moral y el sufrimiento del individuo, ayudando a reprocesar estos elementos (Kollontai, 2015). Por esto es tan importante que el sujeto cuente con opciones para simbolizar su malestar y reflexionar acerca de su subjetividad. Estos aspectos pueden favorecerse a través del trabajo de la Filosofía en la prisión.

Debido a los factores mencionados arriba, se plantea un dilema fundamental a la hora de llevar la filosofía -y la psicología- a la prisión.

Podemos intentar acceder a las construcciones personales que cada individuo ha elaborado en su proceso de dolor y privación de libertad. Sería una forma de navegar “hacia dentro”, de intentar desentrañar el universo interno que cada uno ha construido. En este proceso hay que ser cautos debido a que, como hemos dicho antes, el aparato psíquico se protege del dolor y encapsula aquellas representaciones que pueden resultar conflictivas para el yo. Por lo tanto, podemos encontrar reacciones emocionales no deseadas a modo de protección. Algo totalmente comprensible, ya que el dolor es una experiencia íntima, que uno comparte con quien elige. Querer acceder a la intimidad de una persona sin tener en cuenta esta advertencia, es una práctica poco acertada y puede resultar poco saludable. Ya desde la filosofía clásica, autores como Confucio, Epícteto, Séneca y Marco Aurelio plantearon que las personas llevan a cabo esfuerzos activos por evitar cambiar (Viplana et al., 2002). Concretamente, Freud planteó que la persona muestra una resistencia a poder hablar libremente, debido a la represión de contenidos amenazantes. Uno se prepara cuando acude a una sesión de psicoterapia para hacer frente al dolor, pero no así cuando se asiste a un taller de filosofía, y esto tenemos que tenerlo en cuenta a la hora de la planificación de las sesiones. Será a través del trabajo reflexivo, como la persona podrá contar con más elementos para darse cuenta de su situación, y poder plantearse la posibilidad del cambio.

Por otro lado, no podemos obviar los aspectos éticos que rigen el trabajo con personas. Siempre debe primar el derecho a la intimidad de las personas con las que trabajamos, y a su vez, respetar la autonomía del individuo para decidir qué aspectos quiere compartir, y cuales no. Además, debemos garantizar el cumplimiento del principio de no maleficencia, y no abrir procesos que en el entorno de la prisión, y con unos talleres con una frecuencia mensual, quizá no podemos comprometernos a cerrar.

De este modo, y debido a lo mencionado anteriormente, lo más adecuado es intentar promover un proceso de resignificación, y es donde la alternativa de talleres formativos se vuelve interesante. Desde los planteamientos existencialistas, se considera al sufrimiento y al dolor como un vacío de sentido (Prini, 1992). Por un lado, el sufrimiento responde a eventos biográficos como pueden ser la reclusión, pero por otro lado obedece a un proceso de toma de consciencia y búsqueda de un sentido en la vida (Pizzi et al., 2001). El dolor y el sufrimiento devastan la vida de muchos individuos. Por consiguiente, es necesario resignificar estos procesos para procurar evitar que aparezca la desesperanza y el estancamiento.

Como fuerzas que sirven de contrapeso al estancamiento, el ser humano tiene la tendencia natural de la búsqueda de proyectos, perspectivas y esperanzas. (Gevaert, 2003). Siguiendo a Frankl (1946), lo fundamental es la actitud que las personas

asumen ante un evento doloroso y uno de los aspectos más importantes de las experiencias negativas es la capacidad de extraer un sentido transformador. No hay que confundir esto con la búsqueda voluntaria e incesante del sufrimiento. La tarea fundamental de la búsqueda de sentido es desarrollar otro temple ante el sufrimiento y que el único recurso no sea la tentativa de evitarlo (Velásquez Córdoba, 2009). Es importante recalcar que la experiencia de la persona no se da como algo ya realizado, sino que es un proyecto. En palabras de Velásquez Córdoba (2009), la existencia es un proyecto de realizarse, una invitación a la búsqueda de sentido. Esto es muy interesante, ya que, el docente, en nuestro proyecto, funciona como una figura que propone -no impone- un nuevo sentido y favorece el debate y la reflexión. Es interesante remarcar que, desde un planteamiento constructivista, el sujeto debe desarrollar una aproximación activa y significativa al conocimiento. No es un mero receptor y repetidor de conceptos, sino que el individuo debe construir el sentido. Sin entrar demasiado en metodologías constructivistas, podemos afirmar que el aprendizaje significativo implica una reconstrucción activa de percepciones, ideas, conceptos y esquemas. Es por esto por lo que las personas que se enfrentan de forma activa a los talleres no solamente van a lograr una visión intelectual de la filosofía, sino que también pueden cambiar su forma de posicionarse ante su experiencia. En términos cognitivos, de lo que se trata es de fomentar un proceso de acomodación de los esquemas individuales, trascendiendo la mera asimilación conceptual.

Es decir, que cada uno pueda comprender su situación y sus procesos mentales relacionados con el dolor, aprendiendo a dar sentido a su historia y a sus experiencias, y poder pensar en conjunto de una forma no directiva y voluntaria. Adquirir nuevos conceptos para introducir en el pensamiento, conocer la función de algunas de las emociones dolorosas y aprender a interpretarlas correctamente han sido los objetivos propuestos en la sesión “dolor y enfermedad”.

El modo de trabajo en este taller se fundamenta en la reflexión sobre el mito. Con el objetivo de dar sentido a las grandes incógnitas de la existencia, el ser humano ha ido creando diversas obras artísticas. Los productos artísticos intentan responder y dar sentido de manera simbólica a la experiencia y ejemplificar como cada personaje responde a las situaciones a las que se enfrenta y qué consecuencias tiene. Por lo tanto, acercar el mito o productos culturales de cierta profundidad y calidad, acompañado de una interpretación plausible, puede contribuir a mejorar la comprensión de la experiencia propia y ajena.

Pensamos que el beneficio es doble, ya que, la persona puede proyectar sus vivencias y reconocerse en el personaje, a la vez que se posiciona a cierta distancia. Es decir, la persona habla a través del mito, pero no necesariamente se siente señalado por ello. A modo de ejemplo y viñeta breve, desde el proyecto de filosofía en prisión

se ha procurado trabajar ofreciendo a uno de los mayores dolientes que ha regalado la historia de la literatura: Ulises/Odiseo.

La odisea nos ofrece un reflejo del dolor de Ulises, añorando su regreso a Ítaca. Durante su camino tendrá que sortear diversas tentaciones y peligros que lo podrían alejar de su objetivo; drogas, sensualidad, y gigantes que solo pueden ser vencidos con ingenio, habrán de ser superados para lograr llegar a casa. El mismo Homero describe en su obra un medicamento que tomado con el vino produce el olvido de las penas (Perez-Cajaraville et al., 2005). Como hemos visto antes, esto puede tener relación con los diferentes mecanismos de afrontamiento y sus consecuencias.

En esencia, Ítaca funciona como un motor vital, una tierra pérdida que produce dolor, una esposa, un hijo y un reino que esperan después de los 10 años de viaje. Conectar con el dolor, la incertidumbre y la desesperación y transformar el sentido que le aportamos, redundará en un cambio transformador del individuo (Kelley, 1995).

No solamente la Odisea ofrece un marco de trabajo interesante, si queremos trabajar temáticas diferentes, podemos encontrar un reflejo excepcional de la envidia leyendo Abel Sánchez, un reflejo desolador de la culpa leyendo El corazón delator, o unas reflexiones soberbias sobre la angustia en la obra de Kierkegaard. A su vez, podríamos encontrar en los diálogos platónicos temas como la razón, lo honesto o la ley.

Para finalizar esta breve exposición, es adecuado mencionar a Victor Frankl quien concibió su logoterapia en el seno de Auschwitz. El autor plantearía que las circunstancias externas pueden despojarnos de todo menos de la libertad de elegir cómo responder a esas circunstancias. Creo que es interesante que las personas cuenten con suficientes elementos de pensamiento como para lograr encontrar su sentido.

A través de esta experiencia en la prisión, se ha podido encontrar personas que han tenido la valentía de compartir su dolor, y poderlo hacer grupal, recibiendo, desde un clima de respeto y cooperación, un interés y apoyo sincero de las personas que en ese momento estaban en los talleres. Por otro lado, el trabajo con los funcionarios, con tintes y problemáticas diferentes también ha resultado enriquecedor.

Nuestra labor social como académicos es, además de preparar a nuestros estudiantes, ofrecer aquellos elementos que nos ayuden a pensar bien, a vivir mejor. Por ello, el taller de filosofía en prisión aporta un indudable valor para todas aquellas personas que tengan la determinación de cuestionarse sus constructos personales y buscar el sentido de sus itacas.

Como conclusión, creo que el trabajo con la mitología, después de una breve formación teórica acerca del dolor y la enfermedad y su abordaje filosófico y psicológico, ha resultado enriquecedor tanto para docentes como para asistentes. El trabajo con los talleres permite pensar la situación actual, analizar los patrones de

afrontamiento habituales y reflexionar sobre diferentes maneras de comprender dicha situación y de enfrentarla. Obviamente, nuestro trabajo presenta ciertas limitaciones como son la ausencia de medidas pre-post y la aplicación de los talleres en diferentes centros penitenciarios de la geografía española. Por lo tanto, es recomendable que futuras investigaciones recojan datos acerca de factores relacionados con la desesperación, el sufrimiento, o la sintomatología depresiva, y evalúen si se observan diferencias estadísticamente significativas después de la asistencia a los talleres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bettelheim, B. (1977). *Psicoanálisis de los cuentos de hadas*. Crítica.
- Cantillo, I. A. P. (2014). Apropriación del sufrimiento y búsqueda del sentido. *Tesis psicológica: Revista de la Facultad de Psicología*, 9(1), 36-49.
- Camus, A. (2021). *El mito de Sísifo*. Literatura Random House. (Originalmente publicado en 1942).
- De la Flor, M. A. N. y Fernández, M. I. R. (2005). Logoterapia, una ayuda para afrontar la adversidad. *Aloma: Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'esport Blanquerna*, 105-116.
- Fenili, R. M., Gonçalves, L. T. y dos Santos, S. A. (2006). El dolor y el sufrimiento. Una conexión entre el pensar filosófico y el espiritual. *Enfermería global*, 5(2). <https://doi.org/10.6018/global.5.2.383>
- Frankl, V. (1946). *El hombre en busca de sentido*. Herder
- Freud, S. (1900). *La interpretación de los sueños*. Amorrortu Editores.
- Gevaer, J. (2003). *El problema del hombre. Introducción a la Antropología Filosófica*. Sígueme.
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Kairós.
- González, M. T. y Landero, R. (2006). Síntomas psicósomáticos auto-informados y estrés en estudiantes de psicología. *Revista de psicología social*, 21(2), 141-152. <https://doi.org/10.1174/021347406776591558>
- Herrero Jaén, S. (2016). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. *Ene*, 10(2).
- Holloway, K. L. y Zerbe, K. J. (2000). Simplified approach to somatization disorder: when less may prove to be more. *Postgraduate medicine*, 108(6), 89-95. <https://doi.org/10.3810/pgm.2000.11.1290>
- Jensen, M. P., Turner, J. A. y Romano, J. M. (1992). Chronic pain coping measures: individual vs. composite scores. *Pain*, 51(3), 273-280. [https://doi.org/10.1016/0304-3959\(92\)90210-3](https://doi.org/10.1016/0304-3959(92)90210-3)
- Kelley, P. (1995). Integrating narrative approaches into clinical curricula: Addressing diversity through understanding. *Journal of Social Work Education*, 31(3), 347-357. <https://doi.org/10.1080/10437797.1995.10672270>

- Kollontai, P. (2015). Emotional intelligence in higher education: Using Art in a Philosophical Discussion on God, Evil and Suffering. *Research in Education*, 93(1), 66-76. <https://doi.org/10.7227/RIE.0012>
- Lange, J. (1884). *Theory of Emotion*. Oxford University.
- López-Maya, L., Lina-Manjarrez, F. y Lina-López, L. M. (2014). El dolor y su expresión en las artes. *Revista Mexicana de anestesiología*, 37(2), 91-100.
- Melzack, R., y Casey, K. L. (1968). Sensory, motivational, and central control determinants of pain: a new conceptual model. *The skin senses*, 1, 423-43.
- Montañés, M. C. (1994). El dolor como experiencia multidimensional: la cualidad motivacional-afectiva. *Ansiedad y estrés*, 77-88.
- Pérez-Cajaraville, J., Abejón, D., Ortiz, J. R., & Pérez, J. R. (2005). El dolor y su tratamiento a través de la historia. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 12(6), 373-384.
- Pizzi, T., Muñoz, A. L. y Fuller, A. (2001). *El dolor la muerte y el morir*. Mediterráneo.
- Prini, P. (1992). *Historia del existencialismo: De Kierkegaard a hoy*. Herder.
- Puebla Díaz, F. (2005). Tipos de dolor y escala terapéutica de la OMS: Dolor iatrogénico. *Oncología (Barcelona)*, 28(3), 33-37.
- Rodríguez Franco, L., Cano García, F. J. y Blanco Picabia, I. (2004). Evaluación de las estrategias de afrontamiento del dolor crónico. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 32 (2), 82-91.
- Roe, C., y Garland, A. (2011). The use of poetry in the construction of meaning in cognitive behavioural psychotherapy and mental health studies. *Mental Health Review Journal* 16(3), 93-101. <https://doi.org/10.1108/13619321111178032>
- Russell, B. (2015). *La conquista de la felicidad*. Debolsillo. (Originalmente publicado en 1930).
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., Brock, D. M. y Pierce, G. R. (1996). Social support: Current status, current issues. En C. D. Spielberger, I. G. Sarason, J. M. T. Brebner, E. Greenglass, P. Laungani y A. M. O’Roark (Eds.), *Stress and emotion: Anxiety, anger, and curiosity*, Vol. 16, pp. 3-27. Taylor & Francis.
- Stecca Battistella, C. (2009). Sufrimiento existencial relacionado al bloqueo con las fuentes de sentido en la persona mayor paciente paliativa. *El dolor*, 52.

Velásquez Córdoba, L. F. (2009). Logoterapia con personas que experimentan dolor, sufrimiento y pérdida del sentido de la vida. *Revista CES psicología*, 2(2), 95-105.

Viaplana, G. F., García, G. G. J., Rodríguez, V. S. y Laso, E. (2002). La resistencia en psicoterapia: El papel de la reactancia, la construcción del sí mismo y el tipo de demanda. *Análisis y Modificación de Conducta*, 28(118), 235-288.

DOI: <https://doi.org/10.15366/bp2022.30.011>
Bajo Palabra. II Época. N° 30. Pgs: 211-224