Tipología y Temperamentos en la Historia Clínica.

Xavier Uriarte Llorente (médico, kinesiterapeuta)

Constitucional y fisiólogicamente cada uno de nosotros no somos iguales. A pesar de ciertos parecidos, son muchas las diferencias psicosomáticas que los individuos presentamos. Las formas de moverse, comunicarse, vivenciar y reaccionar son lo que distingue a un individuo biológico en íntimo contacto y en constante ósmosis con el medio ambiente que le rodea.

ANATOMOFISIOLOGÍA UNITARIA

Tal diferencia psicosomática se debe a *los principios que regulan la vida, a la composición celular* de cada organismo y a las *interacciones constantes* persona-medio ambiente.

A medida que los seres han ido multiplicándose, relacionándose, su estructura se ha hecho *más compleja* gracias a los *factores ambientales*, a las infinitas *combinaciones genético-hereditarias* transmitidas y *a los factores culturales*. Pesa tanto el *biotipo* en la genética y destino de las personas que en la antigua medicina hipocrática ya se supo señalar *una correlación entre la figura corporal y la aparición-curso evolutivo de las enfermedades.*

Para comprender el funcionamiento armónico del individuo es conveniente que dividamos el organismo en tres sistemas relacionados entre sí pero diferenciados por la función específica que realizan. Al primer sistema lo denominaremos abdominal, al segundo toraco-circulatorio y al tercero cráneoespino-endocrino (véase cuadro I).

1. Sistema abdominal

Tiene como orificio superior y de entrada *la boca*. El esófago, el estómago, los intestinos delgado y grueso ascendente junto a las vísceras anexas endocrinas como son el hígado y el páncreas son los órganos especializados en el proceso de la digestión. El intestino grueso descendente es el conducto de salida, con el orificio inferior, *el ano*

Es interesante tener presente que el pH de los orificios de entrada y de salida son 6,3 y 6,5-7,5 respectivamente. Este sistema tiene como función la de *transformar los elementos líquidos y sólidos en plasma sanguíneo mediante un proceso activo tisular.*

2. Sistema toraco-circulatorio

Tiene como orificio superior y de entrada las *fosas nasales*. La tráquea, los bronquios, bronquiolos, alveolos y demás estructuras sirven para transportar el elemento gaseoso a las partes distales del organismo, mientras que *el sistema urinario* desempeña la función de conducto de salida, siendo *la uretra* el orificio de salida de los residuos metabólicos.

Es interesante tener en cuenta que el pH de la orina oscila entre 4,6 y 8.

Este sistema tiene como función la de *transformar el elemento plasma sanguíneo en energía o fluido neúrico.*

Conviene recordar que el hígado desempeña la función de víscera almacén metabólico, siendo por lo tanto el *órgano cruce* de la economía, mientras que los músculos, básicamente los de fibra estriada, son los que fabrican el 80% de la energía del organismo en forma de A.T.P., junto al 20% que fabrica la fibra lisa del músculo cardiaco.

Sistema cráneoespino-endocrino

Tiene como orificio superior las *fosas orbitarias* y el *órgano ojo*. Los nervios ópticos, la cintilla óptica, el núcleo geniculado externo *transportan la energía luminosa* hasta llegar al área ocular occipital y estimular estructuras del tálamo o hipotálamo.

En este caso no existe orificio externo porque es el *complejo neuro-cutáneo* quien realiza esta bella función receptora. Órgano éste que con sus elementos neuro-vasculo-conectivos se erige en una estructura de primer rango en la captación de energía exterior. Las terminaciones sensitivas, responsables de la sensibilidad exteroceptiva y epicrítica, las astas anterior y posterior de la médula espinal, los núcleos del tronco encefálico, las estructuras subcorticales y encéfalo, todas ellas con sus vías tanto ascendentes como descendentes, constituyen el sistema cutáneo.

Quisiera decir, por último, que estos dos órganos (la piel y el ojo) se encuentran en íntima conexión con el eje hipotalámico del sistema nervioso vegetativo, constituyéndose el funcionamiento horario denominado *cronobiología.*

Este sistema tiene como función *transformar el fluido néurico en energía tanto magnética y sexual como creativo-intelectual.*

Es conveniente tener en cuenta que el sistema nervioso vegetativo, en su doble versión simpática y parasimpática, se dedica al almacenamiento de la energía, siendo el parasimpático quien solamente descansa un 25% dentro de la actividad global.

CLASIFICACIÓN TIPOLÓGICA

Como expresión de la existencia de los tres sistemas estudiados, se dan tres tipos humanos como consecuencia del predominio relativo de cada uno de ellos. Tipos que en la realidad no se encuentran puros *debido a las influencias del medio ambiente, la alimentación, la respuesta de adaptación y el aprendizaje.*

Los tres tipos característicos son pues: el nutrición, el movimiento y el cerebral. Pasamos ahora a estudiar sucesivamente los tres tipos y sus influencias.

1. Tipo Nutrición

También denominado *brevilinio, pícnico* o *endomórfico.* Consiste en el predominio del sistema abdominal. Representa la figura legendaria de Sancho Panza.

Fisiológicamente se caracteriza por un enlentecimiento en el funcionamiento de la *glándula tiroidea.* Esta tendencia al *hipotiroidismo predispone a:*

• *En relación al metabolismo de los carbohidratos:*
— reduce la absorción de la glucosa por parte del tubo digestivo;
— disminuye la utilización de la glucosa a nivel celular.

• En relación *al metabolismo de los Lípidos:*
— favorece acumulación de grasas a nivel corporal, pero si no existe cantidad suficiente de hidratos de carbono se acelerará el propio metabolismo graso;
— se produce una disminución de la cantidad de grasa circulante, a nivel de colesterol, triglicéridos y fosfolípidos, ocasionando excesivo almacenamiento de grasa a nivel hepático.

• En relación *al metabolismo proteínico:*
— no se origina un aumento acelerado del anabolismo en organismos necesitados de crecer;
— no se da un aumento considerable de los aminoácidos circulantes por ser utilizados en la formación de glucógeno. Tampoco favorece el catabolismo.

• En relación *a las vitaminas:*
— no se produce un gasto excesivo de las vitaminas A, B, C. Pero, sin embargo, sí interfiere en el metabolismo de la vitamina A, a nivel hepático.

• En relación al *metabolismo del calcio y el fósforo:*
— no potencia la descalcificación ni la desfosforización.

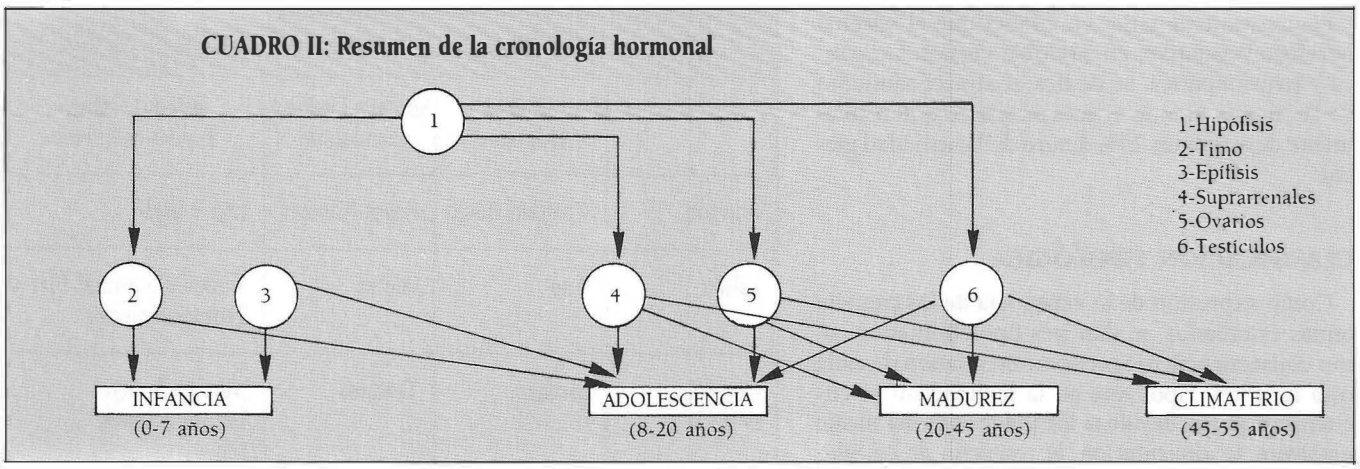
En general, predominan las funciones de enlentecimiento metabólico, con una disminución en la producción de la secreción hormonal, reduciendo el metabolismo basal entre -40 y -50, favoreciendo la acumulación de agua debida a la reagrupación del ácido hialurónico en espacios intersticiales, con la reducción o limitación del funcionamiento cardiorrespiratorio y disminución de la función asimilativa-eliminatoria digestiva. También podemos señalar la tendencia a la disminución de la líbido y a la aparición de menorragia y polimenorrea en las mujeres.

CUADRO I: Resumen sistemas orgánicos

	Sistema Abdominal	*Sistema Torácico circulatorio*	*Sistema Cráneo Espino-endocrino*
Entrada	Cavidad Bucal	Fosas Nasales	Ojo y piel
Salida	Ano	Uretra	Vesícula Seminal Piel y Trompa Falopio
Conducto entrada	Esófago	Tráquea	Nervio Óptico. Terminaciones sensitivas
Órgano central	Estómago	Corazón	Tercer ventrículo
Órganos laterales	Hígado y páncreas	Pulmones	Hormonas cerebrales
Cavidad orgánica	Abdomen	Tórax	Cráneo y Sistema Neuro-cutáneo
Red general	SistemaVenoso Sistema Entero-portal.	Arterias y venas	Red nerviosa
Red de eliminación	Intestino descendente	Aparato Urinario	Aparato Sexual interno y piel
Materia	Sólido-líquido	Aire	Luz
Elaboración	Alimento-plasma	Plasma-energía	Energías biogenéticas

Anatómicamente se presenta como una persona corpulenta, rechoncha, de piernas cortas, cabeza gruesa, cara ancha, nariz voluminosa, el tronco ancho, las extremidades distales anchas y cortas, prominencia en el vientre y predominio del eje transversal sobre el vertical.

Patológicamente conviene señalar que dependiendo del tipo de vida y la alimentación este tipo de individuo puede hacer que su carga energética sea bien utilizada o no; por lo tanto, tendre-



mos en el primer caso a un individuo musculoso y en el segundo a un individuo con una tendencia mucho más clara hacia los problemas de la nutrición, como son la obesidad, el estreñimiento, insuficiencia venosa pélvica y de las extremidades inferiores, reumatismos ósteo-articulares, diabetes y cólicos de fibra lisa.

2. *Tipo cerebral*

También denominado longilíneo, asténico o exomórfico. Consiste en el predominio del sistema cráneoespino-endocrino. Representa la figura legendaria de Don Quijote.

Fisiológicamente se caracteriza por un funcionamiento más rápido de la glándula tiroidea. Debido a esta tendencia vemos cómo estos individuos presentan mayor inclinación a:

• En relación a los *diferentes metabolismos*:

— buena absorción y utilización de la glucosa a nivel de la mucosa intestinal y del tejido muscular;

— adecuado empleo metabólico de las grasas neutras y del colesterol. No favorece la acumulación de las grasas a nivel tisular;

— acelera el anabolismo y el catabolismo de las proteínas tanto estructurales como funcionales. Favorece el desequilibrio nitrogenado, desencadenando un nivel nitrogenado negativo;

— desencadena fuerte gasto vitamínico A, B, C;

— favorece la descalcificación y desfosforilización del tejido óseo, desencadenando la osteoporosis.

• En relación a los *diferentes sistemas*:

— inadecuado funcionamiento del sistema digestivo bajo, con tendencia marcada hacia la diarrea o intestino espástico;

— mantiene el sistema nervioso central en vigilia;

— mayor trabajo cardiorrespiratorio y disminución de la tensión venosa.

Anatómicamente se presenta como un individuo delgado, estirado, de extremidades alargadas, cabeza y nariz alargadas, extremidades distales estiradas y predominio del eje vertical sobre el transversal.

Patológicamente es un individuo con mucha más tendencia a los problemas del aparato locomotor (sobre todo a nivel de columna vertebral), aparato digestivo (vísceroptosis por laxitud muscular, apendicitis, colitis), aparato cardiocirculatorio (hipertensión y síndrome coronario), sistema endocrino (diabetes y disminución del peso), aparato respiratorio (bronquitis y tuberculosis).

Nota: conviene tener en cuenta que el síndrome de adaptación agudo origina una caída esporádica del nivel de tiroxina con los efectos ya comentados, pero el síndrome de adaptación crónico desencadena una subida paulatina del nivel de tiroxina, con los efectos subsiguientes.

3. *Tipo movimiento*

También denominado *normolíneo*, atlético o *mesomórfico*. Consiste en el predominio del sistema tóraco-circulatorio, con lo que los ejes transversales y verticales guardan cierto equilibrio.

Fisiológicamente podemos encuadrarle en el funcionamiento medio, resultado de los dos anteriores comentados.

Anatómicamente se caracteriza por el desarrollo muscular, por el escaso acúmulo de tejido subcutáneo, pronunciamiento de las facciones y predominio de la zona torácica.

INFLUENCIAS SOBRE LAS TIPOLOGIAS

Entre ***las influencias*** más importantes que debemos considerar tenemos:

1. *La alimentación*

• En la persona tipológicamente *pícnica*, por su mayor tendencia a acumular principios inmediatos y a desencadenar problemas metabólicos, es aconsejable que tome alimentos fácilmente metabolizables y utilizables, como son verduras crudas y frutas. Por su tendencia hacia una deficiente eliminación digestiva son aconsejables los cereales integrales; por su tendencia a una deficiente fun-

ción tiroidea aconsejamos alimentos con yodo y que se mantenga el pH plasmático dentro de los niveles alcalinos.

• En la persona tipológicamente *asténica*; por su mayor tendencia a la osteoporosis y la osteomalacia, aconsejamos que tome alimentos *calcificantes* (calcio, magnesio, flúor, fósforo, sodio y potasio); por su tendencia a la visceroptosis y afecciones del intestino grueso es beneficioso que *combine bien* los alimentos y que *no ingiera productos refinados* o *irritantes*; por su tendencia a problemas circulatorios aconsejamos alimentos sin sal y buenas digestiones; y por su tendencia a algunos problemas metabólicos aconsejamos alimentos energéticos y vitamínicos.

2. *El síndrome de adaptación*

Podemos distinguir dos tipos de respuestas a estímulos externos: el agudo y el crónico, que se esquematizan en el cuadro 3.

Nota: Ante la respuesta orgánica de adaptación-aguda, si el organismo no utiliza los mecanismos de huida a través del movimiento, la secreción de corticosteroides es masiva, no ocurriendo así en sentido contrario. Ante cualquier situación de estrés, el pH de la orina cambia de ligeramente ácido a alcalino.

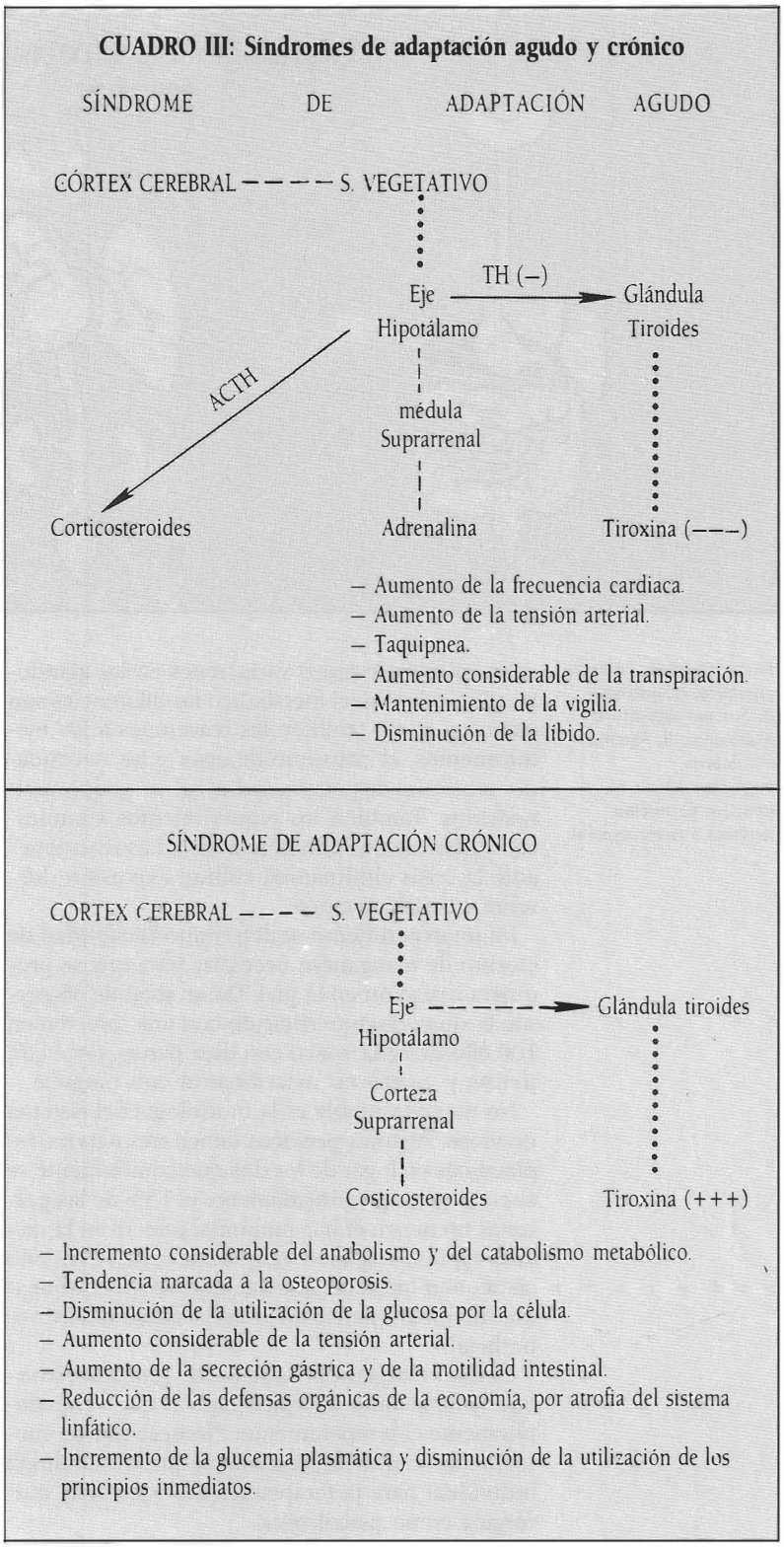
3. *Los procesos fisiológicos*

Procesos fisiológicos tales como la *pubertad* con menarquía incluida, *el embarazo, el climaterio* con la menopausia en la mujer, *la enfermedad*, etc., pueden producir cambios y transformaciones en la constitución o tipología.

4. *El aprendizaje*

Es un mecanismo por el que *hacemos nuestros* los hábitos propios de la cultura presente; resulta un instrumento de adquisición de costumbres que a veces sirven de reforzantes de las tendencias patológicas. Este mecanismo íntimamente ligado a la satisfacción afectiva de la persona se desarrolla desde los primeros momentos de la génesis de la vida y sirve para su crecimiento psicosomático. Los tipos de dieta, la vestimenta, la vivienda, los medios de comunicación, las drogas, el espacio vital, las relaciones entre individuos pueden reforzar las tendencias patológicas tipológicas.

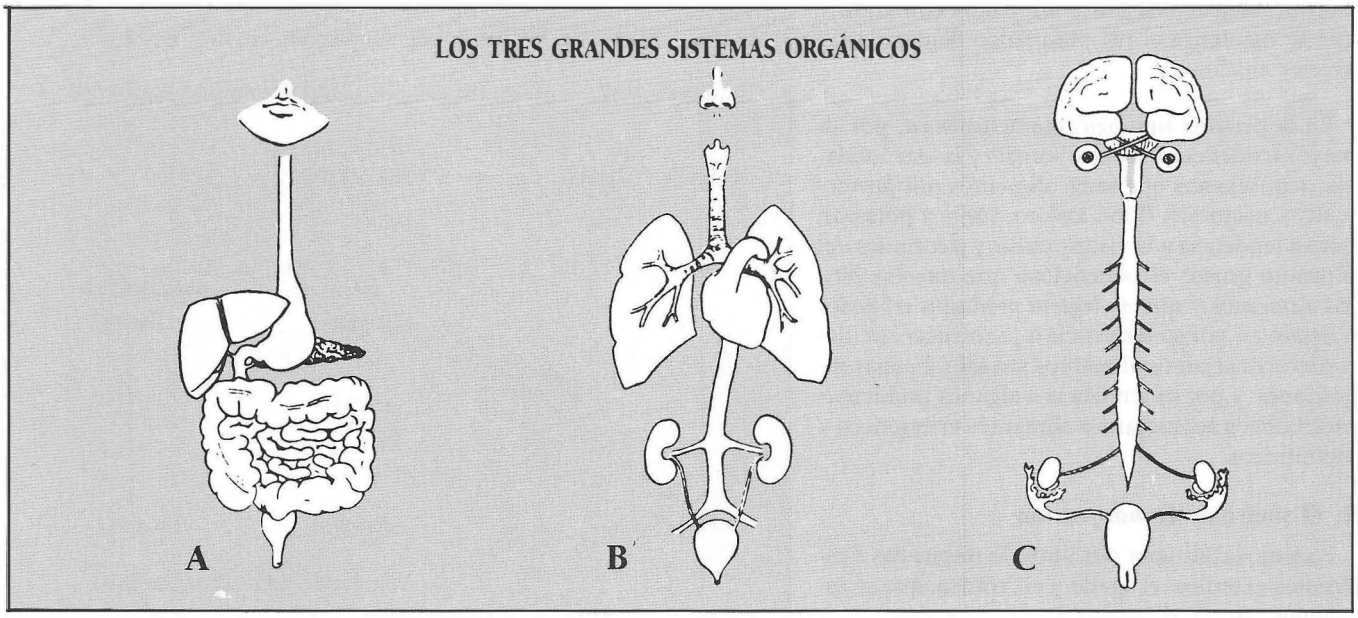
CUADRO III: Síndromes de adaptación agudo y crónico



CLASIFICACIÓN DE TEMPERAMENTOS

Sabemos que las glándulas de secreción interna ejercen una profunda influencia sobre el temperamento y el crecimiento. La variación en su peso y tamaño, incluso dentro de los límites normales, es muy grande. Veamos los siguientes órganos endocrinos:

— Hipófisis. El peso oscila entre 350 y 1.000 mg.
— Tiroides. El peso oscila entre 8 y 50 mg.
— Paratiroides. El peso oscila entre 50 y 300 mg. y el número de lóbulos entre 2 y 12.
— Testículos. El peso oscila entre 10 y 45 mg.
— Ovarios. El peso oscila entre 2 y 10 g. El número de óvulos al nacer de 30.000 a 400.000.
— Suprarrenales. El peso oscila entre 7 y 20 g.



Los tres grandes sistemas orgánicos. (Esquemas) A. Sistema digestivo o abdominal; B, Sistema circulatorio, angiopneumático o torácico; C, sistema nervioso o craneoespinal.

No sólo observamos variaciones en las glándulas, sino que a nivel metabólico las diferencias son patentes, como también las reacciones a los medicamentos, el consumo de agua y las necesidades minerales de potasio, sodio, calcio, yodo y aminoácidos. También los requerimientos vitamínicos varían de un individuo a otro. Las reacciones ante la crisis eliminatoria cobran expresión diferente en cada persona.

En un experimento se determinó la cantidad de cloruro de manganeso necesaria para que se produjera irritación en la piel. De un total de 35 personas, una presentó irritación con una solución en 100.000 de agua, cinco con diez partes, once con treinta y cuatro no reaccionaron con ninguna.

No menos variable es la morfología del sistema nervioso. Algunas personas tienen tres nervios esplácnicos en lugar de los dos que comúnmente se encuentran. Aproximadamente el 15% de las personas no tienen el haz piramidal directo en la médula espinal. Algunos individuos tienen el nervio ciático tan hundido que queda muy bien protegido, mientras que en otros está relativamente superficial.

Con tal margen de variabilidad *genética, estructural* y *bioquímica* es lógico esperar que varíe ampliamente el temperamento. Piénsese por un momento en lo que implica esta amplia variabilidad individual para la terapéutica tanto médica, quirúrgica como psicológica.

Desgraciadamente, la ciencia predominante en la actualidad estudia principalmente el ritmo de ciertas constantes biológicas, como son ritmo cardiaco, respiratorio, temperatura corporal... en comparación con el otro. Rara vez y en casos excepcionales se estudia al individuo en conjunto y de forma personal.

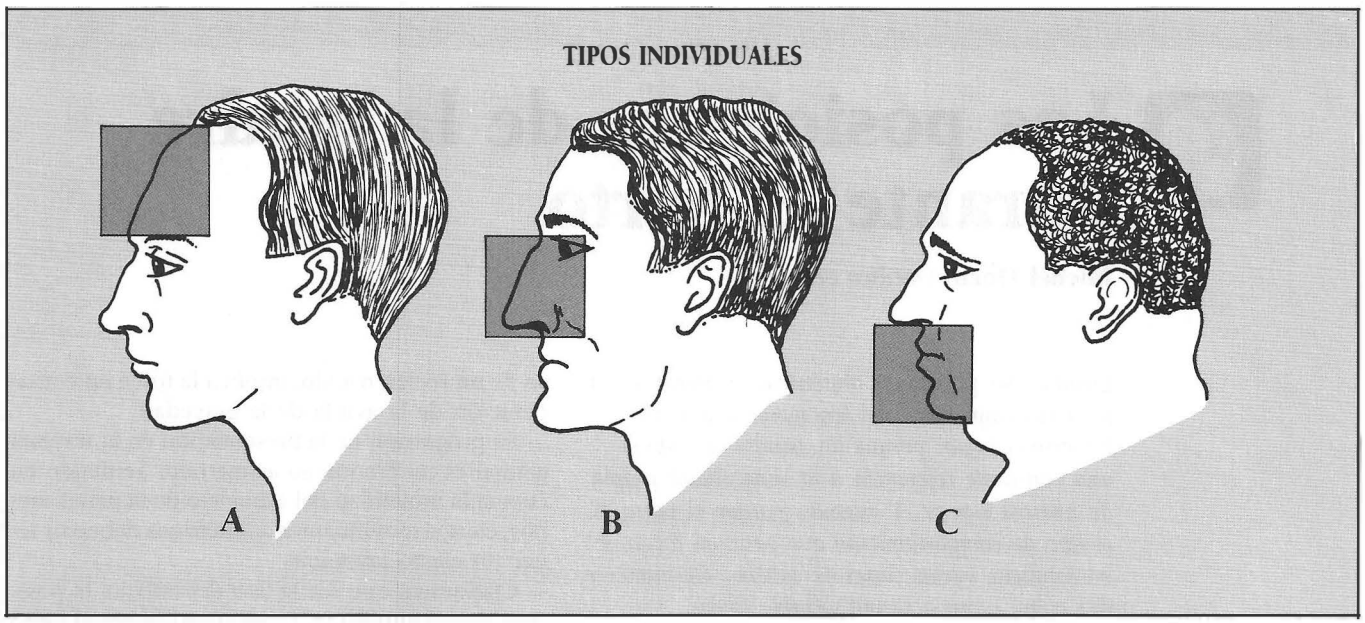
Desde la antigüedad ha llegado hasta nuestra época la doctrina de que el temperamento de una persona está determinado en gran parte por los *humores o secreciones glandulares* del cuerpo. El significado aproximado de la palabra temperamento viene a decir «una constitución o hábito mental que depende especialmente de la constitución física o está relacionada con ella». Por lo tanto, el temperamento se refiere al clima químico o interno en el que se desarrolla la persona. Esto no significa que el temperamento sea inmutable, que no varía desde el nacimiento hasta la muerte. Puede variar dentro de unos límites a causa de las actuaciones médico-quirúrgicas, nutritivas, por el aprendizaje y las experiencias a lo largo de la vida.

Se le atribuye a Empédocles, en el siglo V a.C. el que todo en la naturaleza *se componga de cuatro elementos* (Aire, Tierra, Fuego y Agua). En una segunda fase, Hipócrates afirmó que esta fórmula de la naturaleza (Macrocosmo) se reflejaba en la constitución del hombre (Microcosmo). Mucho antes de que se conociera la endocrinología, afirmó que los elementos del mundo están representados en el organismo en forma de cuatro humores. Si uno de estos humores predomina en la economía, es de esperar entonces que sobresalga un tipo de temperamento.

La ciencia moderna ha coincidido con Hipócrates en el mismo momento en el que se afirma que el fondo emocional, además de por otros aspectos, está condicionado por la química corporal. Incluso Paulov afirma que la tipología terciaria de los antiguos no puede ser mejorada. Pasemos ahora a clasificar los cuatro tipos de temperamentos:

Temperamento bilioso, abdominal o hipocondriaco

Presenta las siguientes características:
— *Carácter*: pasional e irritable.
— *Raza*: árabe, Oriente Lejano y Medio.
— *Conducta*: persona de acción.



Tipos individuales. A. tipo psíquico o cerebral. Predominio del cerebro (cabeza) y de las facciones que le corresponden (frente, lóbulo frontal del cerebro; B, tipo de movimiento. Predominio de los órganos torácicos (respiratorios, circulatorios) y de las facciones correspondientes (nariz, pómulos); C. tipo de nutrición. Predominio del sistema digestivo (vientre) y de las facciones correspondientes (boca, carrillos)

— *Órgano predominante*: hígado-hipocondrios.
— *Anatomía*: piel terrosa, morena, desarrollo de las glándulas sebáceas, facciones pronunciadas, tintes subictérico.
— *Órgano tendencia patológica*: vesícula biliar.

Temperamento sanguíneo o angioneumático

— *Carácter*: vitalista y juguetón.
— *Raza*: centroeuropea.
— *Conducta*: persona con inteligencia viva y resistente a las enfermedades.
— *Anatomía*: piel caliente, ojos vivos, suavidad de formas, buena y rápida absorción por parte de piel y de mucosas. Presenta buena reacción orgánica ante estímulos y facilidad de eliminación.
— *Órganos fuertes*, aparato circulatorio y sistema respiratorio.

Temperamento nervioso o cefálico

— *Carácter*: sensible y emotivo.
— *Raza*: mediterránea.
— *Conducta*: exaltada y resistente a la muerte.
— *Órgano fuerte*: encéfalo y sistema endocrino.
— *Anatomía*: rostro triangular, ojos vivos, movimientos rápidos, piel pálida y fría. Tendencia a los fenómenos nerviosos simpáticos.
— *Órgano tendencia patológica*: el sistema nervioso vegetativo.

Temperamento linfático o parablástico

— *Carácter*: pasivo y calmoso.
— *Raza*: negra.
— *Conducta*: poca reacción a los estímulos externos y flemáticos.
— Anatomía: son gruesos, de piel húmeda y fría.

Agrupando en algunas líneas los caracteres psíquicos de los cuatro temperamentos, vemos que el bilioso es una llama, decide, arrastra, emprende y explora; el nervioso es pensamiento, buscador y fácilmente se agita; el sanguíneo es un pájaro, imaginativo; el linfático un pez, compara, frena y mira. Se domina al bilioso por la firmeza; al nervioso por el razonamiento; al sanguíneo por el sentimiento y al linfático por la dulzura. El bilioso tiene necesidad de aceptación; el nervioso de la tranquilidad; el sanguíneo de medida y el linfático de impulso.

Bibliografía
— Dr. Eduardo Alfonso, *Curso de Medicina Natural en 40 lecciones.*
— Dr. Paul Carton, *Estudio de los Temperamentos.*
— Prf. Gordon Allport, *La Personalidad.*
— Dr. Gregorio Marañón, *Diagnóstico Etiológico.*
— Prf. Guyton, *Fisiología Médica.*
— Prf. Joaquím Saró, *Tipología y Nutrición (Clínica Mayo).*
— Prf. Luban-Plozza, *El enfermo psicosomático y el médico.*
— Dr. Balcells Gorina, *La exploración clínica.*