



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

**“LA PSICOTERAPIA CENTRADA EN EL CUERPO: UNA
ALTERNATIVA PARA LA ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL
CÁNCER CERVICOUTERINO”**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

CARLOS PÉREZ CRUZ

ASESORA:

DRA. AMPARO CABALLERO BORJA

DICTAMINADORAS:

**MTRA: MARÍA ANTONIETA DORANTES GÓMEZ
LIC. MARÍA CECILIA GUZMÁN RODRÍGUEZ**



TLALNEPANTLA, ESTADO DE MÉXICO

2005



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA

*Dedico esta tesis a:
mi familia,
por el inmenso amor que nos tenemos y
por el que estamos unidos desde el corazón.*

*A mis padres:
Ramiro y Teresa,
por ser unos padres ejemplares
de los cuales me siento orgulloso.*

*A mis hermanos y
a mi hermana:
Francisco, Jaime, Jorge y Graciela,
Porque son personas trascendentales en mi vida. Espero que a pesar
del tiempo y la distancia logremos perpetuar nuestra fraternidad.*

AGRADECIMIENTOS

A mi madre, por apoyarme en todo momento para alcanzar mis sueños. Gracias por ser una madre extraordinaria, tan valiente como inteligente. "Eres una mujer excepcional"

A mi padre, por apoyarme y ayudarme a superarme "Eres un hombre admirable"

A ambos por darme la vida y enseñarme a vivir, por educarme para ser libre y autónomo y por inculcarme las habilidades para afrontar por mí mismo las adversidades ineludibles. Gracias por otorgarme los dones necesarios para lograr convertirme en un hombre de provecho. "Los amo"

A mis hermanos, con los que he convivido gran parte de mi vida, haciendo de ésta una gran aventura. "Los quiero mucho, los respeto y admiro"

A mi cuñada Karina y a mis sobrinos Alexis y Mishel porque son parte de mi familia.

A mis maestras y maestros de primaria: Beatriz Gutiérrez, Rosa Luz Sahagún, Lourdes A. Benavides y Guillermo Martínez; quienes con afecto y empeño sembraron en mí la semilla del amor al estudio.

A mis maestras y maestros de secundaria: María de Jesús Casas, María Del Consuelo Alcántara, María Teresa Novoa, Dagoberto García y Luis Espejo; quienes además de instruirme, representaron modelos de calidad humana y profesional.

A mis profesores y profesoras de preparatoria: Angélica Espinosa, Isabel Ramos, Lourdes Martínez, Salomé Rojas, Elizabeth Roa, Camelia Reyes, Virgilio Domínguez, Ismael Villerreal, David Marino y Arturo J.H. Guarneros; porque además de conocimientos, me transmitieron valores como el esfuerzo, la dedicación, la responsabilidad y la humildad.

A mis excelentes maestras y maestros de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala: Amparo Caballero, Marissa Padilla, Margarita Martínez, Luz María Rojas, María de Lourdes Jacobo, Norma Contreras, Eugenio Díaz, Alejandro Gaona, Isaac Pérez,

Sergio Iram Martínez y Francisco Cabral; porque son dignos representantes de la profesión y porque me enseñaron a amar la psicología. Sus clases representaron un manjar de conocimientos que despertaron en mí el entusiasmo para seguir adelante en mi proceso de formación universitaria.

A mi asesora de tesis: Dra. Amparo Caballero Borja por su confianza y disposición para dirigir magistralmente este proyecto. Y por inculcarme la necesidad de seguir aprendiendo.

A la Mtra. María Antonieta Dorantes Gómez y a la Lic. María Cecilia Guzmán Rodríguez por aceptar ser parte de este esfuerzo.

A mi gran amiga Georgina Aguilar Zaldivar porque su amistad es un galardón invaluable.

A todos mis amigos y amigas que han compartido grandes vivencias conmigo y quienes han hecho de la vida académica una gran celebración. Gracias por permitirme crecer con ustedes. Principalmente a Guadalupe, Maribel, Gabriela, Liset, Ma. Guadalupe, Dora, Grisel, Blanca, Mónica, Gonzalo, Héctor, Martha, Mirna, Lourdes y Jorge.

A la UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO por ser un recinto fecundo de conocimientos. Es un privilegio pertenecer a La Máxima Casa de Estudios.

A la FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA por ser el escenario propicio donde logré consolidar mi preparación académica y profesional.

Y sobre todo las gracias a Dios, por ser la fuente suprema de sabiduría que me llena de luz y alumbra mi camino; y que como energía espiritual fluye por mi cuerpo.

**CARLOS PÉREZ CRUZ.
ORGULLOSAMENTE UNAM.**

ÍNDICE

Pág.

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: ¿QUÉ ES EL CUERPO? 12

1.1. Debate teórico mente – cuerpo12

1.2. ¿Qué es el cuerpo?17

CAPITULO 2: EL CUERPO, ¿PORQUÉ Y CÓMO SE ENFERMA? 22

2.1. ¿Qué es estar enfermo?22

2.2. ¿Qué es estar saludable?.....32

2.3. ¿Qué es el bienestar?.....35

CAPÍTULO 3: LAS TERAPIAS PSICOCORPORALES39

3.1. Bioenergética.....48

3.2. Psicoenergética55

3.3. Experiencia Somática56

3.4. Microgimnasia Emocional60

CAPÍTULO 4: TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DEL CÁNCER CERVICOUTERINO DESDE EL ENFOQUE DE LA PSICOTERAPIA CENTRADA EN EL CUERPO: UNA PROPUESTA.....	64
CONCLUSIONES	104
BIBLIOHEMEROGRAFÍA.....	112

INTRODUCCIÓN

El problema de las enfermedades del cuerpo es un tema que requiere especial atención, más aún, cuando se trata de enfermedades que pueden causar la muerte como el cáncer, porque no es posible que muchas personas se estén muriendo por algo que pudieron evitar.

Históricamente se han abordado las enfermedades del cuerpo simplificando a éste en dos partes cuerpo y mente, es como si la profesión médica se hubiera adueñado por completo del cuerpo físico, y los psicólogos, de la mente para actuar contra la enfermedad de manera aislada pero, hay que creer que se deben ver ambas cosas juntas, es decir, hay que ver al cuerpo como una totalidad, unificando mente – cuerpo para no concentrar la atención en uno de sus componentes, eso solamente consigue disminuir la perspectiva al entender el desequilibrio corporal o enfermedad y hace que se atienda al paciente de forma mediocre. Hoy, se debe concebir a la persona, al paciente como una unidad biopsicosocioespiritual. Porque esta relación extraordinaria y maravillosa cuando se toma conciencia de ella y se consigue mantener su congruencia, se convierte en una fuente generadora de salud pero, si sucede lo contrario se transforma en una fuente generadora de enfermedad.

Es una prioridad, en este momento del estado del conocimiento sobre el cuerpo, replantear el concepto de dicho término ya que durante muchos años se ha hecho una desvinculación por demás arbitraria de la mente y el cuerpo, cómo si estos fueran dos dimensiones distintas que no tienen nada que ver la una con la otra. Es por esto que en la actualidad la dicotomía “mente y cuerpo” o “psique y soma” ya no debe ser válida para el estudio del ser humano, porque esta separación simplemente no existe en el organismo o mejor dicho en la persona. Estas ideas dualistas que separan la mente del cuerpo o el cuerpo de la mente han heredado a la comunidad científica una visión limitada y por lo tanto falsa de lo que es el cuerpo en realidad. Esta concepción equívoca del cuerpo ha hecho que se visualice en términos de fragmentos o de bloques, es decir, pensar que el cuerpo es un pedazo de carne, un conjunto de células, tejidos y

músculos por una parte y por otra que es una serie de pensamientos, conductas, emociones y sentimientos. Y siempre desvinculando todos estos elementos.

Ante este panorama sobre el tema del cuerpo es momento de empezar a crear un nuevo concepto acerca de lo que es el cuerpo, y establecer determinantemente la estrecha relación ya no del cuerpo y la mente sino, de la unidad integrada por cuerpo – mente – espíritu. Y afirmar plenamente que el ser humano es una unidad indivisible, es decir, que no puede partirse en mitades, ni mucho menos dividirse en bloques, porque al hacerlo se estará atentando contra la integridad humana. Es necesario entonces, abrir las puertas del conocimiento sobre el cuerpo a perspectivas integradoras u holísticas que permitan redefinir este concepto, porque hoy en día la gente tiene una idea muy limitada de lo que es su cuerpo, tienen un desconocimiento tal, de sí mismos, que quizá sea ésta la principal causa que provoca la enfermedad en su cuerpo, el limitado autoconocimiento que poseen sobre su propia persona, es por esto, que se pretende aportar una nueva visión y concepción de lo que es el cuerpo. Saber qué es el cuerpo desde un enfoque integral, permite conocerlo verdadera y profundamente, y por si fuera poco comprenderlo al entender sus mensajes para conservar su equilibrio y crear salud y bienestar; y en el caso en que pierda su equilibrio, poder atenderlo temprana y debidamente.

Con esta visión holística (holístico viene de “holos” que en griego quiere decir “entero”, que no puede reducirse a las sumas de sus partes) se observa al cuerpo desde una perspectiva distinta donde el cuerpo es una unidad dinámica. El cuerpo es el medio en el cual, la persona se manifiesta, es el escenario donde cada persona actúa y vive, es el vehículo que le permite transformar en hechos lo que se piensa, es la capacidad de pensar y sentir lo que hace posible que el espíritu a la vez se manifieste; por ello hay que tomar conciencia del cuerpo, hay que cuidarlo y mantener su equilibrio integral. Esto sólo se logra aceptando y adoptando un enfoque integrado de la persona, que intenta mirar cualquier proceso (como un conflicto, un tema vital o un síntoma físico) como parte de un todo mayor, que incluye aspectos somáticos y psicológicos. Observar al cuerpo como unidad permite atenderlo en su totalidad y por lo tanto lograr su salud integral.

En la terapéutica psicológica existen diferentes formas de atender al cuerpo cuando éste está enfermo. Una de ellas es la Psicoterapia Centrada en el Cuerpo o Psicoterapia Corporal y son métodos alternativos de tratamiento psicosomático basados en los postulados teóricos de lo que se conoce como Psicología Somática o Corporal.

Wilhelm Reich (citado en: Navarro, 1999) fue el fundador original de las terapias psicocorporales, él hizo posible que en la actualidad se haya replanteado el concepto cuerpo y su abordaje terapéutico. Por lo tanto se le considera el creador de la Psicoterapia Centrada en el Cuerpo o Psicoterapia Corporal ya que fue el primero que realizó verdaderas observaciones del cuerpo humano, enfocando a éste como un todo integrado por la conexión mente – cuerpo. En sus análisis de los padecimientos que atendía en su consultorio, descubrió que los conflictos psicoemocionales que presentan las personas se manifiestan tanto en el plano mental como en el plano somático. Además fue el iniciador de las psicoterapias corporales en Occidente. Él relacionó la teoría caracterial psicoanalítica con la estructura corporal y el fluido energético del cuerpo. Introdujo los conceptos de “coraza del carácter” y “coraza muscular” y trabajó la relación entre las actitudes psicológicas y los agarrotamientos (tensiones) musculares.

Al respecto, Caldwell (1999) dice que para entender y atender integralmente al cuerpo y a sus padecimientos hay que enfocar la problemática desde en el terreno de la Psicología somática o corporal que es el estudio de la conexión mente – cuerpo – espíritu y para esto, recurre a la filosofía, la medicina y otras ciencias en un intento de unificar al ser humano en un todo con el propósito de curarlo y transformarlo.

Godoy (1998) argumenta que el ser humano es un ser holístico, un hombre global que interactúa dinámicamente con su entorno y del cual depende; explica que los síntomas de su enfermedad no van a estar en alguna zona de su cuerpo, sino que se manifestarán en todo su ser y hay que aprender a armonizarlo.

Así es, en la actualidad se afirma que los estados emocionales alterados pueden transformarse en enfermedad corporal. Porque las emociones juegan un papel importante en la aparición y desarrollo de dicha enfermedad. Así mismo el manejo de estas emociones alteradas coadyuva a restablecer al cuerpo enfermo y lograr su equilibrio junto con la atención médica adecuada y oportuna.

Nuernberger (1998) manifiesta que el cuerpo es un sistema abierto. Estos sistemas se caracterizan por las opciones y las expresiones creativas. Los seres humanos poseen la capacidad de crear sufrimiento o armonía en su cuerpo, de ser autodestructivos o crear bienestar, satisfacción y felicidad. Pueden elegir comer en exceso, conducir a altas velocidades, trabajar demasiado, o perder el control de sus emociones. O pueden comer adecuadamente, conducir con cuidado, equilibrar su jornada laboral con el tiempo de esparcimiento y recreación y, asumir el control de sus vidas emocionales. Pueden controlar su enfermedad mediante la alteración de su estado emocional, estimular su sistema inmune a través de la representación de imágenes, conocida también como visualización creativa de un perfecto estado de salud, tomando hierbas y medicinas naturales o usando medicinas sintéticas. Cada quien es libre de elegir sus propias herramientas para obtener salud y cada quién cuenta con sus propios recursos emocionales, psicoafectivos y espirituales para afrontar su enfermedad. El punto principal es que cada persona tome conciencia de las fortalezas que posee y las utilice para su beneficio.

En síntesis, la gente se enferma porque no conoce su cuerpo, no es consciente de la conexión mente – cuerpo – espíritu por lo que no entienden esta relación, no saben interpretar, los mensajes que su cuerpo les manifiesta ni lo saben escuchar, y por lo tanto, son incapaces de entenderlo y comprenderlo además de cuidarlo. Porque en el momento en que realmente las personas se apropien de su propio cuerpo, podrán realizar actos que preserven su salud y no aquellos que lo enfermen.

En respuesta a lo dicho en renglones anteriores, el enfoque de Salud Holística, que se propone en este proyecto, se refiere a un delicado equilibrio cambiante entre lo físico, lo psicológico y por supuesto del medio ambiente; pero, integrado también por un componente esencial que forma parte de ese gran universo llamado cuerpo que es el espíritu. Sólo cuando hay concordancia o congruencia biológica – mental y espiritual entonces hay salud holística o bienestar.

El movimiento de salud holística pretende crear un puente para pasar de una sociedad tensa, estresada, enferma y fragmentada a una sociedad saludable, integrada, congruente, creativa, pacífica y feliz. Sus seguidores practican estilos de vida diferentes que se caracterizan por la vuelta a lo natural: consumir menos, relajarse, una

alimentación sana y sin excesos, la importancia del tiempo para vivir y disfrutar cada minuto de la vida, el contacto con la naturaleza y un espacio de espiritualidad para contactar con la interioridad. La salud holística es conocida también como bienestar.

Cruzado y de la Puente (1997) argumentan que la salud física y psicológica es la condición necesaria para alcanzar el bienestar. El concepto de bienestar es más amplio que el de salud ya que supone e implica la existencia de ésta. Tiene además, un matiz más subjetivo dado que hace referencia a cómo se siente la persona. Las condiciones para alcanzar el máximo nivel de bienestar suponen: el mantenimiento de relaciones familiares, sociales y/o de pareja positivas; la satisfacción laboral; la maximización de competencias y recursos personales; la adaptación a los cambios ambientales; la presencia de un estado de ánimo positivo y la ausencia de estados emocionales negativos, entre otras. Es importante señalar que el bienestar implica responsabilidad social en cuanto supone no sólo mirar por las necesidades personales sino también por las necesidades de las personas cercanas y de la sociedad.

Siguiendo esta línea, Olbrich (1991) manifiesta que vida significa en general salud, fuerza, actividad, disfrute, movimiento y progreso. Así, cuando se habla de bienestar se alude a un estado de vitalidad, de calidad de vida, de interés por la vida, de intenso placer por vivir y por supuesto de felicidad.

A este respecto, Chopra (1990) dice que el estado natural del ser humano es un estado de bienestar perfecto, a nivel físico, mental, emocional, social y espiritual un estado en el que la persona siente la alegría de vivir a cada momento, así como entusiasmo por la vida: una sensación de realización y una conciencia de armonía con el universo que le rodea. Es un estado en el que la persona se siente joven, vivaz y contenta consigo misma y con los demás. Es un estado de satisfacción plena. El bienestar no es sólo posible, sino que también es fácil de lograr cuando se tienen verdaderas ganas de conseguirlo.

Por todo lo dicho anteriormente, se concluye que la enfermedad, es un desequilibrio y un aviso muchas veces de gran utilidad para transformar situaciones personales negativas en otras más sanas. Por ejemplo una enfermedad del corazón puede ser una oportunidad para cambiar un estilo de vida estresante y sin satisfacciones

verdaderas. Puede servir para tomar conciencia de hábitos y comportamientos negativos así como de estructuras demasiado rígidas o perfeccionistas.

En cuanto al cáncer, Hay (1999) considera que la causa probable de esta enfermedad es que la persona que la padece se siente profundamente ofendida, guarda resentimientos desde mucho tiempo atrás; siente odio y cree que todo es inútil por lo tanto alimenta la idea de que no vale la pena lo que haga y también se critica mucho a sí misma. Agrega, que algo ocurre en la niñez de la persona que padece el cáncer que destruye el sentido de confianza tanto para sí misma como para los demás. Esta experiencia nunca se olvida y la persona vive con una sensación de autocompasión y es difícil para ella desarrollar y mantener relaciones significativas a largo plazo. Debido a este sistema de creencias, la vida parece ser una serie de desilusiones, un sentimiento de desesperanza y el desamparo inunda sus pensamientos.

Pero, no todos los cánceres son originados por las mismas causas, esto depende del tipo de tejido que esté afectado en el organismo, es decir, cada órgano manifiesta procesos fisiológicos específicos y por lo tanto también se ven influidos por procesos psicoemocionales particulares.

Según Reich, (citado en: Navarro 1999) las tensiones generalizadas y esparcidas por todo el cuerpo forman una especie de barrera psicocorporal a la que se conoce como coraza o armadura del carácter. Dicha coraza limita los movimientos, impide las manifestaciones emocionales espontáneas y coadyuva a mantener las creencias e ideologías de tipo político y religioso que son inflexibles y de estilo fanático. También dificulta el funcionamiento sexual espontáneo e impide la plena capacidad orgásmica de muchos individuos. En el cuerpo se identifican segmentos de tensión muscular, llamados también anillos, en donde suelen acumularse las emociones reprimidas que forman la coraza del carácter, y son siete:

El ocular: donde se acumulan las tensiones que suelen almacenar las expresiones emocionales congeladas de terror, rabia y llanto. Comprende además las tensiones musculares en las áreas que rodean los ojos, como la frente que suele estar arrugada cuando hay exceso de preocupaciones.

El oral: que absorbe las tensiones de la mandíbula y contiene los impulsos frenados de morder y chupar.

El del cuello y hombros: acumula tensiones que frenan algunas funciones y ciertas manifestaciones emocionales como tragar, vomitar, sollozar y gritar; también oprime la tráquea y la laringe, con lo que ahoga la voz.

El del tórax: se conecta con los músculos intercostales y el proceso de la respiración.

El diafragmático: cuando el músculo del diafragma está continuamente contraído interrumpe el componente abdominal de los movimientos respiratorios.

El abdominal: incluye los procesos de digestión y asimilación. Los bloqueos de estos procesos pueden ir acompañados por la contracción crónica de los músculos rectos del abdomen.

El pélvico: aquí se acumulan tensiones del área genital, de los esfínteres urinario y anal que tienen relación con algunos trastornos de las funciones reproductivas y con problemas de impotencia o frigidez.

De esta manera, los distintos tipos de cáncer se pueden ubicar dentro de estos segmentos de tensión muscular para poder descubrir sus verdaderas causas y definir sus particularidades psicosomáticas.

Por consiguiente, el origen del cáncer cervicouterino del cuello de la matriz es desconocido, sin embargo ha sido considerado como una enfermedad de transmisión sexual producida por un virus conocido como papiloma humano, este virus cuando no se detecta a tiempo puede provocar cáncer cervicouterino. Pero, ¿Cuáles serán las condiciones del cuerpo de las mujeres que hacen que este virus se hospede en él? ¿Cuál será el perfil biopsicosocioespiritual de estas mujeres que las hace vulnerables a adquirir y desarrollar esta enfermedad y qué cualidades poseerá el segmento pélvico de tensión muscular que las hace proclives a enfermarse en esa área específica de su cuerpo?

Es una realidad que las enfermedades físicas y las enfermedades emocionales están interconectadas por ello, se debe descubrir, qué tanto del cuerpo físico de una persona está limitado por su forma de pensar. En muchos casos se ha comprobado que cuando una persona se siente mal anímicamente hablando o es infeliz, esto va a alterar su estado de salud física. Por ejemplo, después de que una persona ha sufrido la pérdida de un ser querido por muerte se vuelve más vulnerable a desarrollar una enfermedad, que puede ser grave o fatal. Por lo tanto, un elemento cancerígeno importante, es el descuido de síntomas para la propia salud. El no hacer caso a los avisos del cuerpo. Porque cuando de pronto aparece en el cuerpo una molestia, un dolor, algo fuera de lo habitual, algo nuevo que nunca antes había ocurrido ya sea por una sensación corporal o porque se observa que hay una parte del cuerpo que no está como normalmente había estado, estos cambios representan mensajes para la persona que los vive, avisos que su propio cuerpo le manifiesta para decirle que algo anda mal, sin embargo; esos cambios corporales se descuidan, se dejan de lado o simplemente no se toman en cuenta porque, la persona que los manifiesta no es consciente de ellos y no se detiene, ya no sólo para atenderlos médicamente porque pudiera ser que si se acercara al médico éste pudiera decirle en qué consiste el malestar y le recetaría medicamentos para eliminar los síntomas. Pero de lo que se trata es de que la persona reflexione sobre su salud, sobre sí misma, sobre las acciones que está teniendo y del cómo está expresando sus emociones, y también preguntarse ¿Qué le está diciendo ese problema de salud? Ese síntoma de qué manera le está hablando, qué le quiere transmitir su propio cuerpo a través de esos síntomas que aparecen espontáneamente. Casi nunca se reflexiona sobre las causas psicoemocionales de la enfermedad corporal, es más fácil atribuirlo a los virus, las bacterias, a la contaminación pero qué tanto las personas se llegan a preguntar de donde viene realmente su enfermedad y que relación puede tener ya no sólo con lo que les pasa físicamente sino, con lo que puede estar ocurriendo psicoemocionalmente. ¿Qué papel pueden estar jugando sus emociones, sus creencias, sus pensamientos, la manera como se relaciona afectivamente con los demás y sus acciones en la pérdida de su salud?

Tomar conciencia es el primer paso que debe dar la persona enferma para mejorar su condición, observarse a sí misma, conocerse a profundidad eso es lo más importante para afrontar una enfermedad y para tomar las decisiones pertinentes. Es cierto que hay cánceres asintomáticos, puesto que se trata de una enfermedad que se detecta cuando ya se padece. Ante esto, la persona debe ser consciente de su cuerpo,

explorarlo frecuentemente, amarlo, respetarlo, cuidarlo y protegerlo de los factores de riesgo que pueden alterar su cuerpo y provocar que enferme de cáncer. Así mismo ser responsable de su salud y asistir al médico periódicamente.

Alonso, Lazcano y Hernández (2001) definen al cáncer como una enfermedad caracterizada por el crecimiento anormal y diseminado de células que al desarrollarse en forma incontrolada (neoplasia) avanzan entre los tejidos normales y los destruyen, alterando así el funcionamiento global del organismo.

Cruzado y De la Puente (1997) argumentan que el cáncer no es una enfermedad única, ya que bajo esa denominación se agrupan más de 150 diferentes procesos clínicos, con un comportamiento absolutamente diferente unos de otros, y que tienen como característica común el ser procesos de crecimiento incontrolado (neoplasia) de los tejidos y órganos en los que se origina.

En México el cáncer ocupa el segundo lugar como causa de mortalidad general y el cáncer cervicouterino es la principal causa de muerte por neoplasias entre las mujeres mayores de 25 años. La incidencia del cáncer cervicouterino se incrementa con la edad. Así, los grupos más afectados por este problema de salud pública son los 45 años en adelante. En México mueren alrededor de 4600 mujeres al año por cáncer cervicouterino, es decir, 380 al mes; 12 diariamente; una cada 2 horas. Hasta el año 2000 el 57.8% del total de mujeres mayores de 25 años de México estaba diagnosticada con cáncer cervicouterino (Secretaría de Salud, 2002).

El cáncer cervicouterino, por sus elevadas tasas de mortalidad y morbilidad, representa uno de los principales problemas de salud pública en el país que requiere de una intervención urgente porque para que México se desarrolle y progrese debe estar habitado por personas saludables. Teniendo esto presente, el cáncer cervicouterino puede y debe curarse al diagnosticarse y tratarse en sus etapas preinvasoras.

Ante este panorama crítico, el presente proyecto de investigación se realizó primeramente porque existe un vacío en el estado del conocimiento en cuanto al estudio del cuerpo y su enfoque holístico. Por lo que fue de fundamental importancia replantear el concepto cuerpo. En segundo lugar, saber, porqué se enferma el cuerpo; permite crear

alternativas que coadyuven a la disminución en el cuerpo de este estado de mal – estar. El estudio profundo del cuerpo y los componentes que integran esta unidad incluye hacer referencia a la manera en que por sí mismos los seres humanos pueden crear salud en su cuerpo y por eso fue necesario revisar metodologías de tratamiento psicológico donde se tiene una visión holística del cuerpo y que sirven no como reemplazo de otro tipo de tratamientos sino, como complemento alternativo. En tercer lugar, crear tratamientos alternativos de índole psicológica para atender enfermedades como el cáncer es de gran utilidad ya que se pueden aportar muchas maneras para contrarrestar esta enfermedad por medio de la aplicación de metodologías para el manejo psicoemocional y conductual de dicho padecimiento que es ya un problema importante de salud pública en México y en el mundo. En este sentido la Psicoterapia Centrada en el Cuerpo o psicocorporal puede ser una alternativa eficaz de tratamiento psicológico para atender la enfermedad del cáncer cervicouterino puesto que toma en cuenta la conexión mente – cuerpo que es indispensable para enfocar integralmente la salud de la paciente y no descuidar ningún aspecto que pudiese estar favoreciendo el desarrollo de esta enfermedad. Es también de suma importancia proponer metodologías específicas para atender esta enfermedad ya que según las estadísticas actuales, al menos un 80% de las causas del cáncer son ambientales, por lo que en su inmensa mayoría los cánceres son evitables (Bayés, 1985).

El objetivo general de éste proyecto fue diseñar un método de tratamiento psicológico que atendiese de manera integral al cuerpo enfermo de cáncer cervicouterino, una aportación que puede resultar significativa para el área de la psicología de la salud. Los objetivos específicos que se fijó esta investigación fueron, hallar una definición de cuerpo apegada a los lineamientos teórico – metodológicos de la Psicología Somática, demostrar que sólo con una visión holística del cuerpo se puede atender a éste de forma efectiva para restablecer y recobrar la salud; ese equilibrio indispensable para poder estar bien, sentirse bien y progresar. Otros objetivos específicos fueron, definir los conceptos de salud y enfermedad. También estudiar y analizar algunas de las psicoterapias centradas en el cuerpo para tener elementos que permitieran la elaboración de una metodología eficaz para poder lograr la salud, de una manera sencilla y, muy fácil de aprender y aplicar en la vida cotidiana. Una metodología fácil de practicar en cualquier escenario humano. Donde lo más importante es entender la conexión mente – cuerpo para aprender a utilizar el potencial para crear salud que

poseen los seres humanos concebidos dentro de esta unicidad. El objetivo del programa diseñado es ayudar a las pacientes a ayudarse a sí mismas, ayudarles a encontrar los recursos y fortalezas internas que les permitan descubrir la solución de sus problemas a partir de la ejecución práctica de la metodología que aquí se propone. Para lograr los objetivos, en el capítulo uno, se aborda el concepto cuerpo, para definirlo de tal manera que sea congruente con los postulados que fundamentan la metodología de la psicoterapia corporal. El capítulo dos se enfoca al estudio de los conceptos enfermedad, salud y bienestar. En el capítulo tres se describen brevemente algunas de las psicoterapias que se apropiaron de los principios teóricos de la psicología somática para fundamentar lo que hoy se conoce como terapias psicocorporales. Finalmente en el cuarto capítulo se presenta la propuesta de intervención encaminada a atender una de las enfermedades psicosomáticas de mucha importancia por su impacto en la salud pública: el cáncer cervicouterino.

CAPÍTULO I: ¿QUÉ ES EL CUERPO?

1.1. Debate teórico mente – cuerpo.

La desvinculación arbitraria que se ha hecho de la mente y el cuerpo, como si estos fueran dos mundos diferentes, separados y con una línea de desarrollo y evolución divergente ya forma parte del pasado. Pero, es asombroso como todavía se hace referencia a la dicotomía mente y cuerpo que ha desarrollado el sistema o método científico, pues en el organismo o mejor dicho en el ser humano, esta separación no existe.

Sin embargo, muchos médicos se resisten a considerar el aspecto psicológico de numerosas alteraciones somáticas y cuando atienden a sus pacientes creen que tienen enfrente un hígado, un corazón, un riñón, una garganta pero no se dan cuenta que lo que están atendiendo es una persona, un ser humano que piensa, siente y se comporta y no sólo un órgano enfermo.

Es triste reconocer que en el proceder de la medicina predominan los enfoques organicistas que no quieren saber nada de la personalidad particular de cada individuo y por lo tanto se dejan de lado las manifestaciones psicoemocionales y espirituales que forman parte del universo corporal. Es necesario aclarar que los médicos no tienen la obligación de conocer a profundidad los aspectos psicológicos que están involucrados en las enfermedades de los pacientes que atienden, porque ese trabajo corresponde al psicólogo, sin embargo, los médicos deben reconocer y aceptar que cuando un cuerpo está enfermo, lo que está enfermo no es solo la dimensión física del cuerpo, sino también las dimensiones psicológica y espiritual. Ante este planteamiento, los médicos son los encargados de atender la dimensión física del cuerpo enfermo sin negar que ese cuerpo enfermo también está alterado en sus dimensiones psicológica y espiritual.

Dethlefsen y Dahlke (2000) expresan que hasta ahora la actuación de la medicina responde sólo a criterios de funcionalidad y eficacia porque están muy preocupados en los métodos, las técnicas y su funcionamiento, y se encargan muy poco

de debatir sobre la teoría o filosofía que subyace a cada una de sus actividades profesionales. Porque, si bien es cierto que la medicina procede en gran proporción mediante operaciones concretas y prácticas, en cada una de ellas se debe expresar la filosofía determinante. De este modo, la medicina moderna no falla por falta de posibilidades de actuación sino por el concepto sobre el cual basa su actuación. En conclusión, el proceder de los médicos carece de filosofía.

Cabe señalar que sería un error ignorar los beneficios conseguidos en el campo de la salud gracias a los importantes avances de la medicina, de la cirugía y de la farmacología. Del mismo modo, subestimar hoy en día la contribución de la psicología en el terreno de la salud sería absurdo, porque esta ciencia ha llevado a una mayor comprensión del cuerpo, de la persona enferma y de su tratamiento con una actitud más humana. Por esto, a pesar de la creación de técnicas cada vez más avanzadas y sofisticadas de la medicina, muchas personas necesitan de un profesional que cure sus enfermedades y que también conozca su vida, su forma de pensar, de actuar y de sentir, además de su contexto familiar y social; que se tome el tiempo de escucharlas. En síntesis las personas requieren de una atención integral, verdaderamente humana donde se tome en cuenta sus emociones y sentimientos, necesitan de una intervención holística donde se entienda al ser humano en su totalidad mente – cuerpo – espíritu.

Schnake (1996) menciona que los médicos son tan ignorantes como cualquiera. Conocen más, de la anatomía y fisiología humanas porque así fueron formados en las aulas escolares, pero no saben escuchar al cuerpo sano, y menos aún al cuerpo enfermo en su totalidad. En la medicina cuerpo y mente son consideradas cosas distintas y por ende se piensa que hay que tratarlas por separado. Las ideas dualistas que separan la mente del cuerpo han construido un concepto limitado y falso de lo que es el cuerpo verdaderamente. Las personas se han creído estas ideas y han edificado imágenes parciales y distorsionadas de su propio cuerpo o de su propia persona.

Esta concepción equívoca del cuerpo ha hecho que se fragmente en mente y cuerpo. Y tal parece que los médicos se han apoderado del estudio del cuerpo (organismo) por un lado y los psicólogos del estudio de la mente por otro. Pero esto debe cambiar y hay que empezar a construir una concepción integradora del cuerpo que permita saber qué es, cuáles son sus componentes y cómo se relacionan estos. A partir

de esto se dejará de pensar la realidad del ser humano en términos de bloques como en la visión mecanicista u organicista y se empezará a entender en términos de relaciones interconectadas donde cada parte del cuerpo afecta a cada otra parte. Entonces se debe entender esta relación no como mente y cuerpo sino, como mente – cuerpo que constituye una unidad indivisible e interconectada.

Nuernberger (1998), dice que la mayoría de las personas se definen de formas muy diferentes: como ricos o pobres, hombres o mujeres, liberales o conservadores y estas etiquetas económicas, biológicas o políticas a menudo limitan su autopercepción. Agrega, que como la gente está enajenada por la tecnología, a menudo se creen biocomputadoras, máquinas biológicas sofisticadas. Pero las máquinas son sistemas cerrados. Estos aparatos se pueden desmontar y volver a montar. Se pueden intercambiar piezas de una máquina por las de otra. También construir una computadora sección a sección, añadiendo piezas para crear un sistema. Si a la persona no le gusta el sistema que se construyó lo cambia por otro y consigue uno nuevo. Pero nunca se podrán añadir piezas y partes a un ser humano. Los seres humanos son algo más que las partes físicas del cuerpo. Aunque algunos científicos le hacen creer a la gente que sólo son cuerpos físicos. Si una persona pierde un dedo, un brazo o una pierna, cree que no es un ser humano porque está fragmentando. Se piensa menos capaz por estar incompleto, incluso menos digno de ser amado, pero eso es falso; no es posible que los seres humanos sigan creyendo que son sólo un pedazo de carne olvidando que también se integran de sentimientos, emociones, pensamientos y espiritualidad. Deben comprender que son personas integrales, seres humanos completos, que pueden pensar y soñar acerca del futuro y realizar acciones basadas en esos sueños. Los seres humanos poseen otras dimensiones que van más allá del cuerpo físico. Incluso sin tener una experiencia mística, la mayoría tiene una dimensión espiritual, un alma o conciencia que trasciende tanto a la mente como al cuerpo.

Keen (1995) reflexiona que es necesario construir una definición operativa del espíritu para realmente saber en qué consiste la dimensión espiritual que forma parte de la integridad corporal de cada ser humano. Agrega que las personas están muy confundidas acerca del sentido y significado de la palabra espíritu y utilizan arbitrariamente diversas palabras para referirse a esta dimensión corporal por lo que

navegan en un pantano oscuro donde se acompañan de falsos misterios y pretensiones ocultas y se carece de ideas claras acerca de una verdadera vida espiritual.

En un principio con la palabra espíritu se designaba a la respiración y al aliento que son elementos de conducción energética vital de seres humanos y animales, en contraste con el elemento puramente material. En tanto que el alma se ha considerado una entidad espiritual inmortal distinta del cuerpo, una característica positiva que anima y favorece a seres humanos y animales, y que concede a las personas la capacidad exclusiva de trascender la mera animalidad. En términos generales la espiritualidad o el camino del alma, es el intento que realiza cada persona de descubrir en su propia persona una identidad superior y de explorar las profundidades; de permitirse ser movidos, animados e inspirados por esa dimensión, ese espacio interior que es sagrado y que los hace ser humanos al entrar en contacto con esa energía divina, con ese Dios dentro del cual viven y se mueven. En principio que anima a un ser humano es el instinto espiritual, el impulso de ir más allá del cuerpo y de la mente para explorar la forma y el fondo de la integridad humana, de conectar la vida individual con algo más allá del yo. En conclusión, espíritu y alma no son entidades o valores escondidos en un cuerpo material sino la manera en que definimos la esencia de nuestra humanidad cuando los seres humanos trascienden de sus condicionamientos sociales y psicológicos a la experiencia total de su ser inmerso en un cosmos que se percibe santo o sagrado (Keen, 1995).

Por su parte, Munné (1997) plantea que el ser humano es una integridad divina e inteligente y por eso cada célula, tejido y órgano o víscera como el hígado, el riñón, el páncreas o el oído, son inteligentes y también el cuerpo físico contiene unas cualidades que son intangibles, invisibles, inexplicables y de carácter divino. Agrega que, creerse que lo que tiene importancia es la mente, considerando al cuerpo físico como inferior, supone una ignorancia bastante grave. Así mismo creer que lo importante es el cuerpo físico, dejando fuera lo psicológico es un lamentable error.

Tanto psicólogos como médicos deben tomar en cuenta que al brindarle atención al paciente no lo pueden ver como un hígado, un pulmón, un riñón, un dolor de cabeza, una lágrima o un miedo aislado, sino, que deben concebir a la persona como un ser completo e integrado; donde lo más importante no es el órgano enfermo sino, todo el

cuerpo, lo que le duele, lo que piensa, lo que cree, lo que siente, lo que le emociona, con quiénes se relaciona y cómo se relaciona con su medio ambiente social y espiritual. No se pueden confundir las partes con el todo. Cuando alguien dice: “he perdido un brazo, y mi vida se me vino abajo” está dejando de lado sus emociones, sentimientos, fortalezas psico – afectivas y espirituales que puede utilizar para seguir viviendo dignamente y no creer que por haber tenido un problema físico ya todo su cuerpo está perdido.

Lo dicho anteriormente fundamenta la innegable y estrecha relación cuerpo – mente. Y se puede afirmar plenamente que el ser humano es una unidad que no puede partirse a la mitad, que no puede dividirse en partes, porque al hacerlo se estará atentando contra la integridad humana.

Entonces, ya no se podrá clasificar al cuerpo en mente y cuerpo sino, se distinguirá como la unidad: mente – cuerpo donde lo esencial está en la relación dinámica existente entre estas dimensiones del ser. Por ello las personas deben tomar conciencia de la conexión mente – cuerpo, solo así podrán apropiarse realmente de él para entenderlo, comprenderlo y saberlo manejar. Y lo más importante, para realizar actos que preserven su salud y no aquellos que provoquen su enfermedad. Del mismo modo psicólogos y médicos deben reconocer la existencia de esta unidad para poder atender a sus pacientes de una forma integral y efectiva.

Es conveniente reflexionar acerca de la obligación del psicólogo para dominar los conocimientos del terreno médico ya que no es necesario que sea un experto en anatomía y fisiología humanas para coadyuvar en el tratamiento de las enfermedades del cuerpo, pero si debe de tener los conocimientos necesarios para atender la enfermedad del cuerpo siendo consciente de la estrecha relación mente – cuerpo – espíritu que caracteriza al cuerpo humano. Así mismo los médicos no necesariamente tienen que conocer a profundidad y dominar los conocimientos del área psicológica para poder atender a sus pacientes, lo que sí deben tener claro es que el cuerpo es más que un organismo de carne y huesos, es una unidad donde también se manifiestan los pensamientos, las emociones y los sentimientos. Psicólogos y médicos deben tener presente que tienen que actuar en forma conjunta al tratar las enfermedades del cuerpo, deben compartir sus conocimientos y dejar de ser soberbios al creer que podrán curar la

enfermedad de manera aislada e independiente. Por ello, estos profesionales de la salud deben construir vías de comunicación profesional que aseguren una atención realmente integral a sus pacientes. En síntesis, los médicos están obligados a atender las enfermedades del cuerpo utilizando sus propias herramientas para intervenir en la dimensión física del cuerpo, sin embargo al hacerlo tienen que ser conscientes de que ese cuerpo además de poseer una dimensión orgánica, se conforma de otras dimensiones distintas, la psicológica y la espiritual. Por su parte los psicólogos están obligados a atender las enfermedades de sus pacientes en términos del cuerpo como unidad biopsicosocioespiritual que aunque sus acciones estén dirigidas a la dimensión psicológica de esa unidad deben saber que también pueden afectar a las demás dimensiones que integran la unidad. Mientras que la dimensión espiritual también debe ser atendida por un experto en espiritualidad y salud que realmente conozca a fondo este tema y que sea consciente de la estrecha relación mente – cuerpo – espíritu.

Por lo anterior es necesario apoyar perspectivas más integradoras u holísticas para redefinir el concepto cuerpo, porque hoy en día la gente tiene una idea muy limitada de lo que es su cuerpo, tienen un desconocimiento tal, de sí mismos que quizá sea ésta la principal causa que provoca la enfermedad de su cuerpo. Es por esto, que el presente proyecto pretende aportar una nueva visión y concepción de lo que es el cuerpo. Saber qué es el cuerpo desde un enfoque integral, permitirá conocerlo verdadera y profundamente; por ende se podrán entender sus mensajes lo que llevará a cada persona consciente de su cuerpo a conservar su equilibrio, su salud y bienestar; y en el caso en que pierda su equilibrio, poder atenderlo temprana y debidamente.

1.2. ¿Qué es el cuerpo?

Keleman (1997) argumenta que el cuerpo es biología, un proceso que toma muchas formas a lo largo de su vida. Puesto que está en una permanente reformación, recrea continuamente su psiquismo y su entorno. Esto lo hace libre para experimentar diferentes formas y estados somáticos como parte de la existencia corporal. Los procesos somático – emocionales son una forma de génesis personal un aspecto del proceso universal de la evolución.

Por su parte, Munné (1997) plantea que el cuerpo humano es una obra perfecta y compleja. Bajo su composición, esqueleto, tejidos, órganos, células y sistemas son inteligencia pura, que junto con las esencias cósmicas o inteligencia universal de energía, de amor, de sentimientos y de alma, forman el todo, que se designa ser.

Al respecto Navarro (1999) escribe, que el cuerpo es lo que hace a las personas, únicas, diferentes e irrepetibles por su apariencia física, temperamento, cultura, sentimientos, sensaciones, deseos, emociones, recuerdos, pensamientos, inteligencia, valores y actitudes. Además, las decisiones propias y las experiencias concretas que cada cual ha vivido contribuyen para moldear su particular forma de ser, su integridad corporal; y por lo tanto en cualquier ser humano, las únicas realidades funcionales que existen son de tipo individual.

A su vez, Nuernberger (1998); menciona que los seres humanos, son organizaciones complejas de eventos físicos, energía, percepciones, pensamientos, sentimientos, emociones, y espíritu. Son “sistemas abiertos” vivientes y energéticos porque se relacionan constantemente con su ambiente, lo cambian y a su vez son cambiados por él.

Hay (1999) considera que el cuerpo de una persona es el resultado de su forma de pensar, es el reflejo de sus creencias. Agrega que los continuos modos de pensar y hablar producen comportamientos y posturas específicas en el cuerpo, porque cada célula del cuerpo responde ante cada uno de los pensamientos y ante cada palabra que se pronuncia. Por ende, el cuerpo es una creación individual, lo que creen las personas acerca de ellas mismas se convierte en realidad para ellas.

Chopra (1990) agrega que la realidad de una persona existe porque ella está de acuerdo con esa realidad y cada vez que ésta cambia es porque ahora la persona manifiesta desacuerdo con ella. Por lo tanto su realidad cambia en el momento en que está dispuesta a modificarla. Entonces su cuerpo se modifica y evoluciona porque no es estático sino, dinámico. Donde lo único que permanece constante es el cambio.

Caldwell (1999) argumenta que el cuerpo es el depositario de la historia y la verdad de cada persona, es el contenedor de todas sus experiencias psicoemocionales, a

través del cual cada individuo se percibe a sí mismo y al mundo. Dice, que durante su desarrollo; cada persona se moldea mediante sus propias experiencias corporales; toda la alegría, el dolor y los pequeños sucesos mundanos que se presentan en su vida se procesan y se expresan a través de su cuerpo.

En resumen, se entiende por cuerpo a la conexión mente – cuerpo – espíritu que integra a los seres humanos. Es una unidad indivisible donde interactúan el psiquismo, el organismo y el espíritu.

El cuerpo es un sistema de relaciones viviente, donde lo físico, lo psicológico, lo biológico, lo espiritual, lo social y el medio ambiente están interactuando permanentemente. Lo más importante es que cada persona entienda y comprenda esto, que realmente asuma un papel responsable que lo dirija a apropiarse conscientemente de su cuerpo para que lo pueda emplear para su beneficio.

Lowen y Lowen (2000) exponen que para que una persona pueda apropiarse realmente de su cuerpo debe primeramente establecer contacto íntimo con él. El estar en contacto con el cuerpo significa, percatarse de lo que sucede dentro de él y a su alrededor, es darse cuenta de su biología, sus pensamientos, sus creencias, sus emociones y sentimientos además del espíritu que lo integra. Sólo así las personas comenzarán a sentirse a sí mismas, a sentir todo su cuerpo integrado por diversas dimensiones. A través de ésto, percibirán lo que está sucediendo en el entorno, puesto que éste incide sobre sus cuerpos.

Muller (1997) expresa que la calidad de la toma de conciencia del cuerpo es fundamental para habitar realmente la estructura del cuerpo, esa toma de conciencia debe ser amable, comprensiva, compasiva, donde la persona solamente se reconozca a ella misma con todas las dimensiones que la integran, acepte esas dimensiones tal y como son, y se sienta integrado.

En síntesis, el cuerpo es un conjunto de elementos que constituyen un sistema: pensamientos, emociones, sentimientos, sexualidad, lenguaje, espiritualidad, biología y medio ambiente, naturaleza y cosmos; esto es el cuerpo, una totalidad integrada donde

si se altera alguno de sus componentes, se altera todo el cuerpo, éste evoluciona constantemente.

Kepner (1992) argumenta que este enfoque holístico se propone considerar al cuerpo dentro de un todo, es decir, la persona como un sistema bien integrado. Se basa en el principio de que el todo es mayor que, o diferente de, la suma de sus partes. El todo no es el resultado de un aumento de partes, más bien tiene una unidad intrínseca propia, una estructura e integración particular de sus partes. Por ejemplo, cualquier palabra de esta página está formada por partes llamadas letras, pero la palabra formada por las letras es un todo en y por sí mismo que es esencialmente diferente de las letras. Por lo tanto concebir a la persona como un todo mayor que la suma de sus partes es verla como todas las partes: cuerpo físico, cuerpo mental, pensamiento, sentimiento, imaginación, movimiento y así sucesivamente; pero no como cualquiera de sus partes.

Al respecto, Schnake (1996) afirma que se debe concebir a la persona como una unidad en la que ninguna parte es central o primordial. Opina que esta nueva comprensión holística del ser humano también abre nuevas puertas para comprender a la sociedad y al mundo entero. Porque cada persona refleja lo que sucede a su alrededor, en su medio ambiente, en su universo.

Desde esta perspectiva, atender un aspecto exclusivo de la persona o identificar una parte como la causa del problema es fragmentar artificialmente lo que es en realidad una unidad en funcionamiento. Por lo tanto, esta unidad no se puede designar como cuerpo y mente y espíritu porque finalmente se está fragmentando sino, a la relación funcional y constante cuerpo – mente – espíritu que se conforma de dimensiones que no existen de forma aislada, sino que se complementan entre sí, se estimulan mutuamente y el objetivo es, que encuentren un equilibrio armónico.

Así pues, la perspectiva holística para entender al cuerpo va tratar de estudiar al ser humano globalmente, como un conjunto que interactúa dinámicamente con su entorno y del cual depende, buscando qué desequilibrio carece de armonía, si es interno o externo porque los síntomas no se expresan en alguna zona del cuerpo, sino que van a manifestarse en todo el cuerpo, y hay que armonizarlo. Por lo tanto habrá un aprendizaje posterior (Godoy 1998).

Pero, ¿Cómo lograr el equilibrio armónico en el cuerpo?, ¿Cómo cuidar y proteger al cuerpo? ¿Cómo evitar que el cuerpo se enferme?. En el siguiente capítulo se desglosan los temas de salud, enfermedad y bienestar.

CAPÍTULO 2: EL CUERPO, ¿PORQUÉ Y CÓMO SE ENFERMA?

Cuando a las personas les duele alguna parte física del cuerpo, recurren casi inmediatamente al saber médico para lograr la cura, sin embargo cuando esos malestares físicos van acompañados o son producto de estados emocionales alterados lo que anda mal, no es únicamente el organismo sino el cuerpo por completo es decir, la unidad cuerpo – mente – espíritu. Porque el cuerpo, es una unidad biopsicosocioespiritual se puede afirmar que existen factores de tipo psicológico que contribuyen en la aparición y mantenimiento de las enfermedades que lo aquejan.

En la actualidad, existe un creciente reconocimiento al papel de lo psicológico en la enfermedad somática, lo cual es aceptado por diversas posiciones, tanto en la psicología como en la medicina.

El desarrollo de la medicina y de la propia psicología ha implicado que un conjunto de autores se hayan replanteado el concepto de enfermedad definiendo que toda enfermedad es psicosomática, lo cual es aceptado hoy por la mayor parte de la comunidad científica. Por lo tanto, partiendo de un enfoque de concepción holística del ser humano se puede decir, que cuando éste enferma influyen factores psicológicos y factores biológicos.

2.1. ¿Qué es estar enfermo?

¿Por qué se enferma la gente si son naturalmente sanos?

Hay (1999) considera que las personas por sí mismas generan sus enfermedades porque éstas son creadas por patrones de pensamientos negativos que producen comportamientos y posturas que favorecen su aparición y desarrollo. Plantea que cada célula del cuerpo responde ante cada uno de los pensamientos y de las palabras que las

personas emiten, si éstos son negativos probablemente tendrán repercusiones negativas en todo el ser que pueden manifestarse en un estado de enfermedad.

Pastori y Gracia (1993) basados en sus experiencias clínicas han fundamentado el hecho de que toda enfermedad del cuerpo tiene implicaciones psicoemocionales. Las psicopatologías que se manifiestan y se observan en el cuerpo se originan a partir de un esquema mental que se traduce en lo corporal. Explican que la enfermedad es un conflicto entre la mente y el cuerpo lo que se traduce en un desequilibrio en la unidad mente – cuerpo – espíritu. Este desequilibrio o conflicto psicocorporal es causado por la estructura de personalidad de cada persona, sus implicaciones emocionales y psicoafectivas.

Bach (citado en, Pastori y Gracia 1993) plantea que enfermedad es la falta de armonía o congruencia entre lo que una persona piensa, siente y expresa en su realidad interpersonal, es decir, la enfermedad es el desequilibrio de la unidad corporal (cuerpo – mente – espíritu) y la realidad interpersonal. Opina que la enfermedad es causada principalmente por el mal manejo que los seres humanos tienen de sus propias emociones y que los conflictos emocionales son los que generan alteraciones psicocorporales.

Por lo tanto, los síntomas (como un dolor ulceroso o un dolor de cabeza) no son imaginarios, son ciertamente reales, y ocurren cambios psicológicos reales. La palabra psicósomático significa que los hábitos emocionales, mentales y de comportamiento de cada persona juegan un papel sutil pero crítico en la creación de las condiciones que permiten el desarrollo de la enfermedad. En otras palabras, sus personalidades y estilos de vida conducen a cambios psicológicos reales que, se pueden agudizar hasta convertirse en enfermedad, o permiten que se produzcan condiciones patológicas. Por ello un sistema de creencias irracional, una actitud mental negativa, emociones reprimidas o mal canalizadas, y/o relaciones sociales destructivas son generadores de un estado de enfermedad en el cuerpo e impiden que éste preserve su estado de salud natural (Nuernberger, 1998).

Este enfoque holístico para entender la enfermedad plantea que la célula, los tejidos, el cerebro y los procesos mentales, emocionales y afectivos son sistemas que se

relacionan entre sí y con el medio ambiente intercambiando energías. De esta interacción resulta el estado de salud o enfermedad. Porque cada uno de los componentes del cuerpo: emociones, pensamientos sentimientos, fisiología, espiritualidad y factores medioambientales junto con las interacciones sociales requieren de una concordancia dialéctica o equilibrio energético que permita permanecer en estado de salud y no en estado de enfermedad. De este equilibrio dependen ambas situaciones y de cada cuerpo depende, querer estar en uno o en otro estado. Cuando el equilibrio se rompe se dice que se está enfermo.

Nuernberger (1998) manifiesta que querer estar sano o enfermo es elección de cada persona.

Algunos estudiosos de la enfermedad psicosomática como son Olbricht (1991), Pastori y Gracia (1993) y Onnis (1997); aseguran que el estado de enfermedad del ser humano tiene que ver directamente con la forma en que aprendieron a vivir, a comportarse y a relacionarse con su entorno. Estos autores promueven la idea de que son las actitudes, las emociones, el carácter y la personalidad en general de cada persona la que sirve de detonante de la enfermedad. Cuando una persona enferma es por la vida que lleva y ha llevado, su historia personal de vida es la que documenta y fundamenta su estado de enfermedad. Porque el cuerpo es el reflejo fiel de lo que se vive, desde el pelo hasta el dedo chiquito del pie expresan la historia psicoemocional del individuo y cada parte del cuerpo, cada órgano tiene correspondencia con su vida emocional y psicoafectiva. A esto se le ha llamado anatomía del alma o anatomía emocional donde el organismo expresa todo lo que acontece en la psique.

Hay (1999) ha explorado en sus pacientes patrones de pensamiento y sus implicaciones emocionales como causa de enfermedad y ha relacionado cada parte de la anatomía humana con esquemas mentales o formas de pensar que subyacen a la enfermedad de dicha área del cuerpo.

Desde la perspectiva de la Psicología somática, la enfermedad del cuerpo tiene sus causas profundas en la historia de vida del paciente, en su subjetividad, en cómo ha asimilado su realidad y como ha respondido a ella. Al indagar sobre los conflictos psicoafectivos y emocionales que han tenido las personas a lo largo de su vida y que no

han sido atendidos y trabajados en psicoterapia con oportunidad, se logra entender cómo estos traumas del pasado permanecen en el cuerpo y se prolongan en el futuro colaborando en la aparición y desarrollo de un estado de enfermedad corporal.

Por lo tanto, es importante conocer cómo es la vida cotidiana del enfermo, cómo son sus patrones de interacción social, es decir, la forma como se relacionan con las demás personas. Hay que estudiar también sus patrones de pensamientos y creencias, y sus hábitos conductuales. Esto permitirá obtener una mejor perspectiva, más integral, de la enfermedad.

Pastori y Gracia (1993) han encontrado un conjunto de implicaciones emocionales que subyacen a determinados padecimientos corporales, esto es el resultado del trabajo desempeñado en el área clínica con pacientes enfermos. Éstas implicaciones emocionales no son específicas para cada estado de enfermedad porque cada persona, cada cuerpo, cada unidad es distinta, se comporta de manera diferente y responde a su entorno de forma única. Estos terapeutas, afirman que de acuerdo a la estructura de la personalidad, el paciente reaccionará con implicaciones emocionales diferentes ante el mismo estado de enfermedad.

Munné (1997) dice que se debe tener bien claro que al igual que solo hay salud, en singular, también en el otro extremo sólo hay enfermedad, en singular. No hay saludes, como tampoco hay enfermedades. Sólo hay salud (bien – estar) o enfermedad (mal – estar). Ambos conceptos se refieren a un estado de la persona y no a órganos o partes del cuerpo o de la mente. Refiere, que los accidentes por atropello, choque, caída, quemaduras, etc., por lo general se piensa que son producto de la casualidad, de la mala suerte o del destino, que vienen de afuera, buscando siempre la manera de transferir la culpa de lo que sucede hacia el exterior, hacia otras personas, hacia Dios, como algo ajeno a la propia persona, porque es extraordinariamente desagradable y poco fácil asumir la plena responsabilidad de la existencia.

Griffith y Griffith (1996) proponen que toda enfermedad consiste en un problema mente – cuerpo – espíritu. Definen como tales a los problemas humanos que se describen exclusivamente con el lenguaje psicológico de los sentimientos, las intenciones y las elecciones; abarcando también el lenguaje fisiológico de las células,

tejidos, órganos y neurotransmisores (mensajeros químicos del cuerpo). Agregan que los problemas mente – cuerpo – espíritu incluyen síntomas vistos en diagnósticos psiquiátricos de conducta patológica, así como los problemas psicológicos y sociales que se manifiestan en torno de alguna enfermedad clínica. Como en el caso en que la diabetes de una señora de 40 años se vuelve más inestable cuando riñe constantemente con su esposo. Opinan que la mayoría de los pacientes y sus terapeutas (médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales y psicoterapeutas familiares) están convencidos de que en la enfermedad existen relaciones estrechas entre mente y cuerpo. Un enfermo cardíaco siente un dolor punzante en el pecho ante la primera palabra que exprese su jefe prepotente y abusivo; la niña asmática que ve entrar a su madre a su salón de clases deja de jadear desesperadamente y siente alivio; una inválida, enferma de gravedad y muere al mes de haber perdido repentinamente a su marido; otra mujer que agoniza enferma de cáncer, vive con todas sus fuerzas hasta que su hijo llega de un viaje largo y después de este último encuentro, muere. La causa de estas relaciones mente – cuerpo – espíritu y el modo en que se las puede utilizar con fines curativos siguen siendo falsos para muchos clínicos. Las relaciones mente – cuerpo – espíritu son más misteriosas cuando se demuestra que un síntoma físico se ha originado en una experiencia de la vida del paciente, a pesar de la ausencia de toda patología documentable. Como en el siguiente caso donde una ambulancia traslada de prisa a una adolescente a urgencias médicas donde los médicos se esfuerzan, ansiosa e inútilmente, por detener sus convulsiones con medicamentos. Después la revisa un neurólogo y concluye que no se trata de ataques epilépticos provocados por descargas eléctricas anormales del cerebro sino de pseudoconvulsiones. Después la paciente confía a la trabajadora social que ha sido maltratada por un familiar, y las convulsiones cesan. Manipular la fisiología de la paciente con fármacos no aportó ninguna clase de alivio; en cambio, sus síntomas desaparecieron por la conversación y la escucha atenta.

Es necesario mencionar que desde la perspectiva psicosomática no hay enfermedad física y psicológica por separado porque los seres humanos por ser una unidad indivisible son psicosomáticos todo el tiempo. Sin embargo, existen diferenciaciones en el ámbito clínico tradicional, que permiten distinguir entre una enfermedad psicológica o mental y una enfermedad física u orgánica para fines de canalización, entonces se aclara que enfermedad psicológica o mental es un estado de desequilibrio que se manifiesta con alteraciones en el sistema nervioso central lo que

afectan los procesos psicológicos como la memoria, el pensamiento, las percepciones y otros procesos psicoafectivos. Mientras que enfermedad física u orgánica se refiere al estado en que al organismo de la persona ha entrado un virus o una bacteria que alteran el funcionamiento fisiológico del cuerpo y por lo tanto se manifiestan síntomas y signos como evidencia de la presencia de un cuerpo extraño en el organismo humano. A nivel clínico existen infinidad de categorías diagnósticas o etiquetas que permiten clasificar la enfermedad que padecen las personas de acuerdo al conjunto de síntomas y signos que éstos presenten.

Pastori y Gracia (1993) afirman que no hay enfermedades físicas o psicológicas sino, que la enfermedad se expresa en el plano somático o en el plano psicológico. En realidad lo psicológico y lo físico dependen de la armonía de las emociones de la persona. Si las emociones se encuentran alteradas, necesariamente aparecerá la enfermedad psicológica y la enfermedad física por estar tan relacionadas entre sí, al constituir una sola unidad de la persona. Concluyen que la enfermedad hace curable al ser humano, es un camino de lo incompleto a lo completo; es el camino a la perfección. Consideran que las personas que enferman, algo tienen que aprender de su padecimiento, detrás de su enfermedad hay una lección que aprender. Por ejemplo, cuando la gente enferma del sistema gastrointestinal el mensaje que subyace a estos padecimientos es: que no hay que tragar o atragantarse sino digerir y desechar lo que no sirve. Por otra parte cuando alguien enferma del sistema genitourinario la lección que aprender es: hay que atreverse a conocerse a uno mismo, a lo conocido no se le teme.

Por su parte Munné (1997) concluye que el mal – estar (enfermedad) que padecen los seres humanos debe servir de detonante para reaccionar frente a las actitudes, pensamientos y creencias que habitan su conciencia y su alma. Puede ser una buena oportunidad para iniciar la transformación en sus maneras de sentir y actuar. Puede ser el inicio de un cambio de rumbo en su vida, para navegar hacia la luz, hacia la plenitud y el bienestar. Afirma, que la enfermedad no es ningún castigo de Dios, ni de la mala suerte, ni del destino, ni de la fatalidad. Es una excelente posibilidad para corregir malos hábitos; es un medio poderoso para acceder a la revisión de la vida, a la reflexión sobre el comportamiento y actitudes, es una oportunidad para el cambio y la transformación personal; es el camino a ser uno mismo, a ser más fuerte y mejor persona.

Onnis (1997) está de acuerdo con la tesis que plantea que en la aparición y desarrollo de la enfermedad psicosomática coparticipan una multiplicidad de componentes: biológicos, psicológicos, interpersonales y ambientales. El cuerpo no se puede reducir a una sola de sus partes, por lo tanto la enfermedad psicosomática no se puede ni debe fragmentar. Se ha demostrado que los modelos reduccionistas al abordar la enfermedad psicosomática no encuentran hipótesis interpretativas adecuadas ni resultados clínicos satisfactorios, puesto que en un amplio porcentaje de casos, se muestra que el trastorno evoluciona hacia la cronicidad. Agrega que si un fenómeno complejo como la enfermedad psicosomática se le quiere dar una atención terapéutica antireduccionista, dicha atención sólo podrá ser interdisciplinaria, después debe contar con una coparticipación de múltiples figuras profesionales, como el médico, el psicólogo y el terapeuta familiar. En diversas investigaciones este autor, se ha planteado como hipótesis un enfoque terapéutico integrado y multidisciplinario que afronte la enfermedad psicosomática a una multiplicidad de niveles sistémicos, es decir biológico, psicoemocional, familiar – relacional, sea más eficaz que una intervención reductivamente medicofarmacológica para favorecer la curación del trastorno y la prevención de su cronicidad. Los resultados de sus estudios prueban y confirman la absoluta importancia de una estrategia interdisciplinaria que no sea sólo teórica sino que se manifieste en una práctica real. Este proceder interdisciplinario no puede tratarse de un simple menú de orientaciones, servicios profesionales o de competencias que sigan procediendo por separado y sigan promoviendo el reduccionismo. Al contrario esta interdisciplinaria se debe proponer como articulación dialéctica de múltiples puntos de vista, una articulación e integración que debe basarse en una metodología compartida que puede ser una metodología sistémica.

Pastori y Gracia (1993) manifiestan que buscar curar la enfermedad es encontrar la verdadera causa de ésta para estudiarla, comprenderla y transformarla en salud; y no atacar el síntoma aislado con procedimientos agresivos, porque en la actualidad se elaboran técnicas más complicadas para eliminar o controlar los síntomas de una enfermedad pero, hay muy poco esfuerzo por crear formas de conocer las verdaderas causas de la enfermedad que aseguren la curación definitiva e integral de la persona.

De acuerdo a lo anterior, es importante alimentar la idea de que la enfermedad tiene causas específicas en cada ser humano que se deben descubrir y estudiar para

diseñar el tratamiento exacto que realmente lleve a la cura definitiva y no sólo al control momentáneo de síntomas. Porque cuando los médicos no pueden hallar soluciones para la enfermedad de sus pacientes al ser incapaces de descubrir las verdaderas causas de dichos padecimientos, los síntomas se vuelven más dolorosos y hacen sufrir sin misericordia a los pacientes y sus familias. Esta situación de fracaso crea un estado de frustración en médicos y pacientes. Para un médico, es poco fácil soportar la incapacidad de proporcionar un alivio definitivo al paciente que pide ser atendido y tratado por una afección física. Aparecen sentimientos de fracaso personal que rayan en la impotencia, la ira y la desesperación. Esto provoca que algunos médicos le nieguen el servicio a pacientes que presenten este tipo de problemas psicosomáticos. Porque se les olvida o ignoran el hecho que los seres humanos son psicosomáticos todo el tiempo, en la salud y en la enfermedad. Médicos y pacientes deben ser conscientes y aceptar que la enfermedad no sólo consiste en la expresión de uno o varios síntomas sino que va más allá de lo puramente orgánico. Se trata de un desequilibrio mente – cuerpo – espíritu donde hace falta armonía y congruencia entre estas dimensiones que integran el cuerpo humano. Es muy fácil achacar los síntomas a los virus y a las bacterias y acudir casi inmediatamente a los fármacos y cirugías para disipar el dolor pero que tanto los seres humanos explotan su capacidad intrínseca para buscar las verdaderas causas de su enfermedad en su propia integridad, es decir, explorando interiormente todas sus dimensiones corporales; sus emociones, sus sentimientos, sus pensamientos e ideas; además de sus actitudes, comportamientos y su vida espiritual.

Las personas deben aprender a observarse a sí mismas, para darse cuenta de los cambios que experimenta su cuerpo. Deben saber escuchar los mensajes que su cuerpo les manda cuando algo no está bien, porque el cuerpo avisa cuando está mal, a través de síntomas que expresan su mal – estar. El cuerpo enferma, cuando las personas no conocen su cuerpo, ignoran la conexión mente – cuerpo – espíritu que fundamenta su existencia. Al no ser conscientes de su cuerpo y no habitarlo realmente, pueden enfermar. Por ello deben apropiarse de su cuerpo, asumir la responsabilidad que tienen ante ellos mismos y reflexionar habitualmente sobre sí mismos para poder detectar a tiempo cualquier cambio que ocurra en su cuerpo y poder entenderlos y atenderlos temprana y debidamente, acudiendo con el profesional adecuado. Cuando una persona se conoce así misma puede detectar a tiempo cuando un alimento, un pensamiento, una emoción o una interacción social es destructiva o beneficiosa para ella. Por ejemplo una

persona que es consciente de que sus niveles de glucosa están altos, evitarán consumir alimentos azucarados. En este mismo caso, si la persona sabe que cuando tiene pleitos familiares se le sube el azúcar, tratará de evitarlos y buscará ayuda profesional para mejorar sus relaciones.

En la actualidad se afirma que los estados emocionales alterados pueden transformarse en enfermedad corporal. Porque las emociones juegan un papel importante en la aparición y desarrollo de enfermedad. Así mismo el manejo de estas emociones alteradas ayudará a restablecer al cuerpo enfermo y lograr su equilibrio junto con la atención médica adecuada y oportuna.

Cruzado y De la Puente (1997) describen algunos factores que están implicados en el proceso de enfermedad del cuerpo, distinguiendo el grado en que intervienen estos factores, así como el modo en que lo hacen:

- ◇ Factores Biológicos: Incluyen todos los aspectos genéticos, constitucionales y fisiológicos de la persona que contribuyen al mantenimiento de la salud o a la aparición de un tipo específico de enfermedad.
- ◇ Factores Psicológicos: Hacen referencia a emociones, motivaciones, creencias, pensamientos y conductas que pueden tener efectos positivos o negativos sobre la salud. Así por ejemplo, el estrés, la ansiedad o la depresión pueden facilitar la aparición de ciertos trastornos, mientras que las emociones positivas ayudan a preservar la salud. El manejo que la persona hace de la atención o de la preocupación hacia el problema de salud también es un importante modulador.
- ◇ Factores Sociales: aluden a las interacciones con familiares y amigos, relaciones de pareja y medio cultural – ambiental. Una red de apoyo social adecuada preserva del estrés y de las enfermedades y contribuye al mantenimiento de la salud.

Por otra parte, los valores existentes en el medio social determinan de forma importante el comportamiento. Así por ejemplo, la gran importancia que se concede actualmente a la figura corporal y a la dieta, y que se proyecta de forma constante en

los medios masivos de comunicación, parece estar colaborando en el incremento de trastornos de la alimentación tales como anorexia o bulimia.

Tampoco hay que dejar de lado el hecho de que las acciones de todo un colectivo pueden tener consecuencias sobre la salud. En este sentido cabe destacar a las agresiones contra el medio ambiente (contaminación y ecocidio) y los comportamientos autodestructivos como la drogadicción y la delincuencia

La Asociación Psiquiátrica Americana (citado en, Cruzado y De la Puente, 1997) establece seis tipos principales de factores psicológicos que pueden influir en la causa y curso de una enfermedad o que pueden afectar a una condición médica general.

- Trastornos Mentales. La existencia de un trastorno mental tal como depresión, esquizofrenia etc., dados los efectos que provoca tanto en el estado emocional de la persona como en su comportamiento puede afectar de forma importante al desarrollo y curso de una enfermedad.
- Síntomas Psicológicos. La presencia de síntomas tales como depresión y ansiedad, aunque no lleguen a tener la entidad de un trastorno mental, también es un factor psicológico a tener en cuenta.
- La Personalidad. Determinadas características de personalidad como por ejemplo, exceso de hostilidad o ira se han asociado a un mayor riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares. Por otra parte, la forma en que una persona afronta la enfermedad también influye de forma notable en su desarrollo.
- Conductas poco saludables. El papel que determinados comportamientos como el sedentarismo, la sobrealimentación y el abuso de sustancias, tienen en la aparición de algunas enfermedades al representar un importante factor de riesgo.
- Estrés. La exposición a situaciones de estrés facilita la aparición de una serie de respuestas fisiológicas como aceleración cardíaca, aumento de la tensión arterial, o incremento de la tensión muscular que pueden precipitar algunos trastornos.

- Otros factores. Como por ejemplo la pertenencia a religiones que prohíben el uso de preservativos o transfusiones sanguíneas.

Cruzado y De la Puente (1997) distinguen cuatro formas mediante las que se produce tal interacción. Los factores psicológicos pueden influir de diferentes maneras en el proceso de una enfermedad.

- Alterar el curso de una enfermedad, influyendo en su desarrollo, exacerbación o retraso en la recuperación. Por ejemplo, la depresión se asocia con retrasos en la rehabilitación de personas que han sufrido infarto al miocardio.
- Interferir en el tratamiento de la enfermedad, por ejemplo reduciendo el cumplimiento de las prescripciones médicas. Así el estrés puede hacer que una persona olvide las horas a las que ha de tomar la medicación; no cumpla con las dietas prescritas y altere los patrones de sueño o ejercicio físico recomendados.
- Constituir un factor de riesgo adicional para la salud de la persona, por ejemplo, el continuar con una sobrealimentación en un paciente con diabetes asociada a un aumento de peso; fumar en una persona con enfisema pulmonar, etc.

2.2. ¿Qué es estar saludable?

La palabra salud es de uso frecuente en el lenguaje cotidiano, pero a pesar de ello es un término poco fácil de definir. Al respecto Cruzado y de la Puente (1997) dicen que si se hiciera una encuesta entre la gente de la calle y se preguntará qué se entiende por salud probablemente la mayoría de las personas contestarían que “tener salud es no tener enfermedades”. Sin embargo el concepto de salud implica mucho más que eso.

La Organización Mundial de la Salud (citado en, Cruzado y de la Puente, 1997) define a la salud, como un estado de bienestar físico, psicológico y social. Esta definición supone que una persona no tiene salud simplemente porque no esté enferma ya que si presenta condiciones físicas (genéticas) o psíquicas que favorecen la aparición

de la enfermedad o unos hábitos de vida que facilitan el desarrollo de la misma, a pesar de que no se pueda decir que presenta una enfermedad tampoco podrá decirse que tenga salud. Por ejemplo, en el caso de una persona que no presenta ninguna enfermedad pero sus análisis reflejan la presencia de niveles elevados de colesterol en sangre, ¿podría decirse que esta persona tiene salud? Según la definición a la que se ha aludido no, porque la presencia de niveles elevados de colesterol es una condición física que facilita la aparición de enfermedades cardiovasculares. Tomando éste mismo ejemplo estas enfermedades pueden aparecer y/o desarrollarse también cuando las personas se niegan la alegría y el amor entonces, el corazón se marchita y se vuelve frío. Como consecuencia, la sangre se vuelve lenta y la persona va por la vida arrastrándose hacia la anemia, la angina y los ataques cardíacos. También pasan años sin expresar la alegría de su corazón hasta que literalmente se caen de dolor. Las personas que padecen ataques cardíacos nunca son personas alegres (Hay 1999). Así se demuestra que la ausencia de alegría y amor que hay en una persona es una condición psicológica que facilita la aparición y desarrollo de las enfermedades cardiovasculares.

Otro ejemplo que aclara este panorama es cuando un virus cualquiera se hospeda en el cuerpo de alguna persona éste que es inteligente activará sus defensas naturales inmediatamente para impedir que el virus se propague y entonces, lo eliminará, sin embargo, si este virus entra en un momento en la vida de la persona en que sus emociones son tristeza, preocupación, abatimiento, desánimo, este virus es capaz hasta de matar a la persona, ya que emociones de este tipo debilitan el sistema inmune del cuerpo y por lo tanto éste no genera las defensas naturales suficientes para eliminar al virus. Si la persona no toma conciencia de su integridad corporal ante la enfermedad puede hasta llegar a morir. Por el contrario si el virus entra al cuerpo de la persona cuando ésta tiene emociones de alegría, éxtasis, felicidad y serenidad, el sistema inmune potencializa su función con este tipo de emociones y el virus es eliminado inmediatamente por las defensas naturales del cuerpo. Las investigaciones que fundamentan las ideas anteriores son parte de un conjunto de conocimientos al que se denomina psiconeuroinmunología y psicobiología (Locke y Colligan 1993).

Nuernberger (1998) opina que los investigadores médicos finalmente han reconocido el hecho de que la mentalidad y estilos de vida tienen mucho que ver con el

hecho de que se tenga o no buena salud. Hay que considerar los siguientes hechos corroborados en investigaciones:

- De los pacientes que acudieron a un médico con uno de los diez síntomas más comunes, únicamente un 16 por ciento presentaba síntomas por causas orgánicas claras.
- Los investigadores comprobaron que los acontecimientos placenteros diarios de corta duración, como el disfrute de una celebración familiar o la visita de amigos, refuerza el sistema inmune durante uno o dos días más. Por otro lado, las experiencias diarias desagradables, como las presiones laborales o una discusión con el cónyuge, debilitan el sistema inmune el día en que se produce el evento.
- Los investigadores han descubierto que los hombres incapaces de relajarse después del trabajo presentan un incremento del riesgo de ataque cardíaco casi tres veces superior al de los que afirman que pueden relajarse y olvidarse de su actividad laboral. Incluso en aquellos con empleos con un ritmo menos acelerado, la incapacidad para relajarse se asoció a un incremento del riesgo de enfermedad cardíaca.
- La salud está basada en una visión optimista y gozosa de la vida. La investigación demostró que aquellos que son capaces de crear una fuerte sensación de pertenencia y mantenerse en conexión con los demás sufren menos enfermedades y menos estrés.

Como conclusión se puede afirmar que salud no es equivalente a ausencia de enfermedad, ya que tener salud implica, además, no presentar factores que indiquen riesgo de padecer una enfermedad y practicar un estilo de vida saludable.

2.3. ¿Qué es el bienestar?

El enfoque de Salud Holística, que se propone en este proyecto, se refiere a un delicado equilibrio cambiante entre lo físico, lo psicológico y por supuesto del medio ambiente; pero, se integra un componente esencial que forma parte de ese gran universo llamado cuerpo que es el espíritu. Sólo cuando hay concordancia o congruencia fisiológica – mental – espiritual entonces hay salud holística o bienestar.

El movimiento de salud holística pretende crear un puente para pasar de una sociedad enferma y fragmentada a una sociedad creativa y pacífica. Sus integrantes practican estilos de vida diferentes que se caracterizan por la preferencia de lo natural: hacer ejercicio de manera habitual, consumir lo necesario, relajarse, alimentarse de forma sana y sin excesos, darse el tiempo para vivir y disfrutar de un espacio de esparcimiento y recreación, estar en contacto con la naturaleza y dedicar un espacio de espiritualidad para contactar con su interioridad.

La salud física y psicológica es la condición necesaria para alcanzar el bienestar. El concepto de bienestar es más amplio que el de salud ya que supone e implica la existencia de ésta. Tiene además, un matiz más subjetivo dado que hace referencia a cómo se siente la persona. Las condiciones para alcanzar el máximo nivel de bienestar suponen: el mantenimiento de relaciones familiares, sociales y/o de pareja positivas; la satisfacción laboral; la maximización de competencias y recursos personales; la aceptación de cambios ambientales; la presencia de un estado de ánimo positivo y la ausencia de estados emocionales negativos a sí como el control de las mismas, entre otras. Es importante señalar que el bienestar implica responsabilidad social en cuanto supone no sólo mirar por las necesidades personales sino también por las necesidades de las personas cercanas y de la sociedad (Cruzado y De la Puente 1997).

Siguiendo esta línea de discusión, Olbrich (1991) manifiesta que vida significa en general salud, fuerza, actividad, disfrute, movimiento y progreso. El bienestar es un estado de vitalidad, de calidad de vida, de interés por la vida, de intenso placer por la ella y por supuesto de felicidad.

A este respecto, Chopra (1990) dice que el estado natural del ser humano es un estado de bienestar perfecto, a nivel físico, mental, emocional y social. A esto se puede agregar el bienestar espiritual, un estado en el que la persona siente la alegría de vivir a cada momento, así como entusiasmo por la vida: una sensación de realización y una conciencia de armonía con el universo que le rodea. Es un estado en el que uno se siente siempre joven, siempre vivaz y siempre contento. Este bienestar no es sólo posible, sino que también es fácil de lograr.

Muller (1997) escribe que el bienestar sólo es posible cuando la persona es consciente de que cuenta con una dimensión espiritual y la utiliza para su beneficio como una fuente de sabiduría interior, de donde brota una extraordinaria creatividad y percepción que permite al ser humano estar alerta, estar despierto para vivir y disfrutar de todo.

Munné (1997) dice que el bienestar es un estado de equilibrio de las esencias básicas de energía, sabiduría/inteligencia, sentimientos y amor/felicidad; dice, que manteniendo este equilibrio el cuerpo siempre se comportará fiel como un reloj suizo, afinado, puntual, sensible y cumplidor, con la alegría, aceptación y aprovechamiento de los beneficiosos cambios de las estaciones del año, de la variedad climatológica y del cúmulo de circunstancias adversas, tanto personales como familiares y del entorno, resistiendo al otro extremo de la vulnerabilidad y la enfermedad, siempre y cuando no se vuelva a descuidar. Agrega que no hay que olvidar que los constipados, la tos, la fiebre, la diarrea, los vómitos, estornudos, etc., son algo natural y conveniente para el cuerpo. Lo importante es comprender que el cuerpo tiene sus sistemas de defensas, drenaje y depuración para hacer frente a las infecciones y agresiones a que se ve sometido. Y el cuerpo necesita tiempo para autodepurarse.

Feste (1993) plantea que al bienestar algunos lo llaman felicidad y otros crearon todo un movimiento al que denominaron “sentirse bien”. Pero todo esto se refiere a un sentimiento general y bueno frente a la vida; es una sensación positiva, una actitud de querer estar bien. Agrega que cada persona tiene su propia definición de bienestar, pero se puede decir que hay elementos comunes a todas ellas:

- Sentir que se ejerce determinado control de la propia vida.

- Tener algún propósito en la vida.
- Tener actitudes de fortaleza ante las adversidades.
- Compartir buenos y malos momentos con los amigos y familiares.
- Divertirse.
- Estar en equilibrio cuerpo – mente – espíritu.
- Tener autoestima sana.
- Ser capaz de ayudar al prójimo.
- Realizar un trabajo útil, productivo y que produzca satisfacción.
- Amar.

En la sociedad actual, es poco fácil conseguir todo lo anterior pero, es un reto para aquellos que quieran además de tener salud vivir con bienestar.

Finalmente, se puede afirmar que la enfermedad, es el desequilibrio de la unidad biopsicosocioespiritual y un aviso muchas veces de gran utilidad para transformar situaciones personales negativas en otras más sanas. Por ejemplo una enfermedad del corazón puede ser una oportunidad para cambiar un estilo de vida estresante y sin satisfacciones verdaderas. Puede servir para tomar conciencia de hábitos y comportamientos negativos así como de estructuras demasiado rígidas o perfeccionistas, con ayuda del psicólogo que es el profesional encargado de atender la dimensión psicoemocional del cuerpo.

En conclusión el bienestar consiste en la más completa experiencia de salud, es estar vivo en total comunión con la naturaleza y el cosmos. Y entonces, la salud holística, integral se consigue cuando hay coherencia entre lo que se piensa, se siente y se hace; cuando hay armonía en la unidad corporal. Se tiene cuando se posee un cuerpo feliz, cuando se es consciente de ello y cuando esa felicidad se vive intensa y plenamente.

En el siguiente capítulo se describen algunos enfoques terapéuticos que se encargan del tratamiento de las enfermedades del cuerpo desde el punto de vista holístico. Lo que se busca es empezar a proponer tratamientos globales que entiendan y atiendan al cuerpo como una totalidad. Tratamientos alternativos que alivien el dolor

físico – emocional. De ninguna manera se pretende desplazar al tratamiento médico, al contrario se trata de complementarlo con tratamientos psicológicos para crear un verdadero tratamiento holístico. Hoy se requiere construir un vínculo armonioso entre los psicólogos, la comunidad médica y los pacientes para apoyarse mutuamente en cuanto al logro de metas en común como la salud. Sólo con una visión integradora del cuerpo se puede ofrecer una atención complementaria alternativa más efectiva y sobre todo afectiva a los pacientes o seres humanos en proceso de curación.

CAPÍTULO 3: LAS TERAPIAS PSICOCORPORALES.

Wilhelm Reich (citado en: Siems, 1991)) fue el iniciador de las psicoterapias corporales en Occidente. Fue el primero que realizó verdaderas observaciones centradas en el cuerpo; relacionó la teoría caracterial psicoanalítica con la estructura corporal y el fluido energético del cuerpo; introdujo los conceptos de “coraza del carácter” y “coraza muscular” y trabajó la relación entre las actitudes psicológicas y las tensiones musculares. Por estas aportaciones se dice que fue el fundador original de las terapias psicocorporales, ya que hizo posible que en la actualidad se haya replanteado el concepto cuerpo y su abordaje terapéutico.

Es conveniente explicar de manera detallada los conceptos y fundamentos que sustentaron su obra, porque este conjunto de conocimientos teóricos son los cimientos de lo que hoy se conoce como psicoterapia corporal o psicoterapia centrada en el cuerpo.

Reich (citado en Siems, 1991) descubrió en sus investigaciones centradas en el cuerpo, que toda persona estructura su vida basándose en los más diversos y estrechos sistemas de creencias y de esta estructura depende el tipo de carácter que identifique el cuerpo de esta persona. El carácter es esa estructura organizativa de la persona, que se construye alrededor de determinadas experiencias básicas, es decir de aquellas vivencias de la infancia que fueron muy significativas y de alto impacto psicoemocional en la vida de la persona; y de las suposiciones sobre sí mismo y el mundo que de ellas se derivan. Esta organización se expresa a través del modo de pensar, la forma del cuerpo, la respiración, la conducta, las elecciones, el tipo de relaciones interpersonales que se buscan y se mantienen y, del ambiente en el que se mueva la persona. El núcleo de esta organización es un profundo sistema de creencias, que en la mayoría de los casos, es completamente inconsciente, es decir, la persona no tiene conciencia de ellas, y precisamente por ser inconsciente, puede influir poderosamente en su vida ya que no se sabe cuando y cómo saldrán a la luz. Alrededor de este sistema de creencias las personas construyen su mundo,

y su realidad, continuamente edifican su propio mundo subjetivo, es decir, que hay tantos mundos como personas. En síntesis, el carácter es un patrón organizativo, según el cual cada ser humano va a crear su propia realidad y por lo tanto va a vivir en función de ella.

Wilhelm Reich (citado en: Ramírez, 1998) considera que los impulsos biológicos de un niño quedan limitados y restringidos por la actitud de hostilidad, rechazo, castigo o indiferencia de los padres y personas importantes para él, que actúan como intermediarios de la sociedad, cultura y valores de su tiempo. Ante estos obstáculos a la expresión libre de sus sentimientos, el infante responde de un modo peculiar en función de su constitución biológica, el impulso obstruido, la etapa de su desarrollo, el sexo y el carácter de la persona que más influencia ejerce sobre él. Agrega que estos factores varían en cada persona y por lo tanto el carácter de cada una de ellas es único y diferente.

Todas las experiencias de la vida quedan registradas o configuradas en la unidad corporal mente – cuerpo – espíritu, están ahí, aunque con el paso del tiempo queden “olvidadas” o no se recuerden pero, ahí están. Al respecto, Caldwell (1999) menciona que cualquier proceso que se produce, sea físico, emocional, cognitivo o espiritual, ejerce un efecto en el conjunto del ser. La experiencia de un suceso llega a través del sistema sensorial que se extiende por el cuerpo (a través de una activa red de nervios) para que nuestra mente la registre. El cuerpo debe estar en cierto estado de alerta incluso cuando piensa. Y la única manera en que la mente se hace real es a través de los actos del cuerpo que la encarnan. La respuesta a los acontecimientos modifica la estructura física del cuerpo igual que las emociones y los pensamientos: la cólera se refleja en la mandíbula, la tristeza en el pecho. Incluso el pensamiento puede asociarse a una expresión característica en el rostro o a un ligero gesto de la mano. Esto es el carácter. El modo en que cada ser humano responde a su realidad; el modo en que percibe y organiza cada experiencia de su propia vida.

Por lo tanto el cuerpo es un símbolo de toda experiencia. Esto queda demostrado en el modo en que los seres humanos suelen utilizar el lenguaje. Al referirse a alguien que es molesto, como un grano en el colon puede reflejar realmente lo tensa que se siente una

persona ante la presencia de otra. Tener una úlcera revela ciertas cosas acerca del flujo de energía abdominal de la persona que la padece. Soñar que faltan las piernas es una indicación clara de la obligación de estar de pie y de permanecer con los pies en la tierra. Al confiar en los síntomas somáticos, se escuchan palabras, imágenes y sueños acerca del cuerpo para valorar cómo se percibe y organiza la experiencia. El cuerpo habla constantemente en el idioma de las sensaciones y tales mensajes, aunque no estén dictados en palabras, son una fuente rica y vital de información e intuición (Caldwell, 1999).

Reich (citado en: Ramírez 1998) manifiesta que cuando un niño o adolescente, no recibe la atención y cuidado que necesitan y son castigados si expresan sentimientos de enojo o rebeldía, reprimen estos sentimientos a fin de sobrevivir y forman un modo de actuar que se adecue a las exigencias de sus padres y adultos que le rodean. Éste es el origen de los llamados mecanismos de defensa. En la teoría Reichiana se le conoce como carácter actitudinal, y a la estructura somática que ayuda a sostener esas actitudes mentales la denominó coraza muscular. Ambas estructuras constituyen el carácter.

Siguiendo esta misma línea de discusión sobre el carácter, Braddock (1999) afirma que el carácter en una persona se define en función de cada una de las cualidades de sus posturas corporales, de su voz, de su respiración, de su mirada y de todos aquellos signos que el cuerpo expresa mediante su dimensión física. Además, junto a cada signo físico se percibe un signo psicoemocional que puede delatar el tipo de carácter que distingue a cada persona.

Por su lado, Rolf (citado en McNamara, 2000) opina que cada cuerpo o cada persona refleja mediante el lenguaje silencioso de la postura y las pautas de tensión muscular, no sólo su estado genético y nutricional, sino cómo ha sobrevivido y cómo se ha adaptado al clima psicológico y emocional que rodeó su desarrollo. Esto quiere decir, que cada experiencia psicoemocional queda grabada en el cuerpo; en cada célula y en cada tejido, está contenida esa información que se puede recuperar y manifestar en momentos posteriores. A este fenómeno se le llama memoria emocional.

LeDoux (1994) ha investigado las bases nerviosas de la memoria y la emoción. Ha explorado particularmente las relaciones entre memoria y emociones. En estos estudios ha conseguido determinar el proceso mediante el cual el cerebro configura el modo en que los seres humanos crean recuerdos sobre fenómenos emocionales, básicos y significativos como el miedo. A dicho proceso se le denomina “memoria emocional”. Estudiando las vías nerviosas mediante las cuales una determinada situación provoca que un sujeto aprenda a temer, se pretenden esclarecer los mecanismos generales de esta forma de memoria. El conocimiento obtenido sobre la asociación cerebral de memoria y emoción ha emanado del estudio del condicionamiento del miedo.

En un experimento, el sujeto, una rata por lo común, oye un ruido o percibe un destello de luz que se acompaña de una descarga eléctrica, suave y de breve duración aplicada a una de las patas. Después de unas cuantas excitaciones, la rata responde automáticamente al sonido o a la luz, incluso en ausencia del estímulo de la descarga. Sus reacciones son típicas de una situación amenazante: el animal se paraliza, la presión y el ritmo cardíaco se elevan y se asusta. El ruido o el destello es un estímulo condicionado y la reacción de la rata es una respuesta condicionada que consiste en cambios fisiológicos y de comportamiento. No es muy tardado el inducir en la rata un condicionamiento así; tampoco en el hombre. La reacción de temor permanece bastante tiempo. Si se somete a la rata a repetidos ensayos de sonido o luz sin el acompañamiento de la descarga, suspende la respuesta. A esto se le llama extinción. Sin embargo, numerosos datos sugieren que esta alteración del comportamiento no obedece tanto a una eliminación del recuerdo emocional ni al control de la respuesta de temor por parte del cerebro. En este sentido, una respuesta de temor que se diría extinguida puede recuperarse espontáneamente o reinstaurarse mediante una nueva experiencia estresante. Del mismo modo, la tensión puede instar la reaparición de fobias en personas que han respondido bien al tratamiento. Esta reaparición demuestra que la memoria emocional que subyace en las fobias pasó a un estado de latencia.

Jacobs y Nadel (citados en: LeDoux, 1994) explican que los seres humanos son incapaces de recordar sucesos traumáticos que acontecieron en los primeros momentos de

su vida porque el hipocampo aún no había madurado hasta el punto de formar la base de una memoria conscientemente accesible. El sistema de memoria emocional, que puede desarrollarse posteriormente, forma y almacena recuerdos inconscientes de estos sucesos. Y por esta razón, el trauma puede afectar a las funciones mentales y de comportamiento en épocas posteriores de la vida, aunque estos procesos permanezcan inaccesibles a la conciencia. En conclusión, la emoción no es mero recuerdo inconsciente; influye poderosamente sobre la memoria y otros procesos del pensamiento. Esto no significa que las personas tienen acceso consciente directo a la memoria emocional, sino que lo tienen a las consecuencias (modo de comportarse o sensación que experimentan).

De acuerdo a lo anterior la memoria emocional constituye también un tipo de memoria muscular. Al respecto, McNamara (2000) menciona que muchas de las respuestas emocionales, las ideas y actitudes condicionadas de los seres humanos se han incorporado a los músculos y los tejidos a través de los centros glandulares, el sistema nervioso, el sistema circulatorio y linfático. Por eso cuando estos condicionamientos deseen eliminarse, debe hacerse tanto desde la mente (procesos mentales: aprendizaje, memoria, intelecto, etc.) como también desde el cuerpo: los músculos y los tejidos, para evitar que el patrón se reinstale a sí mismo. El lenguaje de los músculos y las posturas, ese potente lenguaje electroquímico, continúa hablándoles a los tejidos corporales.

Otro fundamento básico que sostiene la metodología de la psicoterapia corporal se refiere a la energía, Reich (citado en Ramírez, 1998) dice que el organismo viviente contiene energía orgónica (energía del medio ambiente en el que se vive) en cada una de sus células y sigue cargándose orgónicamente de la atmósfera mediante el proceso de la respiración. La orgona energetiza los tejidos vivos, en especial los glóbulos rojos de la sangre. Esta energía a diferencia de la energía electromagnética, se transmite exclusivamente por medio de materias orgánicas no conductoras. El organismo humano está dotado al nacer de una cantidad determinada de energía, pero ésta se puede aumentar por mecanismos internos y por estimulación externa del entorno cósmico y social. Sostiene que en el organismo humano la energía se produce de varias formas:

- a) Por un proceso de metabolismo biológico y la combustión de los alimentos mediante el oxígeno.
- b) Por la respiración, que además de suministrar el oxígeno para la combustión de los alimentos, permite la absorción de la energía cósmica, en diferente cantidad según sea la respiración profunda o superficial y la limpieza o contaminación del ambiente.
- c) Por la fricción de dos cuerpos, especialmente en el acto sexual y en las caricias que la madre hace al hijo pequeño.
- d) Por la acción de los sistemas vegetativo, sanguíneo y linfático.

Reich (citado en: Ramírez 1998) afirma que la energía biológica se manifiesta en funciones físicas, fisiológicas y emocionales. Las funciones biológicas de los procesos psicológicos son la expresión de una energía física de origen cósmico y por lo tanto, la intensidad de una idea depende de la cantidad de la excitación somática con la cual está vinculada. Las emociones se originan en los instintos, es decir, en la esfera somática. Entonces, los procesos psicológicos y los somáticos no son independientes. La cualidad de una actitud psicológica depende de la cantidad de la excitación somática subyacente. La energía activa no sólo lo somático sino también lo psicológico. En conclusión, las leyes biológicas pueden aplicarse al aspecto psicológico pero no a la inversa.

Al respecto, Caldwell (1999) confirma que los seres humanos son sistemas de energía, ya que captan y gastan energía para vivir. Y agrega que esa energía determina su identidad y su conducta por lo que la energía puede considerarse el equivalente de la personalidad. Desde una perspectiva somática, se ve como se absorbe energía del entorno, sea de la comida, de la conversación, de las relaciones sociales o de la naturaleza; cómo se procesa y cómo se expresa. Los sucesos estimulan en cada persona el flujo de energía, que es interpretada, entonces, en función de su impacto sobre la forma y el destino de la estructura física del cuerpo. Por ejemplo; si una persona se siente criticada, encoge la zona pectoral; cuando eso ocurre, aumenta la tendencia a tomarse las palabras de la gente como

críticas. Después, la energía es liberada al entorno en forma de comportamiento, hablando en un tono a la defensiva, pasivo o distante. Con frecuencia la gente suele tener demasiada o muy poca energía en el cuerpo debido al uso permanente que hace de la contracción o del colapso como estrategia de defensa.

De esta manera, la energía es una función vital tan básica que no puede ser mala. Gran parte del sufrimiento humano se debe a que constantemente se castiga a las personas por el uso que hacen de su energía. Wilhelm Reich (citado en Caldwell, 1999) consideraba que la sociedad moderna es una gran fuerza represora que estruja y pervierte las energías más fundamentales y que esa represión es la base de toda enfermedad. Sin embargo según esta premisa, considerar que la energía está fuera de control y que puede resultar peligrosa se halla en el origen de una profecía que provoca su propio cumplimiento: toda energía que se rechace o se tema se hará distorsionada y se verá herida al no ser expresada o sentida de forma normal.

Las personas están organizadas en torno a un círculo energético de sentimientos y expresiones. El sentimiento suele equipararse con la sensación y con el flujo pulsante de energía del cuerpo. Se produce dentro de éste y consiste en los datos puros a partir de los cuales se aprende a etiquetar las emociones y el estado de ánimo. La capacidad para mantenerse receptivos a las sensaciones y a las energías de forma incondicional es el componente principal de un funcionamiento sano. La expresión es otro componente principal de un comportamiento sano. La única manera de que las personas se expresen con su cuerpo es con palabras o con gestos. Pero siempre buscan una expresión que comunique de forma precisa su experiencia interior. Ahora bien, si se muestran reservados en sus expresiones, se les cataloga como rígidos, estirados o introvertidos y, si se expresan en exceso, se les tacha de histéricos, teatrales y descontrolados (Caldwell, 1999).

Otra premisa teórica que respalda a la psicología corporal o somática se enfoca al proceso de movimiento energético Reich (citado en Ramírez, 1998) refiere que el movimiento básico de la energía es la pulsación que se manifiesta en dos funciones

opuestas: la expansión y la contracción, que se efectúan por la corriente del plasma del centro a la periferia – expansión – y de la periferia al centro – contracción.

Al cuerpo le encanta moverse y debe hacerlo. El movimiento es la manera de definir la vida: cuando el corazón late, los pulmones se llenan y se vacían y el cerebro emite sus ondas, el cuerpo expresa vida; con la ausencia de movimiento las personas están inanimadas o muertas. Todos los movimientos del cuerpo pueden contemplarse como fenómenos vibratorios o pulsadores en un continuo que va de aproximado o lento (el avance físico a través del espacio), e intermedio (los fluidos que circulan por el cuerpo, los gestos, las descargas emocionales), a precisos y rápidos (intercambio de iones, impulsos eléctricos). La expansión y la contracción del proceso pulsador es vida en su máxima expresión: inspirar y espirar, contraer y relajar el estómago en la digestión, hincharse y contraer el corazón para bombear la sangre. Este proceso tiene su eco macrocósmico en la naturaleza pulsadora del universo, y microcósmico, en la vibración temblorosa del huevo fecundado. En su forma más sencilla, el diagnóstico somático es una valoración de donde experimenta la persona el movimiento pulsador de la vida en su cuerpo (Caldwell, 1999).

Aunque los huesos y las articulaciones dan fuerza y estructura corporal a las personas, por sí solos no son capaces de mover la cuerpo. Los movimientos son el resultado de la contracción y relajación de los tejidos musculares que rodean a los huesos como consecuencia de descargas eléctricas y de cambios en el ambiente iónico de los tejidos. El cuerpo humano genera electricidad dentro de un ambiente de iones y es a través del sistema nervioso autónomo que la respuesta emocional estimula las glándulas endocrinas para que liberen elementos microquímicos en el flujo sanguíneo y en los tejidos. Por lo tanto, las emociones afectan la polaridad eléctrica del cuerpo, alterando indirectamente el ambiente iónico de las células y los tejidos. De esta manera los tejidos corporales constituyen una memoria viviente sutil de toda experiencia humana y de las actitudes, las creencias y los mecanismos de defensa que desarrolla cada persona para sobrevivir (McNamara, 2000).

Cuando se frena el movimiento, se obstruye el flujo energía/vida y el cuerpo enferma. Y si se lo acelera, también se distorsiona este flujo, dando los mismos resultados: enfermedad. Ésta se manifiesta en todo el ser: en el cuerpo físico, como tensión y bloqueo, o en forma de hiperactividad; en las emociones con el retraimiento de sentimientos y expresiones, o con estallidos de sentimientos inadecuados; en los procesos cognitivos, con opiniones fijas o pensamientos obsesivos desbocados, y en la vida espiritual, con una sensación de falta de sentido y de conexión (Caldwell, 1999).

Los seres humanos deben movilizar la energía que hay en su cuerpo, solo así podrán tener un equilibrio constante en sus funciones fisiológicas y psicológicas. Por ello, es fundamental para todos los seres humanos mantener su cuerpo en movimiento y una de las formas más comunes para lograrlo es haciendo ejercicio.

El ejercicio, consiste en una actividad física planeada, estructurada y repetitiva con el objetivo de adquirir, mantener o mejorar determinados niveles de forma física. La actividad física es cualquier movimiento del cuerpo ejecutado desde los músculos esqueléticos y que produce un gasto de energía y, la forma física se refiere a la capacidad de llevar a cabo adecuadamente tareas cotidianas, sin fatigarse, y disponiendo de reserva energética suficiente de actividades recreativas y resolver situaciones imprevistas que requieran un esfuerzo complementario (Márquez, 1995).

Nuernberger (1998) refiere que muchas investigaciones aseguran que aquellas personas que hacen ejercicio están más sanos, tienen menos enfermedades cardiovasculares y experimentan menos frustración, y generalmente sienten una satisfacción mayor por su vida que aquellos que no lo hacen. Tienen también menos gastos médicos y usan menos fármacos. Esto se cumple sin tener en cuenta la edad o el sexo.

Realizar alguna actividad física de manera habitual, además de ser beneficioso para el organismo también lo es para la mente y las emociones. Se ha demostrado que la actividad física provee grandes y múltiples beneficios sobre la salud psicoemocional de las personas tales como: reducción de la ansiedad, alivio de la depresión, disminución de

niveles de estrés, contribuye también a reducir la tensión muscular y favorece que en las personas se experimenten sensaciones de bienestar y felicidad (Márquez, 1995).

A continuación, se describen algunas de las psicoterapias corporales que existen en la actualidad. Se resaltan las diferencias y semejanzas que existen entre ellas porque aunque comparten los mismos fundamentos teóricos su proceder terapéutico en cuanto al trato con el paciente y la aplicación de ejercicios, es diferente. Se describirá la forma en que cada una de estas terapias trabaja con el paciente, los conceptos particulares que se manejan al interior de cada intervención y, los objetivos específicos que cada una se plantea al realizar un tratamiento de esta índole.

Es importante señalar que la psicoterapia corporal como su nombre lo indica se centra directamente en el cuerpo del paciente, donde el movimiento, las sensaciones, la respiración, la voz, las posturas, los gestos y dolores van a formar parte del conjunto de manifestaciones que nos permitirán acceder a la vida psicoemocional del paciente para poder armonizarla.

3.1. Bioenergética.

Ramírez, (1998) menciona que uno de los discípulos más cercanos a Wilhelm Reich por haber sido también su paciente fue Alexander Lowen que a partir de las ideas recabadas durante las enseñanzas de su maestro y guía desarrolló un modo de entender la personalidad humana en términos del cuerpo y sus procesos energéticos a lo que llamó Bioenergética.

Según, Ortíz (citado en: Ramírez, 1998) la terapia Bioenergética nació de la idea que Alexander Lowen tenía en su juventud de que la actividad física provee efectos positivos sobre el estado mental de las personas y durante muchos años se puso a observar las características del cuerpo en actividad física mientras trabajaba dirigiendo los programas atléticos en campamentos de verano para jóvenes y estudiando diversas disciplinas como el yoga y la relajación progresiva de Jacobson en su natal New York. Alexander Lowen estudió al lado de Wilhelm Reich durante doce años y posteriormente

pasó a ser su paciente durante tres años. Después Lowen viajó a Suiza para estudiar medicina rompiendo definitivamente su relación con el grupo de seguidores de Reich, ya que a su regreso a New York no volvió a verlos, sin embargo, en 1953 se asoció con John Pierrakos, que también fue alumno y paciente de Reich y en 1956 fundaron el Instituto de Análisis Bioenergético.

1956, fue el año que vio nacer a la terapia entonces llamada análisis bioenergético, los pioneros de esta manera de entender y atender las disfunciones del cuerpo humano en función de la energía vital, fueron: Alexander Lowen, John Pierrakos, William Walling y Alice Landas (Ramírez, 1998).

Ramírez (1998) explica los fundamentos e ideas más importantes que sostienen la metodología de la terapia psicocorporal:

- 1- El organismo humano es una unidad dinámica, todas las funciones del ser humano, somáticas y psicológicas, son producidas por la energía vital que puede aumentarse y disminuirse por mecanismos o trastornos internos o por la influencia del medio ambiente. Si alguna función somática queda restringida o alterada por falta o acumulación de energía, las funciones psíquicas se alteran también porque el ser humano se manifiesta como un todo. Por ende, cuando hay problemas psicológicos que obstaculizan el flujo de energía vital en las células, glándulas, tejidos, músculos y órganos del cuerpo, ocurre una disminución de la actividad del sistema nervioso autónomo, del sistema endocrino, corrientes eléctricas y viceversa. El paciente puede referir a su terapeuta las manifestaciones psicológicas de sus problemas como ansiedad, miedo, rencor o nerviosismo en general, sin tener en cuenta el substrato somático de sus problemas; así mismo puede enfocarse solamente en dolores o tensiones en distintas partes de su organismo, sin tener conciencia de su relación con problemas psicológicos no afrontados en su momento y que se han acumulado a lo largo de su vida. Así pues, el terapeuta bioenergético debe saber escuchar con atención y empatía el problema tal y como lo describe el paciente; debe observar si hay o no congruencia entre lo que el paciente dice conscientemente y lo que expresa inconscientemente con su mirada, su

voz, su postura y estructura general de todo su cuerpo. El objetivo de la terapia bioenergética es tratar de restablecer la unidad dinámica cuerpo – mente – espíritu porque se encuentra alterada o restringida a fin de que el paciente tenga más vitalidad, efectividad y congruencia en sus funciones somáticas y psicológicas, en su modo de pensar, sentir y hacer e incluso en su relación con Dios.

Al respecto, Lowen y Lowen, (2000) manifiestan que la tesis fundamental de la bioenergética es que cuerpo y mente son funcionalmente idénticos: es decir, lo que sucede en la mente refleja lo que está sucediendo en el cuerpo, y viceversa. La relación entre los elementos, cuerpo – mente – procesos energéticos, es mejor expresarla por una formulación dialéctica, porque, mente y cuerpo pueden influenciarse uno al otro. El modo en que uno piensa puede afectar el modo en que uno siente. Lo contrario es igualmente cierto. Además, plantean que los procesos energéticos como la producción de energía a través de la respiración y el metabolismo, y la descarga de la energía en el movimiento son las funciones básicas de la vida.

- 2- Ramírez (1998) propone que el fundamento central que los fundadores de la bioenergética retomaron de Sigmund Freud y de Wilhelm Reich es la existencia y la influencia dinámica que ejerce lo inconsciente durante toda la vida del ser humano, estas se manifiestan por la actividad del sistema nervioso autónomo que activa las reacciones y las experiencias traumáticas que el individuo tuvo en la infancia y en la adolescencia sin fijarse en reglas morales y sociales. Por ejemplo, si el niño y el adolescente tienen experiencias traumáticas de agresión, abandono y descuido, tendrán siempre sentimientos de odio, aversión, miedo e inseguridad; cuando estos sentimientos no se han expresado por miedo a castigos de la familia y la sociedad se vuelven inconscientes, pero no desaparecen totalmente. Hay que recordar que toda experiencia psicoemocional significativa queda grabada en todo el cuerpo, porque los seres humanos poseen memoria emocional.
- 3- El organismo humano, tiene una cantidad de energía al principio de su vida que determina su desarrollo. La función básica de la energía en el ser humano es la

pulsación biológica que se manifiesta en la expansión que efectúa el sistema parasimpático y la contracción producida por el sistema simpático en el organismo.

- 4- Esta fuente de energía puede aumentarse y disminuirse durante toda la vida. Porque el ser humano es un sistema abierto en el que se puede aumentar o disminuir la energía por mecanismos internos de expansión y contracción; y por influencias externas de estímulos ambientales como cielos despejados, aire puro y contacto con personas llenas de vitalidad y entusiasmo. Se disminuye por mecanismos contrarios como una respiración inadecuada que disminuye la cantidad de oxígeno que ingresa al cuerpo lo que produce una baja en la calidad del metabolismo del cuerpo, un ambiente contaminado y deprimente física o socialmente (Lowen, citado en: Ramírez, 1998).
- 5- Para Lowen (citado en: Ramírez 1998) la energía en el organismo humano debe estar anclada en dos polos: la cabeza y los genitales, y debe fluir igualmente a uno y a otro polo partiendo de un punto en la cavidad abdominal. Cuando la energía fluye más hacia uno de los dos polos habrá trastornos emocionales y actividades o conductas extremas. Además debe haber en ambos polos un depósito de energía para que las actividades correspondientes a ese polo se realicen con orden y suavidad. Cuando ese depósito de energía es más grande de lo normal se notará en la persona compulsividad sexual y en el resto de sus conductas.
- 6- La energía de la cabeza está conectada con la energía de la pelvis cuando no existen obstáculos que obstruyan el flujo energético natural de uno a otro polo. De esta manera se explica que en la realidad una persona puede ser congruente en su forma de pensar y en el modo en que vive su sexualidad cuando la energía fluye adecuadamente. La energía en ambos polos debe ser cuantitativamente idéntica aunque sus funciones sean cualitativamente distintas. Si la intensidad en las conductas intelectuales no corresponde a la intensidad de las conductas sexuales el flujo energético está bloqueado porque no participan por igual de la energía general y por lo tanto se expresan conductas disfuncionales. Lo que significa que la persona carece de congruencia entre lo que piensa, siente y hace. Y aquí está el reto del terapeuta bioenergético: hacer que el

paciente recobre la congruencia energética de su cuerpo lo que se traducirá en equilibrio mente – cuerpo – espíritu. Es decir, restablecer la unidad corporal en base a fuentes energéticas es el objetivo de la bioenergética como método terapéutico.

- 7- El flujo de energía a lo largo del eje longitudinal – cabeza – genitales – puede llegar a obstruirse por restricciones en distintas partes del cuerpo. Retomando los postulados de Wilhelm Reich, son siete lugares de restricción energética: ojos, boca, cuello, hombros, pecho, diafragma y cintura. Pero, para Alexander Lowen en su trabajo bioenergético se da preferencia en las obstrucciones del cuello y la cintura, ya que pueden acelerar el flujo energético a la cabeza y a los genitales y también pueden obstaculizarlo (Ramírez, 1998).
- 8- Dependiendo del lugar donde se localizan las tensiones y restricciones que obstaculizan el flujo energético en el cuerpo de los pacientes, que dejan algunas áreas con mucha carga energética y otras sin la energía suficiente para la expresión normal de sentimientos y conductas, se describen los tipos o caracteres humanos. Alexander Lowen, postula los siguientes tipos o caracteres bioenergéticos: esquizoide, oral, masoquista, psicópata y rígido. Estos tipos bioenergéticos son la descripción de las limitaciones que el paciente posee en su funcionamiento normal debido a las tensiones y restricciones que ha adoptado desde que fue niño y adolescente para poder sobrevivir. Como adulto asume esas restricciones somáticas y actitudes mentales defensivas como parte de su personalidad y continúa usándolas en sus relaciones personales, familiares y sociales, aunque las circunstancias en que vive no son totalmente idénticas a las de su infancia (Ramírez, 1998).
- 9- Los tipos bioenergéticos son producto de las experiencias traumáticas que el individuo tuvo en su infancia y adolescencia y que se integraron en la memoria emocional como algo peligroso o placentero, según haya sido la evaluación que el cerebro haya hecho de dichas experiencias. De esta manera, cuando aparece un estímulo externo igual o semejante a los de la infancia, el cerebro reacciona como en la infancia respondiendo con impulsos energéticos de huida o atracción que se transmiten por las ramificaciones

del sistema nervioso autónomo, simpático y parasimpático. Estos procesos fisiológicos son reforzados por el sistema hormonal y el potencial eléctrico. Entonces, se puede afirmar que cuando un paciente se queja de ansiedad, de gastritis y colitis y no sabe el porqué de estos malestares, el terapeuta bioenergético puede deducir que hay fuertes impulsos del sistema nervioso simpático que están bloqueados. O si se presentan más alteraciones en el aparato digestivo y circulatorio; tensiones en la nuca, en la espalda entre los hombros, el terapeuta puede afirmar que se trata de bloqueos emocionales de miedo o enojo que está ejerciendo el paciente (Ramírez, 1998).

10- En la terapia bioenergética se puede iniciar contemplando y analizando los síntomas somáticos y de ahí ir al conflicto psicológico que les dio origen o viceversa, comenzar del conflicto psicológico a las reacciones somáticas relacionadas con él. La meta de la terapia bioenergética es ayudar al paciente a restablecer la unidad funcional dinámica de todo su cuerpo que fue lesionada por las restricciones, represiones y limitaciones en la infancia del paciente y que determinaron en él un estilo de responder ante la vida en particular. Esto se logra mediante la ejecución cuidadosa y apropiada de los ejercicios bioenergéticos, el desahogo verbal al hablar extensamente de las experiencias traumáticas, el uso de psicodramas en donde se hacen conscientes las experiencias de la infancia y adolescencia que causaron la sobrecarga de energía del sistema simpático reforzado con adrenalina y otras hormonas.

Lowen y Lowen, (2000) manifiestan que la bioenergética incluye también la aplicación de procedimientos que consisten en masaje, presión controlada, y toques suaves para relajar los músculos contraídos y; comentan también que los ejercicios bioenergéticos son ejercicios especiales destinados a ayudar a la persona a entrar en contacto con sus tensiones, y liberarlas a través de un movimiento apropiado. Es importante saber que todo músculo contraído está bloqueando algún movimiento. Estos ejercicios han sido desarrollados en el curso de más de veinte años de trabajo terapéutico con los pacientes. Se hacen en sesiones de terapia, en clases grupales y en casa. La serie de ejercicios y movimientos son estimulantes cuya característica fundamental es el ser sutiles y no de

resistencia, es decir, para realizarlos se utiliza la fuerza natural de cada persona y no su potencia.

Para Ortíz, (citado en: Ramírez, 1998) la bioenergética como psicoterapia corporal, se caracteriza por realizar un trabajo fuerte con el cuerpo, en el que el terapeuta provoca a sus pacientes para que surjan las emociones reprimidas por medio de las tensiones musculares. Para esto trabaja con sus manos sobre los músculos contraídos, prescribe posiciones estresantes y movimientos expresivos al tiempo que exhorta a sus pacientes a que se abandonen a las emociones que emerjan. Alexander Lowen trabajaba, en muchas ocasiones, con el paciente parado, poniendo el énfasis en su contacto con la tierra, con la realidad y con su propio cuerpo. En esta psicoterapia no sólo se habla, sino también se trabaja con el cuerpo mediante el contacto físico, la respiración, el movimiento expresivo y la postura.

Además la terapia bioenergética debe enfocarse en las emociones, sentimientos, necesidades, limitaciones y frustraciones del paciente desde el primer momento en que pide terapia, y el terapeuta debe establecer como primer paso un contacto personal y afectivo con el paciente, porque el ser humano no es un artefacto energético que para su buen funcionamiento sólo requiere de un flujo energético asegurado. El ser humano, es un ser viviente, pensante y emocional. Para su desarrollo integral, físico y psicológico, necesita de alimentos psicoemocionales de amor, comprensión y seguridad, principalmente en los primeros años de vida (Ramírez, 1998).

De los postulados teóricos de la terapia Bioenergética, se desarrolló una línea de tratamiento psicocorporal que se enfoca directamente a la dimensión psicoemocional del ser humano, es decir, utiliza técnicas que se dirigen a cambiar los patrones de pensamiento para resolver conflictos personales, eliminar tensiones y aprender a manejar correctamente las emociones, a lo que se llama Psicoenergética.

3.2. Psicoenergética.

Según Navarro (1999) la psicoenergética como psicoterapia corporal está diseñada específicamente para manejar las tensiones neuróticas, los bloqueos sexuales entre otras alteraciones de la personalidad que obstaculizan el desarrollo potencial y la vitalidad de las personas. La estructura neurótica de la personalidad es aquella que desarrolla una persona como resultado del estrés que acumula en su cuerpo y que no es capaz de eliminar porque no es consciente de ello. Los individuos con personalidad neurótica no tienen control de sus emociones. Esto produce somatizaciones que se manifiestan en alteraciones físicas crónicas y dolorosas. Entonces, el cuerpo se percibe como una masa pesada y poco fácil de mover. El núcleo central de la neurosis comprende un conjunto de sentimientos e impulsos frenados y reprimidos. En ese núcleo existe también dolor psicoemocional que rodea los traumas y las vivencias negativas que se encuentran almacenadas o encapsuladas en el cuerpo y que se manifiestan en forma de tensiones musculares.

Según Reich (citado en, Navarro 1999) las tensiones musculares forman una muralla corporal o armadura de carácter llamada también coraza que limita los movimientos espontáneos y naturales del cuerpo. Esta armadura se vive como una prisión corporal que impide que fluyan las emociones y encasilla las creencias e ideologías haciendo que la persona se vuelva un cuerpo cerrado, encuadrado, rígido e inflexible. Esta coraza, también obstaculiza el desempeño sexual espontáneo de las personas por lo que no viven y no disfrutan de su plena capacidad orgásmica. Ante este panorama, la persona entra en conflicto con su realidad interpersonal lo que a la larga se traduce en enfermedad.

El terapeuta psicocorporal, ayuda a los pacientes a ampliar sus perspectivas conscientes, removiendo los bloqueos energéticos que se manifiestan en su cuerpo. Estos bloqueos suceden cuando el flujo de energía vital en el cuerpo es obstaculizada por tensiones musculares a consecuencia de una vida psicoemocional traumática que no favorece la expresión y que se enclava en la memoria corporal o somática. Como consecuencia se forma la armadura del carácter o coraza. Entonces el terapeuta psicocorporal ayuda y guía al paciente a romper esa armadura. Se comienza por hacer al

paciente consciente de sus tensiones corporales y de las implicaciones psicoemocionales y afectivas que no han sido trabajadas por él y que se encuentran almacenadas en la memoria del cuerpo y que contribuyen en la organización de su coraza, después; se desbloquea el flujo de energía vital en su cuerpo mediante técnicas específicas que colaboran en la distensión de los músculos del paciente que están creando el caos en su cuerpo.

Para lograr armonizar el flujo energético en el cuerpo y elevar sus niveles, la Psicoenergética propone el empleo de las siguientes técnicas: técnicas de relajación y de respiración, ejercicios de movimiento y alineación postural, masajes especializados para eliminar tensiones musculares propias de la armadura del carácter, las fantasías dirigidas, el manejo psicocorporal de los sueños, psicoterapia del pensamiento para revisar diálogos autodestructivos y creencias erróneas, el entrenamiento en la toma de decisiones, técnicas de relaciones humanas para facilitar la comunicación y expresión de sentimientos y emociones sin causarse o causar daño y técnicas de autocontrol emocional. La meta de esta Psicoterapia corporal es lograr la integración más consciente de la propia personalidad y la actualización plena de las potencialidades humanas (Navarro, 1999).

3.3. Experiencia Somática.

El fundador de este enfoque terapéutico para el tratamiento de las enfermedades del cuerpo, fue Keleman (1997) quien es uno de los pioneros del estudio del cuerpo y su conexión con los aspectos emocionales, psicológicos, sexuales e imaginativos de la experiencia humana. Ha desarrollado una metodología y un marco de referencia conceptual para explicar la vida del cuerpo, su funcionamiento, su organización y reorganización.

Al respecto, Guillén (citado en: Keleman, 1997) menciona que esta propuesta terapéutica consiste en una metodología basada en un enfoque de la Psicopatoterapia que es un conjunto de psicoterapias de base analítica que tienen al cuerpo como unidad de análisis y campo de intervención para la resolución de conflictos psicoemocionales. Basada en concepciones de Freud, Reich, Von Dürckheim (citados en Keleman, 1997) y, de

pioneros y creadores de la psicoterapia corporal como Lowen, Pierrakos, Brennan (citados en Keleman, 1997). Es un método configurado por los aspectos somático y biopsicológico, analítico, energético y evolucionario – espiritual. El trabajo de esta metodología se enmarca dentro de una psicología formativa que se ocupa de los cambios de forma y estados somáticos tanto internos como externos con sus consiguientes procesos biológicos, emocionales y psicológicos. Es una herramienta terapéutica y de autoeducación para participar en la formación de una vida personalizada a partir del propio cuerpo.

Keleman (1997) enmarca su metodología en el terreno de la Psicología somática o Biopsicología, la disciplina que busca entender la vida y el comportamiento de la unidad mente – cuerpo – espíritu en contraposición a la que busca solamente la de la mente. Una psicología enraizada en los procesos biológicos y anatómicos del ser humano que estudia la evolución de la forma humana y las experiencias psicoemocionales subjetivas que acompañan a estos cambios en la estructura corporal a lo largo de la vida. Parte de la siguientes premisas teóricas para cimentar su metodología:

- 1- El cuerpo es biología, un proceso que toma muchas formas a lo largo de su vida. Puesto que los seres humanos experimentan a lo largo de la vida una permanente reformación, pueden modificar continuamente su psiquismo y su entorno. Esto los hace libres para experimentar diferentes formas y estados somáticos como parte de su existir corporal.

- 2- El cuerpo es una unidad indivisible donde se manifiesta la íntima conexión existente entre las palabras, las emociones, los pensamientos y las pautas musculares. Los procesos somático – emocionales son una forma de génesis personal, un aspecto del proceso universal de la evolución. Para que una persona pueda cambiar el curso de su vida tiene que ser capaz de cambiar su propio funcionamiento, es decir, cuando una persona se propone cambiar verdaderamente la forma de responder ante su realidad requiere de empezar a hacer cosas diferentes, sentir diferente y comportarse de manera distinta en función de lo que quiere llegar a ser. Por eso, además de cambiar su mente, sus ideas, actitudes y elecciones, la persona debe cambiar sus experiencias somático – emocionales, sus posturas corporales, la forma en que se habla a ella misma y habla con

los demás y, su conducta motora, en general la manera de emplearse a sí mismo. En conclusión, la persona puede cambiar su mente sí y solo sí cambia su cuerpo físico (experiencia somática).

- 3- Las emociones, los sentimientos y los pensamientos se organizan en patrones somáticos y nuevas conductas aparecen al transformar estos patrones organizando otros diferentes. El cuerpo es muy maleable, móvil, dinámico y con alta capacidad de reorganización y todas las personas pueden participar en esos cambios no sólo a nivel bioquímico sino en cuanto a la forma y motilidad del cuerpo, es decir, a nivel neuromuscular. Esta terapia psicocorporal parte de un enfoque de anatomía emocional, que muestra como una persona puede transformar una respuesta emocional en comportamiento.
- 4- Cualquier análisis de lo vivo parte de un fenómeno básico experimentable: todo lo vivo pulsa rítmicamente en movimientos de contracción y expansión. Esa pulsación se altera en ritmo e intensidad ante experiencias de dolor y placer. Todo organismo y sus procesos cumplen esa ley básica. En síntesis, toda célula, tejido, órgano, cavidades, sistemas y conductos; y también sensaciones, pensamientos, creencias y sentimientos, se organizan de acuerdo a experiencias de dolor y placer (Guillén, citado en: Keleman, 1997).
- 5- Cuando una persona es incapaz de unir o separar ideas con emociones de acuerdo a la congruencia y utilidad de éstos; o carezca de habilidad para formar una experiencia emocional que la invada de satisfacción entonces puede experimentar con frecuencia situaciones de angustia o enfermedad.
- 6- Lo relevante para este enfoque, no es tanto el qué sino el cómo. Con el cómo terapéutico, se puede inducir al paciente a reproducir con su cuerpo la forma como se contrajo en experiencias pasadas para evitar el dolor. Se puede hacer que el paciente intensifique o exagere la propia contracción para concentrarse por completo y tomar conciencia plena de ella con todo su organismo y sintiendo sus implicaciones físicas y emocionales. Este proceso somático o experiencia somática, llevará al paciente a

desorganizar patrones somático – emocionales de defensa inútiles y dañinos para su cuerpo. Se crea así un espacio interior para una forma somática distinta, más adulta, consciente y creativa. Somatizar la experiencia significa trascender la propia historia personal, transformando las memorias somático – emocionales disfuncionales en otras sanas. Ya que tener forma y seguir transformando el cuerpo es estar vivo pero, quedarse fijo en una forma es obstruir el flujo de energía vital y estancarse; la realidad de cada persona no es solamente quiénes y cómo son ahora sino quiénes y cómo pueden llegar a ser (Guillén, citado en: Keleman, 1997).

En términos generales, la experiencia somática es un proceso vivencial para ayudar al paciente a recrear conscientemente aquellos acontecimientos de su vida que lo hicieron caer en un estado tensión y de contracción corporal contenida que desembocó en enfermedad. Es contemplar y analizar el trasfondo somático – emocional que hizo que la persona enfermara como consecuencia de la respuesta que mostró ante una circunstancia poco fácil de afrontar. Así, en una sesión de esta psicoterapia corporal, el paciente trata de ubicarse en aquella experiencia traumática del pasado, recordando dicho evento biopsicoemocional, hasta lograr experimentar de nuevo con todo su cuerpo el dolor padecido en aquel momento. Para esto se realizan una serie de ejercicios psicofísicos para inducir al paciente a la contracción de alguna parte de su cuerpo, aquella donde se ubique el bloqueo energético según su propia experiencia somática, posteriormente se le dice que la equipare con el dolor sentido en aquella experiencia pasada y reorganice esta sensación mediante la expansión de esa parte de su cuerpo por medio de la relajación conseguida al suspender la contracción. Lo que se busca es que el paciente logre expandir esa experiencia que en el pasado quedó contraída, y que se quedó instalada en su cuerpo en forma de tensión muscular.

En conclusión, lo que se pretende en esta terapia es enseñar al paciente a desbloquear su cuerpo para liberarse de emociones reprimidas y atrapadas en el cuerpo y reorganizarse biopsicoemocionalmente, para que pueda fluir con la vida, experimentar el dolor y el placer de manera espontánea y abierta. Vivir momentos de placer y dolor y dejarlos fluir. No evadirlos con el fin de mantenerse siempre en sensaciones de placer o

atorarse en experiencias dolorosas que únicamente dañan al cuerpo y lo enferman. Todo cambia nada es permanente, lo único permanente es el cambio. Por ende, el dolor y el placer son parte de la vida pero, no son permanentes, son oportunidades para reorganizar el cuerpo, cambiarlo y transformarlo. Esto demuestra que la experiencia somática además de ser una herramienta terapéutica genuina, es una experiencia que permite a las personas, ser mejores y salir fortalecidas de cada situación adversa a la que se enfrenten. Es el modo de enseñar al paciente a emplearse adecuadamente a sí mismo para formar experiencias emocionales que lo llenen de satisfacción.

3.4. Microgimnasia emocional.

En términos generales esta terapia psicocorporal consiste en la adquisición de nuevos patrones de movilización corporal mediante el aprendizaje de posturas corporales que llevan al paciente a una buena recuperación somática y psicoemocional. Es un método de restauración corporal. Los fundamentos conceptuales de dicha terapia corporal lo constituyen nociones de anatomía, biomecánica y cinética (movimiento) humanas.

Munné (1997) explica que millones de nudos musculares se alojan en el cuerpo de las personas porque ellas mismas las han creado con contracciones musculares de autodefensa o ataque. Una gran mayoría de personas son agredidas tanto física como emocionalmente por el medio, no les queda más remedio que defenderse contrayendo los músculos dorsales y encogiéndonos tanto como puedan, en una acción/movimiento de esconderse y querer desaparecer. Eso mismo sucede cuando las personas atacan. Estos comportamientos defensivo y agresivos, reforzados por los pensamientos y sentimientos negativos, se convierte muy pronto en rigidez muscular, que es un signo de enfermedad, y la consistencia original de los músculos, flexible y suave, se convierte en una masa espesa y compacta. El cuerpo con los tejidos tan densos queda atrapado y, por lo tanto, privado de moverse y respirar con normalidad. Sin elasticidad muscular, los movimientos se hacen más difíciles y a veces imposibles y la persona se puede convertir en un ser, rígido de cuerpo, de mente y de corazón, malviviendo con una rigidez global y crónica.

El enemigo número uno del equilibrio corporal, es el conjunto de tensiones acumuladas en el tejido conjuntivo (fascias) que envuelven los músculos, tendones y huesos, la espalda y el resto de la parte de atrás del cuerpo (cuello, hombros, brazos y manos, glúteos, piernas y pies), se extienden por los espacios y cavidades craneales (cerebro, oídos, ojos, nariz y boca), por las profundidades del cuello (laringe, tiroides, tráquea), por la cavidad torácica (que es donde se alojan los pulmones y el corazón y está formada por los huesos de las costillas y el esternón), la cavidad abdominal donde se localizan el diafragma, hígado, vesícula, estómago e intestinos y, la cavidad pélvica (formada por los huesos pélvicos) donde se ubican la próstata, los genitales, esfínteres, perineo), invaden finalmente toda la superficie corporal (piel). Esto representa a un cuerpo oprimido por la rigidez muscular. Como consecuencia las posturas que utiliza la gente en sus quehaceres cotidianos provocan su enfermedad.

Esta psicoterapia corporal consiste en reeducar el cuerpo por medio de la aplicación de nuevos y buenos hábitos corporales. Porque de una buena o mala colocación del cuerpo se derivan infinitos beneficios o graves perjuicios, respectivamente. Define el concepto de autoreeducar como volver a educarse uno mismo. Se trata además de un compromiso individual por lo que la única dificultad para llevarla a cabo puede ser uno mismo. Los seres humanos, en la búsqueda de la mejora corporal, descuida aspectos sencillos y bastante importantes tanto en las posturas como en la colocación de su cuerpo, pero también en la actitud, el respeto y la estima en relación con éste. Con el cuerpo, si verdaderamente se quiere recuperar el bienestar tanto, físico, como emocional, se debe ser honestamente preciso en su colocación, tanto en los movimientos como en las posturas cotidianas diurnas y nocturnas, así como en los movimientos para iniciarse en la investigación y el acondicionamiento del cuerpo. Este método habilita a las personas a utilizar una serie de hábitos de postura corporal que brindan beneficios somáticos y anímicos, lo que genera una transformación decisiva hacia la armonía corporal, la autoestima y el crecimiento espiritual, logrando así el bienestar corporal (Munné 1997).

Este tipo de Psicoterapia Corporal asume la idea que el cuerpo es un almacén de traumas o conflictos psicoemocionales y afectivos no resueltos que se incrustan en las

estructuras más profundas del organismo, lo que provoca un estado de rigidez en todo el cuerpo lo que desencadena un estado de mal – estar. Para esta Psicoterapia Corporal, la solución radica en buscar en las estructuras profundas del cuerpo las causas del mal – estar que padece, hacerlas conscientes mediante técnicas específicas de movimientos suaves de los huesos y articulaciones que removerán simultáneamente los conflictos psicoemocionales y afectivos, al lograr concientizar al paciente de estos hechos se le invitará a solucionar estos eventos traumáticos con ayuda de técnicas como la visualización creativa, la meditación y la práctica constante de posturas corporales que corregirán posturas inadecuadas y aliviarán el estado de mal – estar.

La terapia de microgimnasia inicia con enseñar al paciente a tener una actitud de apertura para entender y aceptar estas evidencias corporales, una vez que las haya experimentado y comprobado. Después con una actitud paciente se irá introduciendo en el quehacer diario de las buenas costumbres comprendiendo que son una necesidad vital de utilizar un nuevo estilo de comportamiento y de vida más saludable y más satisfactorio. Y a través del cuerpo, que es el único medio de acceso para comunicarse con la conciencia personal, mediante una cuidadosa flexibilización de los músculos y tendones, y a medida que vayan cayendo las defensas, se podrá hacer un cambio de rumbo en la propia vida, buscando el verdadero propósito de la existencia, que es la trascendencia y el bienestar. El trabajo profundo de microgimnasia no va dirigido a las posturas sino a las estructuras profundas del cuerpo; ir a sus entrañas, a los órganos, a los tejidos y células y por supuesto a las articulaciones además de hacer contacto con la historia psicoemocional de cada persona, con sus creencias, sus pensamientos, sus emociones, sus sensaciones, sus traumas, sufrimientos y su espíritu. De lo que se trata es de llegar al fondo del conflicto corporal entendiendo a éste como un desequilibrio físico y psicoemocional. Con este método se explora y analiza todo el cuerpo y; se aprende a escuchar sus mensajes tanto de salud como de enfermedad.

Para Munné (1997) las zonas más vulnerables o puntos de alto riesgo son:

- Las depresiones del espinazo (lordosis lumbar y cervical)

- Las caderas (cintura pelviana) y los hombros (cintura escapular).
- Las rodillas y los codos (articulaciones)
- Los tobillos y las muñecas (articulaciones)

En el siguiente capítulo se expone una propuesta para atender y tratar el cáncer cervicouterino desde el enfoque de la Psicoterapia Centrada en el Cuerpo

CAPÍTULO 4: TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DEL CÁNCER CERVICOUTERINO DESDE EL ENFOQUE DE LA PSICOTERAPIA CENTRADA EN EL CUERPO: UNA PROPUESTA.

En el presente capítulo se plantea una metodología terapéutica basada en los postulados teórico – metodológicos de la psicoterapia corporal o psicoterapia centrada en el cuerpo. Se trata de una aportación terapéutica que consiste en un programa de intervención psicológica basado en la bioenergética con el fin de complementar el tratamiento médico de las pacientes con cáncer cervicouterino.

Antes, de describir la metodología de esta propuesta, Para fines informativos es necesario hacer un recorrido conceptual por el tema del cáncer para tener conocimientos básicos sobre esta enfermedad del cuerpo. El estar informados de forma clara y concisa permite desechar falsas creencias y miedos absurdos.

Alonso, Lazcano y Hernández (2001) definen al cáncer como una enfermedad caracterizada por el crecimiento anormal y diseminado de células que al desarrollarse en forma incontrolada (neoplasia) avanzan entre los tejidos normales y los arruina, alterando así el funcionamiento global del organismo.

Por su parte, Cruzado y De la Puente (1997) manifiestan que el cáncer está causado por un crecimiento excesivo e incontrolable de grupos de células anormales que no se someten a los controles normales del organismo, y que además poseen la capacidad de invasión, destrucción de estructuras circunvecinas y expansión o dispersión. Las células cancerosas con frecuencia se separan y se extienden a otras partes del cuerpo a través de la sangre o del sistema linfático lo que se conoce como metástasis. Por este proceso de diseminación normalmente acarrea la muerte al individuo si no se detecta a tiempo y se controla su libre evolución. Además, no es una enfermedad única, ya que bajo el título “cáncer” se agrupan más de 150 diferentes procesos clínicos, con un comportamiento distinto unos de otros; y tienen como

característica común el que son procesos debidos a un crecimiento incontrolado de los tejidos y órganos en los que se origina.

Para entender mejor el proceso por el cual el cáncer se manifiesta en el cuerpo se debe profundizar en el estudio de la unidad anatómica y funcional del organismo humano: la célula. Es sabido que todo ser vivo proviene de una célula que se va a desarrollar y a reproducir para formar distintos tejidos, éstos se agrupan de acuerdo a su forma y función para formar órganos que son estructuras que van a formar sistemas para constituir la dimensión somática que forma parte de la integridad del cuerpo humano. En las siguientes líneas se explicará de manera sencilla y clara el cómo una célula es el vehículo somático en el que se puede originar el desequilibrio corporal llamado cáncer.

Cerdán (1993) plantea que el organismo humano está constituido por una gran variedad de células que tienen distintos tamaños, formas y funciones. De este modo las células de los huesos son diferentes a las del cerebro; al igual que las células musculares son distintas a las células del corazón. Las células cumplen con responsabilidades específicas con todo el organismo de acuerdo con el órgano al que pertenecen. Cada célula contiene la información exacta y concreta sobre las funciones que debe cumplir y está configurada o programada para funcionar rítmica y saludablemente; por ejemplo, las células de los huesos saben perfectamente cuanto calcio requiere el esqueleto para mantener saludable al organismo y están configuradas para cambiar su función y responder de manera especial para reparar una fractura. Esta programación sirve como archivo de mensajes que les avisa a las células cuanto oxígeno deben consumir y cuanto alimento les corresponde tomar de la sangre. Esta programación celular favorece que el organismo mantenga su armonía natural lo que hace posible un buen funcionamiento de todo el cuerpo.

En el caso del cáncer lo que sucede es que en ciertas condiciones y circunstancias una o más células descomponen su programación original, es decir, dejan de seguir las instrucciones para las que fueron programadas y ya no funcionan adecuadamente. Esta célula o células empiezan a dividirse de manera descontrolada y también empiezan a comportarse de forma desordenada lo que desembocará en la formación de un tumor. Las células que conforman el tumor utilizan mecanismos alternos para sustraer nutrientes dirigidos a todo el organismo y lo debilitan. También

producen sustancias químicas u hormonas que alteran el equilibrio natural del organismo. Posteriormente las células malignas se incorporan al torrente sanguíneo y a través de la sangre penetran a otros órganos dónde se forman nuevas células malignas que invadirán más y más órganos, a este fenómeno se le conoce como metástasis y representa la capacidad destructiva de las células cancerosas que llegan a desestabilizar por completo la armonía del organismo y del cuerpo en general (Cerdán, 1993).

Hablando concretamente del cáncer cervicouterino (del cuello del útero o matriz) se trata de un carcinoma, un neoplasmo maligno (tejido anormal en desarrollo) que si no se detecta y se trata a tiempo se puede diseminar o esparcir directamente a través de los ganglios linfáticos a la mayor parte de los órganos que se ubican en la cavidad pélvica. El carcinoma cervical es un tipo de cáncer que tiene estadios precancerosos bien definidos. Antes de la aparición de un carcinoma se producen una serie de cambios anormales en las células de la superficie del cuello del útero que se detectan fácilmente mediante un método conocido como papanicolao que consiste en la exploración microscópica de un fragmento del tejido o secreción mucosa de esta parte del organismo de la mujer (Smith, 1992).

En México el cáncer cervicouterino es la principal causa de muerte por neoplasias entre las mujeres mayores de 25 años y la incidencia de este tipo de cáncer aumenta con la edad. Las mujeres más afectadas por este problema de salud pública son las que tiene una edad de 45 años en adelante. En México mueren alrededor de 4600 mujeres al año, es decir, 380 al mes; 12 diariamente; una cada 2 horas. Hasta el año 2000 el 57.8% del total de mujeres mayores de 25 años estaba diagnosticada con cáncer cervicouterino (Secretaría de Salud, 2002).

Smith (1992) distingue dos tipos de cáncer cervicouterino invasivo (maligno) que pueden aparecer antes o después de la menopausia:

Tipo escamoso.- Es el más frecuente y aunque no está corroborado totalmente se puede decir, que es el resultado de algún proceso infeccioso que ocurre durante el coito (las relaciones sexuales con penetración). El organismo infeccioso procede de la pareja masculina. Datos recientes sugieren que el organismo responsable es el virus del papiloma humano que puede infectar el pene o el virus humano de las verrugas

genitales. Por ello una mujer que mantenga relaciones sexuales con penetración con un hombre con verrugas genitales tiene un alto riesgo de desarrollar un estado precanceroso en el cuello del útero.

Otros factores que pueden predisponer al cáncer son: tener el hábito de fumar (introducir con frecuencia sustancias tóxicas en el organismo), experimentar constantemente estrés lo que altera el sistema inmunológico (defensas naturales contra la infección que posee el organismo) de la vagina, permitiendo el acceso y la proliferación del virus causante, la conducta sexual de la mujer y de la(s) parejas masculina(s) influye mucho en las posibilidades de desarrollar la enfermedad. El cáncer cervicouterino es una infección de transmisión sexual por lo que cuanto más pronto comience la mujer a tener relaciones sexuales con penetración y sin protección adecuada mayor será el riesgo de desarrollar un estado precanceroso. Así mismo tener varias parejas sexuales representa un riesgo.

Al otro tipo de cáncer cervicouterino se le ha nombrado Adenocarcinoma. Sin embargo, las causas de este cáncer del cuello del útero son desconocidas. La susceptibilidad se presenta tanto en mujeres sexualmente activas como en las que nunca han tenido relaciones sexuales.

Cabe señalar que si no se detecta y se atiende oportunamente, el carcinoma se distribuye desde la superficie cervical (del cuello del útero) hasta las profundidades de este tejido y desde ahí a los tejidos de la zona pélvica del organismo. Poco a poco se expande a los órganos vecinos causando dolor porque el carcinoma penetra en la vejiga urinaria, en el recto o en el tejido pélvico circundante (Smith, 1992).

El panorama anterior es la explicación biomédica de lo que sucede en el organismo cuando el cuerpo es presa del cáncer. Sin embargo, el propósito de este estudio no es dar una explicación fisiológica de esta enfermedad sino buscar y fundamentar una explicación psicológica completa e integral del padecimiento, es decir, mostrar un panorama que abarque tanto aspectos somáticos como también psicológicos. Ya que el cáncer tiene causas de ambas dimensiones.

Aunque no se sabe exactamente qué es lo que detona el cáncer cervicouterino, en el cuerpo de una mujer, porque cuando se detecta es porque ya lo padece; se sabe que las causas psicológicas son importantes y hay que darles su lugar dentro del contexto terapéutico.

Hay (1999) ha estudiado aspectos psicoemocionales relacionados con la aparición del cáncer en el cuerpo y ha encontrado indicios que confirman que a nivel psicoemocional esta enfermedad puede ser causada por un profundo resentimiento guardado durante mucho tiempo. Según esta doctora, las células son los testigos biológicos de todo lo que acontece en el cuerpo de cada persona. Los rencores, las frustraciones, los rechazos, los corajes y las agresiones que se experimentan a lo largo de la vida quedan grabadas en el cuerpo al igual que los momentos de satisfacción y vitalidad donde el cuerpo experimenta el amor y el placer. Esto es la memoria psicósomática de la que se habló con anterioridad. Dice también que el cuerpo es el reflejo tangible y visible del sufrimiento humano y también de su felicidad que se puede detectar en la voz, los gestos, la estructura física de las extremidades del cuerpo, en la textura de la piel, los ojos, la mirada, la complexión y las posturas. Por lo tanto las bases emocionales del cáncer son la incapacidad de manejar el rencor, esa falta de creatividad para transformar esa emoción y orientarla hacia caminos de perdón y serenidad.

Experimentar constantemente rencor u odio hacia un sujeto, objeto o circunstancia altera de manera destructiva la integridad corporal. Desde el punto de vista biopsicoemocional el rencor puede causar cáncer en el organismo humano.

Braddock (1999) también ha estudiado el hecho de que muchas mujeres desarrollan trastornos psicósomáticos como depresión, estrés, ansiedad y fobias cuando han vivido eventos traumáticos como violaciones, abuso sexual y violencia sexual en general. Revivir continuamente estos eventos, predispone al cuerpo a enfermarse gravemente.

Existen emociones peligrosas que pueden ser venenos en el cuerpo, el miedo ante el cáncer agrava la enfermedad, porque debilita y desanima a las mujeres a hacer cosas para afrontar al cáncer. Por lo tanto, su sistema de defensas naturales puede afectarse hasta llegar a ser vulnerable ante cualquier síntoma o enfermedad oportunista.

La cancerofobia debe evitarse a como de lugar para evitar que el miedo se apodere del cuerpo (Ibañez, 1992).

Bach (citado en Pastori y Gracia, 1993) estudió casos en que la tristeza como otras causas psicoemocionales era la responsable de que en muchos enfermos fracasaran el tratamiento. Se dio cuenta que varios pacientes, aunque recibieran igual medicación por igual dolencia no progresaban mientras que otros sí. Descubrió que los que no mejoraban estaban muy tristes y acongojados continuamente, tenían una actitud de desinterés ante su recuperación por lo que frenaban su curación y bienestar.

Coleman, (1999) también afirma que las personas que padecen el cáncer, llevan atrapada en el cuerpo una tristeza profunda y silenciosa. Son personas que han sido infelices y han crecido con sensaciones de abandono y de soledad. Tienden a reprimir sus deseos y sentimientos, por lo que activan una red fisiológica de procesos metabólicos irregulares que las vuelven vulnerables a morir de cáncer.

En conclusión, el rencor y otras emociones psicofisiológicamente destructivas como el miedo son las responsables de que el cuerpo pierda su equilibrio en determinado momento de la vida de los seres humanos. Hay muchas evidencias científicas que confirman lo anterior. Se ha demostrado que las personas que experimentan continuamente emociones como el coraje, la ira, el miedo irracional o el odio están estimulando la producción de sustancias a nivel fisiológico llamadas hormonas, estas sustancias pueden generar desequilibrios somáticos específicos, como el debilitamiento del sistema inmunológico que es el encargado de proveer defensas naturales al cuerpo contra cualquier enfermedad. Al estar presentes estas sustancias en el cuerpo por la continua exposición que tengan las personas a eventos de intensa actividad psicoemocional, pueden colaborar en la aparición de enfermedades específicas como el cáncer cervicouterino. Es aceptable decir, que estados psicoemocionales específicos pueden alterar procesos fisiológicos específicos o crear desequilibrios metabólicos determinados. Innegable es el hecho de que estados de ánimo y estilos de pensamiento negativos pueden acarrear patologías corporales. Por lo tanto si la aparición de una enfermedad es psicósomática la cura debe ser también psicósomática.

Cabe señalar que un psicólogo no necesariamente requiere de conocimientos profundos sobre el cáncer porque su objeto de estudio no es la fisiología del cuerpo. Pero, si debe tener presente que las emociones, los pensamientos y la conducta están jugando un papel importante en el origen y desarrollo de las enfermedades del cuerpo. Por lo anterior es conveniente que los profesionales de la salud tengan los conocimientos necesarios acerca de la enfermedad que estén tratando. Por supuesto se tienen que marcar los límites propios de cada disciplina para incidir sobre el paciente y esto estará determinado las estrategias que utilicen en las terapias que diseñen, ya que éstas estarán basadas en los fundamentos y filosofía, propios de cada profesión.

Es por ello que los profesionales de la salud: médicos, clínicos, psicólogos, etc. deben ampliar sus perspectivas en cuanto a tratamiento de las enfermedades es decir, deben enfocar sus habilidades creativas a generar tratamientos holísticos realmente eficaces para atender a las mujeres con cáncer cervicouterino. Se necesita de un trabajo conjunto es decir, multidisciplinario en donde se atienda a la enfermedad de forma integral.

En conclusión, cada uno de los profesionales involucrados en la atención de las pacientes con cáncer cervicouterino, deben diseñar terapias alternativas desde su propio contexto profesional para ayudarlas a recuperar su salud. Porque para atender integralmente a las pacientes de forma efectiva, cada profesional desde su lugar y respetando los límites que la propia disciplina que desempeña le ha fijado para incidir sobre sus pacientes, ha de mantener lazos de comunicación con los demás profesionales que desde su propio lugar estarán coadyuvando en el logro de la misma meta: la salud integral de las paciente con cáncer cervicouterino.

El estado de salud, no se obtiene únicamente mediante fuentes externas, se obtiene también, de un trabajo permanente con uno mismo. La salud, no es un estado casual sino causal es decir, que cada persona empleando todos sus recursos internos y externos pueden conservar día a día, cuando son conscientes de que es su responsabilidad, por lo tanto, la salud depende de cada persona, de lo que come, de las actividades que realice, de los pensamientos que tenga, las emociones que experimente en general, del estilo de vida que manifieste. La pregunta sería ¿Qué estás dispuesta a hacer tú mujer para recobrar tu salud? O ¿Qué estás haciendo para conservarla?

Así pues, el propósito fundamental de este capítulo es proponer un programa de atención e intervención psicológica basado en los postulados teórico – metodológicos de la Psicoterapia Centrada en el Cuerpo. Utilizando una de las modalidades específicas de tratamiento psicocorporal, la bioenergética como una alternativa para la atención y tratamiento del cáncer cervicouterino.

En las siguientes páginas se presenta la propuesta psicológica dirigida a la atención y tratamiento de las mujeres que padecen el cáncer cervicouterino. Es necesario mencionar que se trata de un programa de terapia alternativa y complementaria por lo que no representa un reemplazo del tratamiento médico.

De acuerdo con el marco teórico: Toda enfermedad es psicosomática por lo tanto la cura debe ser psicosomática. La siguiente psicoterapia corporal es una manera de afrontar al cáncer cervicouterino para detener su evolución y porque no, lograr la curación.

La bioenergética es una terapia energética. Este tipo de terapias son muy útiles para ayudar al paciente a resolver los conflictos emocionales que tienen contenidos en el cuerpo y que han ocasionado que el cuerpo esté lleno de tensiones musculares crónicas que caracterizan a un cuerpo enfermo o propenso a enfermarse (McNamara, 2000).

La modalidad del tratamiento psicológico del cáncer cervicouterino que se propone desde el enfoque de la Psicoterapia Centrada en el Cuerpo es una terapia bioenergética grupal, conformada por seis terapeutas psicocorporales tres hombres y tres mujeres, quienes atenderán a diez participantes.

El ambiente terapéutico será una aula de aproximadamente 10 metros cuadrados, con buena iluminación, buena ventilación y totalmente alfombrada. En el aula deberá estar instalado un circuito cerrado de televisión. Dos terapeutas una mujer y un hombre se encargarán de observar con atención el contenido de las imágenes y el audio que se presenten en la pantalla de televisión que se ubicará en una aula alterna desde donde se grabarán todas las sesiones que fueron planeadas para este tratamiento. Estos dos terapeutas anotarán en una bitácora individual todos los aspectos que consideren relevantes a partir de las observaciones de lo que suceda al interior del aula de trabajo y

en función del desempeño particular de las pacientes. Los otros cuatro terapeutas serán los encargados de guiar los ejercicios de las pacientes, dos de ellos un hombre y una mujer llevarán el control de los ejercicios y los otros dos fungirán como coterapeutas. En Bioenergética se recomienda que participen ambos sexos como modelos terapéuticos, ya que según Ramírez (1998) los terapeutas se vuelven padres sustitutos de sus pacientes.

Se proponen sesiones diarias de dos horas para que la paciente aprenda a llevar acabo correctamente el programa de ejercicios bioenergéticos basados en: Lowen y Lowen (2000), que conforman la terapia, hasta que demuestre que pueda aplicarla por sí misma en su vida diaria. Esto es lo que hace especial a la propuesta ya que el objetivo general es:

Que la paciente aprenda a utilizar por sí misma la metodología psicocorporal para tratar el cáncer de su cuerpo.

ETAPA DE PREPARACIÓN: consiste en iniciar a la paciente en la aplicación de ejercicios psicocorporales que le ayuden a sentirse a ella misma, es decir, a sentir su cuerpo, a recuperar sensaciones psicósomáticas que quizá haya perdido. Es un periodo de autoconciencia, donde la paciente se dará cuenta del espacio vital donde va a dirigir su trabajo corporal.

Los ejercicios que se utilizarán en esta fase son:

1. El espejo: parada frente a un espejo de cuerpo entero la paciente hará contacto consigo misma por medio de su reflejo. Mirará exhaustivamente su propia imagen para tomar conciencia visual de su cuerpo. Se le pedirá que recorra visualmente todas las partes de su cuerpo de arriba hacia abajo y viceversa, se le indicará que se detenga en las partes de su cuerpo que le cueste trabajo reconocer. Finalmente se le pedirá que escriba en su bitácora, las sensaciones experimentadas y las cuales se analizarán al cierre de la sesión.

2. Tocarme: después del ejercicio anterior se le indica que se separe del espejo y con sus manos vaya recorriendo por medio del tacto su cuerpo de arriba hacia abajo. Lenta y suavemente va a ir tocando su cabeza, cara, ojos, nariz, etc, el objetivo es sentir todo el cuerpo cada uno de los rincones corporales. Se le pedirá que se detenga en aquellas partes que considere necesario tocarse un poco más. Al finalizar el recorrido se le pedirá que exponga sus sensaciones, mismas que anotará en su bitácora personal.

3. ¿Quién soy yo?: consiste en que la paciente va a representar gráficamente la silueta de su cuerpo en un dibujo plasmado en una lámina de papel bond que abarque todo su cuerpo. El terapeuta será un auxiliar en este ejercicio. Se le indica a la paciente que se acueste en la lámina de papel con los brazos y piernas extendidas. A continuación el terapeuta marcará con un plumón el contorno del cuerpo de la paciente sobre el papel. Posteriormente se le pedirá a la paciente que coloque y pegue su silueta en alguna de las paredes del aula (consultorio). Se le indicará que con el plumón marque sus rasgos físicos en el cuerpo. Después que señale aquellas áreas de su cuerpo que están pidiéndole ayuda porque están enfermas, también que anote las cicatrices que están en su cuerpo y que tienen una historia personal.

A continuación se presenta el programa de ejercicios bioenergéticos, como propuesta para atender y tratar el cáncer cervicouterino.

Se recomienda tomar 4 vasos de agua antes de iniciar esta etapa. Esto para tener oxígeno suficiente en el cuerpo, lo que predispone a un mayor aprendizaje y ejecución.

Se propone primero iniciar cada sesión terapéutica con una serie de ejercicios preparatorios de calentamiento o movilización energética.

Primeramente las pacientes tendrán que trotar por el aula durante 5 minutos y después se les indica que muevan lentamente cada una de las articulaciones que conforma su cuerpo, empezando por los dedos hasta llegar a los pies.

Antes de iniciar la secuencia de ejercicios bioenergéticos básicos, la paciente debe aprender a respirar fácil y profundamente, solo practicando una buena respiración se puede hablar de salud vibrante en este contexto terapéutico. La respiración es una de las principales fuentes de energía por ello es fundamental aprender a hacerlo bien para obtener la mayor cantidad de oxígeno del medio y sacarle el máximo provecho para producir más energía. Solo un cuerpo bien oxigenado está preparado para cualquier actividad.

Los materiales que se utilizarán en los ejercicios bioenergéticos son: colchoneta, alfombra, cobija gruesa o alfombra, colchón, toalla, pañuelos desechables, garrafón de agua con su base, grabadora y discos de música ambiental e instrumental. Se considera la utilización de un ventilador cuando sea época de calor. Se colocarán en las paredes del aula carteles donde se encuentre representada la anatomía del cuerpo humano, un cartel donde se vean los huesos de todo el cuerpo, otro cartel de los músculos y otro de los órganos y sistemas anatómicos de la mujer. Estos carteles servirán de apoyo para que las pacientes ubiquen las partes de su cuerpo que movilizarán en los ejercicios.

EJERCICIO A: RESPIRACIÓN VENTRAL.

Acuéstate sobre una cobija, alfombra o colchoneta en el suelo. Dobla tus rodillas de manera que tus pies reposen sobre el suelo separados unos 45 cm; y orientados hacia afuera. Dirige tu cabeza hacia atrás hasta donde puedas. Coloca tus manos sobre tu vientre, arriba de tu cavidad pélvica, es allí donde se encuentra el abdomen. Respira tranquila y profundamente varias veces, siente el entrar y salir del aire en tu cuerpo, imagina como al inhalar te vas llenando de energía que nutre y revitaliza tus células, tejidos y órganos; imagina como al exhalar te vas liberando de todas las toxinas, tensiones y preocupaciones innecesarias. Concéntrate en este proceso de inhalar y exhalar e imagina tus órganos funcionar tranquila y saludablemente.

Evaluación: ¿Sentiste tu vientre elevarse con cada inhalación y descender al exhalar?, ¿Sentiste el pecho moverse en armonía con tu abdomen?, ¿Sentiste alguna tensión en garganta, abdomen o en otra parte de tu cuerpo?

EJERCICIO B: RESPIRANDO Y VIBRANDO.

Acostada en el suelo, eleva tus piernas hasta quedar tu cuerpo en ángulo recto, flexiona ligeramente las rodillas y dobla los tobillos. Ahora impulsa los talones hacia arriba. Sentirás una vibración en tus piernas, mantén esa postura con los talones impulsados hacia arriba y respirando amplia y espontáneamente. Visualiza el proceso del entrar y salir del aire como una manera mediante la cual te llenas de vitalidad y serenidad y te liberas de toda angustia. Visualiza también tus órganos funcionar armónica y saludablemente. El ejercicio dura de uno a dos minutos para después poder regresar los pies a la posición de descanso sobre el suelo.

Evaluación: ¿Cómo sentiste tú respiración?, ¿Sentiste tenso el vientre?, ¿Pudiste soltar el vientre o sacarlo completamente?

Ahora que tu cuerpo se encuentra lleno de energía. Inicia la secuencia de ejercicios preparatorios básicos y de calentamiento.

EJERCICIO 1: EJERCICIO BÁSICO DE VIBRACIÓN Y TOMA DE TIERRA O ENRAIZAMIENTO.

De pie con las piernas separadas 25 cm; los dedos de los pies levemente vueltos hacia dentro, inclínate lentamente hacia delante hasta tocar el suelo con los dedos, las rodillas flexiónalas ligeramente. El peso del cuerpo debe recaer completamente en los pies y la cabeza debe quedar colgada lo más posible, los talones pueden quedar un poco levantados. Durante este ejercicio debes respirar por la boca con facilidad y profundidad, asegurándote de hacerlo. Ahora endereza las rodillas con lentitud, hasta que los tendones de la articulación existente entre el fémur y la rodilla de la parte de atrás de las piernas queden estirados. Conserva esta postura por un minuto.

Evaluación: ¿Respiras con facilidad durante el ejercicio o lo dejas de hacer sin darte cuenta?, ¿Sentiste algún tipo de vibración en las piernas?, ¿Cómo son esas vibraciones?

EJERCICIO 2: TOMA DE TIERRA SENTADA.

Siéntate con las piernas cruzadas sobre la alfombra o cobija gruesa. Inclínate hacia delante, arqueando tu espalda, debes sentir el trasero presionando contra el suelo. Suelta el vientre y déjalo salir. Tus brazos descánsalos sobre las rodillas o los muslos. Mantén la cabeza en alto con soltura. Respira fácil y profundamente. Conserva la postura durante uno o dos minutos. Trata de sentir los movimientos respiratorios en tu vientre y trasero.

Evaluación: ¿Realizaste la postura correctamente y pudiste mantenerla?, ¿Pudiste darte cuenta de los movimientos de tu vientre durante la respiración profunda?, ¿Qué sensaciones se originaron en tu ano?, ¿Sentiste tensión en la espalda o piernas?, ¿Durante cuánto tiempo puedes permanecer sentada en esta postura?

EJERCICIO 3: RODILLAS FLEXIONADAS.

De pie, con las piernas separadas 20 cm. flexiona ligeramente las rodillas y gira tus pies de modo que queden paralelos. Hecha tu cuerpo hacia delante sin elevar los talones, todo tu peso debe descansar sobre los pies. Lentamente dobla y endereza las rodillas seis veces, y conserva esa posición por lo menos 30 segundos, respirando fácilmente.

Evaluación: ¿Cómo sentiste estar en esa postura?, ¿Qué sensaciones experimentaste en las piernas?, ¿Cómo te sientes al estar plantada sobre el suelo?, ¿Sentiste la flexibilidad que te dan las rodillas cuando no están bloqueadas?

EJERCICIO 4: SOLTANDO EL VIENTRE

De pie, firme y con los pies separados unos 20 cm. bien plantada sobre el suelo. Flexiona ligeramente tus rodillas y sin levantar los talones inclínate hacia delante, dejando al peso recaer sobre los dedos de tus pies, mantén el cuerpo erguido pero no

rígido. Ahora permite que tu vientre brote hacia afuera lo más que pueda, suéltalo y respira con facilidad durante un minuto.

Evaluación: ¿Dejaste salir todo tu vientre?, ¿Pudiste soltarlo?, ¿Cómo te sentiste al hacer el ejercicio?, ¿Sentiste temblor en las piernas?, ¿Respiraste profundamente?

EJERCICIO 5: EL ARCO.

De pie, con los pies separados unos 45 cm; los dedos ligeramente vueltos hacia dentro. Coloca tus muñecas con los nudillos orientados hacia arriba, sobre la región lumbar de tu espalda, es decir, en la parte inferior de ésta. Dobla tus rodillas lo más que puedas pero, no levantes los talones del suelo. Arquéate hacia atrás apoyada en tus muñecas pero, asegúrate de que el peso corporal caiga hacia delante sobre los dedos de tus pies. Respira profundamente.

Evaluación: ¿Cómo sentiste tú espalda?, ¿Qué sensaciones experimentaste en los muslos y en las rodillas?, ¿Vibraron tus piernas?, ¿Fuiste capaz de mantener la postura perfecta?, ¿Tú trasero se orientó hacia atrás o hacia delante?

Después del ejercicio anterior se repetirá el ejercicio 1 (toma de tierra)

Evaluación: ¿Sentiste vibraciones en las piernas?, ¿Fueron más intensas que las anteriores de este ejercicio?

Ahora de pie, con las rodillas un poco flexionadas, suelta todo tu cuerpo, relájate bien dejando salir tu vientre y respirando fácilmente.

Evaluación: ¿Siguieron vibrando tus piernas?, ¿Cómo sentiste tus pies en relación con el piso?, ¿Tomaste conciencia de tus piernas y pies?, ¿Sientes estas partes de tu cuerpo como parte de ti y a tu servicio?

EJERCICIO 6: BÁSICO DE ORIENTACIÓN.

De pie, con los pies paralelos separados unos 25 cm; inclínate hacia delante dejando que el peso de tu cuerpo recaiga sobre los dedos de los pies, específicamente en los nudillos que forman los huesos metatarsos. Flexiona tus rodillas ligeramente y afloja la pelvis, de manera que cuelgue y se desplace hacia atrás, permitiendo que la parte superior del cuerpo esté recta y relajada. Suelta tu vientre, sácalo todo lo que puedas y aplica 4 ó 5 respiraciones ventrales profundas y con sonido. Ahora, suelta y deja caer el fondo de tu pelvis como si estuvieras a punto de defecar u orinar, respira fácil y profundamente; siente hasta qué punto puedes dejar caer el peso de todo tu cuerpo sobre tus pies.

Evaluación: ¿Cómo fue tu respiración?, ¿Pudiste sentir los movimientos respiratorios abdominales?, ¿Conservaste tus rodillas flexionadas y paralelas?, ¿Pudiste soltar tu pelvis hacia atrás y aflojarla?, ¿Qué partes de tu cuerpo sentiste tensas?, ¿Cómo sentiste tu pelvis y glúteos?, ¿Lograste dejar caer el peso de tu cuerpo sintiéndolo sobre los nudillos de los dedos de tus pies?

EJERCICIO 7: DE ESTIRAMIENTO.

Manteniendo la posición del ejercicio anterior, estira tus brazos hacia delante, hacia arriba, hacia los lados, hacia abajo, conserva las palmas volteadas hacia afuera del cuerpo. Haz esto lenta y suavemente, trata de coordinar tu respiración con los movimientos de los brazos. Cuando estires tus brazos hacia delante exhala dejando salir un sonido. Así mismo exhala cuando levantes los brazos, también cuando los estires hacia los lados, y de nuevo hazlo cuando estires tus brazos hacia abajo. Haz 5 repeticiones.

Evaluación: ¿Qué sensaciones experimentaste con los movimientos que realizaste?, ¿Pudiste estirarte fácilmente, conservando la postura adecuada?, ¿Tus pies estuvieron bien puestos sobre el suelo pero relajados?, ¿Pudiste mantener la pelvis quieta?

EJERCICIO 8: AGITAR EL CUERPO.

De pie, coloca tus pies paralelos y sepáralos unos 20 cm; flexiona las rodillas ligeramente y suelta tu pelvis, conserva tu espalda recta pero relajada y suelta tus brazos, dejándolos caer a los lados. Con movimientos rápidos pero sin forzarte dobla y endereza las rodillas como si tuvieras un resorte y sintiendo que tu cuerpo rebota repetidamente pero sin levantar los pies del suelo. Realiza este proceso durante un minuto y después descansa con tus rodillas flexionadas respirando con facilidad.

Evaluación: ¿Cómo sentiste tu cuerpo?, ¿Conseguiste armonizar tu respiración con los movimientos?, ¿Permitiste que la parte superior de tu cuerpo se inclinara hacia atrás con facilidad, levantando tus pies y conservando tus rodillas flexionadas?

EJERCICIO 9: EL SALTO.

Coloca tu cuerpo en la misma postura que en el ejercicio anterior, salta lentamente sobre tus piernas, levantando sólo los dedos de tus pies del suelo. Sigue realizando este ejercicio hasta que te canses. Ahora relájate con tu cuerpo levantado, rodillas flexionadas, tu peso dirigido hacia delante y tu espalda recta.

Evaluación: ¿Te faltó el aliento durante este ejercicio?, ¿Pudiste percibir alguna vibración en tus piernas?

EJERCICIO 10: BALANCEÁNDOTE HACIA ATRÁS Y HACIA ADELANTE SOBRE LOS PIES.

Partiendo de la postura de relajación anterior, balancéate hacia atrás y hacia delante apoyada en tus pies. Al balancearte hacia adelante eleva tus talones ligeramente y cuando te balances hacia atrás eleva los dedos de tus pies. Trata de respirar con facilidad y profundidad y debes mantener las rodillas flexionadas, con la pelvis suelta y colgando.

Evaluación: ¿Cómo te sentiste al hacer el ejercicio?, ¿Pudiste balancearte adecuadamente conservando la postura original?, ¿Respirabas con facilidad?, ¿Lograste mantener tu pelvis suelta y tus rodillas flexionadas?

EJERCICIO 11: BALANCEANDO LAS CADERAS.

De pie, con los pies separados unos 30 cm; rectos y paralelos pero con las rodillas ligeramente flexionadas el peso del cuerpo apoyado en la mitad delantera de tus pies. Tus hombros sueltos, tu pecho relajado y tu vientre salido. Ahora, coloca las manos sobre tus caderas. En esta postura intenta balancear lenta y suavemente tus caderas en forma circular de izquierda a derecha, el movimiento debe concentrarse en la pelvis fundamentalmente y mínimamente involucrar al torso y a las piernas. Haz 6 círculos de izquierda a derecha y luego 6 de derecha a izquierda en tres repeticiones.

Evaluación: ¿Cómo fue tu respiración durante el ejercicio?, ¿Cómo sentiste tu vientre?, ¿Sentiste algo en el fondo de la cavidad pélvica como por ejemplo en tú ano?, ¿Pudiste mantener la postura correctamente?, ¿Sentiste algún dolor o malestar en tú cuerpo?, ¿Pudiste mantener tus rodillas flexionadas?

EJERCICIO 12: EL ARCO Y LA MECEDORA.

Acuéstate en el suelo sobre una cobija, alfombra o colchoneta con las rodillas flexionadas de tal manera que tus pies queden paralelos y apoyados plenamente en el suelo. Ahora arquea tu espalda empujando los hombros hacia atrás y aprieta tus glúteos contra el suelo. Durante esta ejecución, inhala, dejando salir el vientre lo más que puedas y exhala permitiendo a la pelvis se desplace lentamente hacia delante, haciendo una ligera presión hacia abajo sobre tus pies para darle un impulso elevador. Después inhala nuevamente dejando que tu pelvis se desplace suave y lentamente hacia atrás mientras arqueas y presionas los glúteos contra el suelo. Realiza este ejercicio durante quince respiraciones lentas.

Evaluación: ¿Cómo sentiste tu cuerpo en el ejercicio?, ¿Qué sensaciones experimentaste cuando dirigiste tu pelvis hacia delante?, ¿Pudiste mantener la sensación de tener tus pies bien plantados durante todo el ejercicio?, ¿Pudiste darte cuenta de los movimientos respiratorios en tu pelvis?

EJERCICIO 13: TU PESO SOBRE UNA PIERNA CON LA RODILLA FLEXIONADA.

Colócate en postura básica de orientación, es decir, con los pies paralelos y separados unos 20 cm; el peso dirigido hacia delante, desplaza tu pelvis hacia atrás ya que debe estar suelta. Deja salir tu vientre y suéltalo, también deja caer el fondo de la pelvis y mantén tu cuerpo recto pero relajado. Ahora dobla tu rodilla izquierda dejando caer todo el peso del cuerpo sobre tu pie izquierdo. Tu pie derecho debe estar apoyado sobre el suelo. Recuerda que debes estar respirando fácil y profundamente. Conserva esta postura hasta que sientas incomodidad corporal. Después deja caer tu peso sobre la pierna derecha, flexionando tu rodilla derecha. Repite el ejercicio y luego regresa a la posición de relajación.

Evaluación: ¿Lograste realizar este proceso fácilmente?, ¿Cómo sentiste tu cuerpo ante estos ejercicios?, ¿Contuviste tu aliento?, ¿Vibraron tus piernas?, ¿Qué tipo de sensaciones experimentaste al tener las rodillas flexionadas?, ¿Experimentaste miedo a caerte?

El ejercicio anterior debe ser seguido primero por el ejercicio 4 (el arco) y después debes realizar el ejercicio 1 (ejercicio básico de toma de tierra).

EJERCICIO 14: ENCORVAMIENTO DE LAS RODILLAS EN CUCLILLAS.

Flexiona tus rodillas plenamente hasta quedar en cuclillas. Eleva tus talones ligeramente de modo que tu peso recaiga sobre los dedos de tus pies. Ahora extiende tus brazos al frente e inclínate hacia delante como si te fueras a lanzar al vacío. Conserva esta postura por un minuto respirando profundamente desde tu pelvis.

Evaluación: ¿Qué sensaciones experimentaste en esta postura?, ¿Qué partes de tu cuerpo sentiste tensas?, ¿Sentiste los movimientos respiratorios de tu pelvis?, ¿Lograste tomar conciencia del estiramiento en tu espalda?, ¿Sostienes tus hombros con rigidez?

EJERCICIO 15: DESCANSANDO SOBRE LAS RODILLAS.

Déjate caer sobre las rodillas e inclina tu cuerpo hacia delante, con las manos por delante. Coloca las palmas de tus manos sobre el suelo y reposa tu frente sobre ellas, los codos deben estar extendidos. Ahora arquea tu espalda haciendo que tu vientre sobre salga al máximo. En esta postura corporal de descanso y serenidad absoluta respira profundamente varias veces, siente el entrar y salir del aire en tu cuerpo. Imagina que al absorber el aire, llenas de energía y vitalidad todo tu cuerpo; y al exhalar te liberas de toda angustia y de todo malestar. Visualiza el proceso de respiración y siente como tu cuerpo en cada inhalación se fortalece, se reconstruye y se revitaliza; y también siente que con cada exhalación tu cuerpo se libera de cualquier tipo de malestar.

Colócate en la posición más cómoda que puedas y cierra tus ojos, en esta posición respira profundamente varias veces y concentra tu atención en tu cabeza, trata de relajar esta parte de tu cuerpo, relaja también tu frente, y todos los músculos que rodean tu rostro. Relaja tu cuello y garganta, prolonga esta sensación de relajación hacia tus brazos y manos. Relaja tu espalda, relaja tu pecho interior e imagina las células, tejidos y órganos que conforman esta cavidad funcionando saludablemente y sin elementos extraños; relaja tu abdomen interior, visualiza las células, tejidos y órganos que hay en esta cavidad funcionando saludablemente y sin elementos extraños; relaja tu cavidad pélvica interior y exteriormente visualiza las células, tejidos y órganos que existen en esta cavidad funcionando saludablemente y sin la presencia de elementos extraños. Relaja tus piernas y tus rodillas; relaja también tus pies. En esta posición de relajamiento total, reflexiona sobre tu salud integral. Viaja por el interior de tu cuerpo saludando a cada uno de los órganos que lo conforman, obsérvalos bien y trata de detectar cualquier anomalía que existiese en ellos, cuando termines el viaje crea a través de tu imaginación, una luz brillante que nace encima de tu cabeza, esa luz es para que cubras cada parte de tu cuerpo con ella para darte salud integral, al terminar puedes mover lentamente tu cabeza, brazos, manos y pies hasta abrir tus ojos.

Evaluación: ¿Cómo te sientes?, ¿Pudiste realizar el ejercicio con facilidad?, ¿Te fue posible visualizar todo tu cuerpo?, ¿Detectaste alguna anomalía en algún órgano?

EJERCICIO 16: A TRABAJAR TOBILLOS.

Colócate en el suelo sobre las rodillas, los dedos de tus pies deben quedar estirados. Coloca tu pie izquierdo con la planta apoyada sobre el suelo a una distancia de 10 a 15 cm; por detrás de la rodilla derecha. Que el peso de tu cuerpo recaiga sobre el pie izquierdo dejando a tu rodilla derecha con la posibilidad de moverse de lado si es necesario. Mantén el peso sobre los dedos del pie y extiende tus brazos hacia delante para que estés en equilibrio. Balancéate hacia delante y hacia atrás sobre tu pie izquierdo sin levantar demasiado del suelo el talón. Presiona sobre el pie izquierdo cuando te orientes hacia delante durante el balanceo corporal. Tu rodilla izquierda debe estar colocada en línea recta con tu dedo gordo del pie izquierdo.

Se repetirá este ejercicio con el pie derecho, situando éste detrás de la rodilla izquierda unos 10 ó 15 cm; desplazando el peso del cuerpo hacia el pie derecho.

Este ejercicio se repetirá con cada pie.

Evaluación: ¿Qué sensaciones experimentaste durante el ejercicio?, ¿Pudiste darte cuenta de la tensión de los tobillos?, ¿Te percataste del estiramiento en el tendón de Aquiles, es una estructura fibrosa que une los músculos de la parte inferior y posterior de la pierna con la pantorrilla?, ¿Sentiste los pies presionando sobre el suelo?, ¿Pudiste relajar tus pantorrillas, muslos, y la parte superior del cuerpo mientras presionabas sobre tus pies?

EJERCICIO 17: MUSLOS EXTENDIDOS.

Siéntate en el suelo sobre tus rodillas, pantorrillas y pies extendidos. Siéntate hacia atrás sobre los talones de los pies extendidos. Echa suavemente tu cuerpo hacia atrás colocando los puños sobre las plantas de los pies. Presiona hacia abajo con los

puños de tal manera que el peso se centre sobre los puños. Eleva las caderas, extendiendo los muslos. Echa tu cabeza hacia atrás, suéltala y permite que tu cuerpo se arquee. Tu pelvis debe quedar floja por lo que debes permitir que cuelgue. Mantén esta postura lo más que puedas, luego relájate y posteriormente realiza el ejercicio de nuevo. Evaluación: ¿Qué tipo de sensaciones te provocó el ejercicio?, ¿Sentiste dolor en tus pies?, ¿Sentiste algo especial en tus muslos?, ¿Te duelen los brazos?

EJERCICIO 18: ESTIRAMIENTO DE LOS PIES.

Colócate en el suelo boca abajo sobre tus codos y rodillas. Alza tu pierna izquierda del suelo doblando la rodilla izquierda y utilizando el máximo poder de tus caderas proyecta con fuerza el talón de este pie izquierdo hacia atrás, es como si patearas. Haz las patadas rectas y paralelas al suelo tanto como puedas. Da una serie de 15 patadas con la pierna izquierda y luego 15 con la derecha.

Evaluación: ¿Lograste hacer las patadas continuas o descansabas sobre tu rodilla momentáneamente?, ¿Utilizaste tus caderas para ejecutar las patadas?, ¿Te diste cuenta del poder de tus caderas en este ejercicio?, ¿Pudiste mantener relajada la parte superior del cuerpo?, ¿Qué otras sensaciones experimentaste durante este ejercicio?

EJERCICIO 19: ESTIRAMIENTO DE LA CORVA DE LAS PIERNAS (LA MONTAÑA)

De pie, pon los pies paralelos y separados a una distancia de 30 cm; inclínate hacia adelante, flexionando las rodillas y hasta que las puntas de los dedos toquen el suelo desplaza tus manos suavemente hacia adelante hasta que tus talones se eleven un poco. Endereza las rodillas para que los talones se apoyen de nuevo en el suelo. Mantente en esa postura un minuto, descarga la rodilla y empieza el estiramiento de nuevo.

Evaluación: ¿Cómo te sentiste ante este ejercicio, fue fácil o poco fácil?, ¿Pudiste sentir vibraciones en tus piernas?, ¿Te diste cuenta de la presencia de los tendones de la corva de las piernas?, ¿Lograste mantener la postura adecuadamente?

EJERCICIO 20: EL OSO.

Colócate en la posición de montaña, con los pies y manos planos sobre el suelo. Desplázate por todo el cuarto manteniendo la postura.

Evaluación: ¿Qué sensaciones experimentaste?, ¿Pudiste desplazarte fácilmente?

EJERCICIO 21: HACIENDO VIBRAR LAS PIERNAS.

Acuéstate en el suelo sobre un colchón o alfombra gruesa. Tumbada sobre la espalda, con los brazos a los lados, eleva tus piernas en posición recta pero, sin bloquear las rodillas. Manteniendo las rodillas ligeramente dobladas, flexiona tus tobillos y empuja hacia arriba con los talones. Si así se requiere, dobla y endereza tus rodillas sin bloquearlas, para que se disparen vibraciones en las piernas. Respira serenamente dejando que las vibraciones se prolonguen durante un minuto.

Evaluación: ¿Lograste mantener la postura sin bloquear tus rodillas?, ¿Sentiste las vibraciones?, ¿Respiraste con facilidad?

EJERCICIO 22: ESTIRANDO LA PARTE INTERNA DE LOS MUSLOS.

Acuéstate en el suelo sobre la cobija o la alfombra, relájate bien con los brazos a los lados. Flexiona las rodillas de manera que tus pies queden planos sobre el suelo. Coloca una toalla o manta enrollada bajo tu trasero, éste debe descansar sobre dicha toalla. Extiende ambas piernas a los lados lo más lejos que puedas. Agárrate de la cobija con las manos impulsa los talones hacia arriba. Realízalo una serie de 5 veces

Ahora, realizando este mismo ejercicio, vas a utilizar palabras y emociones. Concéntrate en tu pelvis y trata de visualizar tu útero. Cuando hayas abierto las piernas lo más que puedas, vas a decir con fuerza “salte de mi útero, cáncer”, “vete de mi cuerpo”. Trata de imaginar el proceso mediante el cual el tumor maligno que existe en tu útero se va desprendiendo de él. Completa el ejercicio, impulsando los talones hacia arriba y utilizando las expresiones anteriores.

Si existe una experiencia psicoemocional desafortunada donde se ven involucradas emociones de ira, odio, tristeza o resentimiento que no has trabajado, trata de desprenderte de ellas, utilizando este ejercicio. Imaginando la experiencia claramente o visualizando a la persona que te ha lastimado trata de visualizarla dentro de tu cavidad pélvica y al realizar este ejercicio sácalos de ahí, échalos de tu cuerpo. Como si vaciaras tu cuerpo de esos hechos desafortunados.

Evaluación: ¿Cómo sentiste tus piernas?, ¿Pudiste estirarlas al máximo?, ¿Fue fácil realizar el ejercicio?, ¿Pudiste realizar el trabajo de visualización?, ¿Cómo sientes tu pelvis ahora?

EJERCICIO 23: PATALEAR DESDE LAS CADERAS.

Acuéstate en el suelo sobre la cobija o la alfombra, relájate bien con los brazos a los lados. Flexiona las rodillas de manera que tus pies queden planos sobre el suelo. Coloca una toalla o manta enrollada bajo tu trasero, éste debe descansar sobre dicha toalla. Agárrate de la manta y pateo fuertemente hacia delante impulsando tu talón izquierdo. Lleva la rodilla izquierda hasta tu pecho y pateo ahora impulsando tu talón hacia delante. Las patadas deben ser hacia delante y en línea con el cuerpo, no las hagas hacia arriba. Repite 10 veces, alternando cada pierna.

Puedes utilizar este ejercicio de forma expresiva. Al estar preparada para ejecutar el pateo, vas a imaginar alguna situación de tu vida en la que no pudiste expresar tus emociones de ira, enojo, furia, tristeza. En el momento en que logres tener la imagen mental de este suceso. Vas a iniciar el pateo, diciendo con fuerza: “vete”, “salte de mi cuerpo”, “aléjate de mí”. También puedes utilizar expresiones contra el

cáncer, diciendo: “vete, de mi cuerpo cáncer”, “aléjate”, “salte de mi cuerpo cáncer”. Puedes utilizar gritos. Esta es una manera de desprenderte de emociones que están atrapadas en tu cuerpo y que pueden estar alterando tu salud, empleando imágenes mentales de cómo tu cuerpo se libera del cáncer.

Evaluación: ¿El pataleo lo originaste en tu cadera o en la rodilla?, ¿Lograste realizar el pataleo en línea con tu cuerpo sin hacerlo hacia arriba?, ¿Pudiste hacer la visualización?, ¿Cómo sentiste el trabajo expresivo?

EJERCICIO 24: PATEAR LA CAMA.

Acuéstate sobre un colchón o en una cama sin tope en los pies. Extiende las piernas. Levanta tu pierna izquierda lo más posible sin flexionar la rodilla y suéltala con fuerza sobre el colchón. Inmediatamente después, levanta tu pierna derecha lo más posible y suéltala con fuerza sobre el colchón. El pataleo lo vas a realizar alternadamente una serie de veces. Las piernas debes mantenerlas lo más rectas que puedas pero no tensas o rígidas mientras haces el ejercicio. La pierna entera debe tocar el colchón, no sólo el talón al soltarla. Trata de hacer un proceso rítmico, pateando el colchón alternadamente con cada pierna es decir, mientras levantas una pierna la otra la sueltas y así sucesivamente. El movimiento lo debes originar en la cadera y no en la rodilla. Al realizar este proceso, pronuncia la palabra “no” en cada patada, en voz alta y determinada. Posteriormente pronuncia la expresión ”no” con sonoridad y sosteniendo el sonido mientras ejecutas una serie de patadas con fuerza.

Evaluación: ¿Lograste levantar las piernas lo más posible y soltarlas con fuerza?, ¿Sentiste efectivas las patadas, o te sentiste impotente?, ¿Cómo notaste tu voz, convencida o asustadiza?, ¿Pudiste mantener un pateo rítmico ante las expresiones?, ¿Lograste coordinar las patadas y la expresión vocal?

EJERCICIO 25: AFLOJAR LOS TOBILLOS.

Acuéstate boca arriba en el suelo sobre un colchón o alfombra gruesa. Con los brazos a los lados, eleva tus piernas en posición recta pero, sin bloquear las rodillas. Flexiona y extiende tus pies una serie de veces. Después, haz una serie de círculos con los pies. Este movimiento de rotación de tus pies hazlo primero hacia un lado y luego hacia el otro.

Pon tus pies planos sobre el suelo, extiende una pierna. Agita el tobillo con fuerza. Repite esto con la otra pierna.

Evaluación: ¿Sentiste algún tipo de vibración en tus pies?, ¿Respiraste con facilidad?, ¿Sostuviste la postura adecuada durante este ejercicio?

EJERCICIO 26: MOVER LA CAVIDAD PÉLVICA (DONDE SE UBICAN LOS GENITALES, JUSTO DEBAJO DEL VIENTRE) DE LADO A LADO.

Con los pies bien plantados sobre el suelo, paralelos y separados unos 30 cm; Dobra tus rodillas a la mitad. Desplaza el peso del cuerpo a tu pie izquierdo sin mover el pie derecho. Mueve tu pelvis hacia el lado izquierdo presionando sobre tu pie izquierdo. La parte superior del cuerpo consérvala recta e inactiva. Ahora desplaza el peso al pie derecho y mueve tu pelvis a la derecha presionando sobre tu pie derecho.

Repite el ejercicio lentamente hacia izquierda y derecha por diez veces.

Evaluación: ¿Sentiste el movimiento pélvico?, ¿Sentiste alguna tensión en la espalda?, ¿Fuiste capaz de mantener hacia delante el peso de tu cuerpo conforme cambiabas de lado a lado?, ¿Te permitiste respirar desde tu vientre?

EJERCICIO 27: MOVIMIENTO CIRCULAR DE LA CAVIDAD PÉLVICA.

Con los pies bien plantados sobre el suelo, paralelos y separados unos 30 cm; Dobra tus rodillas a la mitad. Recuerda que tu peso corporal estará enfocado en los dedos de tus pies y las bolas de estos. Desplaza el peso de tu cuerpo sobre el pie izquierdo y, presionando sobre ese pie, mueve suavemente tu pelvis hacia la izquierda. Con sutileza y suavidad dirige el peso de tu cuerpo hacia los dedos de ambos pies, al hacerlo deberás mover tu pelvis hacia delante de tal manera que sean movimientos sincronizados. Ahora desplaza tu peso corporal a tu pie derecho y, presionando dicho pie, mueve tu pelvis hacia la derecha. Regresa tu peso corporal a ambos pies, y sosteniéndote hacia delante sobre los dedos de tus pies, desplaza tu pelvis hacia atrás. Este ejercicio lo realizarás como un movimiento continuo varias veces, primero en dirección de las manecillas del reloj y luego repetirlo varias veces en la dirección contraria.

Evaluación: ¿Fuiste consciente de tu respiración?, ¿Respiraste desde tu vientre?, ¿Pudiste darte cuenta del desplazamiento continuo de tu peso corporal conforme movías la pelvis en círculos?, ¿Pudiste mantener tus rodillas flexionadas y sueltas?, ¿La parte superior de tu cuerpo se mantuvo inactiva e inmóvil?

EJERCICIO 28: MOVER LA CAVIDAD PÉLVICA HACIA DELANTE Y HACIA ATRÁS.

Con los pies bien plantados sobre el suelo, paralelos y separados unos 30 cm; dobla tus rodillas a la mitad. Recuerda que tu peso corporal estará enfocado en los dedos de tus pies y las bolas (parte superior de las plantas de los pies, justo donde comienzan los dedos) de éstos. Mantén el peso de tu cuerpo en las bolas de tus pies e impulsa tu pelvis hacia atrás arqueando la parte baja de tu espalda pero manteniendo tu peso hacia adelante. Desplaza tu pelvis hacia adelante presionando sobre tus pies y exhalando. Este ejercicio es como una mecedora pélvica.

Evaluación: ¿Cómo sentiste la pelvis?, ¿Qué sensaciones experimentaste en la espalda?, ¿Respiraste con facilidad?, ¿Mantuviste el peso corporal sobre las bolas de tus pies?

EJERCICIO 29: EL PODER DE LA PELVIS (CAVIDAD PÉLVICA).

Con los pies bien plantados sobre el suelo, paralelos y separados unos 30 cm; Dobra tus rodillas a la mitad. Recuerda que tu peso corporal estará enfocado en los dedos de tus pies y las bolas (parte superior de las plantas de los pies justo en la base de los dedos) de éstos. Desplaza tu pie derecho hacia delante con tu peso corporal sobre él, flexiona tus rodillas y esto hará que tu talón izquierdo se levante del suelo. Dobra el tronco de tu cuerpo hacia abajo, extendiendo el brazo derecho e impulsando el brazo izquierdo hacia atrás. Dirige tu trasero hacia atrás y hacia arriba, y desplaza el peso de tu cuerpo hacia la bola (parte superior de la planta del pie) del pie derecho. Inclínate hacia adelante en posición defensiva.

Intenta este ejercicio con tu pierna izquierda desplazada hacia delante.

Evaluación: ¿Sentiste tensión en tu rodilla derecha cuando estaba tu pierna desplazada hacia adelante?, ¿Sentiste tensión en tu espalda?, ¿Sentiste el aumento de poder de tu pelvis cuando levantaste tu trasero?

A continuación, empuja tu pelvis hacia atrás con una inhalación de aire, y después, de nuevo, hazla oscilar hacia adelante conforme exhalas. Mantén este movimiento hacia atrás y hacia delante con facilidad y ritmo conforme inhalas y exhalas. Recuerda que el movimiento es sutil y sereno.

Evaluación: ¿Lograste coordinar tu respiración con el ir y venir de tu pelvis hacia adelante y hacia atrás?, ¿Forzaste tu pelvis hacia delante empujando con tu trasero o forzando por adelante?, ¿Conservaste el peso corporal sobre las bolas de tus pies?

EJERCICIO 30: CONTONEO DE LOS PATOS.

Con los pies bien plantados sobre el suelo, paralelos y separados unos 30 cm; dobla tus rodillas a la mitad. Recuerda que tu peso corporal estará enfocado en los dedos de tus pies y en la parte superior de las plantas de éstos. Dobra completamente tus rodillas, manteniendo tus pies bien plantados sobre el suelo. Desplaza el peso corporal a

la parte delantera de tus pies pero sin alzar los talones. Inclínate hacia delante y levanta el trasero hacia atrás. Mueve tu trasero hacia los lados sin mecer las piernas ni la parte superior del tronco. Tu peso corporal equilábralo sobre ambos pies.

Evaluación: ¿Pudiste mover el trasero con libertad por ti misma?, ¿Mantuviste el peso corporal hacia adelante y sobre ambos pies?

EJERCICIO 31: LA MARIPOSA.

Siéntate con las piernas cruzadas sobre la alfombra o cobija gruesa, coloca las plantas de los pies una contra otra y júntalas con fuerza con tus manos, inclínate hacia adelante arqueando tu espalda y con el trasero pegado al suelo. Extiende los muslos lo más que puedas. Ahora, concéntrate en tu pelvis y visualiza tu útero. Estando en esta postura vas a decir con voz determinante y fuerte pero no agresiva “salte de mi útero cáncer”, “vete”, “cáncer despréndete de mi cuerpo”. Vas a intentar imaginar como el cáncer se desprende de tu útero. Repite esto varias veces.

Descansa y vuelve a la postura anterior. Ahora, vas a mover tus muslos como si fueran una mariposa. Hazlo de forma coordinada y rítmica. Descansa.

Evaluación: ¿Te costó trabajo lograr la postura?, ¿Sentiste el trasero todo el tiempo pegado al suelo?, ¿Pudiste lograr la visualización?, ¿Lograste mover los muslos coordinadamente?

EJERCICIO 32: BOTAR LA PELVIS.

Acuéstate en el suelo boca arriba sobre la alfombra o cobija gruesa, flexiona tus rodillas y que tus pies queden planos sobre el suelo. Coloca una toalla o manta enrollada bajo tu trasero. Eleva tu pelvis por encima de la toalla y hazla rebotar hacia abajo sobre la toalla con bastante fuerza para provocar en el cuerpo una leve sacudida. Realiza este ejercicio una serie de veces para agitar la pelvis y hasta que se suelte.

Repite este ejercicio expresando palabras y emociones durante la ejecución del ejercicio. Concéntrate en tu pelvis y trata de visualizar el útero que habita en esta cavidad, cuando tengas la imagen clara en tu mente vas a iniciar el ejercicio diciendo con fuerza ¡vete de mi útero cáncer!, ¡salte de ahí!”. Trata de imaginar el proceso mediante el cual al hacer botar la pelvis, estás botando el cáncer de tu útero. Simbólicamente imagina como ese tumor maligno se desprende del útero.

También mediante este ejercicio, puedes desprenderte de traumas psicoemocionales (experiencias o vivencias pasadas que tuvieron un impacto muy fuerte en tu cuerpo y que no se han solucionado) no resueltos en su momento y que han lastimado tu cuerpo. Si existe alguna experiencia psicoemocional negativa contenida en tu cuerpo, concéntrate en ella y trata de recordarla claramente, puede ser un disgusto o pleito con alguien, una pérdida significativa, tristeza no expresada o un resentimiento hacia alguna persona, también trata de botarla, de echarla de tu cuerpo mientras haces botar la pelvis.

Evaluación: ¿Cómo sentiste tu pelvis?, ¿Sentiste pesadez en tu pelvis?, ¿Lograste visualizar el cáncer en tu útero?, ¿Lograste visualizar como se desprendía ese tumor maligno de tu útero?, ¿Sientes tu pelvis más ligera ahora?

EJERCICIO 33: OSCILANDO LOS BRAZOS.

De pie, con el peso del cuerpo dirigido hacia delante, las rodillas ligeramente flexionadas, y tu vientre suelto hacia fuera. Extiende tus brazos hacia los lados. Haz oscilar ambos brazos hacia delante y hacia abajo a los lados. Exhala, soltando el aire con sonido cuando osciles hacia delante y hacia abajo. Inhala cuando lleves los brazos arriba a los lados para continuar con la siguiente oscilación. Sigue realizando las oscilaciones, haciendo los movimientos y las respiraciones cada vez más rápidos a cada oscilación.

Evaluación: ¿Sentiste cómo se movían tus hombros completamente mientras oscilabas los brazos?, ¿Sentiste alguna tensión en tus hombros y/o en tus brazos?, ¿Respirabas profundamente en sincronía con las oscilaciones?

EJERCICIO 34: EL PÁJARO.

De pie, con el peso del cuerpo dirigido hacia delante, las rodillas ligeramente flexionadas, y tu vientre suelto hacia fuera. Extiende tus brazos hacia los lados. Manteniendo esta postura mueve tus brazos hacia arriba y hacia abajo. Inclínate hacia adelante y mueve tus brazos cada vez más rápido hasta que aparentes que vas a levantar el vuelo como un pájaro. Cuando sientas cansancio, deja que tus brazos caigan a los lados y descansen.

Evaluación: ¿Tomaste conciencia del movimiento intenso y total de tus hombros?, ¿Sentiste alguna tensión en hombros y brazos?

EJERCICIO 35: GIRAR LOS HOMBROS.

De pie, con el peso del cuerpo dirigido hacia adelante, las rodillas ligeramente flexionadas, y tu vientre suelto hacia afuera. Que tus brazos queden colgados y sueltos a los lados. Eleva tus hombros y empieza a moverlos hacia adelante, hacia abajo y hacia atrás, haciendo una serie de círculos. Repite el ejercicio en la dirección opuesta.

Evaluación: ¿Tomaste conciencia del movimiento de tus hombros?, ¿Pudiste girar todo tu hombro?, ¿Sentiste tensión en brazos y hombros?

EJERCICIO 36: DESALOJAR LA ESPALDA.

De pie, con el peso del cuerpo dirigido hacia delante, las rodillas ligeramente flexionadas, y tu vientre suelto hacia fuera. Dobla los codos y elévalos a la altura de los hombros, como si formarás una especie de “Y” con tu cuerpo. Impulsa con fuerza ambos codos y empújalos hacia atrás y di: “fuera de mi espalda” como un trabajo simbólico trata de visualizar aquellas cargas emocionales innecesarias, resentimientos acumulados, preocupaciones o imágenes de personas que te están causando conflictos y échalos de tu espalda. Repite este ejercicio unas 20 veces, expresándote vocal e intensamente con sentimiento de ira.

Evaluación: ¿Sentiste que durante el ejercicio se enderezaba tu espalda?, ¿Tuviste la impresión de estar algo arqueado como si llevaras a alguien cargando?

EJERCICIO 37: GOLPEAR ADELANTE.

De pie, con el peso del cuerpo dirigido hacia adelante, las rodillas ligeramente flexionadas, y tu vientre suelto hacia afuera. Dobla tus codos y elévalos a la altura de los hombros. Haz dos puños con tus pulgares afuera. Impulsa ambos puños con fuerza hacia adelante, expresando intensamente la palabra “vete”. Realiza este ejercicio visualizando a la persona o a las personas que te han lastimado profundamente o a las que les guardes rencor u odio y haz como que las empujas con los puños diciéndoles “váyanse”, “aléjense”, “fuera de mi vida”. También puedes aplicarlo para desalojar emociones negativas como miedo, angustia, odio. Concéntrate en tu cuerpo y trata de evocar alguna situación en tu vida del pasado o del presente en la que experimentes o sientas este tipo de emociones; ya que las tengas presentes en tu mente, empieza a hacer el ejercicio, lanzando al aire expresiones como “fuera miedos”, “fuera odios”, “fuera preocupaciones y angustias innecesarias”. Visualiza como te vas liberando de todas esas emociones negativas como si salieran de tu cuerpo manchas. Despréndete de todas esas vibraciones negativas. Puedes aplicar gritos y gruñidos.

Repite el ejercicio cuantas veces sea necesario.

Evaluación: ¿Cómo sentiste tus puños?, ¿Pudiste visualizar a alguien?, ¿Cómo te sentiste al empujarlo?, ¿Pudiste evocar alguna experiencia emocionalmente intensa?, ¿Pudiste visualizar el desprendimiento de esas emociones negativas de tu cuerpo?

EJERCICIO 38: GOLPEAR CON LOS BRAZOS.

Acuéstate sobre el colchón, con las rodillas flexionadas y los pies planos sobre el suelo. Haz dos puños con las manos y elévalos por encima de tu cabeza. Golpea el colchón con ambos brazos, soltándolos con fuerza a lo largo del cuerpo. Al golpear el

colchón vas a decir “no” con fuerza y convicción. Repite este ejercicio una serie de veces.

Evaluación: ¿Realizaste el ejercicio con convencimiento?, ¿Cómo sentiste tus hombros?, ¿Fueron efectivos tus golpes?, ¿Ocupaste toda tu fuerza para golpear?

EJERCICIO 39: EL BERRINCHE.

Acuéstate sobre el colchón, flexiona las rodillas y coloca tus pies planos sobre el suelo. Comienza dando golpes con cada pie alternadamente, con tus rodillas flexionadas. Lleva tus rodillas a tu pecho y conforme lo haces golpea el colchón con los puños alternadamente. Date cuenta de que estás ejecutando un proceso que incluye la utilización de brazos y piernas. Ahora, deja que tu cabeza gire a la izquierda y derecha con el movimiento de tu cuerpo. Trata de coordinar tus movimientos de piernas, brazos y cabeza, logrando que tu cuerpo se mueva como una unidad. Toma conciencia de que tu brazo izquierdo se mueve junto con tu pierna izquierda, ambas extremidades deben golpear el colchón al mismo tiempo. La cabeza debe girar hacia el lado del golpe. Al lograr esta coordinación, expresa tus emociones intensamente al ubicarte imaginariamente en una escena de berrinche.

Evaluación: ¿Lograste coordinar tus movimientos?, ¿Cómo te representaste en el berrinche?, ¿Utilizaste toda tu fuerza al golpear el colchón?, ¿Fue convincente tu ejercicio?

EJERCICIO 40: ARQUEAR LA ESPALDA.

Acuéstate en el suelo sobre la alfombra y cobija o colchoneta. Coloca una manta o toalla enrollada justo donde termina la espalda. Flexiona tus rodillas y coloca tus pies planos sobre el suelo. Debes de colocar y conservar tu trasero en contacto con el suelo. Deja que tu cabeza caiga hacia atrás con soltura y libertad. Mantén esta postura hasta que se vuelva incómoda. Respira desde la profundidad de tu vientre con serenidad.

Evaluación: ¿Sentiste dolor en la espalda al comenzar el ejercicio?, ¿Mantuviste tu trasero en contacto con el suelo?, ¿Fuiste capaz de relajarte ante la incomodidad de la postura?

EJERCICIO 41: ARCO INVERTIDO.

Acuéstate en el suelo sobre la alfombra y cobija o colchoneta. Coloca la manta o toalla enrollada debajo de tu trasero, sube las rodillas hasta tu pecho. Abrasa las rodillas entrelazando las manos alrededor de ellas y permite a la parte inferior de la espalda arquearse hacia delante. Tu cabeza debe quedar reposando en el suelo. Respira profundamente.

Evaluación: ¿Sentiste tensión en tu espalda?, ¿Respiraste serenamente sintiendo el entrar y salir del aire con los movimientos abdominales?, ¿Pudiste relajarte con esa postura?

EJERCICIO 42: ESTIRAR EL CUELLO.

De pie, con el peso del cuerpo dirigido hacia adelante, las rodillas ligeramente flexionadas, y tu vientre suelto hacia fuera. Coloca tus manos en la nuca, entrelazando los dedos. Oprime tu cabeza hacia abajo con las manos, permitiendo a tu cabeza caer plenamente ante la opresión. Mantén las rodillas ligeramente flexionadas y tu espalda recta pero no rígida. Respira profundamente. Quédate en esta postura por lo menos dos minutos y repítelo 4 veces.

Este ejercicio puedes hacerlo también en posición sentada.

Evaluación: ¿Sentiste como tu cuello se estiró plenamente?, ¿Sentiste dolor en tu espalda o en tus hombros?

EJERCICIO 43: MASAJE DEL CUELLO.

De pie, con el peso del cuerpo dirigido hacia adelante, las rodillas ligeramente flexionadas, y tu vientre suelto hacia afuera. Inclina tu cabeza hacia adelante y coloca ambas manos sobre los músculos que unen el cuello con la cabeza. Utiliza tus pulgares para sentir y masajear estos músculos.

Este ejercicio puedes hacerlo también en posición sentada.

Evaluación: ¿Pudiste sentir la tensión en los músculos de tu cuello?

EJERCICIO 44: CABECEO HACIA DELANTE.

De pie, con el peso del cuerpo dirigido hacia delante, las rodillas ligeramente flexionadas, y tu vientre suelto hacia fuera. Levanta tu cabeza y sostenla sin rigidez. Con suavidad y soltura echa tu cabeza hacia atrás, luego déjala caer hacia delante con un gruñido. Haz el ejercicio con soltura hasta que te sientas a gusto con él.

Evaluación: ¿Cómo sentiste tu cuello y tu cabeza?, ¿Pudiste hacer el ejercicio con soltura y facilidad?

EJERCICIO 45: GIRAR LA CABEZA.

De pie, con el peso del cuerpo dirigido hacia adelante, las rodillas ligeramente flexionadas, y tu vientre suelto hacia afuera. Deja que tu cabeza caiga ligeramente hacia delante, luego hazla girar en semicírculo de izquierda a derecha, respirando lenta y fácilmente mientras lo haces. Mantén tus ojos abiertos, enfocados sobre los diferentes objetos que pasen ante tu campo visual. Pestañea a menudo. Haz este ejercicio tres veces, y luego repítelo en dirección opuesta.

Este ejercicio puedes hacerlo también en posición sentada.

Evaluación: ¿Respiraste con facilidad?, ¿Escuchaste algún sonido crujiente en tu cuello?

EJERCICIO 46: MOVILIZAR LOS OJOS.

De pie, con el peso del cuerpo dirigido hacia delante, las rodillas ligeramente flexionadas, y tu vientre suelto hacia fuera. Con la cabeza levantada pero no rígida, mira hacia la derecha lo más lejos que puedas. Pestañea y después mueve tus ojos suavemente hacia arriba y hacia abajo. Ahora dirige tu mirada hacia la izquierda, pestañea y otra vez mueve tus ojos suavemente hacia arriba y hacia abajo. Repite este ejercicio dos veces. Trata de tomar consciencia si en algún momento tu mirada tiende a quedarse congelada.

Evaluación: ¿Respiraste durante este ejercicio?, ¿Se te dificultó el pestañeo o la movilización de tus ojos?

A continuación, sin mover la cabeza, moviliza tus ojos en círculos, primero mirando a lado derecho, luego dirigiendo la mirada hacia arriba y hacia abajo, luego hacia el lado izquierdo y luego hacia abajo. Haz varios círculos lentamente. Repite el ejercicio, moviendo los ojos en dirección opuesta a la anterior.

Evaluación: ¿Contuviste el aliento al hacer este ejercicio?, ¿Te mareaste?, ¿Sentiste algún dolor de cabeza?, ¿Sentiste tensión en los músculos de tus ojos?, ¿Sentiste tensión en la parte trasera del cuello o en la base del cráneo?

EJERCICIO 47: AFLOJAR MÚSCULOS DE LA CARA

De pie, con el peso del cuerpo dirigido hacia adelante, las rodillas ligeramente flexionadas, y tu vientre suelto hacia afuera.

Mantén tu mandíbula salida, es decir, desplazada hacia adelante, muestra la dentadura y crea en tu rostro una expresión de ira. Al hacerlo, deja salir un sonido.

Después, con la mandíbula salida, muévela hacia arriba y hacia abajo con fuerza repetidamente. Deja escapar algún sonido durante el movimiento.

A continuación, con la mandíbula desplazada hacia delante, movilízala de izquierda a derecha hasta donde llegue.

Saca tu lengua y crea un gesto de rechazo hacia alguna persona y haz un sonido apropiado para expresar ese rechazo. Repite esto varias veces.

Arruga la nariz arriba y abajo. Arruga también la frente y alza y baja las cejas.

Realiza diversas muecas, movilizandoy estirando tus músculos faciales.

Manteniendo tu mandíbula hacia atrás, extiende tus labios hacia fuera como si fueras un bebé que se acerca al pecho materno, Tu boca debe estar abierta. Realiza esto una serie de veces lentamente.

Evaluación: ¿Contuviste el aliento al realizar estos ejercicios?, ¿Se produjo alguna vibración en tus labios o algún temblor en la mandíbula?, ¿Sentiste algún cosquilleo en la cara?, ¿Sientes que tu cara se ha aflojado?

Durante el tratamiento se dedicara una hora a la realización de las siguientes actividades:

1. PLATICANDO CON MI CUERPO.

Utilizando la silueta construida al inicio del tratamiento, se le pedirá a la paciente que coloque dicha silueta en la pared con ayuda de diurex. Las indicaciones son las siguientes: Colócate frente a tu silueta unos 10 cm; y estando frente a frente empieza a platicar con ella de lo que quieras, de cómo te sientes, de tus planes, de tu vida, etc. Recuerda que tu cuerpo es tu casa íntima, es el lugar que habitas toda la vida y todo el tiempo.

MATERIALES: Silueta y diurex.

2. PLATICANDO CON MIS PIES

Marca sobre un pedazo de papel tus pies por ambos lados, de manera que queden a doble vista, recórtalos e ilumínalos a tu gusto. Sosteniendo tus pies de papel tócalos, acarícialos y demuéstales afecto. Plática con ellos. Pregúntales si están bien. Dialoga con tus dedos y uñas. Toma conciencia de su utilidad e importancia de estas partes de tu cuerpo. Cuando termines de dialogar con tus pies, pégalos en la pared. Hasta abajo tocando el suelo.

MATERIALES: Papel craft, lápices, colores, plumones, tijeras y diurex.

3. PLATICANDO CON MIS PIERNAS.

Dibuja un par de piernas sobre el papel, puedes marcar las propias (con ayuda del terapeuta), ilumínalas y recórtalas. Sostén con afecto tus piernas, demuéstales el amor que les tienes y dales las gracias porque te ayudan a hacer las cosas, a moverte de un lado para otro, plática ampliamente con ellas. Cuando termines, pégalas en la pared, claro sobre los pies.

MATERIALES: Papel craft, lápices, colores, plumones, tijeras y diurex.

4. CONVERSANDO CON MI PELVIS.

Dibuja en el papel la cavidad pélvica de tu cuerpo, dibuja también los órganos que habitan esa parte de tu cuerpo. Conforme realizas esta actividad plática con aquellas partes de tu cuerpo que estás dibujando, pregúntales cosas, diles lo mucho que las quieres, exprésales tu afecto y agradecimiento por formar parte de tu ser. En esta actividad habrás de dibujar: tu vejiga urinaria, tu sistema reproductor, tu ano y tu recto. Al terminar, Abraza con afecto tu dibujo, imaginando que en realidad es tu pelvis de

carne y hueso con sus respectivos órganos que la conforman, ahora palpa cada uno de los órganos representados y demuéstrales tu amor con frases positivas. Pon énfasis en tu sistema reproductor y visualiza ésta parte de tu cuerpo como real y tangible; platica con tu matriz y pregúntale como se siente, qué necesita, si está a gusto o no habitando tu cuerpo. Las respuestas las vas a ir pensando y reflexionando tú misma y vas a anotarlas en tu bitácora. Finalmente, te vas a despedir de tu dibujo, diciéndole lo que estás dispuesta a hacer para devolverles su salud, principalmente a tu matriz que es donde se originó el cáncer. Posteriormente vas a colocar tu dibujo en la pared justo arriba de las piernas (de la actividad anterior)

MATERIALES: Papel craft, lápices, colores, plumones, tijeras, diurex y bitácora.

5. PLATICANDO CON MI ABDOMEN.

Dibuja en el papel tu abdomen y los órganos que lo componen: diafragma, bazo, páncreas, los intestinos, los riñones, el hígado y el estómago. Al estar dibujando cada órgano puedes decirles frases positivas o hacerles preguntas, por ejemplo; te quiero mucho, eres muy importante, gracias por formar parte de mi ser, ¿Cómo te sientes?, ¿Necesitas algo? Tomate el tiempo que quieras para conversar con cada parte de tu cuerpo. Finalmente pega tu dibujo en la pared justo encima de la cavidad pélvica.

MATERIALES: Papel craft, lápices, colores, plumones, tijeras y diurex.

6. PLATICANDO CON MI TÓRAX.

Dibuja en el papel tu tórax, es decir, el pecho y los órganos que protege como son los pulmones y el corazón. Al realizar el dibujo comienza una plática con cada órgano. Puedes utilizar frases positivas y preguntas. Haz esto con afecto, como si realmente palparas tus órganos, demuéstrales tu amor y agradecimiento. Finalmente pega tu dibujo en la pared, encima de la cavidad abdominal.

MATERIALES: Papel craft, lápices, colores, plumones, tijeras y diurex.

7. PLATICANDO CON MI ESPALDA.

Dibuja tu espalda en el papel, contemplando dentro de ésta tu columna vertebral. Entabla un diálogo profundo con tu espalda y columna. Puedes utilizar preguntas y frases positivas. Al terminar, pega el dibujo en la pared.

MATERIALES: Papel craft, lápices, colores, plumones, tijeras y diurex.

8. PLATICANDO CON MIS HOMBROS BRAZOS Y MANOS.

Dibuja en el papel, tus hombros, brazos y manos. Entabla una conversación con estas partes del cuerpo y diles cómo te sientes respecto a ellas, estás a gusto o no con ellas. Platica con tus dedos y uñas. A cada parte de tus hombros, brazos y manos, demuéstrales cariño y afecto con frases positivas y, de agradecimiento por formar parte de tu ser. Al terminar, pega tu dibujo en la pared, justo arriba del tórax.

MATERIALES: Papel craft, lápices, colores, plumones, tijeras y diurex.

9. PLATICANDO CON MI CUELLO Y GARGANTA.

Dibuja en el papel tu cuello y garganta. Toma conciencia de la importancia y utilidad de estas partes de tu cuerpo. Date cuenta de que forman parte de tu integridad corporal. Entabla un diálogo con estas partes de tu cuerpo, demuéstrales tu amor con frases positivas y de agradecimiento. Puedes utilizar preguntas que tú misma puedes contestar. Al terminar pega tu dibujo en la pared, encima de tus hombros.

MATERIALES: Papel craft, lápices, colores, plumones, tijeras y diurex.

10. PLATICANDO CON MI CABEZA Y CARA.

Dibuja en el papel, tu cabeza y tu cara. Al hacerlo toma conciencia de la importancia de estas partes de tu cuerpo como integrantes de tu ser. Entabla un diálogo con tu cabeza, tu pelo, tus oídos, tus ojos, tu frente, tu nariz, tu boca, tus mejillas. Pregúntales cómo se sienten y, hazles saber lo importantes que son para ti. Demuéstrales tu amor con frases positivas y caricias. Siéntelas, como si de verdad estuvieras tocándote tu misma. Al terminar, pega tu dibujo en la pared, encima del cuello.

MATERIALES: Papel craft, lápices, colores, plumones, tijeras y diurex.

Los párrafos anteriores significan un intento por crear una alternativa para aquellas mujeres que padecen cáncer cervicouterino, es una aventura a partir de la cual pueden conocerse a sí mismas más a fondo y encontrar en su propio cuerpo las posibles causas de su enfermedad y las posibles soluciones, con la ayuda de un experto. Cada persona es responsable de su propia salud y en la medida en que se esfuercen en obtenerla y busquen alternativas para ello, podrán alcanzarla.

El tratamiento propuesto puede ser un complemento eficaz del tratamiento médico, siempre y cuando la paciente esté convencida de ello y quiera participar de esta aventura.

A continuación se presentan las conclusiones de esta investigación.

CONCLUSIONES

La presente investigación constituye un intento por descubrir la manera como la Psicoterapia Centrada en el Cuerpo, conocida también como Psicoterapia Corporal puede aplicarse como alternativa de intervención psicológica en el área de la salud psicosomática. Para ello fue de fundamental importancia establecer el perfil teórico de la Psicología Somática que es la encargada de estudiar la conexión mente – cuerpo unificando al ser humano en un todo integrado con la finalidad de encontrar la cura a su enfermedad.

En este sentido, la Psicoterapia Centrada en el Cuerpo o Corporal es un tipo de trabajo clínico fundamentado en las premisas teórico metodológicas de la Psicología Somática o Biopsicología basada en que la sensación, la respiración, el sonido y el movimiento son la manera que tiene el cuerpo para expresarse y liberarse de las tensiones que colaboran en la aparición y desarrollo de enfermedad (Caldwell, 1999). Desde esta perspectiva la conexión dinámica mente – cuerpo y su relación con el proceso psicosomático es innegable.

Las terapias psicocorporales incorporan actividades físicas con el cuerpo del paciente; por lo que desde este enfoque se trabaja a nivel del lenguaje verbal y a través también del lenguaje no verbal o somático. En muchas situaciones el discurso verbal del paciente puede ser incompleto y es a través de la imagen y estructura corporal donde se puede encontrar el complemento que defina la verdadera problemática del paciente y las causas que subyacen a ésta. Este enfoque atiende al cuerpo desde un punto de vista analítico corporal, donde la estructura corporal del paciente, sus sensaciones, su respiración y sus movimientos son fuentes ricas de información. Lo que el paciente no expresa con palabras lo expresa con su cuerpo somático donde todas sus funciones están animadas por fuentes energéticas. Por ello cada movimiento, expresión, gesto, sonido y palabra que emane del cuerpo en ciertas condiciones, se analizan en función del panorama psicoemocional que plantea el paciente. Hoy en día hace mucha falta retomar al cuerpo como parte de esa unidad que integra a un ser humano y que para la

psicoterapia puede ser una gran fuente de información que lleve a comprender las verdaderas causas de la enfermedad del paciente y por ende a lograr la cura.

Es importante señalar que para la presente investigación fue de suma importancia definir el concepto cuerpo desde el enfoque holístico que entiende al cuerpo como una totalidad dinámica integrada por la conexión mente – cuerpo – espíritu. Esta perspectiva que percibe al cuerpo como unidad indivisible que no se puede fragmentar ni reducir, es el sustento primordial de la Psicología Somática o Corporal. Por lo tanto, este enfoque es útil para crear metodologías psicológicas holísticas que atienden al cuerpo en su totalidad y que pueden aplicarse como alternativas complementarias en el tratamiento de su estado de enfermedad. Sólo las alternativas psicológicas que entienden al cuerpo como unidad dinámica pueden ser capaces de atenderlo con efectividad. Los terapeutas formados desde esta perspectiva serán capaces de descubrir en sus pacientes las fortalezas físicas, psíquicas y espirituales para utilizarlas en el proceso de curación.

Para este estudio fue necesario definir los términos enfermedad y salud tomando como base la perspectiva holística en la que se suscribe esta investigación. En este sentido, se concluye que toda enfermedad es psicosomática porque los seres humanos tienen la característica de ser psicosomáticos todo el tiempo. Esto significa que los hábitos emocionales, mentales y de comportamiento de cada persona juegan un papel importante en la creación de las condiciones que permiten el desarrollo de un estado de enfermedad en su cuerpo. En otras palabras, la personalidad y estilos de vida conducen a cambios psicológicos reales que se desarrollan para convertirse en enfermedad o permiten que se produzcan condiciones para que ésta se instale en el cuerpo. Por lo tanto, un sistema de creencias irracional, una actitud mental pesimista, emociones reprimidas o mal dirigidas e interacciones sociales nulas o destructivas son factores que provocan tensiones musculares en diversas áreas del organismo lo que a su vez se manifiesta en signos y síntomas que son mensajes que el propio cuerpo elabora cuando enferma. De esta manera se puede afirmar que cuando una persona sufre de alteraciones psicoemocionales, éstas se van a manifestar tanto en sus capacidades mentales como en todo su cuerpo, es decir, en su metabolismo, su bioquímica cerebral, en sus gestos, sus posturas y, en su manera de comportarse y actuar ante el mundo (Nuernberger, 1998).

Los hábitos emocionales de miedo, coraje, resentimiento van acompañados de gestos, posturas y ademanes que también generan tensiones cargadas de sentimiento en el organismo que al ser repetitivos se vuelven una manera de responder a la vida. Esto además desencadena una serie de cambios fisiológicos que alteran el funcionamiento normal del organismo y generan síntomas que coadyuvan a que el cuerpo desarrolle alguna enfermedad crónica o agudicen la enfermedad que se padece. Actualmente, se sabe que un gran número de mujeres que padecen cáncer cervicouterino tienen creencias muy específicas acerca de su vida, han acumulado tensiones en su cuerpo durante mucho tiempo como producto de experiencias psicoemocionales traumáticas a las cuales fueron expuestas en alguna o algunas etapas de su vida. Experiencias dolorosas como la pérdida de un ser querido, el abuso sexual, el maltrato psicológico y físico, cuando no se atienden con oportunidad en psicoterapia se incrustan en el cuerpo durante mucho tiempo por medio de la memoria somática manifestándose en forma de tensión que se acumula en un área específica del cuerpo o en algún órgano provocando en éste alteraciones fisiológicas, cuando las tensiones tienden a acumularse en el útero, éste puede enfermar ya que el flujo de energía vital queda obstruido, lo que desencadena una serie de modificaciones somáticas que favorecen la aparición y desarrollo de cáncer cervicouterino (Hay, 1999).

Muchas enfermedades son producto de las tensiones que se acumulan en el cuerpo, como consecuencia del poco o nulo control que los seres humanos tienen sobre sus emociones. Ramirez, (1998); Thayer, (1998) y Navarro, (1999) coinciden en que el terapeuta psicocorporal debe movilizar y activar el cuerpo del paciente para acceder a su vida psicoemocional por medio de una serie de ejercicios planeados y que como técnicas psicocorporales tienen el objetivo de liberar adecuadamente traumas psicoemocionales almacenados en el cuerpo y que se manifiestan en forma de tensión que obstruyen el flujo natural de energía vital por todo el cuerpo, las tensiones pueden acumularse en un tejido u órgano específico provocando su disfunción lo que coadyuva en la aparición y desarrollo de enfermedad.

La Psicoterapia Centrada en el Cuerpo puede ser un complemento útil y efectivo para atender a las mujeres que padecen cáncer cervicouterino porque pone en práctica un dispositivo que incluye técnicas que alivian la tensión de su cuerpo, reducen la ansiedad y generan cambios en su forma de pensar y actuar.

A partir del conjunto de postulados teóricos que subyacen a cada una de las psicoterapias corporales analizadas en esta investigación, se puede concluir que la Bioenergética, Psicoenergética, Experiencia Somática y Microgimnasia son ejemplos de cómo este tipo de métodos son alternativas de apoyo para el tratamiento médico de las pacientes con cáncer cervicouterino.

Un logro de esta investigación es la elaboración de una Psicoterapia Corporal que incluye un programa de ejercicios bioenergéticos que son la base de un tratamiento alternativo y complementario que se propone para atender a las pacientes que padecen cáncer cervicouterino.

La psicoterapia corporal bioenergética es una alternativa que puede ser utilizada para complementar el tratamiento médico de las pacientes con cáncer cervicouterino, puesto que pretende resolver los problemas psicoemocionales que forman parte del espectro multicausal de dicha enfermedad, además, los ejercicios bioenergéticos liberan las tensiones del cuerpo que son en parte responsables de dicho padecimiento. Onnis (1999) afirma que muchas enfermedades son producto de las emociones que la persona no es capaz de expresar conscientemente, y es a través de síntomas somáticos como se manifiestan. A partir de la movilización del cuerpo en la psicoterapia se puede lograr que afloren las emociones del paciente. Por ello, las actividades y ejercicios con el cuerpo son herramientas terapéuticas que las terapias psicocorporales proponen para ayudar a los pacientes a resolver sus problemas.

Utilizar la Psicoterapia corporal bioenergética puede ofrecer esperanza de salud a aquellas mujeres que padecen cáncer cervicouterino y que están a tiempo para transformar ese malestar en bienestar. Las pacientes al utilizar su cuerpo para crear salud por medio de los ejercicios bioenergéticos que movilizan la energía vital y normalizan su flujo natural, pueden afrontar su enfermedad con dignidad y aumentar las probabilidades de poder curarse, siempre y cuando el cáncer se detecte a tiempo. Es importante señalar que la psicoterapia corporal debe ser un complemento del tratamiento médico y no un reemplazo.

La presente investigación se enfocó primordialmente a explorar un segmento de lo que es la Psicoterapia Centrada en el Cuerpo como herramienta terapéutica para

aplicar a mujeres que padecen cáncer cervicouterino, sin embargo, es importante analizar aspectos relevantes de este estudio.

En primer lugar es necesario profundizar sobre las particularidades de la psicósomática femenina, ya que el cáncer cervicouterino es una enfermedad exclusiva de la mujer. Olbricht (1991) argumenta que la psicósomática de la mujer se centra en la anatomía y fisiología de los órganos que sólo corresponden a la población femenina como son, sus senos y sus genitales. Las mujeres viven de forma muy específica los cambios físicos que se manifiestan en su cuerpo durante su desarrollo desde el crecimiento del pecho y la aparición del ciclo menstrual hasta la experiencia del embarazo, el parto, la lactancia y la menopausia. Estos cambios tienen implicaciones psicoemocionales muy importantes en la mujer porque son eventos naturales transitorios que tiene que afrontar.

Hablar de lo psicocorporal en la mujer es hablar de las ideas y sensaciones que va incorporando a su cuerpo ante los cambios que surgen en sí misma a lo largo de su desarrollo. La mujer debe integrar en su imagen corporal los órganos, sobre el que existen ideas, mitos, tabúes e ideales que los medios de comunicación le muestran a diario y que la propia cultura promueve. De la imagen corporal interna depende que la mujer adquiera seguridad en sí misma y ante los demás, esta seguridad, formará parte de las fortalezas personales que desarrolle para afrontar las adversidades. Braddock (1999) afirma que las mujeres heridas en su sexualidad, se llenan de sentimientos de minusvalía, estos sentimientos se contienen en lo más profundo del cuerpo y contribuyen en el desarrollo de patrones corporales. Su cuerpo además de expresar su respuesta al trauma, refleja el sistema de creencias de confianza en sí mismas que esta experiencia ha generado.

Desde el punto de vista psicológico las particularidades psicocorporales femeninas se convierten en aspectos importantes que se deben tomar muy en cuenta al momento de atender las enfermedades del cuerpo de la mujer. Por ello, para llevar a cabo el tratamiento psicocorporal con mujeres que padecen cáncer cervicouterino, es necesario que participen psicoterapeutas mujeres que pueden entender y comprender a las pacientes de manera más real y objetiva. Esto facilitará el establecimiento de la confianza entre pacientes y terapeutas.

En segundo lugar, los psicoterapeutas que participen en este tratamiento deben reunir ciertas características que garanticen su efectividad. Entre ellas se destacan las siguientes:

- 1- Amplio conocimiento de la psicósomática de la mujer. Es importante tener información sobre la manera como la mujer vive su cuerpo, porque es innegable el hecho que la cultura influye mucho en la construcción de la identidad corporal. En diversas culturas, la organización social promueve ideas que desvalorizan a la mujer, minimizando su potencial y otorgándoles valor sólo por ser símbolos sexuales. Si una mujer no es bella, entonces no cumple con las exigencias sociales y no es tomada en cuenta o simplemente no vale. También se cree que la misión de la mujer en este mundo es realizarse como esposa y como madre. Todas estas ideas crean estigmas y convencionalismos culturales que alteran la imagen corporal que las mujeres tienen de sí mismas, crean resentimiento, baja autoestima y sufrimiento. La mujer queda reducida al rol de objeto sexual, por lo que puede llegar a experimentar odio hacia sí misma, hacia su propio cuerpo y hacia su realidad. Esto se agrava cuando la mujer padece una enfermedad que se desarrolla en un órgano de suma importancia para su identidad femenina. Olbricht (1991) dice que cuando enferma un órgano, que en el terreno psicológico simboliza capacidades de importancia vital, acarrea consecuencias muy profundas. Lo anterior debe tomarse muy en cuenta en el tratamiento psicológico de mujeres con cáncer cervicouterino porque el órgano enfermo es un órgano sexual, y la sexualidad femenina está cargada de mitos y tabúes donde la mujer adquiere un papel pasivo frente al rol activo del hombre, por ende, la mujer puede vivir su sexualidad como una dependencia hacia el hombre reprimiendo impulsos activos y capacidades propias. En muchas culturas, en diversos momentos históricos ha existido la represión de la sexualidad femenina, es como si a las mujeres se les negara el derecho a expresar sus deseos y experimentar placer. La represión de deseos y la falta de expresión sexual llevan al cuerpo a un estado de tensión constante lo que se manifestará tarde o temprano en un estado de enfermedad.
- 2- Preparación en el terreno de la psicoterapia centrada en el cuerpo. Sólo un psicólogo corporal preparado principalmente en bioenergética, puede llevar a cabo un tratamiento de esta índole, en donde el objetivo principal es ayudar a la paciente a

recobrar su integridad, es decir, restablecer la unidad corporal que fue transgredida y fragmentada por las restricciones, represiones y limitaciones familiares y sociales en la infancia y adolescencia; y que se refuerzan en la edad adulta.

- 3- Dominio de técnicas de contención emocional e intervención en crisis, ya que la terapia se debe centrar en los sentimientos, emociones, necesidades, limitaciones y frustraciones de la paciente. Los ejercicios bioenergéticos, tienen el poder de evocar emociones muy arraigadas en la memoria del cuerpo y el terapeuta debe estar preparado para cuando esto ocurra y tener la habilidad para guiar a la paciente en el proceso de canalizar las emociones surgidas y darles la orientación más adecuada y útil. Braddock (1999) dice que es necesario enseñar a cada paciente a encontrar por sí mismas formas adecuadas para expresar sus más intensas emociones. Estas formas alternativas de expresar emociones requieren ser elaboradas antes de que el paciente se ahogue en la intensidad de una emoción.
- 4- Empatía, el terapeuta debe trabajar en primer lugar por establecer un contacto personal y afectivo con su paciente. El terapeuta debe saber ponerse en los zapatos de su paciente sin mezclar temores o angustias propios para entender el problema con objetividad. Un terapeuta psicocorporal debe ser capaz de establecer un diálogo muy profundo con su paciente y ésto se logra estableciendo una relación terapéutica dinámica donde ya no es una relación lejana entre terapeuta y paciente sino la relación estrecha terapeuta – paciente como una interacción humana, energética, corporal y vital. En una terapia psicocorporal se establece una relación profunda y confrontativa donde hay intercambio directo de energías psicoafectivas por medio del contacto en un ambiente de contención. Es un encuentro entre lo vivo. Dos o más seres humanos que se encuentran e intercambian energía dinámicamente lo que hace de esta terapia algo más fluido y menos acartonado o rígido. Esto ayudará a cimentar la confianza y hará que la terapia avance a buen ritmo.
- 5- Saber escuchar a través del lenguaje verbal y no verbal. El terapeuta debe observar cada cambio que se origine en el cuerpo de la paciente, en sus posturas, su voz, su mirada, sus gestos, su respiración ante las actividades que se le propongan. Es decir, entender lo que le esté diciendo verbal y somáticamente. Desde este enfoque terapéutico, el cuerpo refleja las particularidades psicoemocionales de las personas

que por alguna razón no puedan expresarse verbalmente o porque están incrustadas en lo más profundo de la memoria somática. El terapeuta debe ser muy sensible para captar los cambios que surjan en el paciente y sentir esos cambios como si los estuviera viviendo en carne propia.

Ramírez (1998) opina que el terapeuta psicocorporal bioenergético no es un mecánico que intenta componer un aparato descompuesto y desarticulado. Es un padre o una madre sustituto que va a ayudar a su paciente a restablecer la unidad dinámica y funcional de su cuerpo – mente – espíritu. En otras palabras, va a guiar al paciente en el proceso de conseguir mayor vitalidad y efectividad en sus funciones psicológicas y somáticas, en su modo de pensar y de actuar, así como en el adecuado control de emociones e incluso en su relación con Dios.

No fue el objetivo de esta investigación profundizar en el tema de la espiritualidad. Por lo que en el tratamiento alternativo propuesto no se trabaja a fondo con la dimensión espiritual de las pacientes, porque es una dimensión muy delicada, que requiere de un tratamiento especial y más amplio.

También hay que tomar en cuenta el hecho de que no cualquier persona puede ser candidata a este tipo de tratamiento porque se trata de un trabajo delicado con todo el cuerpo. Por ello, quienes no pueden participar en esta terapia son: las personas que tengan algún tipo de trastorno psiquiátrico, mujeres que tengan algún traumatismo en la columna vertebral o en otra parte del cuerpo que puedan impedir que hagan los ejercicios adecuadamente.

Finalmente, se puede afirmar que sí se pueden construir y proponer tratamientos alternativos utilizando el enfoque de la Psicología Somática y estos tratamientos no sólo se pueden aplicar a un estado de enfermedad específico sino a muchos más. Porque si el estado de enfermedad es psicosomático, la cura debe ser psicosomática. Por lo tanto las psicoterapias que incorporan actividades y ejercicios con el cuerpo de los pacientes en el proceso terapéutico merecen ser retomadas porque pueden convertirse en vehículos de salud y bienestar, de esperanza y calidad de vida.

BIBLIOHEMEROGRAFÍA

Alonso, P., Lazcano, E. C. y Hernández, M. (2001). *Cáncer cervicouterino. Diagnóstico, prevención y control*. México: Panamericana.

Alexander, G. (2000). *La eutonía, técnicas y lenguajes corporales: un camino hacia la experiencia total del cuerpo*. Buenos Aires: Paidós

Bayés, R. (1985) *Psicología oncológica*. Barcelona: Martínez Roca.

Benson, H. (1996). *El poder de la mente. Como aprovechar al máximo nuestros recursos*. Barcelona: Grijalbo.

Benson, H. (2001) *El efecto mente – cuerpo*. México: Grijalbo.

Braddock, C. (1999). *Las voces del cuerpo. Respiración, sonido y movimiento en el proceso terapéutico*. Bilbao: Desclée.

Brown, B. (2000). *Mente nueva – cuerpo nuevo*. México: Diana.

Caldwell, Ch. (1999). *Habitar el cuerpo. Recuperación y transformación desde la Psicología Somática*. Barcelona: Urano.

Cerdán A. (1993) *Cómo derrotar al cáncer*. México: Edamex.

Coleman, V. (1999). *El poder autocurativo del cuerpo*. España: Integral.

Chopra, D. (1990). *Cómo crear salud. Más allá de la prevención y hacia la perfección*. México: Grijalbo.

Cruzado y De la Puente. (1997). *Lo Psicossomático*. Madrid: Aguilar.

Deihlefsen T. y Rüdiger D. (2000). *La enfermedad como camino: Un método para el descubrimiento profundo de las enfermedades*. España: Plaza y Janes.

Dichtwlad, K. (1977) *Cuerpo – Mente*. Lasser Pess, México.

Diez, M. (1976). *De la emoción a la lesión. Estructura del proceso psicossomático*. México: Trillas.

Feste, C. (1993). *Tan sano como quieras*. México: Limusa.

Godoy, J. (1998) *Kinesiología: Tú cuerpo responde*. Madrid: Mandala.

Griffith, J.L. y Griffith, M.E. (1996). *El Cuerpo habla*. Buenos Aires: Amorrortu.

Hanna, T. (1994). *Somática: recupera el control de la mente sobre el movimiento, la flexibilidad y la salud*. México: Yug.

Hay L. (1999) *Tú puedes sanar tú vida*. México: Diana.

Hernández, M. (2000). *Lo mejor de lo peor. Cómo enfrentar la adversidad*. México: Trillas.

Ibañez, E. (1992) *Volver a vivir. La experiencia de una mujer ante el cáncer*. México: Trillas.

Jaffe, M. (2000). *El método de la memoria muscular*. México, D. F.: Trillas.

- Keleman, S. (1997) *La experiencia somática*. Bilbao: Desclée.
- Keen, S. (1995). *Himnos a un Dios Desconocido*. Barcelona: Urano.
- Kepner, J. (1992) *Proceso corporal. Un enfoque Gestalt para el trabajo corporal en psicoterapia*. México: Manual Moderno.
- Kirsta, A. (1990). *Superar el estrés, Cómo relajarse y vivir positivamente*. Londres: Integral.
- Ledoux, J. *Emoción, memoria y cerebro*. Investigación y Ciencia. 1994, 215, 38 – 45.
- Locke, S. y Colligan, D. (1993) *El médico interior*. Colombia: Hermes.
- Lowen y Lowen. (2000) *Ejercicios de bioenergética*. España: Sirio.
- Mabel, L. *La técnica de la respiración: Aportes psicoterapéuticos*. Salud Mental, 1996, 19, (4), 31 – 35.
- Marquez, S. *Beneficios psicológicos de la actividad física*. Revista de Psicología General y Aplicada, 1995, 48 (1), 185 – 206.
- Mc. Namara, R. (2000). *Las terapias energéticas*. España: Sirio.
- Moltó, J. (1995). *Psicología de las emociones. Entre la Biología y la Cultura*. Valencia: Albatros.
- Muller, W. (1997). *Vivir con el corazón: Las ventajas espirituales de haber conocido el sufrimiento en la infancia*. Barcelona: Urano.

- Munné, A. (1995). *La evidencia del cuerpo*. México: Paidós.
- Munné, A. (1997). *El amanecer del cuerpo. Un camino de transformación corporal, psíquica, emocional y espiritual*. México: Paidós.
- Navarro, R. (1990). *Psicoterapia antidepresiva: humanismo conductual para recuperar la alegría de vivir*. México: Trillas.
- Navarro, R. (1999). *Psicoterapia corporal y psicoenergética*. México: Pax.
- Neville, H. (2000). *Querer estar bien*. Barcelona: Urano.
- Nuernberger, P. (1998). *La transformación del estrés en energía vital positiva. Los recursos naturales de la mente y el cuerpo*. Barcelona: Paidós, Barcelona.
- Olbricht, I. (1991). *Lo psíquico y nuestra salud*. Barcelona: Herder.
- Onnis, L. (1997). *La palabra del cuerpo*. Barcelona: Herder.
- Pastori, M.E. y Gracia, R.E., (1991). *Enfermedades psicósomáticas y flores de Bach*. Barcelona: Indigo.
- Powell, B. (1988). *Las relaciones interpersonales, clave de la salud*. México: Urano.
- Ramírez, A. (1998). *Psique y soma: Terapia bioenergética*. Bilbao: Desclée.
- Schavelson, J. (1990) *Psicología y cáncer*. Argentina: Horne.

Schnake, A. (1996). *Los diálogos del cuerpo; el enfoque holístico de la enfermedad*. Santiago de Chile: Cuatro vientos.

Secretaría de Salud. (2002). *Programa de acción: Cáncer Cérvico Uterino*. México.

Serrano, V. (1997). *Aportaciones a la Medicina Psicosomática*. Málaga: Estudios y ensayos.

Siems, M. (1991). *Tu cuerpo sabe la respuesta. Focusing, como método de autoconocimiento*. Bilbao: Mensajero.

Smith, T. (1992). *Enciclopedia de la salud familiar*. Tomo 1. Volumen 1. México. Interamericana.

Thayer, R. (1998). *El origen de los estados de ánimo cotidianos. El equilibrio entre la tensión, la energía y el estrés*. Barcelona: Paidós.