



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DISEÑO DE INTERVENCIÓN MASOTERAPÉUTICA Y
PSICOTERAPÉUTICA EN ADULTOS ESTRESADOS,
UNA VISIÓN HOLÍSTICA

T E S I N A
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A:
ANGELINA GÓMEZ ZARCO

DIRECTOR DE LA TESINA:
MTRO. CELSO SERRA PADILLA



FACULTAD
DE PSICOLOGÍA

México, D.F.

Febrero, 2008



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

Agradecimientos

A la UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMIA DE MEXICO, máxima casa de estudios, y a la FACULTAD DE PSICOLOGIA, quien ha permitido mi formación profesional.

A la División de Educación Continua de la Facultad de Psicología, quién por medio del Lic. Juan Manuel, Vanesa y Aurora, han sido el apoyo para culminar este objetivo

A una persona muy especial que gracias a su valioso tiempos, sus sabios consejos y mano amiga ha permitido el logro de esta tesina Maestro Celso Serra Padilla.

Al Maestro Manuel A. Gonzalez Osoy, por sus aportaciones en mi trabajo

A la Licenciada Ma. Concepción Conde Álvarez por su apoyo y guía

A la Doctora Gabina Villagrán Vázquez, por sus aportaciones

A la Licenciada Ma. Guadalupe Osorio Álvarez por su apoyo y comprensión

A mis compañeras de Célula, quienes con su presencia, compañerismo y apoyo incondicional me han dado la fuerza para llegar al final de este camino, Clara Eugenia, Maria del Carmen y Rocío, a mi cordinadora del grupo de motivación Laura Mata, así como mis compañeras del grupo de Motivación Carolina, Adriana , Karmina, Irma E. mil gracias por estar cerca de mi

A mis pacientes y alumnos para quienes trabajo.

DEDICATORIA

Primeramente a la máxima presencia YHVH

Al hombre más maravilloso que el universo dispuso para que paralelamente transitáramos por este camino, quien con su mano amiga, apoyo incondicional y amor infinito contribuyo para alcanzar esta meta, mi amado esposo ANTONIO

A mis hijas VERA Y AURA, fuente de inspiración y móvil a lo largo de mi vida para lograr objetivos.

A mi querida abuelita ISABEL, que siempre esta a mi lado.

A mi Madre, quién con su ejemplo de mujer me ha dado la fuerza para buscar mis sueños. A mi Padre, otro hombre maravilloso en mi camino quien con su sola presencia ilumina mi vida.

A mi hermana Magdalena, que siempre ha estado a mi lado. A mi hermano Miguel y a mi hermana la pequeña Noemí, por ser mi nena y siempre apoyarme en todo momento.

A mi cuñado Moisés, por ser como mi hermano en esta vida.

A todos mis sobrinas y sobrinos, los que son por amor y los de adhesión, por su amor incondicional.

A mis amigas y amigos de toda la vida, por compartir gratos momentos, y a mis nuevas amigas por iniciar esta gran aventura la amistad.

ÍNDICE

Resumen

Introducción 1

CAPITULO I

En proceso de enfermedad en el ser humano 4

1.1. El ser humano considerado
como unidad BIO-PSICO-SOCIAL 4

1.2 El estrés

1.2.1. Definición 5

1.2.2. Tipos de estrés 6

1.2.3. El estrés como respuesta
Fisiológica y Cognitiva 8

1.2.4. Integración Cuerpo-Mente y Estrés 12

1.3. El aura y los chakras en el cuerpo humano 13

1.3. 1. Los chakras, el sistema endocrino y el sistema
nervioso, su relación con órganos y vísceras 20

1. 3.2 Los Chakras y las funciones psicológicas 22

1.4. Los trastornos de la personalidad 23

1.5. El Diagnóstico Clínico 29

CAPITULO II

El proceso de sanación del ser humano	39
II.1. La intervención Psicológica de acuerdo a la corriente Humanista	39
II.1.1. Principales seguidores	44
II.2 El enfoque psicocorporal	50
II.2.1. Wilhelm Reich	50
II.2.2. La Bioenergética	55
II.2.2.1. La Bioenergética como opción terapéutica	55
II.2.2.2. La bioenergética de acuerdo con Lowen	60
II.2.3. La terapia de Polaridad	67
II.2.4. La Psicoenergética	71
II.2.4.1. Psicología del Cuello. Hombros, espalda y brazos	72
II.2.4.2. Psicología del balance pélvico y de las piernas	76
II.2.4.3. Psicología de la Respiración y del corazón	78
II.3. Otros caminos hacia el proceso de sanación	81
II.4. La meditación	92
II.5. Oriente y occidente unidos por un fin común la Salud	95
II.5.1. El sistema tao	97
II.5.2- Do-In	98

CAPITULO III

Masoterapia	100
III.1 Definición de Masoterapia	100
III.2. Objetivos que persigue el masaje Terapéutico	103
III.3. Diferentes tipos de masajes terapéuticos	105
III.4. Tipos de manipulaciones	107

CAPITULO IV

IV. Diseño de Intervención Masoterapéutica y Psicoterapéutica, en adultos estresados una visión Holística	111
1.- Objetivo	
2.- Población	
3.- Duración de la Sesión	
4.- Técnicas	
5.- Ejercicios	
6.- Automasaje	
7.- Cuadro con la Propuesta de las diez sesiones	
Conclusiones	117
Bibliografía	121

Resumen

La presente investigación bibliográfica esta dirigida al proceso de salud enfermedad por la que cursa todo ser humano, con una visión integral a nivel físico, energético y psicológico. En el Capitulo I, se inicia el planteamiento considerando al individuo como una unidad biopsicosocial, la cual tiene información histórica y cultural que lo hacen único e irrepetible. Continuando con el estrés como causante de las enfermedades más frecuentes hoy en día en nuestra sociedad. Y al plantear la pregunta de ¿por qué nos enfermamos? Observamos el papel que juegan las emociones en nuestro campo energético y como los chakras se ven afectados, reflejándose a nivel endocrino, el sistema nervioso para dañar como resultado órganos y vísceras. Situaciones que afectan la personalidad provocando diferentes trastornos, en donde interviene el psicólogo valiéndose de la historia clínica como herramienta para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

En el Capitulo II, la atención se centra en el proceso de sanación, ¿de que manera se puede curar un cuerpo enfermo? Abordando el tema por medio de la corriente Humanista, enfocado al aspecto psicocorporal. Tomando en cuenta para esto cuatro vertientes que lo refieren así como otros cuatro enfoques que se enfocan a la solución del problema de salud, herramientas de las que podemos echar mano para lograr nuestro cometido uniendo oriente y occidente.

Una alternativa es el Masaje Terapéutico, abordado en el Capitulo III, hace una descripción de las manipulaciones, la utilidad del masaje y los logros que se

obtienen en el cuerpo físico y emocional al recibir este tipo de terapia psicocorporal.

El Capítulo IV, El Diseño de Intervención Masoterapéutica y Psicoterapéutica en Adultos estresados, plantea el trabajo individualizado en donde el paciente recibe el tratamiento psicológico amalgamado con el masaje terapéutico y una serie de técnicas que lo habiliten en la búsqueda del proceso de sanación y solución de conflictos en donde él es el protagonista principal.

INTRODUCCIÓN

El presente siglo, se muestra como una época llena de cambios en todas las áreas, en donde el ser humano forma parte activa de estas transformaciones.

Vamos en busca de una vida mejor, tenemos la esperanza que terminen las guerras, el hambre y las carencias, deseamos que en todas las áreas se trabaje de manera interdisciplinaria para obtener mejores resultados en la curación de los enfermos.

Y al referirnos a éste término “carencia de salud”, enfermedad, nos percatamos de la importancia que tiene para cada uno de los involucrados en el proceso de sanación aprender a trabajar en pro de la salud, para procurar por medio de los diferentes opciones terapéuticas que existen, una calidad de vida.

Esta propuesta y diseño de intervención psicoterapéutica y masoterapéutica, tiene como objetivo principal trabajar en este concepto, utilizando las diferentes terapias alternativas.

Por tanto iniciaremos nuestro planteamiento considerando al ser humano que forma parte de una sociedad como una unidad biopsicosocial con influencias históricas y culturales, rodeado de las exigencias sociales que lo mantienen en la actualidad estresado, produciéndole diferentes enfermedades que van, desde un simple dolor de cabeza o de estomago hasta trastornos de la personalidad, que en ocasiones lesionan su vida laborar y familiar. Continuando con esta secuencia analizaremos como afecta a nivel centros de energía (chakras) estas situaciones, posteriormente revisamos de que manera esta energía lesiona el nivel físico, manifestándose en el sistema endocrino, en

la columna vertebral, en el sistema muscular, para después afectar órganos y vísceras.

La intervención del terapeuta es importante para interpretar los signos y síntomas que nos refiere el paciente, utilizando la historia clínica como herramienta, con un enfoque holístico, trabajando en una intervención integral en donde la psicoterapia, con una visión humanista y psicocorporal, toma en cuenta el aspecto energético y el aspecto físico, observando como las contracturas musculares que presenta el paciente refieren información de cómo se ha venido desarrollando en el transcurso de su vida y porqué hoy presenta ciertas patologías.

Se pretende amalgamar la filosofía oriental y la filosofía occidental en beneficio del paciente. También se realiza a nivel teórico un recorrido para conocer los diferentes caminos desde el concepto de energía que maneja Wilhelm Reich, Lowen y otros autores hasta el paradigma holográfico de Pribram.

El diseño plantea la intervención integral con el paciente, con base en el diagnóstico, valiéndonos primeramente, de la psicoterapia, proporcionarle herramientas que lo capaciten para revalorar su lugar en la vida, replanteamiento de proyectos y reestructuración de conceptos (cambiar paradigmas) para la solución de problemas. Continuando con la utilización del sistema Tao, se enseñan las diferentes técnicas para aprender a respirar de manera correcta, familiarizarse con la forma de meditar o relajarse, adiestrarse en los diferentes tipos de ejercicios que existen y sus beneficios en el cuerpo.

El conocimiento de la bioenergética para que reconozca el lenguaje corporal, de que manera cada contractura muscular habla de que “algo no esta funcionando adecuadamente”.

Con base en las contracturas que presenta el paciente, se propone la aplicación del masaje terapéutico de relajación y la capacitación para practicar el automasaje de relajación como técnica para ayudar a su cuerpo y que inicie un proceso de sanación, siendo éste el objetivo que debe perseguir todo ser humano para dejar de sufrir y disfrutar de la vida en este bello planeta que nos ha tocado habitar.

CAPITULO I

En proceso de enfermedad en el ser humano

La salud y la enfermedad son parte integral de la vida. Generalmente, se entiende a la enfermedad como una entidad opuesta a la salud, cuyo efecto negativo es consecuencia de una alteración o desarmonización de un sistema a cualquier nivel (molecular, corporal, mental, emocional, espiritual, etc.) del estado fisiológico y/o morfológico considerado como normal, equilibrado o armónico. Por lo tanto la falta de homeostasis nos lleva al camino de la enfermedad. Comenzaremos viendo al ser humano como un todo partiendo de lo general a lo particular, como ésta entidad interactúa con su medio, se lesiona, se manifiesta y al mismo tiempo inicia si así lo desea con ayuda de un terapeuta un proceso de sanación.

1.1. El ser humano considerado como una unidad BIO-PSICO-SOCIAL, HISTORICO Y CULTURAL.

En la actualidad el ser humano debe ser considerado bajo estos conceptos: BIOLÓGICO, PSICOLÓGICO, SOCIAL, (De la Fuente, 2004) HISTORICO Y CULTURAL (Gonzalez M, comunicación personal, octubre 9, 2007)

A nivel biológico: su anatomía (como están conformadas sus estructuras), fisiología (como funcionan estas estructuras) patológico de que se enferman estas estructuras o que mal funcionamiento tiene las estructuras.

A nivel psicológico: su personalidad (las características normales y los trastornos de la personalidad que pueda presentar el ser humano).

A nivel social: la forma de relacionarse con el medio que lo rodea (una relación de adaptación o desadaptación al medio que lo circunda).

A nivel histórico: cuales son los antecedentes que tiene como legado para actuar y comportarse en la sociedad a la que pertenece.

A nivel cultural: dentro de que entorno nace, crece y se desarrolla. Se ve influenciado por una serie de usos y costumbres que lo rigen.

En los últimos tiempos el manejo de la interdisciplina, se ha presentado como una opción terapéutica, con las diferentes terapias alternativas que se amalgaman para tratar y estudiar al ser humano y el medio en el que se desenvuelve, por tanto, el diseño que se plantea tiene como finalidad una opción terapéutica que evalúe al sujeto de una manera holística.

En el siguiente tema revisaremos al principal enemigo que enfrenta el cliente, el estrés.

I.2. El estrés

I.2.1. Definición

El uso del término estrés se ha popularizado sin que la mayoría de las personas tengan claro en qué consiste el mismo. Al revisar la amplia literatura sobre el tema, se encuentran multitud de definiciones, algunas de las cuales lo abordan indistintamente desde la perspectiva del estrés como estímulo, como respuesta o como consecuencia. El estrés puede definirse como “una relación entre la persona y el medio ambiente que es evaluada como rebasada de sus recursos y colocando en peligro su bienestar” (Lazarus, 1984).

Alternativamente para precisar conceptos, se utiliza el término "respuesta de estrés" al referirse a la respuesta inespecífica del organismo a cualquier demanda y el término de "estresor" o "situación estresante" referida al estímulo o situación que provoca una respuesta de estrés.

En Velasco (2000, Pág.11), nos dice “En el método tradicional del estrés se propone ver las emociones como una sucesión de esquemas evaluativos cognitivos de la excitación visceral. Algunas veces las reacciones hormonales y fisiológicas proveen las bases para la definición de los estados emocionales (como en el caso de la ira), en otros casos las evaluaciones puramente cognoscitivas constituyen un estado emocional (como en los juicios de impotencia que eventualmente terminan en ansiedad) En este contexto, las evaluaciones cognoscitiva proveen el componente cualitativo de una experiencia emocional y la actividad visceral provee las características “emocionales peculiares y su intensidad. “

I.2.2. Tipos de estrés

Estrés Positivo:

También llamado Eustres, se le llama así a la sensación de plenitud y control que experimentamos cuando salimos adelante, así, el estrés positivo se refiere a la forma de responder armónicamente de cada persona, respetando fisiológica y psicológicamente la energía de reacción ante los detonadores de estrés.

Estrés Negativo

También llamado Distrés, cuando la situación excede nuestros recursos, se produce un estado angustioso de zozobra, agotamiento y aflicción, es decir, el organismo no responde en forma a los estresores o responde en forma exagerada, ya sea en el plano biológico, físico o psicológico, no pudiendo consumir o canalizar el exceso de energía desarrollada..

Para Velasco (2000), en referencia al Distrés, menciona que es activado por un estímulo externo, el cual provoca un desequilibrio biológico, esto quiere decir que el organismo reacciona ante el estrés, no con estrés. Los estresores, situaciones de peligro físico, y también de tipo psicosocial, percibidas y categorizadas conforme a la concepción que ha creado el sujeto como amenazantes.

Se conocen en clínica cinco estresores y son:

1.- Estresores sociales: se refiere a acontecimientos vitales de la persona:

La pérdida de un ser querido, cambio de domicilio, unirse en nupcias, divorcio, pérdidas económicas, tener un hijo, terminar una carrera, etc.

2.- Estresores psicológicos o emocionales, el simple recuerdo o evocación de un conflicto o la tensión emocional recientemente vivida, o la futura amenaza de riesgos, tienen que ver con la interpretación del individuo sobre un evento y de sus capacidades para afrontarlo, que del evento en sí mismo o de las verdaderas habilidades del individuo para hacerle frente.

3.- Estresores psicosociales. Las relaciones sociales, o la ausencia de estas ya sean a nivel laboral o nivel familiar.

4.- Estresores ambientales.- Como es el ruido, la contaminación, los climas extremos.

5.- Estresores físicos.- La temperatura corporal, la ingesta de sustancias tóxicas, hacer ejercicio de manera prolongada, algunas enfermedades.

1.2.3. El estrés como respuesta fisiológica y cognitiva.

Ante un estresor, el cuerpo inicia una reacción de tipo fisiológico, la cual tiene una duración, dicho periodo dependerá de la intensidad del estímulo y por supuesto irá acompañado de una respuesta emocional

Utilizando primeramente las dos vías que tiene el sistema nervioso autónomo, trabajando para ello desde el hipotálamo, que actúa a nivel de estimulación eléctrica de la piel, temperatura periférica, actividad cardiovascular. Continuando con la estimulación a nivel neuroendocrino, en donde gracias al trabajo de la adrenalina y la noradrenalina se prepara al organismo para la acción muscular de agresión o de huida ante la posible situación amenazante. El último eslabón corresponde al sistema endocrino, compuesto por tres subsistemas que son: el sistema cortico-adrenal, el sistema somatotrófico y el sistema tiroideo, los cuales se activan gracias al sistema hipotalámico-hipofisiario y las correspondientes hormonas adenocorticotróficas (ACTH), somatotrófica o de crecimiento (GH), y la hormona estimulante de la tiroides (TSH), responsables de la activación de los órganos somáticos terminales, labor que puede tener lugar bien directa o

indirectamente. La característica mas destacada de este sistema es su cronicidad sobre los órganos somáticos terminales, efecto que fue estudiado dentro del establecimiento permanente, o muy frecuente, del síndrome general de activación automática descrito por Selye (Ver, Ross y Altmaier, 1994) y es:

1) Reacción de alarma: El organismo, amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicadas en la parte inferior del cerebro, y por las glándulas suprarrenales localizadas sobre los riñones en la zona posterior de la cavidad abdominal.

El cerebro, al detectar la amenaza o riesgo, estimula al hipotálamo quien produce "factores liberadores" que constituyen sustancias específicas que actúan como mensajeros para zonas corporales también específicas. Una de estas sustancias es la hormona denominada A.C.T.H. que funciona como un mensajero fisiológico que viaja por el torrente sanguíneo hasta la corteza de la glándula suprarrenal, quien bajo el influjo de tal mensaje produce la cortisona u otras hormonas llamadas corticoides.

A su vez otro mensaje que viaja por la vía nerviosa desde el hipotálamo hasta la médula suprarrenal, activa la secreción de adrenalina. Estas hormonas son las responsables de las reacciones orgánicas en toda la economía corporal.

2) Estado de Resistencia: Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes físicos, químicos, biológicos o sociales el organismo si bien prosigue su adaptación a dichas demandas de manera progresiva, puede

ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se produce en las glándulas del estrés. Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio ambiente interno y externo del individuo.

Así, si el organismo tiene la capacidad para resistir mucho tiempo, no hay problema alguno, en caso contrario sin duda avanzará a la fase siguiente.

3) Fase de Agotamiento: es la disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro con pérdida importante de las capacidades fisiológicas y con ello sobreviene la fase de agotamiento en la cual el sujeto suele sucumbir ante las demandas pues se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio. La práctica médica ha constatado por años las enfermedades producto del estrés, los estilos de vida actuales son cada día más demandantes, esto lleva al hombre moderno a incrementar notablemente en mucho sus cargas tensionales y produce la aparición de diversas patologías.

Las enfermedades que sobrevienen a consecuencia del estrés pueden clasificarse en dos grandes grupos:

1) Enfermedades por Estrés Agudo: Aparecen en los casos de exposición breve e intensa a los agentes lesivos, en situaciones de gran demanda que el individuo debe solucionar, aparece en forma súbita, evidente, fácil de identificar y generalmente es reversible. Las enfermedades que habitualmente se observan son:

- Ulcera por Estrés
- Estados de Shock
- Neurosis Post Traumática
- Neurosis Obstétrica
- Estado Postquirúrgico

2) Patologías por Estrés Crónico: La persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o aun años, produce enfermedades de carácter más permanente, con mayor importancia y también de mayor gravedad. El estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones falla de órganos blandos vitales. A continuación se mencionan algunas de las alteraciones más frecuentes:

- Dispepsia
- Gastritis
- Ulcera
- Ansiedad
- Accidentes
- Frustración
- Insomnio
- Colitis Nerviosa
- Migraña
- Depresión
- Agresividad

- Disfunción Familiar
- Neurosis de Angustia
- Trastornos Sexuales
- Disfunción Laboral
- Hipertensión Arterial
- Infarto al Miocardio
- Adicciones
- Trombosis Cerebral
- Conductas antisociales
- Psicosis Severas

I.2.4. Integración Cuerpo-Mente y Estrés

Considerando al ser humano como una unidad biopsicosocial, histórica y cultural, observamos de qué manera afecta el estrés a nuestro cuerpo físico y mental, porque toda emoción que proveniente del interior o del exterior, se manifiesta en una región específica de nuestro cuerpo a nivel orgánico y muscular.

Lowen (2006), plantea diferentes manifestaciones observables en el cuerpo físico, por ejemplo: cuando tenemos miedo, los hombros sufren una elevación permanente. En el caso de la ira, la columna vertebral presenta un abultamiento como si los trapecios se desplazaran hacia arriba. En el caso de mujeres con prejuicios y complejos de moralidad, ésta se presenta en un pedestal, la cintura pélvica se encuentra totalmente inmóvil. Existe otro caso, cuando el paciente refiere dolor a nivel cervical como si estuviera colgado, generalmente menciona un dolor y malestar constante.

Por lo tanto cada mensaje que recibe nuestro cuerpo es interpretado, codificado y almacenado, con el objeto de utilizarlo cuando se requiera.

“Los enfoques holísticos (integrados) de la psicoterapia, nos advierten que cualquier función humana se relaciona con las demás; por esta razón, el buen desempeño de algunas de ellas (por ejemplo, la respiración), acrecienta el bienestar de la persona. De igual manera, cuando se altera algún sistema del organismo, toda la personalidad se ve afectada en su conjunto” (Navarro 2007). Por lo que en el siguiente tema se analiza como las emociones son generadoras del proceso de enfermedad.

1.3. El Aura y los chakras en el cuerpo humano

“Siéntete como un niño pequeño ante los hechos y prepárate a abandonar cualquier noción preconcebida, sigue humildemente adondequiera y a cualquier abismo que conduzca la naturaleza, o no aprenderás nada” escrito por el biólogo T.H. Huxley (Wilber, 2005. pag. 28)

Para la medicina bioenergética, el universo y el hombre, como reflejo del universo, son holográficos. En donde un holograma es una imagen tridimensional de un objeto, formada gracias a la interacción de un haz de láser sobre la pantalla en que otro haz de láser ha impreso la imagen del objeto. El resultado es la formación de una imagen con características especiales, como la indivisibilidad, esto es, el todo se encuentra contenido en una porción de la imagen.

En el cuerpo físico es en donde se manifiestan las enfermedades pero rara vez se localiza el origen en éste. Como trastorno energético la enfermedad tiene su

origen en el campo de energía que rodea e interpenetra el cuerpo denso denominada por las tradiciones antiguas como cuerpo eterico o Aura.

Este cuerpo se nutre de Prana (energía universal, chi, qui, orgón, etc.),

El cuerpo humano contiene cientos de lugares donde hay energía concentrada Sin embargo, existen 7 centros de energía principales, llamados “chakras”, palabra sánscrita que significa “rueda”, se parecen a las ruedas en que son vórtices giratorios de energía, en ellos se recibe, transmite y procesa la energía vital.

Los chakras constituyen la red mediante la cual el cuerpo, la mente y el espiritual interactúan como un sistema holístico. Generan, absorben, acumulan, transforman y distribuyen la energía, por medio de los chakras el prana se transforma en energía vital para el cuerpo físico o se puede convertir en energía psíquica.

Los chakras no son físicos, son más densos que las auras, pero no tanto como el cuerpo físico. Interaccionan con el cuerpo físico a través de dos vehículos principales: el sistema endocrino y el sistema nervioso. Cada uno de los siete chakras esta asociado a una de las siete glándulas endocrinas, y a su vez a un plexo, es decir, un grupo de nervios. De este modo, cada chakra puede asociarse a partes y funciones concretas del cuerpo controladas por el plexo o por la glándula endocrina asociada a dicho chakra. (Brennan, 1994).

Descripción de Cada Chakra:

Primer Chakra: MULADHARA

Ubicación: En la base la columna, en el periné.

Color: Rojo

Elemento: Tierra

Nota musical: Sol (clave de bajo), otros indican Do

Mantra: Hum

Sentido físico: olfato

Funciones: Brindar vitalidad al cuerpo físico, supervivencia, preservación, instintos.

Glándulas y Órganos: Suprarrenales, riñones, columna vertebral, colon, piernas, huesos.

Este chakra también está asociado con la relación que tenemos con nuestra madre. Cuando alguien experimenta una sensación de separación de su madre, o no se siente amado por ella, esta persona corta sus raíces y experimenta síntomas de tensiones en el nivel del Chakra Raíz, y así seguirá hasta que pueda abrirse de nuevo para aceptar el amor de su madre. Cuando un niño llega al mundo en una estructura familiar tradicional, la madre le proporciona la nutrición y el padre la dirección. De este modo, en la relación del niño con la madre, se toman ciertas decisiones sobre cómo son las cosas. Así pues, la relación con la madre se convierte en un modelo para la relación que esa persona tendrá con todo lo que represente seguridad: el dinero, el hogar y el trabajo.

El segundo chakra SWADISHTANA

Ubicación: Último hueso de la base de la columna, abdomen bajo.

Color: anaranjado

Elemento: Agua

Nota musical: Re

Mantra: Svam

Sentido físico: gusto

Funciones: Procreación, asimilación de alimentos, fuerza y vitalidad física, sexualidad.

Glándulas y Órganos: Ovarios, testículos, próstata, genitales, bazo, vientre y vejiga, caderas, pubis.

Este chakra está asociado con el apetito. También está relacionado con la voluntad de la persona para sentir sus emociones. También está asociado con lo que pasa en la conciencia en relación a tener hijos. Cuando este chakra se encuentra en su estado puro, la persona está en contacto con esta comunicación, escuchando y respondiendo adecuadamente a lo que el cuerpo quiere y necesita.

El tercer Chakra: MANIPURA

Ubicación: En el ombligo

Elemento: Fuego

Nota musical: Mi

Mantra: Ram

Sentido físico: Vista

Funciones: Vitaliza el sistema nervioso simpático, procesos digestivos, metabolismo, emociones.

Glándulas y Órganos: páncreas, suprarrenales, riñones, hígado, vesícula biliar, sistema nervioso, músculos.

Esta asociado a las partes de nuestra conciencia que tienen relación con las percepciones de poder, control o libertad. En su estado puro, representa la

facilidad de ser y el bienestar con lo que es real para uno mismo, es decir, sentirse cómodo con quien se es.

El cuarto chakra: ANAHATA

Ubicación: en el centro del pecho, a la altura de las vértebras dorsales, a la altura del corazón.

Color: Verde

Elemento: aire

Nota musical: Fa

Mantra: lam

Sentido físico: tacto

Funciones: circulación de la sangre, energía de la sangre y el cuerpo físico.

Glándulas y Órganos: Corazón, timo, sistema circulatorio, brazos, manos, pulmones.

Esta asociado a las partes de la conciencia vinculadas a las relaciones y a nuestras percepciones de amor. Las relaciones a las que hacemos referencia son aquellas que tenemos con la gente que está más cercana a nuestro corazón: nuestra pareja, nuestros padres, hermanos, hijos.

Quinto Chakra: VISHUDDHAI

Ubicación: área de la garganta, en la base del cuello, vértebras cervicales.

Elemento: éter

Color: azul cielo

Nota musical: Sol

Mantra: Ham

Sentido físico: oído

Funciones: Habla, sonido, comunicación, vibración.

Glándulas y Órganos: tiroides, paratiroides, hipotálamo, boca, garganta.

Está asociado con las partes de la conciencia relacionadas con expresar y recibir.

La expresión puede manifestarse tanto en la forma de comunicar lo que se desea y lo que se siente, como en forma de expresión artística, un bailarín bailando o un músico tocando un instrumento, en definitiva utilizando un modo de expresar y dar al exterior lo que hay en el interior.

Sexto Chakra: AJÑA (se pronuncia aghkya)

Ubicación: En la zona del entrecejo, tres dedos hacia adentro de la frente en el interior de la cabeza.

Elemento: Luz

Nota musical: La

Mantra: Om

Funciones: vitaliza al cerebro, sistema nervioso central, visión.

Glándulas y órganos: glándula pituitaria, glándula pineal, ojo izquierdo, nariz y orejas.

Está asociado a las partes de la conciencia relacionadas con la visión espiritual y el hogar del Espíritu, el Ser Interior. Este nivel de conciencia se asocia a lo que las tradiciones occidentales denominan el inconsciente o el subconsciente, la parte de nuestra conciencia que dirige nuestras acciones y nuestra vida. Desde este nivel

somos conscientes de las motivaciones que se esconden tras nuestras acciones.
Podemos ver nuestro escenario exterior desde un punto de vista interior.

Séptimo Chakra: SAHASRARA

Ubicación: en la coronilla, parte superior de la cabeza

Color: Violeta

Elemento: pensamiento, voluntad.

Nota musical: Si

Mantra: M

Funciones: vitalizar el encéfalo superior.

Glándulas y Órganos: glándula pineal, corteza cerebral, sistema nervioso central, ojo derecho.

Está asociado a las partes de la conciencia relacionadas con la unidad o la separación y, del mismo modo que el Chakra Raíz muestra nuestra conexión con la Madre Tierra, este chakra ilustra la conexión con Nuestro Padre, que está en el Cielo. En principio esto está relacionado con nuestra conexión con nuestro padre biológico. Después se transforma en un modelo para nuestra relación con la autoridad, y llega a ser el modelo de nuestra relación con Dios. Cuando hay un sentimiento de separación de nuestro padre biológico, la persona cierra este chakra y el efecto que causa en la conciencia es un sentido de aislamiento y soledad, como si se estuviera en el interior de una concha.

La energía que se crea a partir de nuestras emociones y actitudes mentales fluye a través de los chakras y es distribuida a nuestras células, tejidos y órganos. Tomar conciencia de esto proporciona gran comprensión de cómo nosotros mismos afectamos nuestros cuerpos, mentes y circunstancias para bien o para mal. info@yogakai.com

1.3. 1. Los chakras, el sistema endocrino y el sistema nervioso, su relación con órganos y vísceras

Como mecanismo de entrada y salida de las energías, el aura puede presentar alteraciones como la congestión, la falta de integración y la sobreestimulación de sus centros, lo cual es el origen de gran número de enfermedades. Y como transmisor de energía a nivel físico tiene una íntima relación con el sistema nervioso y el sistema endocrino.

El sistema endocrino, las glándulas son consideradas como la manifestación en el plano físico de los chakras, comunican la energía entrante a todos los tejidos, utilizando el sistema circulatorio., por lo tanto una hormona puede ser concebida como un paquete de energía codificada que será traducido en términos metabólicos a nivel de las células receptoras.

El sistema nervioso, es la contraparte física del sistema de canales etéricos o nadis, ejerce una función de control, regulación y electrificación de todo el sistema energético.

El sistema circulatorio, desde el chakra cardiaco se vitalizan el corazón y el sistema vascular, dando a la sangre esa característica tan especial que la hace portadora de vida.

A continuación presentamos un cuadro de:

CHAKRAS MAYORES Y AREAS DEL CUERPO QUE NUTREN

No. y Chakra	No. de torbellinos y color	GLANDULA ENDOCRINA	Órganos y vísceras que gobierna
7 Corona	972-Violeta- blanco	Pineal	Cerebro superior, ojo derecho
6 Cabeza	96- Índigo	Pituitaria	Cerebro inferior, ojo izquierdo, sistema nervioso, orejas y nariz
5 Garganta	16- Azul	Tiroides	Aparato bronquial, y vocal, pulmones, canal de alimentación
4 Corazón	12 -Verde	Timo	Corazón, sangre, nervio vago, sistema circulatorio
3 Plexo Solar	10-Amarillo	Páncreas	Estómago, hígado, vesícula biliar, sistema nervioso
2 Sacro	6- Naranja	Gónadas	Sistema reproductor
1 Base	4- Rojo	Corticoadrenales	Espina dorsal, riñones

Barbara Ann Brennan, Manos que curan, Pag. 56

1.3.2. Los Chakras y las funciones Psicológicas

En cuanto a la función psicológica de los chakras Brennan (2000) nos dice “a medida que el ser humano madura y los chakras se desarrollan, cada uno de éstos representa pautas psicológicas que evolucionan en la vida del individuo. Ante una experiencia desagradable, la mayoría de nosotros reaccionamos bloqueando nuestros sentimientos y deteniendo gran parte de nuestro flujo energético natural. Esto afecta al desarrollo y la maduración de los chakras, dando lugar a la inhibición de una función psicológica totalmente equilibrada.

CHAKARAS MAYORES Y FUNCIONES PSICOLOGICAS ASOCIADAS

Centros Mentales	Asociados con
7 Centro de corona	Integración de la personalidad total con la vida y los aspectos espirituales de la humanidad
6 A Centro de la frente	Capacidad para visualizar y entender conceptos mentales
6 B Ejecutivo mental	Capacidad para desarrollar las ideas de forma práctica
Centros Volitivos	
5 B Base del cuello	Sentido del yo dentro de la sociedad y de la profesión de cada cual
4 B Entre los omóplatos	Voluntad egocéntrica o voluntad hacia el mundo exterior
3 B Centro diafragmático	Curación, intencionalidad hacia la salud propia
2 B Centro Sacro	Cantidad de energía sexual
1 Centro Coccígeo	Cantidad de energía física, voluntad de vivir

Barbara Ann Brennan, Manos que curan, Pag. 79

Por lo tanto la personalidad se ve afectada, si el cuerpo físico se lesiona, con base en estos desajustes se pueden presentar trastornos de la personalidad.

1.4. Los trastornos de la personalidad

Como se planteo anteriormente el ser humano se encuentra sometido a gran tensión por las exigencias sociales y familiares en las que vive día con día, por ello se presentan diferentes trastornos de personalidad que lo aquejan.

En donde un trastorno de la personalidad es un patrón permanente e inflexible de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto, tiene su inicio en la adolescencia o principio de la edad adulta, es estable a lo largo del tiempo y comporta malestar o perjuicios para el sujeto (DSM-IV).

Los trastornos de la personalidad son:

El trastorno paranoide de la personalidad.- es un patrón de desconfianza y suspicacia que hace que se interpreten maliciosamente las intenciones de los demás.

El trastorno esquizoide de la personalidad.- es un patrón de desconexión de las relaciones sociales y de restricción de la expresión emocional.

El trastorno esquizotípico de la personalidad.- es un patrón de malestar intenso en las relaciones personales, distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento.

El trastorno antisocial de la personalidad.- es un patrón de desprecio y violación de los derechos de los demás.

El trastorno límite de la personalidad.- es un patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y los afectos con una notable impulsividad.

El trastorno histriónico de la personalidad.- es un patrón de emotividad excesiva y demanda de atención.

El trastorno narcisista de la personalidad.- es un patrón de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía.

El trastorno de la personalidad por evitación.- es un patrón de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa.

El trastorno de la personalidad por dependencia.- es un patrón de comportamiento sumiso y pegajoso relacionado con una excesiva necesidad de ser cuidado.

El trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad.- es un patrón de preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control.

El trastorno de la personalidad no especificado.- es una categoría disponible para dos casos: 1) el patrón de personalidad del sujeto cumple el criterio general para un trastorno de la personalidad y hay características de varios trastornos de la personalidad diferentes, pero no se cumplen los criterios para ningún trastorno específico de la personalidad; o 2) el patrón de personalidad del sujeto cumple el criterio general para un trastorno de la personalidad, pero se considera que el individuo tiene un trastorno de la personalidad que no está incluido en la clasificación (p. ej., el trastorno pasivo-agresivo de la personalidad).

Los trastornos de la personalidad se encuentran divididos (dependiendo de la fuente que se consulte o de la escuela psicológica que se estudie, puede variar,

pero la reconocida oficialmente es la presentada en el DSM-IV) en tres grandes grupos o clusters, que son:

El grupo A:

Incluye los trastornos paranoide, esquizoide y esquizotípico de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer raros o excéntricos.

El grupo B:

Incluye los trastornos antisocial, límite, histriónico y narcisista de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer dramáticos, emotivos o inestables.

El grupo C:

Incluye los trastornos por evitación, por dependencia y obsesivo-compulsivo de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer ansiosos o temerosos.

Hay que señalar que este sistema de agrupamiento, si bien es útil a efectos de investigación o docencia, tiene importantes limitaciones y no ha sido validado de forma consistente. Además, es frecuente que los individuos presenten al mismo tiempo varios trastornos de la personalidad pertenecientes a grupos distintos.

Características diagnósticas

Los rasgos de personalidad son patrones persistentes de formas de percibir, relacionarse y pensar sobre el entorno y sobre uno mismo que se ponen de manifiesto en una amplia gama de contextos sociales y personales. Los rasgos de personalidad sólo constituyen trastornos de la personalidad cuando son inflexibles y desadaptativos y cuando causan un deterioro funcional significativo o un malestar subjetivo.

La característica principal de un trastorno de la personalidad es un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto y que se manifiesta en al menos dos de las siguientes áreas: cognoscitiva, afectiva, de la actividad interpersonal o del control de los impulsos (Criterio A). Este patrón persistente es inflexible y se extiende a una amplia gama de situaciones personales y sociales (Criterio B) y provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo (Criterio C). El patrón es estable y de larga duración y se puede descubrir que su inicio se remonta al menos a la adolescencia o al principio de la edad adulta (Criterio D). El patrón no es atribuible a una manifestación o una consecuencia de otro trastorno mental (Criterio E) y no es debido a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (por ejemplo, una droga, una medicación o la exposición a un tóxico) ni a una enfermedad médica (p. ej., traumatismo craneal) (Criterio F). También se proporcionan criterios diagnósticos específicos para cada uno de los trastornos de la personalidad incluidos en esta sección.

El diagnóstico de los trastornos de la personalidad requiere una evaluación de los patrones de actividad del sujeto a largo plazo, y las características particulares de la personalidad han de estar presentes desde el principio de la edad adulta. Los rasgos de personalidad que definen estos trastornos también tienen que diferenciarse de las características que surgen como respuesta a estresantes situacionales específicos o a estados mentales más transitorios (p. ej., trastornos del estado de ánimo o de ansiedad, intoxicación por sustancias). El clínico tiene que valorar la estabilidad de los rasgos de personalidad a lo largo del tiempo y en

situaciones diferentes. La evaluación también puede verse complicada por el hecho de que las características que definen un trastorno de la personalidad en ocasiones no son consideradas problemáticas por el sujeto (p. ej., los rasgos son a menudo considerados egosintónicos). Para ayudar a salvar esta dificultad, es útil la información aportada por otros observadores.

En la revisión de la caracterología de Lowen, Wilhem Reich y Pierrakos, como lo describe Brennan (1994, Pág. 109), se incluye al aspecto físico de la personalidad, los aspectos espiritual y energético.

La propuesta planteada, con base en la clasificación en el DSM-IV, es un Cuadro comparativo de los Trastornos de la Personalidad, herramienta que puede utilizar el psicoterapeuta en el trabajo de campo para ubicar a los pacientes y diseñar el tipo de tratamiento que requiere de acuerdo a las características específicas de cada grupo, contando con el diagnóstico clínico como herramienta para este fin.

CUADRO COMPARTIVO DE LOS TRANSTORNOS DE LA PERSONALIDAD

Se presenta en dicho cuadro la relación que existe de acuerdo con LOWEN, JOHN PIERRAKOS, REICH Y BRENAN, que le denominaron caracterología, con lo que se maneja en el DSM IV.

CARACTEROLOGIA

DSM IV

Esquizoide	GRUPO A	F60.0 Trastorno Paranoide de la Personalidad (301.0) F60.1 Trastorno Esquizoide de la Personalidad (301.20) F21 Trastorno Esquizotípico de la Personalidad (301.22)
Oral	GRUPO B	F60.2 Trastorno Antisocial de la Personalidad (301.7) F60.3 Trastorno Límite de la Personalidad (301.83) F60.4 Trastorno Histriónico de la Personalidad (301.50) F60.8 Trastorno Narcisista de la Personalidad (301.81)
Psicopático		
Masoquista	GRUPO C	F60.6 Trastorno de la Personalidad por Evitación (301.82) F60.7 Trastorno de la Personalidad por Dependencia (301.6) F60.5 Trastorno Obsesivo-compulsivo de la Personalidad (301.4)
Rígido		

I.3. El Diagnóstico Clínico

El Método Clínico, está conformado por cuatro métodos de investigación que la psicología contemporánea utiliza:

- 1.- El método clínico o crítico
- 2.- El método correlacional
- 3.- El método experimental
- 4.- La metodología cibernética o computacional

El término de Método Clínico, fue utilizado por el psicólogo norteamericano L. Winter, discípulo de Wilhem Wundt, padre de la psicología. Recurre, fundamentalmente, al uso de técnicas como la observación, la entrevista, y la aplicación de tests. En el campo de las ciencias sociales también se ha recurrido al empleo del método clínico para el estudio individualizado de diferentes fenómenos y acontecimientos, basándose y considerando de manera prioritaria, sus características de unicidad e irrepetibilidad.

El método clínico se considera clásico en psicopatología y también en psiquiatría, pues, como su nombre lo indica, se trata de un "método que define una psicología clínica, es decir, esencialmente individual, casuística, cualesquiera que fueren, por otra parte, las generalizaciones que decidiéramos hacer a partir de los "casos" analizados. La originalidad de Piaget consiste en haber adaptado este método a una investigación de carácter *experimental*. Ya en 1926, en la introducción de su libro *La representation du monde chez l'enfant*, señalaba expresamente que el método clínico permite "superar el método de pura observación y, sin caer en los inconvenientes del test, alcanzar las principales ventajas de la experimentación".

¿Qué es el método clínico? es el conjunto de técnicas utilizadas en la práctica de la clínica como la gestión clínica, la cual se centra en la individualidad y lo que a ella implica.

La psicología clínica retiene de la medicina el contacto con el paciente y la función de la observación pero no de una forma subjetiva como lo hace la medicina, o sea, no se trata de subjetivar la situación sino más bien de replantear los elementos observados en la historia del paciente, en su singularidad.

Los principios del método clínico. se emplea ante todo, en el ámbito de la psicología clínica, ordenando un conjunto de técnicas que tienen en común producir informaciones concretas sobre una persona o la situación que plantea un problema y/o revela la existencia de un sufrimiento. Ante todo, el método clínico está destinado a responder a situaciones concretas de sujetos que sufren, solamente pueden centrarse en el caso, o sea, en la individualidad. En este caso, el trabajo del psicólogo clínico el único objetivo es el "individuo", el estado de sufrimiento de este, lo que implica que el método clínico se centre en una dimensión y relate los hechos observados en su objeto: "*el individuo*". El método clínico está centrado en el estudio de casos, pero no los resume (Pedinielli, p 36 y 37, 1996)

El método clínico no se inserta solo como una actividad dirigida al reconocimiento y nombramiento de algunos estadios, aptitudes y comportamientos con la finalidad de proponer una terapéutica (por ejemplo una psicoterapia), una medida de orden social o educativa, o una forma de consejos que permitan una modificación positiva del individuo. Lo que pretende

es crear una situación con un grado fiable de distensión, buscando recoger una información que pretenda sea más amplia y lo menos artificial posible, dejando al sujeto la posibilidad de expresarse.

Los Diferentes aspectos del Método Clínico. En el método clínico se podrían incluir dos niveles complementarios:

1. El primer recurso con las técnicas (tests, escalas, entrevistas), la recogida *in vivo* de las informaciones (aislándolas lo menos posible de la situación "natural" en la que se recogen respetando el contexto).
2. El segundo recurso es el nivel que se define por el estudio profundo y exhaustivo del caso. Aunque no todas las situaciones implican el análisis exhaustivo de un caso más, de la misma forma que la progresión de los conocimientos puede fundarse únicamente en el método de los casos sin comparaciones o generalizaciones. La diferencia entre el primer y segundo nivel no se debe a los instrumentos o la gestión sino a los fines y los resultados. El primero proporciona las informaciones y el segundo pretende comprender al sujeto, lo que no implica todas las situaciones clínicas, fundamentalmente las que se refieren a la investigación de los hechos psicopatológicos.

Los pasos del método clínico son:

- a) observación
- b) indagación
- c) abstracción
- d) integración
- e) diagnóstico

El concepto de ser humano que tiene el psicólogo se presenta como la herramienta que lo hace observar de manera sistemática el comportamiento del ser humano (Serra, 2007).

Observación Naturalista:

Es una observación natural y realista o sea que el investigador debe adentrarse en situaciones reales y naturales actuales y debe observar el comportamiento tal y como ocurre en su estado natural, sin embargo, la observación del comportamiento es en extremo complejo y difícil. Pero también, se puede hacer la observación espontánea de un individuo en su ambiente natural como el consultorio, la casa, escuela, trabajo y en interacción con otras personas, ejemplo, en la calle, en un teatro, etc., lo cual, tiene unas ventajas obvias. Las personas, situaciones y eventos que están implicados proporcionan el marco de referencia para la observación que obviamente es importante para la comprensión de la naturaleza de la conducta del sujeto y los factores que parece que instigan, mantienen o alteran esa conducta. Además la observación naturalista se puede llevar a cabo de una manera sutil que proporcione una perspectiva muy precisa de la conducta sin que esta se impregne por un exceso de autoconciencia o intento por causar una determinada imagen por parte del cliente.

Para referirnos al término Indagación: es el buscar a través de conjeturas o indicios el origen de, en el caso del psicólogo, el por qué un paciente requiere de nuestros servicios, el origen del padecimiento, el periodo que tiene con dicho problema y si esto le ha traído alguna consecuencia en su vida actual (Serra, 2007 Pág. 42)

La entrevista clínica es el instrumento principal del que el psicólogo clínico dispone, ya se trate de situaciones de evaluación o de terapia. Hay excepciones como en el caso de los niños o también de los sujetos sin lenguaje; la mayor parte de la información procede del razonamiento, cuya particularidad es la de hacer que existan los objetivos, los hechos, las situaciones fuera de su presencia concreta. El conocimiento de una persona, el establecimiento de una relación, pasan pues, en gran parte, por la evaluación de entrevistas que constituyen la pieza esencial del informe psicológico. La entrevista es una actividad que, por lo menos, se realiza entre dos, con una posición asimétrica entre el sujeto y el psicólogo. Kelly (2001), caracterizó en una forma concisa una aproximación directa a la evaluación de la siguiente manera: " Si no sabes lo que está ocurriendo en la mente de una persona, pregúntale; quizá te lo diga". Este punto tan sencillo sería igual de pertinente si se ampliara a la siguiente afirmación: " Si deseas saber algo de una persona, pregúntale", y esto constituye la base del motivo por el cual la entrevista es la fuente principal de datos y la que más se emplea en los ambientes clínicos y no clínicos". La entrevista consiste no sólo en saber recibir y escuchar el razonamiento que el sujeto tiene con él, sino también en suscitarlo y en recibir su desarrollo. Si la asimetría entre los interlocutores se debe en función del clínico (posición que depende de su status, de su formación y de su misión

institucional), la eficacia de una entrevista depende del tipo de encuentro entre el psicólogo y el sujeto, encuentro que cuenta con las cualidades personales del psicólogo, con su ética pero también con sus competencias técnicas.

La entrevista tiene mucha popularidad y penetración porque, en primer lugar, mientras el clínico conversa con el cliente en una situación que es semejante a la interacción social cotidiana de muchas formas, las entrevistas están proporcionando un medio bastante fácil y poco costoso para recopilar muestras simultáneas de la conducta verbal y no verbal de una persona. En segundo lugar, a menos que la entrevista se registre en una grabadora o en video, no se requiere equipo especial alguno y el procedimiento es muy portátil; se puede llevar a cabo en cualquier lugar. Una tercera razón, es que no existe una herramienta de evaluación que sea más flexible que la entrevista. A excepción de algunos casos en que prevalecen limitaciones muy estructuradas con fines de investigación; el entrevistador tiene la libertad de adaptar el acento de la indagación y conversación hacia aquellos puntos y niveles particulares que parecen ser más pertinentes e importantes, de acuerdo con su orientación teórica o preferencia personal.

Situaciones en la entrevista clínica:

- Entrevista Inicial: el cliente o paciente se acerca al clínico por algún problema cotidiano o búsqueda de solución a un sufrimiento, puede ser voluntario o involuntario (remitido por alguien). La primera entrevista se

dirige principalmente a determinar la naturaleza y el contexto del problema.

- Entrevista para la identificación de problemas: la decisión de aceptar o referir a un cliente con base en la información inicial depende, en parte, de la naturaleza del problema del cliente. Es por ello que muchas de las entrevistas iniciales están dirigidas, al menos en parte, a la *"identificación de los problemas"*. En las entrevistas preparadas para la identificación de problemas el entrevistador debe estar preparado hacia una clasificación del problema, o si esta se le solicita, generalmente dará algún tipo de diagnóstico, y también para identificación de problemas para desarrollar descripciones más amplias del cliente y el entorno ambiental en que ocurren tal(es) conducta(s). Las entrevistas para clasificar los problemas del cliente generalmente están asociadas con los procedimientos de admisión en los hospitales u otros servicios para pacientes internos o externos en que se requiere un "diagnóstico" para fines estadísticos. Estas entrevistas se realizan también cuando los psicólogos clínicos actúan como consultores para el diagnóstico que hace un psiquiatra, forense, legal, la escuela u otros interesados en preguntar acerca del cliente y su estado actual de salud mental. La entrevista dirigida a describir más ampliamente y en términos más comprensivos a un cliente y sus problemas, habitualmente se dan en el contexto de la exploración clínica completa que a menudo precede el tratamiento y es practicado por el evaluador u otro profesional. El evaluador propicia una explicación de los puntos fuertes o débiles del cliente, de las situaciones normales de la vida y su historia. En las

instituciones generalmente las entrevistas son llevadas por trabajadores sociales los cuales utilizan las entrevistas para reunir la información de la historia social del cliente y los que están familiarizados con ella.

- Entrevistas de orientación: este tipo de entrevista a menudo las personas participan en una evaluación o tratamiento psicológico, en escenarios clínicos o de laboratorio, no saben exactamente que esperar y mucho menos lo que se espera de ellas. Esto si, no han tenido antes un contacto previo con el psicólogo clínico u otro profesional que ayuda. Para hacer de éstas entrevistas experiencias menos misteriosas y más confortables, muchos clínicos llevan entrevistas especiales para instruir al paciente acerca del procedimiento de evaluación, tratamiento o investigación que se llevará a cabo.

Las entrevistas de orientación pueden traer beneficios de dos maneras:

1) Se anima al cliente a preguntar y a hacer comentarios, así las ideas erróneas o las faltas de información que podrían obstruir las sesiones posteriores se pueden corregir y tratar. Por ejemplo, muchos de los pacientes creen que lo que van a comunicarle al psicólogo será comunicado a otros miembros de la familia o personas cercanas al cliente (jefe del trabajo, maestro o profesor, esposo o esposa, etc.) Estos temores del paciente deben ser mitigados durante la entrevista de orientación por el psicólogo clínico para así evitar problemas futuros.

2) Las entrevistas de orientación pueden ayudar a eliminar expectativas inadecuadas al comunicar nuevas expectativas más adaptadas y así facilitar interacciones posteriores. Esto se puede lograr a menudo mediante una

descripción o ilustración clara de lo que se espera del paciente para que haga de la evaluación o el tratamiento algo eficaz. Así el paciente sabe qué va a suceder y lo que se espera que haga como cooperar, esforzarse, abrirse, ser honesto, etc. En la mayoría de los casos, los pacientes tienen la libertad de escoger si desean participar en las actividades que se le describieron.

- Entrevistas de terminación: Están muy relacionadas con el problema de orientación al paciente acerca de las experiencias clínicas para terminar satisfactoriamente esas experiencias. Esta fase final debe ser manejada como un resumen y una cuidadosa interpretación de toda la serie de la evaluación de los resultados en que hubo largas entrevistas, aplicación de pruebas o "tests", etc. ya que a menudo el cliente o los clientes están ansiosos por saber que encontró el psicólogo clínico u otro profesional a cargo. Esta entrevista puede ser una buena manera de aliviar cualquier incertidumbre o incomodidad que el cliente y sus familiares puedan sentir en relación a la evaluación. La entrevista de terminación pueden ser muy emotivas o parecidas a las entrevistas de negocios. Pero, en cualquier caso tiene el propósito de hacer que la transición de la situación de tratamiento o la de postratamiento sea lo más suave, llevadero y productiva posible.

Refiriéndonos a la abstracción, es la acción o efecto de separar los elementos generales o universales, es decir, los conceptos a partir de las imágenes sensibles procedentes de entes singulares, ideas confusas, separadas de la

realidad (Grijalbo, 2000) sin que estén manifiestos, pero que influyen en la conducta.

La integración es el conjuntar todos los elementos anteriores enmarcando al paciente en su contexto, para que de esta manera se conozca y reconozca la relación de éste con su entorno (Serra, 2007).

El diagnóstico es la interpretación a la que se llega, con base a la información que hemos recopilado, facilitándonos la comprensión, identificación, diferenciación y descripción de las características que presenta nuestro paciente. Tiene como objetivo brindarnos las bases para iniciar el trabajo que como psicólogos tenemos utilizando la psicoterapia.

Este conocimiento específico y detallado, proporciona los elementos para llevar a cabo la intervención, la cual se desarrolla en el capítulo siguiente.

Capítulo II

El proceso de sanación del ser humano

La Organización Mundial de la Salud (1996) define “Salud es un estado sujeto a fluctuaciones provenientes de factores biológicos y sociales en que el individuo se encuentra en condiciones de conseguir una síntesis satisfactoria de sus tendencias instintivas potencialmente antagónicas, así como de formar y mantener relaciones armoniosas con los demás y participar constructivamente en los cambios que pueden introducirse en su medio ambiente físico y social”, posteriormente en 1998 incluye el aspecto psicológico y la define como “un estado de bienestar completo físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia” (Serra, 2007)

Por ello, el ser humano necesita permanecer en esta búsqueda de salud, utilizando los diferentes caminos que existen para lograr su objetivo.

II.1. La intervención psicoterapéutica de acuerdo con la corriente humanista.

Es importante iniciar partiendo de definir los términos que enmarcan el desarrollo de este tema:

Intervención: Acción o efecto de intervenir. Entrar en un negocio o asunto. Hacer uso de la autoridad o influencia que se tiene para resolver un asunto. (Diccionario Enciclopédico Grijalbo, 2000)

Intervención Clínica: aplicar los principios psicológicos para ayudar a las personas a superar sus problemas y llevar una vida más satisfactoria.

Psicoterapia: Tratamiento científico, de naturaleza psicológica que, a partir de manifestaciones psíquicas o física del malestar humano, promueve el logro de cambios o modificaciones en el comportamiento, la adaptación al entorno, la salud física o psíquica, la integración de la identidad psicológica y el bienestar de las personas o grupos tales como la pareja o la familia. Consiste en "un tratamiento ejercido por un profesional autorizado que utiliza medios psicológicos para ayudar a resolver problemas humanos en el contexto de una relación profesional. Algunas definiciones resaltan el valor del proceso interpersonal entre paciente y terapeuta como característico de la psicoterapia. Otras destacan fines específicos en términos de la personalidad del paciente, o de sus pautas de comportamiento." Feixas y Miró (1993)

Psicoterapeuta: Profesional de la salud que tras la consecución de sus estudios universitaria, ha realizado una formación específica en el área de Psicoterapia, en una institución reconocida, que desarrolla programas de formación que reúnen todas las características necesarias para que los candidatos o psicoterapeutas adquieran una formación completa que permita su competencia profesional teórico práctica.

La corriente humanista cita: Todo ser humano es diferente a los demás y por eso debe admitir la responsabilidad plena de sus actos y su comportamiento, sean cuales fueren las influencias ejercidas por su constitución genética, su familia, la sociedad y las circunstancias.

En el cuadro adjunto, señalaremos las aproximaciones teóricas, que han contribuido al desarrollo de la Psicología Clínica. (Serra, 2007).

APROXIMACIONES TEÓRICAS, QUE HAN CONTRIBUIDO AL DESARROLLO DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA

Características	Psicoanálisis	Conductismo	Humanista	Sistémico
Concepto de ser humano	Sistema cerrado determinado por los primeros años de vida	Sistema cerrado determinado Por el aprendizaje del medio ambiente	Sistema abierto influido por lo inconsciente y el contexto	Sistema abierto, autorregulador , influido por todos sus miembros y en forma recíproca estos son influidos
Concepto Teórico básico	<ul style="list-style-type: none"> - Inconsciente - Libido - Transferencia 	<ul style="list-style-type: none"> - Conducta - Condicionamiento clásico - Operante - Pensamiento 	<ul style="list-style-type: none"> - Autonomía e interdependencia social - Autorrealización - Capacidades - Potencialidades - Búsqueda del sentido global del ser humano 	<ul style="list-style-type: none"> - Teoría de sistemas - Retroalimentación - Información - Adaptabilidad - Autoorganización - Estrategia
Representantes y Seguidores	Freud Sigmund, Hartman Heinz, Klein Melanie, Lacan Jacques, Fairbairn R., Guntrip, Balint Michel, Winnicott Donald, Blom W., Meitner D., Racker H., Etchegoyen H., Liberman D., Grimberg L., Mahier Margaret, Kohut Heinz, Kamberg Otto. Desarrollaron el Modelo ortodoxo, de la psicología del Yo, de las relaciones objetales y las escuelas: Francesa, inglesa, americana, postlacaniana y La psicología del self.	Pavlov Ivan, Bandura A., Watson John, Jacobson, Skinner, Ellis Albert. Desarrollan al conductismo y El cognoscitivismo con sus diferentes variantes.	Maslow Abraham, Rogers Carl, Fromm Erich, Lowen Alexander, Berne Eric, Moreno, Jacob L. Desarrollan: la Psicología Humanista. La terapia centrada en el cliente, el psicoanálisis humanista, la Terapia de la Gestalt, el análisis Transaccional, el psicodrama. Y da origen a La Terapia Holística en múltiples formas y variantes	Watzlawick P., Fisch R., Weakland, Haley H., Madanes Cloe, Ericsson Milton, Minuchin Salvador, Selvini, P.M. Boscolo Luigi Cacchin G., Platt Desarrollaron los modelos: estratégico, cognitivo y estructural de la escuela de Milán y el modelo Constructivista
Proceso Salud-Enfermedad Mental	Conflicto intrapsíquico	No se presenta	Tedio, aburrimiento, disociación, enajenación, sin falta de regulación	Falta de regulación
Psicodiagnóstico	Entrevista abierta que permite que el Entrevistado comunique lo que para él es importante. Tests proyectivos: Rorschach, T.A.T., Fis, Machover, etc.	Entrevista cerrada, línea base y lista de cotejo	Entrevista Abierta, tribuna libre para que Exponga los motivos que considera motivo de su conflicto. Test proyectivos y	Entrevista circular, Test estructurados
Intervención	De dos a cuatro entrevistas a la semana	Una entrevista a la semana	Una o dos entrevistas a la semana	Variada, puede ser una Entrevista a la semana o cada quince días
Investigación	Cualitativa	Cuantitativa	Cualitativa o Cuantitativa	
Evaluación				

Con base en la definición de Intervención clínica señalada anteriormente, esta se realiza en tres niveles:

Orientación, prevención y psicoterapia,

La orientación, como objetivo principal, brinda a la comunidad vulnerable, las herramientas que le sirvan de guía para enfrentarse a los cambios y situaciones, tan vertiginosos que presenta la sociedad actual. Existiendo para este fin, desde los periódicos murales que se presentan en las diferentes clínicas del sector salud, como trípticos informativos para proporcionar apoyo dependiendo de las necesidades que plantea la comunidad (Serra, 2007).

Prevención, anticipación para evitar problemas o conductas inadecuadas, principalmente en aquellas situaciones de vulnerabilidad en donde se utiliza como medidas preventivas tratando de evitar aquellos vicios sociales y biológicos prevenibles. La prevención se desarrolló especialmente a través del ambiente físico de vida y como medicina preventiva hasta llegar a constituir la prevención biológica total que hoy se aplica bajo los planes de salubridad (SAN MARTIN, 1977), por medio de una gran variedad de talleres o cursos que se imparten de acuerdo a las necesidades comunitarias.

En el campo de la psicología, se utiliza la psicoterapia como técnica para lograr cambios en la forma de conducirse del ser humano que lo lleven a la salud.

De acuerdo con Feixas (1993), la corriente humanista agrupa una serie de enfoques terapéuticos de evolución diferenciada, aunque paralela, con influencias mutuas y peculiaridades entre cada enfoque. Más que una escuela es la amalgama de varias en defensa de valores integrales del individuo, en busca de la autorrealización y el desarrollo del potencial humano. Toda persona es diferente a las demás y por eso debe admitir la responsabilidad

plena de sus actos y comportamiento, sin importar las influencias ejercidas por su constitución genética, familia, sociedad y circunstancias.

Esta teoría es un rechazo a las que atribuyen la conducta humana a los temores y deseos inconscientes, las presiones sociales y las inercias ambientales.

Los psicólogos humanistas se concentran en los sentimientos y el bienestar general de quienes acuden a ellos. Esta disciplina atiende los problemas vigentes del individuo sus sentimientos y reacciones ante los hechos de la vida. No tratan de hallar explicaciones objetivas de su conducta, ni hacer una evaluación exhaustiva de sus experiencias infantiles y motivos inconscientes, más bien procuran desarrollar en él un mayor conocimiento de su modo de ser y la capacidad para comunicarse así como ayudarlo a ver la vida con optimismo, defiende el libre albedrío.

Wolberg plantea una clasificación para los aspectos psicoterapéuticos que es; psicoterapia de apoyo, psicoterapia de insight con metas reeducativas y psicoterapia de insight con metas reconstructivas (Serra 2007).

La finalidad del presente trabajo nos introduce en el insight con metas reeducativas en donde hablaremos de los principales seguidores.

II.1.1. Principales Seguidores

Muchos siglos antes de que comenzara la era actual, un salmista realizó una interesante pregunta: ¿Qué es el hombre? Aún hoy día estamos tratando de buscar una respuesta adecuada a esta interrogante.

La filosofía griega creó una imagen del hombre centrada en la virtud y la razón: el hombre alcanzaba la virtud a través del uso de la razón y siguiendo sus demandas.

El pensamiento cristiano añadió los conceptos de amor y pecado. El renacimiento introdujo los aspectos de poder y voluntad, plasmando la imagen política del hombre.

Los siglos XVIII y XIX, racionalizaron el interés de los hombres por la propiedad, las cosas y el dinero. La imagen freudiana de la primera mitad del siglo XX, enfatizó el aspecto impulsivo, irracional e inconsciente del ser humano, y la psicología conductista puso el acento en la presión que ejercen los factores ambientales.

El estudio del hombre puede ser realizado desde muy diferentes ángulos y perspectivas complementarios entre sí.

Su riqueza resulta siempre inagotable y desafiante. Nuestro enfoque es uno, psicológico.

La psicología del siglo XX ha seguido, básicamente, tres orientaciones: la psicoanalítica, la conductista y recientemente, la humanista (Feixas, 1993)

Esta propuesta se centra en la corriente humanista, y los conceptos básicos de esta corriente son, (Feixas 1993):

- 1.- autonomía e interdependencia social:
- 2.- autorrealización
- 3.- búsqueda de sentido (libertad, justicia, dignidad)
- 4.- Concepción global del ser humano

Con base en ello iniciaremos con: Abraham Maslow (1982), quien se interesó en averiguar que factores hacen que algunas personas sean mas maduras y disfruten de más independencia que otras, elaboró una lista de necesidades humanas, desde las biológicas hasta las sociales. Maslow dice que la realización individual depende de satisfacer dichas necesidades y mantener en armonía todos los aspectos de la personalidad.

Se centra el trabajo en personas insatisfechas, con la idea de cambiar de actitud y manera de pensar, observar la opinión que tienen de sí mismo, si la imagen corresponde a la realidad y hacer ver las discrepancias existentes entre su manera de sentir y el punto de vista de los demás. Diseñó una jerarquía motivacional en seis niveles que según Maslow, explicaban la determinación del comportamiento humano, según el orden de necesidades:

- 1.- Necesidades fisiológicas (alimento, bebida, etc.)
- 2.- Necesidades de seguridad
- 3.- Necesidades de amor y sentimiento de pertenencia
- 4.- Necesidades de prestigio, competencia, estima social
- 5.- Necesidad de autorrealización
- 6.- Necesidad de curiosidad y comprensión del mundo circundante.

Otra vertiente es la psicoterapia de Carl Rogers, centrada en el cliente, esta técnica se basa en la no-directividad, y en la confianza de que el cliente sabría desarrollar su propio camino.

La terapia Rogeriana maneja la asertividad y dignidad para que el individuo pueda expresar su afecto a los demás y mejorar sus relaciones con ellos y con la sociedad en general.

En enfoque centrado en la persona (Rogers 1971), dice que el cliente sabe lo que le lastima, qué direcciones ha de seguir, qué problemas son cruciales, que experiencia han estado profundamente enterradas.

Plantea cuatro objetivos que persigue el cliente:

- el impulso al crecimiento
- énfasis en lo afectivo más que en lo intelectual
- importancia del presente
- la relación terapéutica como experiencia de crecimiento en sí misma.

Otra línea, la psicología de la Gestalt, fundada en Alemania por los psicólogos Wertheimer, Kohler, Koffka, expresa la concepción del ser humano como totalidad y de su tendencia a la autorrealización, como fuerza impulsora que genera acción.

Para la Gestalt los principios básicos son;

- 1.- valoración de la actualidad, lo temporal, lo espacial y lo material.
- 2.- valoración de la conciencia y aceptación de la experiencia
- 3.- valoración de la responsabilidad o integridad.

El análisis transaccional de Berne:

Eric Berne (1910-1970), elabora un modelo de los estados del Yo que conducen a una serie de transacciones y juegos (Feixas 1993), el análisis transaccional es una forma sencilla de presentar el complejo funcionamiento de la mente. Es una herramienta que, con un poco de orientación, se puede utilizar para hacer un continuo auto-análisis de nuestra conducta.

Las experiencias vividas quedan dentro de nosotros y aunque no determinan nuestras vidas, son FUERZAS que están presentes. De lo anterior podemos partir para la descripción de nuestra estructura interior.

Cada uno de los seres humanos está formado -por así decirlo- de tres estados del "Yo", que empezaron a formarse desde el nacimiento.

PADRE, ADULTO Y NIÑO.que se manifiestan tanto positivamente como negativamente, aunque también en este último caso sirven para sobrevivir, cuando no hay nada mejor. De acuerdo a su funcionalidad, se les llama también *Padre Cuidador, Adulto Individuador y Niño Cuidado*, o bien *yo cuidador, yo individuador y yo cuidado*, si se quiere evitar cualquier referencia a una determinada edad).

Y a partir de estos estados del yo básicos, también se distinguen subformas funcionales (también positivas y negativas) dentro de cada uno, que generalmente son las siguientes: Padre Nutritivo, Padre Crítico, Adulto, Niño Adaptado y Niño Libre.

A veces también se distingue en el Niño Adaptado el Niño Sumiso y el Niño Rebelde. (Algún autor al Padre Crítico le llama Padre Protector, añadiendo además en el Niño Adaptado el Niño Retraído, así como en el Adulto distingue el Adulto Reflexivo y el Adulto Creativo).

Cada experiencia, cada vivencia, de las cuales las más importantes fueron durante los primeros cinco años de vida, fortaleciendo a estos estados.

Los cambios de conducta que tenemos en nuestras relaciones diarias con los demás y que en general no podemos controlar, se deben a que por momentos una de los tres estados aparece y después otra o se mezclan y a esto se le llaman transacciones cruzadas, estereotipadas o contaminaciones.

Los estados del YO son un fenómeno psicológico normal y cada uno de ellos tiene su propio valor vital para el organismo humano.

El Psicodrama de Moreno.

Su participación en la psicoterapia fue amplia (Feixas 1993)

- a) introdujo el concepto de encuentro en el ámbito terapéutico.
- b) desarrolló el énfasis en la vivencia del “aquí y el ahora”
- c) creó técnicas como la silla vacía y el juego de roles
- d) iniciador de la terapia de grupo
- e) creador de la sociometría

La Bioenergética:

Dice que no tenemos un cuerpo sino que somos un cuerpo. Reich y posteriormente Alexander Lowen, se encargan de reivindicar al cuerpo como elemento esencial de la identidad, se postula que el cuerpo tiene su propia dinámica, que expresa el ser del individuo a través de sus gestos, movimientos, posturas, con una memoria muscular. Reich (1975), nos dice que las represiones y conflictos infantiles se registran en el cuerpo, se analiza pues, el

bloqueo y la rigidez, cómo se pueden detectar los conflictos y tensiones que presenta el paciente.

Método Terapéutico en la corriente Humanista:

Rogers formuló las actitudes suficientes y necesarias para el cambio terapéutico:

- 1.- Consideración positiva incondicional. Actitud de total respeto y aceptación de las vivencias y sentimientos del cliente.
- 2.- Empatía, actitud esforzada del terapeuta por apreciar y comunicar al cliente la comprensión de los sentimientos y significados que expresa.
- 3.- Congruencia. En lo que el terapeuta dice, hace y siente.

Continuando con Rogers, propone una serie de pasos que caracterizan el Proceso terapéutico:

- I El sujeto llega para recibir ayuda
- II. La situación de ayuda queda definida
- III. El orientador fomenta la libre expresión de los sentimientos que acompañan al problema
- IV. El terapeuta acepta, reconoce y clasifica estos sentimientos negativos.
- V. Cuando los sentimientos negativos del sujeto han sido expresados en su totalidad, surgen expresiones vagas y tentativas de impulsos positivos que promueven el crecimiento.
- VI. Se aceptan y reconocen los sentimientos positivos.
- VII. La captación intuitiva –insight-, la comprensión del propio yo y su asociación constituyen el siguiente paso importante de todo este proceso.
- VIII. Mezclado con el proceso de captación intuitiva- y es necesario subrayar que las etapas indicadas no son exclusivas y no se siguen en un orden

riguroso- se da un proceso de clarificación de las decisiones y de los modos de acción posibles.

IX. Existe una necesidad cada vez menor de recibir ayuda y un reconocimiento por parte del cliente de que la relación debe terminar.

II.2 El enfoque psicocorporal

II.2.1. Wilhelm Reich

W. Reich es el fundador de la psicoterapia de orientación corporal. En el renglón terapéutico puso énfasis en tratar los aspectos físicos del carácter del individuo, en especial en relajar la tensión muscular crónica por medio del contacto físico. Daba importancia al aflojamiento de las tensiones a las que denominó "coraza", descubrió que estos bloqueos sirven para distorsionar y destruir las emociones y sentimientos naturales y particularmente para inhibir las sensaciones sexuales que evitan el orgasmo total.

Sostiene que ciertos órdenes sociales corresponden a la estructura de ciertos tipos de personalidades, en un momento dado.

Se encuentra influenciado tanto por el psicoanálisis, como por el marxismo e ideas orientales del budismo.

El ser humano para Reich, es alguien que resuelve sus conflictos cotidianos de manera racional y que ha logrado superar sus experiencias infantiles.

Responde emocionalmente incorporando su expresión corporal.

En lo que se refiere a las relaciones recíprocas entre la psique y el soma plantea tres conceptos básicos:

a) todo trastorno o manifestación psíquicos tienen una causa física.

Esto es la fórmula del materialismo mecanicista.

b) Todo trastorno o manifestación psíquicos tienen exclusivamente una causa psíquica. Es la fórmula del idealismo metafísico. Es

idéntica al concepto de que ¡el espíritu crea a la materia” y no a la inversa.

- c) Lo psíquico y lo somático son dos procesos paralelos en recíproca interacción: paralelismo psicofísico (Reich, 1942 p. 66)

Los conceptos básicos que considera Reich son:

El principio del placer. La búsqueda del placer de un ser humano es continua, contiene un componente motriz activo y un componente sensorial pasivo, que se amalgaman por el deseo de placer y así evitar el dolor.

El principio de realidad. Consiste en jerarquizar la obtención del placer en función de la consecución de metas. Reich opina que el sujeto adopta la prohibición e inhibición de sus impulsos, restringiéndole su repertorio de respuestas y lo vuelve rígido y estructurado en lo que se denomina coraza.

El principio de reducción de la Tensión. La tensión se origina por la frustración de la gratificación del exterior o por una concentración de la energía en el centro del organismo.

El consciente-inconsciente: Hay una realidad psíquica que va más allá de la conciencia. El inconsciente es “como la cosa en sí” de Kant: no puede ser captado en sí mismo, sólo puede ser reconocido por sus manifestaciones, es considerado como intemporal, se revela a través de los sueños y los actos fallidos (Reich, 1942 p.42). La conciencia, es una función de la autopercepción en general y viceversa. Si la autopercepción es completa, la conciencia también es clara y completa. Si la función de autopercepción disminuye, también disminuye la función de la conciencia y se deterioran todas las funciones tales como el lenguaje, la asociación, la orientación, etc.

Otro término que introduce Reich es el de Energía Orgánica, es la energía cósmica fundamental, llamada por él orgona, que no es de naturaleza eléctrica, se plantea como una energía primordial universal. La bioenergía es un aspecto de esta energía universal (orgona) que esta en todas las manifestaciones de la naturaleza, inventó el término orgánica de las palabras organismo y orgasmo.

“La energía orgánica cósmica funciona en el organismo vivo como la energía biológica específica. Gobierna todo el organismo y se manifiesta en las emociones y en los movimientos orgánicos puramente biofísicos” (Reich, 1929, p.358)

Carácter: La formación del carácter no depende sólo de que el instinto y la frustración hayan creado un conflicto, depende de la índole del conflicto, del momento en el cual se frustró el impulso, del alcance e intensidad de la frustración, contra qué impulsos se dirigió la frustración central, la tolerancia a la frustración y el sexo de la persona frustrante. Reich menciona en 1929, que la estructura del carácter de una persona es pues la cristalización del proceso sociológico de una determinada época. (Sauri,1994)

La Coraza: El carácter antes mencionado forma una especie de defensa contra la ansiedad creada por los intensos sentimientos sexuales del niño y al correspondiente temor al castigo. Como las defensas del ego llegan a ser actitudes crónicamente activas y automáticas, se transforman en rasgos del carácter o en una coraza del carácter.

El endurecimiento de la coraza del yo tiene lugar en base a tres procesos:

- 1) identificación con la realidad frustrante, en especial con la persona principal que representa a esta realidad.

- 2) La agresión movilizada contra la persona frustrante, que produjo angustia, se vuelve contra el propio ser. Este proceso inmoviliza la mayor parte de las energías agresivas, las bloquea y las aleja de la expresión motriz, creando así un aspecto inhibitorio del carácter.
- 3) El yo forma reacciones reactivas hacia los impulsos sexuales y utiliza la energía de estas actitudes para hacer a un lado estos impulsos. (Sauri, 1994).

“Además de la calidad de la coraza caracterológica debemos considerar su intensidad o grado. Si el acorazamiento contra el mundo exterior y el mundo biológico interno ha alcanzado un grado correspondiente al desarrollo libidinal en un momento determinado, subsisten en la coraza “brechas” que brindan los medio de contacto con el mundo. A través de estas brechas se envía la libido disponible al mundo exterior y se le vuelve a retraer. La coraza puede alcanzar tal intensidad con el mundo exterior resulta demasiado pequeña para garantizar una economía normal de la libido una normal adaptación social “(Reich, 1929 p. 175).

Reich descubrió que toda actitud del carácter tenía su correspondiente actitud en lo físico, que el carácter del individuo encontraba su expresión corporal en una rigidez muscular o coraza muscular caracterizada por tensión muscular. La tensión crónica sirve para bloquear una de las tres emociones biológicas fundamentales, la ansiedad, la ira y la excitación sexual. Evita experimentar emociones fuertes y por lo tanto limita la expresión de los sentimientos.

El análisis del carácter (VEGETOTERAPIA) es una ayuda para la psicología y tiene como finalidad disolver el núcleo bioenergético de las emociones. En sus

inicios pertenencia al sistema psicoanálisis freudiano (1925-1933) abriendo camino para enfocar los problemas de la energía biológica y de las biopatías.

Es el precedente más antiguo de la terapia psicocorporal.

Por último mencionaremos los objetivos de esta terapia.

- Ayudar a los instintos a descargarse y ganar acceso a la conciencia.
- Penetrar hasta las fuentes de energía de los síntomas.
- Analizar las tempranas experiencias infantiles con sus efectos correspondientes.
- Hacer que se manifieste la transferencia negativa.
- Disolución de la coraza psicológica y física
- Establecer la unidad del reflejo del orgasmo.
- Lograr flexibilidad moral.
- Obtener una actitud positiva hacia el trabajo buscando la satisfacción de las necesidades y deseos exteriores.
- Sentirse en unión con la naturaleza y con todo lo que le rodea.
- Expresar las emociones libremente
- Desarrollar la capacidad para entregarse plenamente al proceso respiratorio y orgasmo.

II.2.2. La Bioenergética

II.2.2.1. La Bioenergética como opción terapéutica

De acuerdo con Carvajal (1995), una emoción reprimida, como por ejemplo los celos, se pueden expresar como dolor en cualquier parte de nuestro cuerpo. Si todos los seres humanos reprimimos alguna emoción, ¿qué hace que en unos esto se manifieste como dolor o enfermedad, y en otros permanezca oculto?

El dolor revela el talón de Aquiles o circuito de menor resistencia, por ejemplo, en el mar, cuando la marea baja queda al descubierto peligrosos escollos que deber ser evitados por los navegantes, cuando sube, quedan sumergidos y los barcos pueden deslizarse por allí sin peligro. Los escollos simbolizan todos nuestros puntos débiles, sean emociones reprimidas o carencias de cualquier tipo. Éstos sólo se hacen evidentes si la marea de nuestra energía desciende y las pone al descubierto. Mantener alta la marea de la energía es una medida preventiva que en la bioenergética se utiliza para evitar la aparición de la enfermedad.

Se pueden presentar situaciones clínicas que bajan la marea. Puede ser una operación quirúrgica, un parto, la convalecencia de una infección severa, una pérdida afectiva y aun una situación fisiológica, como la menstruación, es un lapso de fragilidad energética durante el cual aumenta la sensibilidad del organismo femenino a estímulos nocivos.

El mismo estímulo, que en un individuo genera movilización de recursos defensivos y fortalecimiento de su capacidad de reacción, en otros puede ocasionar un dolor crónico de difícil tratamiento. Ante el mismo obstáculo, unos aumentan su creatividad y la capacidad para resolver problemas mientras que otros se sienten derrumbados. Todo depende tanto del nivel de energía como de la programación anterior. Esta, es producto de un proceso de aprendizaje. Entre pensar en algo, sentirlo o gritarlo no existe energéticamente mayor diferencia. El pensamiento da en el blanco tan seguramente como nuestras palabras.

En la práctica, el fundamento básico de la bioenergética es el reconocimiento de la existencia de un cuerpo vital o energético, éste representa el nivel de

paso e intercambio de todas las energías que circulan en un ser vivo. (Energía eléctrica, magnética, mecánica, térmica, etc.). Entre otros estímulos vibratorios sutiles, a la luz, al color, al sonido, las formas y figuras, los campos electromagnéticos y las imágenes mentales, a los cuales reacciona sin necesidad de que tenga un contacto directo con la piel. Estos estímulos son las herramientas básicas de la terapia.

En el campo de la psicología, se da el nombre de bioenergética a un sistema terapéutico que estudia cómo se inscriben las emociones en el cuerpo, de acuerdo con Lowen (2000)

Históricamente, el término bioenergía se refiere a la concepción de una energía vital existente en los organismos vivos: prana, Chi, orgón, etc.

Nuestro cuerpo siempre esta generando energía, ya sea a través de la respiración, en los procesos metabólicos, en la descarga de energía cuando existe movimiento, por ello es importante la forma en que disponemos de nuestra energía, ya que determina como respondemos a las situaciones de la vida diaria.

La bioenergética es una forma de terapia que combina el trabajo con el cuerpo y con la mente, para ayudar a la gente a resolver sus problemas emocionales, y a comprender mejor su potencial para el placer y el gozo de vivir.

A un nivel más profundo, es decir, al nivel inconsciente, tanto pensamiento como sentimiento están condicionados por factores energéticos.

Las tensiones musculares crónicas perturban la salud emocional al disminuir la energía del individuo, restringiendo su motilidad, y limitando su autoexpresión.

La bioenergética utiliza el masaje bioenergético como una forma de trabajar dichas tensiones, junto con presiones controladas, toques suaves para relajar

los músculos, así como una serie de ejercicios para ayudar a la persona a controlar sus tensiones y liberarlas a través de un movimiento apropiado.

La vibración es importante para la bioenergética, es una descarga energética de la musculatura y es análoga a la vibración que tiene lugar en un cable eléctrico cuando una corriente pasa por él.

Durante este proceso se produce un correspondiente cambio en el pensamiento y actitud de la persona, cuando las vibraciones pasan plenamente a través del cuerpo, una persona se siente conectada e integrada, toda de una sola pieza. Desarrollando la gracia corporal estando así vibrante y radiantemente viva.

La meta de la terapia es un cuerpo vital, capaz de experimentar plenamente los placeres y dolores, los gozos y penas de la vida. Cuanto más vivaces estemos, mejor toleraremos una elevada excitación en nuestras vidas diarias y en el sexo. Al disminuir la tensión muscular aumenta la capacidad para el placer.

Uno de los ejercicios de bioenergética se denomina tocar tierra, y como su nombre lo indica literalmente se pretende que el sujeto haga contacto con la tierra, aquí cabe plantear una experiencia de quien esto escribe cuando tuve la oportunidad de formar parte de una ceremonia de Temazcalli, en donde realmente se hace contacto con la madre tierra y a ritmo de los tambores sintiendo como el sonido se integra y manifiesta en todas y cada una de las células del cuerpo, se logra la fusión con nuestro elemento natural.

La toma de tierra significa el contacto de un individuo con las realidades básicas de su existencia, la identificación con su propio cuerpo, consciente de su sexualidad y la orientación hacia el placer.

El tocar tierra brinda al sujeto un sentimiento de seguridad, ya que por las condiciones de la vida diaria, siempre se encuentra excitado y volátil, no se puede abandonar por encontrarse lleno de temores, sin posibilidades de disfrutar de la vida y de su sexualidad.

Para la bioenergética la respiración es muy importante, la primera inhalación nos da la vida, y con la última exhalación viene la muerte, por tanto debemos de prestar atención a esta función. Por desgracia no existe una educación para aprender a respirar correctamente, por lo que se plantea una definición, los diferentes tipos y técnicas para una adecuada respiración.

De acuerdo con Jacob (1982), la respiración tranquila se lleva a cabo por contracción y relajación alternas del diafragma y músculos intercostales externos.

Inspiración, se presenta cuando se contrae el diafragma, desciende y alarga la cavidad torácica.

La espiración, ocurre cuando los músculos intercostales y el diafragma se relajan.

Los tipos de respiración son:

- Eupnea, respiración tranquila, normal.
- Apnea, cese temporal de la respiración.
- Disnea, es dificultad respiratoria.
- Ortopnea, incapacidad para respirar en posición horizontal.
- Hiperpnea, aumento en la profundidad de la respiración.
- Taquipnea, respiración excesivamente rápida y superficial.

Los niños respiran de manera correcta (respiración abdominal) y nadie les ha enseñado, el ser humano al tomar la posición de erguido en dos pies y comenzar a caminar, va deformando su respiración.

Para Lowen (2000), los movimientos respiratorios se deben de considerar como ondas, esta comienza en la profundidad de la pelvis y fluye ascendentemente hasta la boca pasando por abdomen, tórax, garganta y boca. Por lo tanto el grito y el llanto son expresiones que se debe permitir que fluyan libremente.

En el caso de la exhalación, esta empieza en la boca y fluye hacia abajo, produciendo un franco estado de relajación, permitiendo al sujeto el soltarse.

En ocasiones el sujeto refiere esta incapacidad ya sea para inhalar o exhalar, hasta puede asociarlos con un ligero dolor.

La bioenergética pretende que el paciente tome conciencia de su respiración, no la force, pero que la conozca y que emita un ligero sonido con ella.

Tanto la inspiración como la espiración, así como el caminar hacen que los huesos de la pelvis tengan ligeros movimientos, los cuales debemos de conocer y reconocer para permitir a nuestro cuerpo el balance que necesita.

La bioenergética se asienta en el principio de la unidad, la salud es también un concepto que manifiesta la unidad, por ello la salud física y salud mental, así como salud emocional y salud sexual se reflejan como un círculo, para obtener la salud total (Lowen, 2000).

II.2.2.2. La bioenergética de acuerdo con Lowen

La Bioenergética es una terapia que se relaciona con el desarrollo de la personalidad, que tiene como objetivo conocer al sujeto y poderlo entender en función de la situación social en que se desenvuelve. (Lowen 2006).

En el proceso terapéutico se toma especial atención en el cuerpo, los gestos, los movimientos, la voz y la respiración. El cuerpo nos habla de la historia emocional de la persona: Es un mapa viviente de los conflictos que una persona ha de atravesar a lo largo de su proceso de maduración

El terapeuta bioenergético requiere conjuntar ciertas características conforme lo plantea Lowen (2000), para la aplicación de la terapia:

- a) conocimiento de los ejercicios bioenergéticos.
- b) Conocimiento de las teorías de la personalidad
- c) Conocimiento de la transferencia y resistencia
- d) Conocimiento del lenguaje corporal
- e) Actitud de búsqueda constante para encontrar respuesta a las preguntas planteadas por el terapeuta y por el paciente mismo.
- f) Representa una terapia útil ya que las personas por medio de ella logran liberar las restricciones o deformaciones de su segunda naturaleza neurótica y la acerca más a la naturaleza primaria, que es la fuente de su vigor y de la fe (Lowen 2000).

De acuerdo con lo anterior es como el ser humano debe volver los ojos a su persona y poder aprender poco a poco el idioma de su cuerpo; que nos habla, siendo capaz de decirnos de manera sutil y delicada cuales son sus quejas, por

lo tanto el terapeuta requiere como se mencionó en el inciso d) un ojo hábil para reconocer que es lo que aqueja a los usuarios.

Todo empieza en la conciencia. Todo lo que sucede en la vida, y todo lo que ocurre en el cuerpo, empieza con algo que sucede en la conciencia. La conciencia es quién tú eres, la experiencia de Ser. Elegir qué ideas aceptar y cuales rechazar. Decidir que pensar y también qué sentir. Cuando la toma de estas decisiones deja un estrés residual, se experimenta esa tensión como si estuviera en nuestro cuerpo físico. Sabemos que esta tensión crea síntomas. Pero la pregunta mas interesante es "qué tensión crea cada síntoma" Cuando somos capaces de cuantificar este proceso, entonces somos capaces de ver nuestro cuerpo como un mapa de la conciencia de la persona, relacionando síntomas concretos a tensiones concretas y a formas concretas de ser, del mismo modo que el comportamiento se ha podido asociar a las enfermedades del corazón.

La terapia tiene como objetivo que el paciente permita que entren en acción fuerzas interiores de la personalidad ampliando los aspectos del yo: autoconciencia, auto expresión, autoposesión, para su crecimiento y desarrollo. Utilizando para esto la conciencia de sí mismo y la aceptación, con disposición hacia el cambio, el deseo de lograrlo y la capacitación para llegar al final.

En esta búsqueda el ser humano lleno de miedos utiliza mecanismos de defensa para protegerse, de acuerdo con Lowen (2006. Pág. 113,116), aquí se muestran las capas defensivas.

La capa No. 1 del ego, con las defensas psíquicas:

- a) negación
- b) proyección
- c) reproche
- d) desconfianza
- e) racionalización e
- f) intelectualización

La capa No. 2, es la capa muscular, en esta se localizan las tensiones musculares crónicas.

La capa No. 3 se refiere a la capa emocional, de sentimiento, en que se incluyen las emociones reprimidas de cólera, pánico o terror, desesperación, tristeza y dolor.

En el centro se sitúa al corazón, del cual emana el sentimiento de amar y ser amado.

El enfoque terapéutico debe por tanto abarcar todas estas capas, ya que si se limita al aspecto verbal de manera exclusiva se tiene un terapia trunca porque el poder verbalizar las situaciones que aquejan al paciente, recibir un masaje terapéutico que libere las tensiones musculares, saber que otra persona se interesa por como se siente, el apreciar la aceptación, permite a la terapia un resultado prometedor. Tenemos como apoyo el grito, el sollozo y el llanto, son utilizados como instrumentos catárticos, con la finalidad de liberar la tensión acumulada e iniciar así un verdadero cambio en el paciente.

Para Lowen (2006), la ansiedad que presenta el sujeto se relaciona con las dos cinturas que lo conforman, la cintura escapular y la cintura pélvica, en el

caso de la primera se ve limitada la expresión de la palabra, del grito, el sollozo, eso es sentirse asfixiado, refiriéndonos a los cinco sentidos y a ambos brazos. La cintura pélvica, une al tórax con el abdomen y la pelvis, se relaciona con la circulación hacia el área genital y ambas piernas, presentándose un miedo a caer. Tanto el oxígeno como el alimento son los dos nutrientes que se utilizan por el organismo, estos deben manejarse con un equilibrio en la entrada y la salida, de la misma manera nuestro cuerpo requiere mantener un equilibrio en estas dos cinturas, cuando esto no se realiza se mantiene un cierto grado de ansiedad.

El trabajo del terapeuta es abrir y liberar esta ansiedad para que sin miedo la persona logre disfrutar de los placeres de la vida.

El placer, orientación primaria

Como dice la canción "*Ansiedad de tenerte en mis brazos musitando palabras de amor, ansiedad de perder tus encantos y en la boca volverte a besar*". Como se ve aquí la vida se orienta a la búsqueda del placer y la huida del dolor, Lowen (2006), nos dice "Podemos definir la sensación de placer como la percepción de un movimiento expansivo del cuerpo, abrir, tratar de alcanzar y establecer contacto".

La realidad, orientación secundaria

La realidad es la imagen que tiene un individuo de sí mismo o de cómo se percibe en el mundo de la familia y de la sociedad.

Generalmente se presenta en tres aspectos

- a) la realidad del yo y los procesos psíquicos
- b) la realidad del mundo y de las relaciones interpersonales
- c) la realidad del cuerpo y de los procesos físicos

Si uno de estos tres aspectos falta, la realidad se desintegra, si el comportamiento sólo está determinado por *a* y *b*, resulta de ellos intelectualizaciones y acciones que puede ser descritas como mecánicas. Si la realidad se limita a, *a* y *c*, excluyendo al mundo exterior, el resultado es la fantasía y la ilusión. Las acciones que ignoran el papel de los fenómenos psíquicos, solamente *c* y *b*, mantienen una reacción a nivel subhumano. Si todos los aspectos de la realidad, *a*, *b* y *c*, están incorporados en la respuesta de una persona, el resultado es una experiencia total, humana, emocional y racional. (Sauri, 1994).

Tensión y Sexo

Para Lowen (2006) la tensión se puede considerar como una fuerza que presiona desde arriba sobre el individuo, o que tira de él desde abajo. Desde luego, hay tensiones naturales asociadas con la vida, que el organismo no puede evitar, aunque está normalmente bien equipado para hacerles frente.

La experiencia de la liberación sexual satisfactoria provoca al individuo un sentimiento de quietud y relajamiento que lo induce a un estado de somnolencia.

Junto al término de sexualidad se encuentra el término de orgasmo, como la manifestación de esa excitación sexual en su máxima expresión.

Autoexpresión y supervivencia

La autoexpresión comprende las actividades libres, naturales y espontáneas del cuerpo, y es, como la autoconservación, un valor inherente de todos los organismos vivos. Cualquier actividad corporal constituye una aportación a la autoexpresión, lo mismo las más materiales, como el andar y el comer, que las más refinadas, como cantar y bailar. (Lowen, 2006, Pág. 249)

El ser humano se expresa en todo momento, y no necesariamente requiere ser consciente de esta forma de expresarse, solamente ES, el campo de la bioenergética se centra el movimiento, la voz y los ojos para el concepto de autoexpresión.

En el proceso terapéutico se ayuda al paciente a construir o encontrar su verdadera identidad, desembarazándose de sus miedos y de sus inhibiciones inconscientes, en su mayor parte heredadas de su historia infantil. Se centra en un trabajo de percepción: percibir lo que yo pienso racionalmente, lo que yo siento, lo que yo deseo, lo que yo quiero. Pero la actividad de percepción reposa sobre el cuerpo, que informa continuamente de las excitaciones, sensaciones y sentimientos que nacen en él. Es el cuerpo el que informa sobre sus necesidades y deseos, y el que determina la orientación de nuestras

acciones. Nuestra identidad reposa sobre la capacidad de formar imágenes y pensamientos de nosotros mismos a partir de nuestra consciencia corporal. Por esta razón, la terapia bioenergética, resolviendo las tensiones corporales, ensancha la conciencia corporal de sí mismo. Nuevas experiencias corporales y nuevas percepciones habladas y comunicadas llevan a una reorganización de "sí mismo", así como a la tolerancia de lo que se manifiesta de uno mismo (sensaciones, emociones, deseos, fantasías...) y a utilizarlo para orientar su expresión y su acción de manera satisfactoria en la vida presente.

A manera de reflexión se pueden determinar tres aspectos importantes en el proceso terapéutico del análisis bioenergético:

- las sensaciones a nivel corporal
- las imágenes y recuerdos a nivel mental y
- la relación que se establece entre el paciente y el terapeuta.

Terminaremos con unas palabras de Alexander Lowen: "El principio básico de la bioenergética es la dualidad y unidad simultánea de la personalidad humana. El hombre es un pensador creativo y un animal que siente; y es en el plano emocional masculino o femenino, ya que son elementos obtenidos de la relación con las figuras parentales o sustitutas, hombre o mujer. Es una mente racional y un cuerpo no racional, es sencillamente un organismo viviente. Tiene que vivir en todos los niveles a la vez, lo cual no es tarea fácil. Para ser un individuo integrado, tiene que estar identificado con su cuerpo y con su palabra. Decimos que un ser humano es tan bueno como su palabra. Con respeto nos referimos a él, diciendo que es un hombre de palabra. Para lograr esta integración, el individuo tiene que empezar por ser su cuerpo: Tú eres tu

cuerpo. Pero aquí no termina la cosa. Es preciso acabar siendo la palabra: Tú eres tu palabra. Ahora bien, la palabra debe proceder del corazón".

II.2.3. La terapia de Polaridad

Desarrollada por el Dr. Randolph Stone (Austria 1890 - India 1981), es un sistema terapéutico holístico que integra conocimientos de la tradición médica Oriental y occidental. Es un sistema terapéutico dirigido a equilibrar el sistema energético subyacente (chakras, corrientes energéticas, etc.). Considera que tanto las enfermedades de la mente como las del cuerpo físico van acompañadas del bloqueo de la propia fuerza o energía vital. Llamada "Prana", "Ki", "Chi", o simplemente energía vital, es en su acción donde reside la base de toda acción curativa terapéutica. Con la Terapia de Polaridad se puede diagnosticar que campos o pautas energéticas están bloqueadas y cuales son los recursos energéticos del paciente. Con el tratamiento adecuado podremos de nuevo reestablecer el libre flujo de energía facilitando el proceso de recuperación y sanación del paciente. Para El Dr. R. Stone la salud no era solamente una cuestión de buen estado físico, sino: "El resultado de que el alma encuentre una libre expresión a través de la mente y el cuerpo".

La Terapia de Polaridad consta de cuatro métodos interrelacionados de tratamiento terapéutico consistentes en: el Trabajo corporal, el Yoga de Polaridad, la dieta depurativa y el proceso psicocorporal.

El trabajo corporal: El D.R. Stone desarrolló un sistema de toques o manipulaciones de distinto grado para equilibrar y restablecer el flujo del sistema energético, trabajando en diferentes niveles: sistema estructural

(músculo-esquelético), sistema nervioso y craneo-sacral. Este tratamiento se realiza durante las sesiones individuales y es la base de la Terapia.

El Yoga de Polaridad: Se trata de posturas, movimientos y sonidos que estimulan la liberación de los bloqueos del sistema energético y que se utilizan también para apoyar el trabajo hecho en las sesiones individuales.

La dieta depurativa: El Dr. R. Stone desarrollo un sistema de dieta depurativa y purificante para facilitar el proceso desintoxicativo del cuerpo y ayudar así al propio sistema energético en su camino hacia la curación.

El proceso psicocorporal: En la Terapia de Polaridad "curar" significa también ser conscientes de nuestra presencia en el mundo, darnos cuenta de las actitudes y patrones que limitan y condicionan nuestra salud. Se trata pues también de un trabajo propiamente de crecimiento personal facilitando la transformación del individuo hacia su propio entendimiento de salud y plenitud.

El Paradigma de la Polaridad ofrece un modelo que abarca la teoría y la aplicación práctica del principio fundamental de que la energía influye en el proceso de sanación. Este conocimiento capacita al terapeuta para desentrañar y sintetizar la compleja diversidad de efectos que se originan por multitud de hechos causales, a través de la observación racional e intuitiva de la actitud y la conducta del paciente, de la autoimagen, de sus creencias personales, e incluso de cómo expresa energéticamente esas fuerzas modeladoras a través del cuerpo para entender cómo la energía organiza los procesos vitales y psicológicos de la forma humana a través de cinco fases.

<i>Elementos /Cualidades</i>	<i>Atributos funciones</i>	<i>y</i>	<i>Armonías</i>	<i>Cualidades y polos mentales</i>	<i>Cualidades y polos emocionales</i>
----------------------------------	--------------------------------	----------	-----------------	--	---

Eter <i>Quietud, armonía, equilibrio, espaciosidad, amor universal</i>	<i>Sentido estético, neutralidad, vacío, energía central</i>	<i>Campo neutro del cuello, permea el cuerpo, crea espacio y campo</i>	<i>Tranquilidad, paz, neutralidad, quietud</i>	<i>Rige las emociones en general, crea espacio para las emociones, Orgullo, ego, humildad, aflicción</i>
Aire <i>Movimiento, actividad mental, atención, pensamiento</i>	<i>Emociones conscientes, compasión, aliento, polo racional del sentimiento profundo (pensamiento)</i>	<i>Hombros, torax, pulmones. Riñones, glándulas adrenales, colon. Tobillos</i>	<i>Posible dominio del pensamiento y las ideas, , actuación irreflexiva, ansiedad, preocupación, represión</i>	<i>Avidez- Deseos – Aversión, – Falta de deseo – Compasión</i>
Fuego <i>Inteligencia, intuición, vitalidad, agilidad mental</i>	<i>Impulso tras la acción, ímpetu, temperatura, control, el “fuego” de la vida, metabolismo</i>	<i>Cabeza, ojos. Plexo solar Muslos</i>	<i>Entusiasmo, excitabilidad, determinación, honestidad, franqueza</i>	<i>Ira / resentimiento – Perdón/generosidad</i>
Agua <i>Intuición, creatividad, receptividad, educación, semilla generacional, potencial</i>	<i>Emociones inconscientes. Polo irracional</i>	<i>Torax, senos, Organos reproductores Pies</i>	<i>Intuición, sensibilidad, paciencia, afloro sentimientos, irracionalidad, inconsciencia, descontrol emocional, actuación intuitiva</i>	<i>Apego, adhesión, lujuria, desprendimiento, fluctuación, moderación flexibilidad</i>
Tierra <i>Fundamento, Apoyo, estabilidad</i>	<i>Cristalización, inercia, pesadez, punto de inflexión vital</i>	<i>Cuello Colon Rodillas</i>	<i>Estabilidad mental, “estar con los pies en el suelo” Bondad, resistencia, inercia</i>	<i>Miedo – Coraje</i>

De la interacción tanto verbal como no verbal con el paciente surgirá la respuesta del contacto, sea física o emocional, ésta estará relacionada con determinados bloqueos energéticos, que al hacerse conscientes dan al paciente la oportunidad de una reacción de discernimiento, para comprender la necesidad de cambiar hábitos y estilo de vida inapropiados y motivar al propio proceso de sanación.

El proceso a través de los elementos crea capacidad de receptividad a los

cambios que son posibles cuando la energía comienza a moverse. A medida que este avanza a través de sus fases se liberan patrones obstruidos hacia su libre expresión, la energía se manifiesta de manera más armónica hacia una resonancia con la Fuente.

II.2.4. La Psicoenergética

La psicoenergética, es una psicoterapia corporal diseñada para solucionar los malestares causados por las presiones, el estrés, problemas familiares y sociales. Combina técnicas de ejercicios e intervención verbal con el propósito de superar alteraciones emocionales y eliminar los rasgos y conductas neuróticas, favorecer el equilibrio del Sistema Nervioso Autónomo, mediante distintas formas de catarsis emocional y abrirse camino hacia la plena salud psico-corporal y el desarrollo integral de la personalidad (Navarro 2007).

Mediante la Psicoenergética, el ser humano entra en contacto consigo mismo, puede empezar a liberarse de sus malestares, con una perspectiva diferente, realizar ejercicios respiratorios, controlar sus pensamientos, y disfruta del masaje terapéutico.

No sabemos ver la importancia que tiene el cuerpo y que lamentablemente nosotros no le damos, entre otras cosas por la mala educación que tenemos, nos hace alejarnos de este maravilloso templo, considerándolo como algo sucio y pecaminoso.

Navarro (2007) describe 4 niveles de energía, para movernos y actuar sobre todo con los impulsos, sentimientos y emociones:

1.- El Yo Privado: Coincide con la imagen psicocorporal que tenemos de nosotros mismos, tanto a nivel físico como a nivel emocional, familiar, las

emociones más internas, los proyectos secretos, nuestra familia, amigos, enemigos.

2.- El Yo Social.- Agrupan a los papeles sociales y las mascararas.

Aquí se refiere a los diferentes roles que jugamos a lo largo de la vida, puede ser como esposas y madres al mismo tiempo.

3.- El Yo Ideal.- Lo que deseáramos ser, así como las metas y valores auténticos que queremos alcanzar.

4.- El Yo real.- Es nuestra verdadera personalidad, apariencia física, modo de ser, aspiraciones, etc.

En este proyecto nos centraremos en la descripción de la Psicología del cuello, hombros, espalda, brazos, así como sus posturas, del balance pélvico y de las piernas, su anatomía y fisiología así como de la respiración.

II.2.4.1. Psicología del Cuello. Hombros, espalda y brazos:

Los músculos que rodean estas áreas (m.trapecio, m.romboides, m. esternocleidomastoideo, m. angular del omóplato, m. pectoral menor) así como las facies que recubren todo este grupo muscular, al someterse el individuo a las tensiones cotidianas empiezan a desarrollar una pérdida de elasticidad, por la acumulación de sales, la movilidad se ve limitada y la dificultad para recuperarnos de las enfermedades (Navarro 2007).

Como advierte Rolf (1977), en caso de que los músculos flexores estén contraídos de manera crónica, los antagonistas (extensores) deben realizar esfuerzo constante para balancearlos. Cuando las tensiones abarcan extensas áreas del cuerpo, la fuga de energía es considerable: los hombres y las mujeres padecen dolores crónicos y sensación de cansancio y debilidad. Se da

un gasto de energía del organismo por estar tensos, en lugar de emplearla para moverse a la acción creativa y establecer contacto con los demás.

La Psicología del Cuello: Se encuentra generalmente contracturado, son varios los músculos que conforman el cuello, tenemos primeramente el m. esternocleidomastoideo, el m. angular del omoplato, m. omohioideo, m. tirohioideo, m. suboccipital y parte alta del músculo trapecio, m. esplenios.

Vemos que algunas personas llevan el cuello encogido, como si estuvieran protegiéndose la cabeza de los golpes. Otros mantienen el cuello inclinado hacia delante, como expresión social de sumisión y debilidad. La vista permanece baja, ellos dan la impresión de que están al servicio de cualquiera y son inofensivos, eligen darse por vencidas: utilizan la dependencia y el servilismo para sobrevivir a la sociedad violenta y competitiva (Navarro 2007).

A nivel del cuello se presenta otro factor importante que tiene que ver con la palabra y es la voz, que nos permite comunicarnos y expresarnos para manifestar de manera oral, quiénes somos y qué deseamos, por medio de la palabra podemos expresar nuestros sentimientos, en el caso de estar contentos o enojados, expresar palabras de amor o descontento, también podemos herir o alagar a una persona.

A este nivel suelen bloquearse las expresiones de risa, llanto o grito, nos afirmamos (al decir si), y nos negamos (al decir no, con la cabeza). Con todas y cada una de estas expresiones se disminuye el flujo sanguíneo de la cabeza y el cuero cabelludo lo que influye en la expresión de nuestro rostro. También nos referiremos a las arterias, venas, nervios y vasos linfáticos que se localizan en el cuello y permiten su buen funcionamiento si se encuentra en condiciones optimas.

Irrigado por el nervio neumogástrico o Vago X par craneal, contiene fibras motoras que inervan los músculos faríngeos, laríngeos y fibras sensitivas provenientes de la pleura, seno aórtico y vísceras, torácicos abdominales. También es una parte importante del S.N.A. y contiene fibras que van a inervar corazón, páncreas y músculos lisos de los pulmones y aparato digestivo.

A nivel circulatorio grandes arterias cruzan por el cuello, la a. carótida primitiva y sus ramas, así como la vena yugular y sus bifurcaciones.

En el cuello también se encuentra la glándula tiroides, uno de los órganos más sensibles del cuerpo, que por medio de la tiroxina regula el metabolismo del cuerpo. Cuando disminuye la tiroxina la persona siente falta de energía y le cuesta trabajo moverse, por el contrario, la producción excesiva de esta hormona producen nerviosismo e hiperactividad (Navarro 2007)

Psicología de los hombros, la espalda y los brazos:

Los hombros manifiestan actitudes hacia el trabajo y las responsabilidades, el modo como cada quien lleva el paso de la vida (Navarro 2007)

La cintura escapular se conforma por: Dos clavículas, dos escápulas, dos huesos del brazo, 4 huesos del antebrazo y los huesos que forman la mano. Están recubiertos de músculos con arterias, venas nervios y linfáticos que los irrigan.

Navarro (2007), refiere que algunas personas sufren de dolores en cuello, hombros, manos entumidas y frías, con poca movilidad física, si hay trabajo donde se utilizan las manos produce cansancio en los brazos u hormigueo en

los dedos. Lo que sucede aquí es la compresión de cuatro nervios cervicales y del primer nervio torácico, así como las arterias y venas subclavia, produciendo el Síndrome Costo-Clavicular, la clavícula y la primera costilla ejercen presión como tijera, se pierde por lo tanto sensibilidad en los dedos, por falta de conductibilidad eléctrica.

Todo esto puede deberse desde una fractura de clavícula hasta malas posturas.

Dytchwald (1977), describe tres posturas comunes de los hombros:

1.- los hombros doblados y agobiados, señalan que la persona es sumisa y toma responsabilidades que corresponden a los demás por lo tanto está sobrecargada y cansada.

2.- hombros levantados protegen la cabeza y el cuello de los golpes: miedo anticipado, con necesidad de protegerse de posibles ataques, defensas de tipo paranoide.

3.- hombros estrechos: denotan dependencia en las relaciones sociales y en el trabajo.

Felderkrais (1977), menciona que cuando las tensiones acumuladas en los músculos de la espalda son excesivos, acortan la columna vertebral, y las presiones psicológicas reducen todo el cuerpo, lentamente, lo encorvan.

Las tensiones de la espalda generan cansancio habitual, dolor y tristeza, además sustentan ideologías tradicionales, represivas y reflejan rigidez, más o menos severa en la estructura de la personalidad.

Heller y Henkin (1993), nos dicen que los discos de la columna vertebral están formados por tejido conjuntivo y actúan como resorte y amortiguadores que

permiten la flexibilidad, pero si están sujetas a mucha tensión, pierden la elasticidad, se comprimen y llegan a pegarse.

Los brazos y las manos son las que nos brindan la posibilidad de interactuar con el mundo que nos rodea, ya que gracias a estos se puede dar y recibir de manera positiva o negativa, se brinda un fuerte abrazo, o un golpe, también actúan en la manifestación de emociones, muchos de nosotros utilizamos las manos para comunicarnos, expresarnos.

II.2.4.2. Psicología del balance pélvico y de las piernas.

Los huesos que forman la cintura pélvica son.; dos huesos pélvicos (hueso coxal), dos huesos que forman el muslo (fémur), cuatro huesos que forman la pierna (tibia y peroné), y los huesos del pie, sacro y cóccix, todos estos huesos sirven para inserción y origen de músculos, también por estas estructuras corren arterias, venas, nervios y vasos linfáticos.

Su función es de brindar sostén a los órganos blandos de mesogastrio e hipogastrio. La inmovilización de la pelvis suele formar parte de un patrón general de rigidez en todo el cuerpo, sin embargo, algunos hombres y mujeres desarrollan los principales bloqueos de sus energías emocionales e impulsivos en esta área de su cuerpo-mente (Navarro 2007).

La armadura según Baker (1974), tiene algunos síntomas: anestesia de la vagina y del pene, estreñimiento, lumbago, tumores de recto, quistes en los ovarios, pólipos y tumores internos, e irritación de la vagina y la uretra.

Los músculos psoas tienen una gran importancia que se refleja en el siguiente cuadro:

	Origen	Inserción	Acción	Inervación
Psoas	Apófisis	Trocánter	Flexión y	2° Y 3ER

Mayor	Transversas de vértebras lumbares	Menor del fémur	Hacer girar El muslo hacia Adentro	LUMBAR
Psoas menor	Ultima Vértebra Dorsal y Primera Lumbar	Unión de Iliion y pubis	Flexionar el Tronco sobre La pelvis	1 lumbar

Navarro (2007) cita a Rolf y nos dice que debido a la cercanía con el diafragma, las tensiones habituales de estos músculos alteran los patrones respiratorios, además el plexo lumbar del sistema nervioso autónomo está adheridos a los psoas, se presentan fallas en el metabolismo general de organismo cuando limitamos los movimientos de estos músculos, así como estreñimiento crónico. Por el contrario si esta pelvis se encuentra bien alineada suele producir calma y placer interior junto con un balance de los impulsos y sentimientos.

Psicología de las piernas y de los pies:

Las piernas reflejan el andar en la vida, de acuerdo a la personalidad y a la actividad a la que se dedica cada uno de los seres humanos, se manifiesta en la forma de manejar estas piernas, la rodilla juega un papel fundamental ya que proporciona la flexibilidad o la tensión que hace de nosotros personas con un andar con gracia o muy rígido pareciendo soldados.

Para Navarro, (2007), las piernas y los pies reflejan la manera como los diversos individuos se relacionan con las circunstancias de la realidad concreta.

Navarro (2007), indica que de acuerdo con Dychtwald, existen cinco tipos de pies y su relación con aspectos psicológicos y son:

- a) pies planos, que se deslizan por el piso: persona cautelosa, vive aterrorizada, evita esa sensación corriendo siempre y tratando de racionalizar en exceso, muestra otras tensiones en la espalda y en el cuello.
- b) Pies con arco levantado, permiten escaso contacto con el suelo: inseguridad y dificultades para mantener el equilibrio, se asocia con personas crédulas e incapaces de decir no, algunos con pecho hundido y la pelvis rígida.
- c) Individuos que tiene arco y que se sujetan al piso con los dedos: concretos y desconfiados.
- d) Pies de plomo, apoyándose con gran fuerza: realistas y confiables.
- e) Caminar sobre la punta de los pies, hombres y mujeres que tiene un contacto más tenue con la realidad: artistas o soñadores.

II.2.4.3. Psicología de la Respiración y del corazón

Para iniciar el tema de la respiración es necesario presentar un panorama general de la anatomía y fisiología del Sistema Respiratorio.

Consta de: Nariz, laringe, faringe, tráquea, pulmones, bronquios primarios, forman un paso abierto la vía respiratoria superior, que va desde el exterior a los pulmones, en estos los bronquios primarios se subdividen en bronquios lobales y segmentarios, bronquiolos y conductos alveolares, estos últimos llevan a los alvéolos.

La primera inspiración marca el inicio de la vida, así como la última exhalación el fin de esta, por lo tanto la respiración juega un papel básico en la vida del ser humano, por ello debemos de prestarle una gran importancia a éstos dos movimientos que realizamos de manera automática la inspiración y la espiración.

La inspiración se lleva a cabo en forma activa, las contracciones del diafragma y músculos intercostales externos agrandan el tórax y expanden los pulmones, la menor presión intrapulmonar hace que el aire se mueva hacia los pulmones, la acción del diafragma realiza casi todo el movimiento de aire.

Espiración, se lleva a cabo en forma pasiva, la relajación del diafragma y los músculos intercostales externos permite el rebote elástico de los pulmones para forzar el aire fuera de éstos (Jacob, 1982).

De acuerdo con Navarro (2007) la respiración debe de ser libre para que las emociones adquieran intensidad, sean sentidas y podamos responder a las circunstancias externas con movimientos apropiados, el ser humano al acortar la respiración y controlarla, frenan el flujo y por tanto ya no se puede producir con facilidad el llanto, el placer, la risa, o la ira, es una forma de ocultarse ante los demás.

En la actualidad las posibilidades de respirar aire puro se limitan, la gente vive en las grandes ciudades, la contaminación, el smog, el tabaco, como factores independientes de ninguna manera contribuyen para la realización de una buena respiración.

Así mismo Navarro (2007, Pág. 192) refiriéndose a Perls nos dice “no se ha puesto atención a que la angustia respiratoria es, en realidad, un trastorno psicossomático. Representa una reacción de emergencia del organismo

originado por el conflicto entre la excitación intensa y ciertas medidas de autocontrol represivo. Es la vivencia desagradable de tratar de obtener más aire con los pulmones mientras que éstos se mantienen casi inmovilizados debido a las contracturas musculares de la caja torácica”.

Los principales músculos de la respiración son:

El diafragma, los intercostales externos, los intercostales internos, el cuadrado de los lomos, por tanto la buena posición favorece la buena respiración y la estructura torácica sana, el pecho hundido o demasiado extendido a nivel psicológico representan, el quererse mantener al margen de las situaciones o demostrar fuerza y seguridad respectivamente.

II.3. Otros caminos hacia el proceso de sanación

Carvajal (1996), nos dice” Cualquiera que sea su origen: -ciencia, filosofía o religión-, la terapéutica es también el arte de vibrar con aquello que mueve el corazón y la mente humana; necesitamos impulsar la empresa de una medicina que pueda ver en las arterias del hombre un reflejo de los ríos de la tierra; que pueda vislumbrar el devenir de la conciencia humana en ese mar de estrellas

que allá arriba nos indican que quizá en el cerebro el universo entero se refleja.”

Tenemos un sistema de guía interno, una conexión con nuestro Ser Superior o Ser Interior, o como queramos llamarlo, para referirnos a esta Inteligencia Superior. Este sistema de guía interno funciona a través de lo que llamamos nuestra intuición, o nuestro impulso. Este habla en un lenguaje muy sencillo. Dice si se encuentra bien o no, y todo lo demás es fantasía.

Se dice que debemos hacer lo que nos hace sentir bien y evitar lo que nos hace sentir mal. Que debemos confiar en nuestra voz interior. Cuando no seguimos a esa voz interior, sentimos tensión. No nos sentimos bien. Así pues, la voz debe hablar más alto. El siguiente nivel de comunicación es a través de las emociones. Si seguimos, en la dirección que no nos hace sentir bien, vamos experimentando más y más emociones que nos hacen sentir mal, y en un momento dado decimos: "Debería haberme escuchado a mí mismo cuando antes pensaba moverme hacia la otra dirección". Esto significa que habríamos oído la voz interior, pero no le hicimos caso. Si no, no podríamos haber dicho: "Debería haber escuchado". Si tomamos la decisión que sabemos es la correcta para nosotros, y además cambiamos de dirección, obtendremos una disminución de la tensión, nos sentiremos mejor y sabremos que estamos de nuevo en el camino correcto.

Si continuamos moviéndonos hacia la dirección que no nos hace sentir bien, esta comunicación alcanza el nivel físico. Creamos un síntoma y el síntoma habla una lengua en el que cada uno de nosotros crea su propia realidad. Al

describir el síntoma desde un punto de vista simbólico, podemos entender el mensaje.

Si cambiamos nuestra forma de ser, es que hemos recibido el mensaje y el síntoma ya no tiene razón de existir. Podremos liberarlo, siempre que nos permitamos creer que es posible. Es decir, si creamos el síntoma con una decisión o serie de decisiones, también somos capaces de liberarlo con otras decisiones.

A moda de hipótesis, imaginemos que alguien elige la decisión de que no es buena idea expresar lo que quiere. Desde ese momento, cuando haya algo que esa persona quiera, se abstendrá de decirlo y por lo tanto de tenerlo. Esto le hará sentirse mal. La tensión crecerá, y se desarrollará una espiral creciente donde cada vez se encontrará peor al abstenerse de expresar lo que quiere y no obtenerlo.

A continuación se describirán brevemente sólo cuatro teorías –de las muchas que existen- que intentan explicar el por qué o el cómo de las curaciones asombrosas.

La Teoría Sintérgica

El psicofisiólogo Jacobo Grinberg (oficialmente desaparecido en 1996) señala que el cerebro crea un campo energético -Campo Neuronal- y que la experiencia perceptual es el resultado de la interacción de ese campo con la estructura energética sintérgica del continuo espacio-materia, donde la materia la considera como el extremo de baja sintergia del continuo, definiendo a éste fundamentalmente como el conjunto de puntos conteniendo mayor o menor

información concentrada y con mayor o menor redundancia. Considera que la experiencia y la conciencia no son productos emergentes sino causa y primer dato. Así, podía aceptar la existencia de conciencias fuera de cuerpos orgánicos y de cerebros capaces de establecer un contacto con tales conciencias (por ejemplo, Pachita y Cuauhtémoc). A veces pensaba que Pachita funcionaba en una elevada sinergia y por ello su campo energético tenía tal poder sobre la materia. Por ello también estaría en contacto con organizaciones energéticas sutiles que denominaba el “Hermano Cuauhtémoc”, con la creencia de que el espíritu del fallecido emperador azteca viene a curar a través de ella. Y un cerebro de alta neurosinergia es un cerebro más lleno de “luz”. Dice Cuauhtémoc que la “luz” se concentra en las palmas de las manos y cuando uno se frota una palma con la otra, la “luz” aparece e inclusive se puede repartir.

2.- La curación cuántica

Deepak Chopra, menciona que las investigaciones sobre curaciones espontáneas de cáncer, realizadas tanto en Estados Unidos como en Japón, han mostrado que, justo antes de lograr la curación, casi todos los pacientes experimentan un cambio dramático en su conciencia. En algunos casos, literalmente desaparecen las células cancerosas, de la noche a la mañana; en otros, por lo menos se estabilizan sin seguir dañando al organismo. La clave es ese salto de la conciencia, lo que llamaría salto cuántico, denotando un cambio bien diferenciado, de un cierto nivel de funcionamiento a otro superior.

Chopra 1992 plantea, nos hemos acostumbrado a pensar: somos más inteligentes que la naturaleza y por eso olvidamos que formamos parte integral del mundo. Rompemos la armonía de la existencia con hábitos rutinarios, sin

tomar en cuenta que nuestras percepciones cotidianas, interpretaciones y expectativas influyen sobre cada aspecto de nuestra salud mental y física. Afirma que cambiar estas perspectivas y asumir nuevos retos puede servir de herramienta para modificar nuestras vidas y transformar nuestra experiencia del proceso de envejecimiento. Las marcas biológicas son irreversibles, esto tiene que ver con la forma en que vivimos, cómo experimentamos el tiempo cada uno de nosotros. En cuanto a la curación, el temor tiene una incidencia importante e interfiere en el proceso de sanación. Si uno puede perder el miedo, incluso el miedo de morir, hay un cambio en la conciencia y esto facilita la curación. El médico hindú cree que nuestro principal propósito debe ser la búsqueda de un potencial espiritual puro, accesible para todos. Nos invita a romper las respuestas condicionadas, a permitirnos vivir a diario con un nuevo dinamismo y aumentar nuestras capacidades mentales y físicas a través de "10 pasos para revertir el proceso de envejecimiento", no hay nada misterioso ni extraño en sus proposiciones, simplemente se trata de integrar las antiguas prácticas ayurvédicas, la medicina cuerpo-mente y la energía espiritual para liberar nuestras propias reservas de energía, creatividad y vitalidad. Chopra no sugiere que podemos revertir nuestra edad cronológica, pero sí muestra que podemos revertir nuestra edad biológica y psicológica, y al hacerlo, cómo podemos recuperar la sensación de bienestar que teníamos en la juventud. Así como el estancamiento físico y mental conducen al envejecimiento y la enfermedad, reactivar la conexión cuerpo-mente conduce a la sanación, a la reversión del proceso de envejecimiento y a una existencia más saludable y feliz.

Los pasos son:

- 1.- cambiar la percepción del cuerpo físico, el envejecimiento y el tiempo.
- 2.- aprender a estar en un estado de conciencia descansada
- 3.- tener un sueño reparador.
- 4.- nutrir el cuerpo con alimentos sanos.
- 5.- utilizar complementos nutritivos sensatamente.
- 6.-ejercitarse y hacer yoga.
- 7.-eliminar toxinas físicas y emocionales
- 8.- cultivar la flexibilidad y la creatividad en estados conscientes
- 9.- amar con plenitud y energía
- 10.- mantener una mente jovial.

De acuerdo a sus planteamientos "el flujo de la vida no es otra cosa que la interacción armoniosa de todos los elementos y las fuerzas que estructuran el campo de la existencia. Puesto que nuestro cuerpo, nuestra mente y el universo mantienen un intercambio constante y dinámico, frenar la circulación de la energía es como frenar el flujo sanguíneo". Chopra 1992.

3.- El cerebro holográfico.

El neurofisiólogo de la Universidad de Stanford, Karl Pribram ha investigado los mecanismos que se producen en el cerebro cuando está gobernado por un estado alterado de conciencia. Comprobó que al estimular las zonas frontales y límbicas del cerebro, percibimos la realidad en forma holográfica, al tiempo que

obtenemos una visión más completa de ella, a nivel de energías primarias, porque lo que vemos sólo son hologramas de la esencia del universo. Por lo que probablemente los curanderos de la fe, videntes, místicos y otros pueden percibir y conectarse a esa energía primaria de realidades del universo, donde no existe el espacio ni el tiempo, sólo acontecimientos. Esta teoría está sirviendo de base para varios especialistas que curan con energías Reiki, chakras, etc.

En 1982 tuvo lugar un importante evento. En la Universidad de París un grupo de investigadores liderado por el físico Alain Aspect realizó un experimento que después se convertiría en uno de los más importantes del siglo XX. Aspect y su equipo descubrieron que en ciertas circunstancias las partículas subatómicas como los electrones, son capaces de comunicarse al instante con otras partículas, independientemente de la distancia que haya entre ellas. No importa si esta distancia es de 10 centímetros o de 10 billones de millas.

De alguna manera, cada partícula subatómica es siempre capaz de saber qué es lo que hacen el resto de las partículas, por muy lejos que éstas se encuentren. El problema de esta hazaña de las partículas es que viola el principio sostenido durante mucho tiempo por Einstein. Viajar más rápido que la velocidad de la luz equivaldría a romper la barrera del tiempo, y esta desalentadora perspectiva ha ocasionado que algunos físicos hayan comenzado a elaborar diversas teorías para explicar los descubrimientos de Aspect. Pero esto también ha inspirado a otros a buscar explicaciones más radicales

El físico David Bohm, de la Universidad de Londres, por ejemplo, cree que el descubrimiento de Aspect implica que la realidad objetiva no existe, que la

aparente consistencia del universo es como un fantasma, un gigantesco y espléndido holograma.

Para comprender lo que Bohm quiere decir con esta afirmación, es preciso conocer algo sobre hologramas. Un holograma es una fotografía tridimensional hecha con ayuda del láser. Para hacer un holograma, el objetivo de la cámara se introduce primero bajo la luz de un rayo láser. Después, un segundo rayo láser se superpone al primero y el resultado de la interferencia de ambos (el área donde los dos haces coinciden) es capturado por la película. Cuando la película se revela, el resultado parece un remolino de líneas claras y oscuras. Pero tan pronto como el revelado de la cinta es iluminado por otro rayo láser, cada mitad contendrá también la imagen entera de la rosa.

Pribram confeccionó un modelo holográfico con un puzzle, en el que se reflejaba dónde y cómo se graba la memoria en el cerebro. Durante décadas, numerosos estudios nos han mostrado que la memoria se situaba en diferentes zonas dispersas del cerebro, y no en una zona específica.

Pribram creía que nuestro cerebro construía matemáticamente la realidad a partir de su lectura de las frecuencias recibidas de un buen número de experiencias sensoriales. Se ha descubierto, sin embargo, que cada uno de nuestros sentidos está abierto a muchas más sensaciones de las que en un principio se pensó. Los investigadores han descubierto, por ejemplo, que nuestros sentidos ópticos son receptivos también a las frecuencias del sonido; que nuestro olfato es en parte dependiente de lo que llamamos osmic frequencies, y que las células de nuestro cuerpo son sensibles a muchos tipos de frecuencias. Estos descubrimientos sugieren que es sólo en el campo

holográfico de la conciencia donde estas frecuencias se dividen en percepciones convencionales.

Pero el aspecto más increíble del modelo holográfico de Pribram del cerebro es lo que ocurre cuando se une a la teoría de Bohm. Si la concreción del mundo es una realidad secundaria (creada por la lectura que realiza el cerebro), si lo que existe en realidad son los paquetes de frecuencias holográficas, y si el cerebro mismo también es un holograma que selecciona sólo algunas de las frecuencias que están fuera de él y las transforma en percepciones sensoriales, ¿en qué se convierte la realidad objetiva?, muy sencillo, la realidad objetiva deja de existir. En realidad, las personas somos receptores flotantes en un mar caleidoscópico de frecuencias. Lo que extractamos de ese mar para transformarlo en realidad física, es uno de los canales por los que extractamos algo fuera del superholograma.

Esta sorprendente y nueva imagen de la realidad, la síntesis entre los puntos de vista de Bohm y Pribram, ha sido denominada el paradigma holográfico. Aunque muchos científicos lo miran con escepticismo, otros han quedado muy convencidos de su validez

Un pequeño pero creciente grupo de investigadores cree incluso que debería ser considerado como el modelo que ha llegado más lejos en la ciencia de la realidad. Algunos van más allá y creen que resolverá algunos misterios que antes no habían podido obtener respuesta de la ciencia.

Al mismo tiempo, las nuevas y controvertidas técnicas para preservar y mejorar la salud, como la visualización, adquieren nuevo significado dentro del dominio holográfico porque las imágenes pueden ser tan reales como la realidad. Lo que percibimos como realidad es sólo lo que pintamos como tal. Incluso

nuestras más esenciales nociones de la realidad llegan a suspenderse en un universo holográfico. Como apunta Pribram, cada evento es visto como la base del principio holográfico. Las sincronías y las coincidencias de la vida, de repente tienen sentido. Cada parte de la realidad puede verse como una metáfora. Cada uno de los acontecimientos más azarosos puede verse bajo una nueva geometría.

Bohm y Pribram, con su modelo holográfico, han afectado ya a la perspectiva de muchos científicos como Basil Hiley, físico del Birbeck College de Londres, quien afirma que los descubrimientos de Aspect indican que debemos estar preparados para considerar una forma radicalmente nueva de ver la realidad y por lo tanto de cómo nos curamos.

Artículo Anónimo. Condensado de la versión original en:
<http://twm.co.nz/hologram.html#David>

Traducción del inglés: Yaiza Martínez

4.- El espiritismo

La comunicación con espíritus es muy antigua, se pierde en la noche de los tiempos. Lo que llama la atención es que a través de médiums dichos espíritus aparentemente logran curar a enfermos. Desde Allan Kardec, quien era en realidad Hippolyte León Denizard Rivail, un famoso pedagogo francés que fue autor de numerosas obras utilizadas por las universidades francesas, y no quiso que su fama en esta área viniese a confundirse con esta otra obra, hasta los actuales espiritistas presentes en varias partes del mundo, el espiritismo ha evolucionado y se ha diversificado. Surge por tanto la pregunta ¿para que sirve el espiritismo, que utilidad tiene?

Viene a traer al hombre las respuestas existenciales más importantes que pueda tener. Muestra de una forma razonada el porqué de tantos dolores y sufrimientos en apariencia injustos que asedian la vida de muchos en este planeta. Pero sobre todo al traer la certeza en la inmortalidad del alma y al mostrar las consecuencias de nuestras acciones viene a guiar al hombre hacia un camino de perfección moral y de felicidad verdadera que se puede sentir desde el preciso instante que nos dedicamos a amar

Primeramente, hay una cosa muy importante que señalar respecto a las curaciones y es que los espiritistas serios siempre se basan en la ciencia médica como primera opción. Es decir que cuando una persona esta enferma lo primero que se le recomienda es visitar al médico. Solamente cuando se sabe con certeza que la enfermedad se debe a un problema espiritual que la ciencia médica moderna no puede resolver, entonces es cuando se pueden considerar otros métodos en dependencia del problema. Por ejemplo, si es un problema de Karma producido en vidas anteriores que no ha sido resuelto aun, entonces primeramente habría que saber la causa; para lo cual quizás haya que preguntarle a su Guía Espiritual para poder saber si la curación es posible en esta encarnación y para conocer cual es la solución recomendada. Además es importante reconocer que para que cualquier curación sea efectiva, la persona enferma debe tener la intención positiva de quererse curar y estar dispuesta a cambiar las cosas negativas que existen en su vida las cuales la están afectando espiritualmente, por ejemplo, las adicciones, el temor a la muerte, los pensamientos negativos, el odio a otras personas, el resentimiento, el rencor, etc. Por lo tanto para que una persona se puede sanar espiritualmente, debe perdonar a sus enemigos y sembrar amor donde haya

odio. Una vez que la persona tiene una sincera intención de curarse y está dispuesta a cambiar su salud positivamente, entonces el espiritista, como cualquier otra persona de bien que quiera ayudar, pueden utilizar diferentes técnicas de sanación según la experiencia que cada cual. Es decir, los espiritistas no tienen un único método de curación espiritual indicado por la doctrina de Allan Kardec, pero si la mayoría recomienda en primer lugar la oración y la meditación; las cuales pueden ser utilizadas como herramientas muy efectivas para así ayudar a la curación. Es importante siempre tener la fe y la convicción que todo pensamiento bien intencionado que se hace para ayudar a una persona. www.sociedadespiritistacubana.com.

II.4. La meditación

La palabra meditación viene del latín *meditatio*, que originalmente indica un tipo de ejercicio intelectual.

La meditación se caracteriza normalmente por tener algunos de estos rasgos:

- un estado de concentración sobre la realidad del momento presente
- un estado experimentado cuando la mente se disuelve y es libre de sus propios pensamientos
- una concentración en la cual la atención es liberada de su común actividad y centrada en una fuerza suprema.
- focalizar la mente en un único objeto de percepción, como por ejemplo la respiración, o una recitación de palabras constante.

La meditación puede tener propósitos religiosos o simplemente de salud física o mental. Existe una amplia variedad de guías y enseñanzas para la meditación, que van desde las terapéuticas; las que mantienen grupos new age o grupos, o las que simplemente son una ayuda para un mejor rendimiento en el trabajo o el deporte. www.wikipedia.org.

La meditación también se encarga de disminuir los niveles de estrés, aumentar las defensas del sistema inmunológico y ayudar a la transformación de las emociones negativas.

Jacobo Grinberg-Zylberbaum escribe en su libro la “Meditación Autoalusiva” (1987), lo siguiente: “En su evolución el hombre siempre ha buscado nuevas formas de desarrollo y crecimiento, que le permitan vivir con mayor plenitud, felicidad y salud. En este sentido, en los últimos años algunas técnicas de meditación se han empezado a divulgar, creando un movimiento creciente de interés dirigido al autoconocimiento y a la expansión de la conciencia.”

La meditación se presenta como un instrumento para expandir la conciencia (Grinberg, 1991), esperanza para el género humano porque su uso activa el contacto de la conciencia individual, en una unificación responsable para utilizarla en la Conciencia Planetaria.

En México después de los sismos de 1985 se utilizó un sistema denominado Procesamiento Emocional Dinámico PED, que tenía como finalidad una exploración corporal dirigida hacia la expresión de emociones y la reducción del estrés. Se conforma de 5 pasos (Grinberg,1991)

1.- respiración bioenergética.- Manteniéndose de pie con ojos cerrados, se toma conciencia del cuerpo, se inhala profundamente por la nariz y exhalar por la boca. Se repite una serie de ejercicios dándole importancia a la exhalación que va unida a la emisión de sonidos para sacar la tensión emocional. Unido a esto se localizan zonas de tensión en la inhalación, liberándola en la exhalación, como si la sacáramos del cuerpo.

2.- expresión libre.- gracias al paso anterior el cuerpo se encuentra oxigenado por lo que se le motiva a la expresión de su motilidad con brincos, gritos, muecas, pataleos, correr, etc., la única restricción que se plantea es no dañar el cuerpo ni a otros compañeros.

3.- concentración.- terminando el segundo paso, se le pide al sujeto que cierre los ojos, y centre la atención en su cuerpo, el flujo de energía, como poco a poco se va aquietando, Se le pide que salte y caiga sobre sus talones con una sílaba HU, liberando toda la tensión. Se perciben todas las sensaciones del cuerpo.

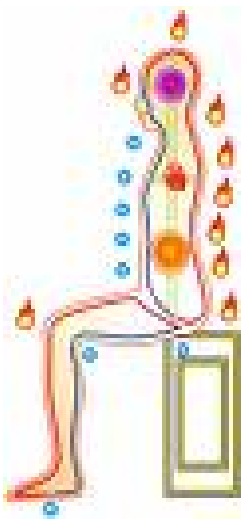
4.- observación del silencio.- En el silencio se siente poco a poco como se tranquiliza el cuerpo después de los saltos.

5.- expresión con música.- Se utiliza música suave bailando libremente utilizando brazos, piernas y todo el cuerpo con gracia.

Al terminar estos pasos se puede realizar una relajación, teniendo como objetivo descansar y liberar tensión. (Grinberg, 1991)

Otro tipo de meditación es la Meditación Hindú, en donde se centra la importancia en los Generadores o Chakras (Gringberg, 1991), que así mismo nos sirve para entender el mapa de la conciencia que representa el cuerpo,

La Meditación Taoista de la Orbita Microcómica, (Gringerg, 1991) también se utiliza como técnica de activación de la energía corporal por medio de los generadores que se localizan en el cuerpo humano, técnica guardada secretamente para el emperador chino y sus consortes como fuente de la juventud. Con base en lo anterior surge la pregunta ¿se debe estudiar el proceso de salud-enfermedad, de manera diferente en oriente y en occidente? O considerarlas como dos corrientes que pueden interactuar e integrarse por un mismo objetivo.



Meditación Microcómica

II.5. Oriente y occidente unidos por un fin común la Salud

Hablar del cuerpo no se plantea de la misma manera en Oriente como en Occidente, de acuerdo con Jung (1992), quien realiza reflexiones basadas en documentos enviados por Wilhelm Reich. Para el Oriente el cuerpo forma parte

de un Todo, no se concibe como ser individual sino como parte integral de este vasto universo. En Occidente, el cuerpo se considera una cosa en sí, como un objeto que se estudia. Por ello debemos de buscar la integración de ambas corrientes para evitar de esta manera una deshumanización. (Jolly, 1997)

El cuerpo en Occidente:

Las teorías de Descartes (1569-1650), el cuerpo se ve como un objeto de estudio, como sustancia independiente del alma, estableciendo el dualismo cartesiano. Se considera el cuerpo seccionándolo para estudiar su mecánica, como si se tratara de una máquina.

Posteriormente, de la misma manera, Julián Offroy de La Mettrie (1709-1751), ofreció en sus escritos *El hombre máquina y el hombre planta* una concepción del hombre como una máquina, que se conforma de piezas que pueden ser sustituidas. Un ejemplo claro de esto son los hospitales donde se considera al paciente como alguien pasivo meramente receptivo de un tratamiento del cual desconoce y solo recibe paliativos a su dolor. Se utilizan los trasplantes para quitar lo que no funciona adecuadamente y sustituirlo por otra pieza. En ningún momento se ve al paciente en su totalidad solamente son síntomas que deben ser tratados y eliminados.

En Oriente, los síntomas que manifiestan una enfermedad no son enemigos sino todo lo contrario, son señales que se presentan para decir que algo no está funcionando adecuadamente, el hinduismo ha creado sistemas para poner al ser humano en comunión con el Todo. Existen diferentes técnicas de respiración (abdominal, inversa, condensada) Chia, (2004), técnicas de

meditación, de ejercicios. En China el método Taoista se encuentra en la base de estas técnicas, centrado en los conceptos del yin y el yang, así como del manejo del Chi. En donde el yin es receptivo, oscuro, frío, subterráneo y expansivo. El yang es dinámico, caliente, luminoso, superficial y compacto. Cada fenómeno yin contiene una parte yang, cada fenómeno yang contiene una parte yin.



II.5.1. El sistema tao

Los antiguos taoístas concebían al cuerpo humano como un todo, con mente y cuerpo integrados, partían del principio de que la armonía y el equilibrio son algo esencial para la salud. A través de una serie de prácticas de meditación descubrieron que las emociones se encuentran en los órganos principales y que su energía –junto con la energía vital (Chi) y la energía sexual—puede conectarse, transformarse y circular por los diferentes puntos y canales del cuerpo para reciclarla, conservarla e incrementarla de una forma más evolucionada.

Desde esta perspectiva, al igual que el amor todas las emociones que experimentamos son una energía, una cantidad excesiva de ellas –ya sea ira, miedo, alegría o excitación— pueden dañar nuestros órganos y causar enfermedades. No obstante, no hay que desechar estas energías, dicen los taoístas, sino trabajar con ellas para limpiarlas y transformarlas. (Alvarez, 1997)

Para Chia(2004), el cuerpo se regula a sí mismo y tiende de manera natural hacia el equilibrio, siempre que se le permita, "la enfermedad aparece causada por un bloqueo de energía. El exceso o el defecto de ella en una zona determinada tiene como resultado una enfermedad para esa zona y stress en todo el cuerpo".

El objetivo de la práctica taoísta, es refinar la energía, depurarla, mediante un proceso de alquimia interna, por el cual podamos aprovechar nuestras virtudes, en este sentido la única energía creativa, preciosa, que tenemos es la sexual.

La curación taoísta actual es un sistema práctico al alcance de todos y una expresión moderna de estas tradiciones seculares, conocidas en la antigüedad por un grupo reducido de maestros y de alumnos escogidos cuidadosamente. Hoy se encuentra accesible para utilizarlas como herramientas en el camino para recuperar el equilibrio, tenemos para este fin la sonrisa interior y la Orbita Microcosmica como opciones terapéuticas.

II.5.2- Do-In

Técnica que viene de generación en generación, en el Nei Ching, (libro del Emperador amarillo). Do-In significa *"la morada del espíritu y la energía"*, es una disciplina con más de 5 mil años de antigüedad, con una gran influencia del Shiatsu,

El Do-In interviene en nuestro cuerpo mediante un trabajo de estiramientos y auto masajes, reactivando el flujo energético del organismo y corrigiendo desajustes tales como jaquecas, dolores de espalda, trastornos digestivos, problemas circulatorios, cansancio crónico, estrés, ansiedad o insomnio.

Utilizando una serie de sencillos ejercicios que puede realizar cualquier persona y que en algunas ocasiones no son más que un pellizco o un golpecito con los dedos en determinadas zona del cuerpo, se logra desbloquear los meridianos energéticos por donde transcurre la energía siguiendo la dirección de ésta por los 12 canales principales. Una sesión diaria de unos 15/20 minutos va poniendo en marcha estos circuitos bloqueados lográndose en un corto espacio de tiempo tener un buen estado físico. Además, esta técnica permite ganar flexibilidad y agilidad.

El Do-In se estructura en tres fases. En la primera se toma conciencia del cuerpo a través de movimientos, respiración profunda y concentración. Lograr una postura corporal adecuada es muy importante, ya que esto es lo que nos permite empezar a respirar correctamente y conseguir un buen nivel de concentración. La segunda va precedida de una serie de movimientos para calentar las articulaciones a continuación se estiran los canales energéticos a través de ejercicios de postura y respiración. Esta fase termina con unos minutos de relajación. Y por último en la tercera se realizan auto masajes a lo largo de los canales energéticos mediante suaves golpes con los nudillos o presiones con los dedos. Cuando los ejercicios se hacen por mañana el cuerpo se tonifica, mientras que si se realizan al atardecer ayuda a liberar las tensiones y a lograr un sueño más reparador. (Ana, 1998)

El conocimiento de las formas de intervención brinda una visión teórica y metodológica importante a fin de contar con una plataforma holística, que sirva de puente para entender mejor al usuario y aplicar de manera eficiente la Masoterapia, que es el objetivo del tema que a continuación se desarrolla, en

donde se fundamente el observar, pensar e intervenir. El observar la estructura orgánica que presenta el paciente. El pensar con una visión holística y el intervenir mediante la masoterapia en forma congruente.

CAPITULO III

MASOTERAPIA

II.1 Definición de Masaje y Masoterapia.

Desde siempre el masaje ha estado presente, los animales cuando se lesionan una pata o una parte de su cuerpo inmediatamente se lamen, nosotros mismos si nos golpeamos ponemos la mano sobre el lugar que presenta el dolor, una madre que ve caer a su pequeño, instintivamente masajea la parte afectada.

Maxwell-Hudson (1988), narra este viejo cuento oriental:

“Érase una vez una joven recién casada, de nombre Fátima, a la que su suegra no la dejaba en paz con sus continuos reproches y censuras. Llegó un momento en que a Fátima le pareció insufrible todo aquello, y decidió acudir al herbario local en demanda de algún veneno con que dar muerte a la anciana. Tras reflexionar un instante, el herbario le dio un ungüento intensamente aromático, diciéndole que lo aplicara a diario en la piel de su suegra, dándole al tiempo un suave masaje; a las seis semanas de obrar así, la mujer moriría.

Fátima procedió tal y como se le había indicado. Cada día daba a su suegra un masaje. Pero poco a poco, entre ambas surgió una cierta simpatía, que en seguida se transformó en comprensión mutua.

Como se arrepentía ahora la joven de haber querido matar a su suegra. A medida que se agotaba el tiempo, crecía también su preocupación. Por fin, acudió nuevamente al herbario para pedirle un antídoto. Y el hombre, un sabio anciano, sonrió al oírla y le dijo que no había ninguna necesidad de antídoto. Que el “veneno” con que había dado masajes a su suegra era una

simple mezcla de aceites aromáticos. Dicho de otra manera: el antídoto del mal que envenenaba a ambas”

Esto ratifica el gran valor que presenta en esta época tan turbulenta el masaje terapéutico, mas adelante nos enfocaremos en el objetivo del masaje y las ventajas que este reporta.

El origen de la palabra masaje se pierde en la oscuridad de los tiempos, se cree que se deriva de:

Mashech, del hebreo palpar, tantear.

Del francés “massage”, cuyo significado es amasar.

Massa, Mass, Mash, término árabe que significa apretar suavemente, tocar con suavidad.

El masaje es una técnica fisioterapéutica manual consistente en la aplicación de una serie de movimientos que en el fondo proporcionan un intercambio entre emisor (terapeuta) y receptor (paciente) cuyo final es la eliminación de tensiones.

Dr. J. Vázquez Gallego, 1993.

EL diccionario enciclopédico Grijalbo define al Masaje como método de aprovechamiento terapéutico de la energía mecánica aplicada manual o instrumentalmente a una parte del organismo.

Con movimientos parecidos y característicos, el masaje trabaja también sobre la envoltura epidérmica y obviamente, lo que se encuentra debajo de ella como: músculos, arterias, venas, ganglios linfáticos, algunos órganos, articulaciones.

El masoterapeuta debe de tener muy en cuenta que está tratando con seres humanos que piensan y sienten, considerándolos como seres biopsicosociales., requiere por tanto conocimientos científicos (anatómicos, fisiológicos y

patológicos), gran habilidad manual (las técnicas de los diferentes masajes), ética profesional y un espíritu de entrega al prójimo, para transformar así la manualidad del masaje en CIENCIA, TECNICA Y ARTE.

Debido a la introducción de maniobras, técnicas específicas como la imposición de manos, el acariciamiento de la piel (considerándola como una envoltura elástica que es manipulada para después recuperar su forma habitual), la frotación que desplaza los músculos subyacentes, o la compresión de porciones tisulares concretas, el concepto original de masaje = amasar, ha experimentado la transformación de esta manualidad en un sistema terapéutico conjunto de diversas maniobras, toques, o pases del masaje, que se designa con el nombre de MASOTERAPIA.

Para responder al cuestionamiento de ¿qué es el masaje?, es prioritario establecer la manera en que el propio masaje afecta al que pregunta o responde, en otras palabras según sea el tipo de individuo (carácter, sexo, cultura, educación, nivel socioeconómico, edad....).

Cuando se pronuncia la palabra masaje, algunas personas mal informadas le atribuyen una connotación sexual. En cambio otras personas apasionadas del tema responderán con conocimiento de causa, según el nivel en que se encuentre dentro del amplio panorama del masaje.

El masaje siendo una actividad humana, es ante todo una comunicación corporal, donde el usuario se vuelve consciente por primera vez de su ser y estar biopsicosocial y esta “toma de conciencia” ejerce una capacidad de respuesta endógena y exógena que transforma la existencia individual.

II.2 Objetivo que persigue el Masaje

En el organismo humano existe un sistema fisiológico autorregulador y actuando sobre él (como lo hace el masaje), promueve el proceso de sanación, ya que mediante las manipulaciones se restablece al individuo en sus tres esferas como un ente Biopsicosocial.

1.- A nivel circulatorio, promueve el movimiento de la sangre.

Al masajear se realiza el fenómeno físico de movilizar la sangre por impulsos mecánicos, pues se produce una acción de tensión y distensión de las paredes venosas, en los trayectos superficiales y profundos, dependiendo de la intensidad del masaje, siguiendo una trayectoria centrípeta hacia el corazón.

Se manifiesta por a) enrojecimiento de la piel y calor, esto significa que al sitio que se está manipulando ha llegado una mayor cantidad de sangre, por la dilatación de los vasos sanguíneos (West, 1985)

b) se presentan más leucocitos, que trabajan con el sistema inmunológico.

c) al activar la circulación se recupera la temperatura normal de la región manipulada y se activa el proceso de eliminación de desechos metabólicos.

2.- El masaje a nivel óseo y muscular:

Sirve para recuperar la posición natural de los huesos y la función de los músculos. Provoca que el músculo desarrolle su fuerza y movimiento, incrementando el fluido circulatorio venoso y linfático, con lo que se produce un recambio del contenido de oxígeno a nivel tisular, condicionando así un incremento en el metabolismo muscular, trabajando por tanto a nivel deportivo, artístico y terapéutico.

- a) con maniobras adecuadas una luxación se puede colocar en posición normal, por tanto el masaje muchas veces se involucra en el campo de la ortopedia, de la traumatología y la quiropraxia.
- b) Elimina calambres y otros espasmos musculares.
- c) En pacientes postoperados, el masaje acelera el proceso de recuperación quirúrgico, gracias a la capacidad de incrementar la oxigenación, la nutrición y la resistencia tisular.
- d) Mejora el tono muscular y reduce la atrofia muscular por inactividad forzada.
- e) Puede eliminar los dolores de pecho relacionados con los músculos pectorales tensos y reducirse la tensión que provoca el temor a sufrir un infarto
- f) Fracturas, astillamientos y dislocaciones requieren menor tiempo para sanar.

3.- A nivel articular trabaja:

- a) En el caso de bursitis el masaje reporta beneficios al disminuir el dolor y aumentar el grado de movilidad del paciente.
- b) en pacientes artríticos, ya que mejora la circulación en las articulaciones y por tanto se reduce la inflamación y el dolor.

4.- A nivel sistema tegumentario:

Durante la aplicación de un masaje la elevación de la temperatura en el sitio en el que se realiza varia con un aumento de 2 a 3 grados, esto es por la estimulación de fibras nerviosas de pequeño calibre diseminadas en el tejido subcutáneo,

- a) al manipular la piel esta recobra su elasticidad, debido a la activación circulatoria, por lo tanto disminuyen las arrugas.
- b) en el caso de presentar cicatrización de tipo queloide. En el trabajo postoperatorio se realiza el masaje y se disminuye este tipo de cicatrización.
- c) en el tejido adiposo, el masaje no elimina totalmente los depósitos de grasa, pero si logra disminuirlos al acelerar el metabolismo y la circulación sanguínea local.

Por tanto para obtener resultados, se maneja conjuntamente un tratamiento médico para ver el origen de la grasa, una dieta balanceada, apoyo psicoterapéutico para ver que factores emocionales retroalimentan esta situación y ejercicio de acuerdo a cada paciente.

5.- a nivel psicológico

- a) el masaje provoca una profunda relajación
- b) aumenta la estima por uno mismo
- c) liberación de tensión, que permite al receptor superar disturbios emocionales, ya que dispone de energía renovada que le ayuda a enfrentarlos.

II.3 Diferentes tipos de Masaje

Para fines prácticos se presenta la siguiente clasificación.

A nivel terapéutico existen masajes para:

El aparato circulatorio, sistema linfático, sistema articular, región abdominal, masaje de espalda, masaje cráneo-sacral, facial, para personas embarazadas, para diabéticos, en caso de fracturas, en casos de parálisis en general, antiestrés, masaje infantil, etc.

A nivel estético, existe masaje facial, reductivo, anticelulítico.

A nivel deportivo, en la actualidad nos encontramos que existen masajes por especialidad deportiva, esto es desde masaje para futbolistas, basquetbolistas, ciclistas, nadadores, bailarinas, etc.

Por el lugar de origen, esto es ya sea masajes orientales, o masajes de occidente, desde el masaje maya, náhuatl, mexicana, masaje hindú, masaje chino, shiatsu, masaje sueco, etc.

Dawes (1991), propone entre otros masaje en pareja, masaje para menstruación y menopausia, masaje en el trabajo, masaje en la adolescencia y masaje para adultos mayores.

Pero independientemente del tipo de masaje de que se trate, se le debe considerar "como un conjunto de arte, técnica y ciencia, simple pero profundo como la propia vida"

El masaje esta regido por leyes que son:

- El Masaje debe individualizarse
- El estímulo debe ser seguido de ausencia de estímulo (evitar el tratamiento demasiado tiempo en una zona única)
- La suma de una gran cantidad de estímulo tiende a anular la respuesta
- El masaje nunca debe producir dolor
- No existe una relación lineal entre el estímulo y la respuesta
- El estímulo tiene efecto acumulativo
- El ritmo curativo no se puede forzar ya que tiene un tiempo determinado

II.4. Tipos de Manipulaciones

Se plantean los diferentes tipos de manipulaciones que existen, los cuales se dividen en cuatro grupos que son:

Fricciones

Percusión

Amasamiento

Presión

Fricciones.- Roce de dos superficies, por frotación de la piel del paciente con la mano del terapeuta, en este caso se puede utilizar los dedos pulgares, todos los dedos de la mano, la palma de la mano y el antebrazo, las fricciones pueden ser ligeras o profundas.

Hudson (1988), describe las fricciones en:

- Fricción en abanico.- ambas manos suben paralelas y luego se desplazan hacia fuera.
- Fricción circular.- una o ambas manos describen círculos.
- Fricción alterna.- en tanto una mano sube la otra baja y viceversa.
- Fricción transversa, la mano o el dedo que está aplicando el masaje cruza de manera transversal la fibra muscular.
- Fricción en oruga.- desplazamiento de la mano o de los dedos. Imitando el caminar de una oruga, este movimiento sigue la dirección de la fibra muscular.
- Fricción de paso de gato.- fricción ligera que imita el caminar de un gato.

Percusión.- pequeños golpes dados con el canto de la mano, con el puño cerrado o con los dedos:

- Golpe de Hacha.- Golpe utilizando el cano de la mano abierta, de manera rítmica y alternada.
- Golpe de martillo.- golpe que se da con el puño cerrado, permitiendo al terapeuta un juego solamente de la muñeca de su mano.
- Golpe de tamborileo.- utilizando todos los dedos de la mano se mueven de manera rítmica y alternada.

Amasamiento.- se trabaja como si estuviéramos amasando masa, se aplica en grandes zonas del cuerpo como el abdomen, brazos, piernas, en este caso se puede utilizar una o dos manos.

Presiones.- Aplicando presión en zonas específicas, las cuales pueden ser estáticas o circulares, se practica con un pulgar, con todos los dedos de la mano, o con la región tenar de la mano.

Se presenta cuadro en donde se maneja la clasificación

Fricción



Presión



Los Diferentes tipos de Manipulaciones utilizados en el Masaje Terapéutico

Nombre	Otro Nombre	Técnica	Tiempo	Objetivo	Manipulaciones	Contraindicaciones	Variantes	Tipo de Aplicación	Área anatómica indicada
FRICCION	EFLORAGE	Frotación de dos superficies aplicando presión variable	Variable de 2 a 4 mov. X seg. En el área	Mejorar el riego sanguíneo. Relajar la tensión muscular. Eliminación de crispaciones nerviosas	Toda la mano, región tenar, yemas de los dedos, nudillos, falanges, canto de la mano y antebrazo	Infecciones dérmicas, irritación, úlceras, Excoriaciones, fracturas	Fricción alterna, Circular, Transversa, longitudinal, en abanico, mov. centrípetos, pasos de gato, en ocho, en "s", oruga	Suave Moderada Profunda	Todo el cuerpo
PERCUSION	TAPOTMENT	Golpes rápidos y ligeros con movimientos cortos	Contacto alterno en la zona a tratar	Despacio: Relaja Rápido: Activa	Dedos, falanges, palma de la mano, puño cerrado, puño abierto, dorso de la mano, canto de la mano, región tenar	Idem embarazo	Tamborileo, de Karate, de golpe de hacha, martilleo	Idem + Rítmica	Idem
AMASAMIENTO	PETRISSAGE	Utilizando ambas manos y dedos con movimientos de torsión. El dedo pulgar se encuentra en oposición y con los demás dedos se realiza el amasado	Rítmico y Alterno	Estimula la circulación sanguínea. Favorece la absorción de nutrientes y eliminación de sustancias de desecho. Distiende y relaja los músculos, tendones y sistema nervioso	Pulgar y dos demás dedos, uno o todos a la vez	Idem	Distender, estrujar, apretar, torsión	Idem	Áreas carnosas, Glúteos, abdomen, Espalda, muslos y Costados
PREISION	COMPRESION	Aplicación de presión fuerte y firme en un espacio determinado	Variable	Estimular Descontracturar Disminuir analgesia	Dedos, palma de la mano, puño cerrado o medio cerrado, codos, rodillas, planta del pie (dedos, metatarsos o todo el pie)	Idem	Fija, circular (izquierda, derecha), semicircular, compresión, rítmica en plano, vibratoria	Idem	Todo el cuerpo menos en el abdomen

De acuerdo con lo expuesto en este capítulo y los dos anteriores, se plantea una nueva forma de intervenir con el paciente amalgamando la psicoterapia y la masoterapia para lograr así un tratamiento integral a nivel físico liberando las tensiones que presenta el paciente y a nivel psicológico trabajando por medio de la psicoterapia para intervenir en la solución de conflictos, proporcionándole herramientas que lo encaminen a éste logro. El siguiente diseño de intervención está planteado para cubrir este objetivo.

CAPITULO IV

Diseño de Intervención Masoterapéutica y Psicoterapéutica en adultos estresados. Una visión Holística.

Se realiza el Diseño de esta propuesta de acuerdo a la experiencia que como terapeuta he acumulado a lo largo de estos años, observando que los pacientes que reciben el masaje terapéutico antiestrés amalgamado con la psicoterapia, y los ejercicios planteados, mejoran de manera considerable.

1.- Objetivo General.- Identificar las diferentes áreas de tensión que presenta en el cuerpo el paciente, su relación con la problemática por la que esté cursando en ese momento ya sea a nivel personal, laboral o familiar.

Reconociendo estas zonas de tensión analizar junto con el paciente las alternativas que se deben de seguir en la aplicación de los masajes terapéuticos así como con el trabajo psicoterapéutico para que identifique la problemática por la que cursa, inicie el trabajo de solucionar el conflicto, reconociendo el problema viendo que alternativas de solución se presentan alrededor del mismo, observar los beneficios que aporta el ejercicio como rutina, así como el automasaje, la forma correcta de respirar, para apoyarlo en este proceso de sanación a nivel físico y emocional. Todo esto contando con el apoyo y guía del psicoterapeuta.

2.- Población.- La propuesta esta dirigida a adultos jóvenes, adultos mayores, hombres o mujeres que se encuentren deseosos de una alternativa como es el masaje terapéutico antiestrés, el apoyo psicoterapéutico y el compromiso de hacerse cargo de su propia vida.

3.- Duración de la Sesión: Tiempo de 60 minutos

Número de Sesiones Recomendadas: de acuerdo con el diseño se proponen diez sesiones, seguidos de la supervisión para ver si es necesario repetir el tratamiento en un tiempo considerable.

4.- Técnicas.- De acuerdo con los datos arrojados por la historia clínica y la exploración física, se procede a la aplicación del masaje terapéutico correspondiente de acuerdo con el diagnóstico. Así como con trabajo psicoterapéutico en apoyo del paciente hacia la solución del conflicto que presenta en la actualidad.

5.- Ejercicios y Respiración.- En este punto es importante involucrar al paciente en la toma de conciencia de cómo respira, enseñarle la forma correcta de respirar y los diferentes tipos de respiración que puede ir practicando para mejorar su oxigenación, así como la serie de ejercicios que tiene el Chi Kung para sentirse vitalizado.

6.- Automasaje.- La practica de Do-In, como opción terapéutica en donde el paciente realmente se reconoce e identifica con su cuerpo para tomar plena conciencia de éste e iniciar el trabajo que lo lleve en el camino hacia la salud.

DISEÑO DE INTERVENCION MASOTERAPEUTICA Y PSICOTERAPEUTICA PARA ADULTOS ESTRESADOS, UNA VISION HOLISTICA

Tipo de Fase	Inicial	Intermedia	Final
No de Sesión	Una y dos	De la tercera a la octava	Novena y Décima
Objetivo	Encuadre, se plantea la relación que se va a establecer desde el momento en que se inicia la terapia, brindando un clima cordial y ameno en el que las dudas se aclaran con la finalidad de procurar la salud del paciente.	Identificar, por medio del historial clínico las áreas que se deben trabajar con el paciente, teniendo un diagnóstico y tratamiento.	Supervisar y evaluar el avance que se ha logrado a lo largo de las sesiones, tomando en cuenta el aspecto físico y emocional del paciente, en caso pertinente proponer el seguimiento del tratamiento. .
Tareas terapéuticas	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Brindar la confianza que requiere el paciente para recibir la terapia. 2.- Explicar detalladamente como se va a trabajar, utilizando la exploración física y la entrevista psicológica. 3.- Se plantea el concepto de ética profesional y confidencialidad para mayor tranquilidad del paciente, ya que debemos de recordar que en esta terapia se requiere de que el paciente esté recostado y con un mínimo de ropa para iniciar la masoterapia. 4.- Definir los alcances y limitaciones que presenta el masaje. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Se inicia la exploración física del paciente comenzando por la cintura escapular la cual comprende, cuello, brazos, antebrazos, manos y dedos. La cintura Pélvica, huesos pélvicos, piernas, pies y dedos. Cara, Cabeza columna vertebral. 2.- Revisión de la forma en que respira el paciente, y en caso de que sea incorrecta mostrarle la forma correcta de hacerlo, esto es la respiración abdominal. 3.- Identificar las áreas de tensión 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Evaluar por medio de la revisión el grado de tensión muscular que maneja el paciente y como ésta ha ido mejorando. 2.- Supervisar y aclarar cualquier duda que se presente en relación con la forma de respirar y las series de ejercicios señalados. 3.- Evaluar hasta que grado el paciente se compromete con el proceso de sanación, en caso de que no se encuentre bien definido orientarlo para que lo alcance. 4.- De acuerdo con el grado de

	<p>5.- Ofrecer las indicaciones que se requieren para iniciar el trabajo. (ropa cómoda, abrigadora, disponibilidad para la relajación)</p> <p>6.- Se realiza una historia clínica que sigue la línea del método clínico.</p>	<p>muscular para trabar con ellas.</p> <p>4.- Iniciar el trabajo masoterapéutico Tomando en cuenta: Cabeza, cara, cuello, tórax y espalda, región abdominal, región diafragmática, y la región pélvica.</p> <p>5.- Cuando identificamos la zona de mayor tensión se amalgama con los trastornos de la personalidad que manejamos para encuadrar al sujeto en el tipo que le corresponda y por tanto trabajar el aspecto físico y el aspecto emocional.</p> <p>6.- Se capacita al paciente para que tome conciencia de su respiración y también de la serie de ejercicios que debe realizar de acuerdo al cuadro que refiere, esto tiene la finalidad de involucrar al paciente con su propio cuerpo que se EXPERIMENTE, se CONOZCA y se RECONOZCA, aspecto fundamental en este universo donde las principales demandas son externas.</p> <p>7.- Se tiene entonces la participación activa del paciente como protagonista del proceso de sanación y no como simple espectador de dicho proceso.</p> <p>8.- En este punto el trabajo del</p>	<p>compromiso que ha generado el paciente, la percepción que tiene de sí mismo, a esta altura de la terapia, ya puede utilizar sus propias capacidades para trabajar en alternativas de cambio.</p> <p>5.- Por lo tanto hacerlo consciente del manejo de sus propias capacidades, a fin de que las active ante situaciones que le generen tensión, en base al conocimiento de los aspectos psicológicos y físicos que los aplique.</p> <p>6.- Acordar la fecha de la siguiente serie de sesiones dependiendo de la evolución del paciente, esto con la finalidad de no establecer dependencia.</p>
--	--	--	--

		psicoterapeuta es en tres niveles físico, mental y espiritual, esto es un tratamiento holístico.	
Normas a seguir	<p>El tratamiento es individualizado.</p> <p>Geográficas: El tratamiento se realiza en el consultorio.</p> <p>Tiempo de Terapia: Cada sesión se realiza en 60 minutos de trabajo.</p> <p>No. de Sesiones: Se realizan un total de 10 sesiones.</p> <p>Nota aclaratoria. En el caso de que no pueda acudir a la cita, se solicita su cancelación con 24 horas de anticipación.</p>		
Procedimiento	<p>Se realiza conforme a los pasos del método clínico, iniciando por la observación, en la cual nos muestra las áreas en las que debemos de prestar mayor atención por la tensión muscular que presentan.</p> <p>La indagación, en este renglón el lenguaje verbal cobra gran importancia manifestando el sentir del paciente, siguiendo con la abstracción de los datos observados y la información que arrojó la entrevista.</p> <p>Procedemos a la integración para</p>		

	<p>interpretar la información obtenida tener un diagnóstico y sugerir un tratamiento integral del caso, de acuerdo con los trastornos de la personalidad que arroja la entrevista proceder a la intervención.</p>		
<p>Material y equipo de trabajo</p>	<p>Para el trabajo psicológico se requiere contar en el consultorio con: Mesa de trabajo para notas Sillas o sillones cómodos para el terapeuta y paciente Para el trabajo masoterapéutico se requiere: Mesa de masaje Aceites esenciales Aparatos electrónicos para complementar el masaje Sábanas limpias Bata para el paciente Aparato de música Discos Compactos con música relajante</p>		

Conclusiones

La salud se caracteriza precisamente porque la energía vital circula libremente entrando, atravesando y saliendo del organismo de una manera equilibrada, nutriendo todos los órganos del cuerpo.

Por lo tanto es importante atender nuestro cuerpo tanto a nivel físico como a nivel psicológico para que logre este cometido.

En el caso de nuestros pensamientos, que nos definen quienes somos el día de hoy, contienen información de conflictos familiares más relevantes acontecidos durante nuestra gestación y niñez, así como traumas y problemas posteriores en donde se manifiestan los trastornos de nuestra personalidad.

La Psicoterapia apoyándose en la intervención clínica permite al profesionalista abordar al paciente para que encuentre una solución a sus conflictos, en este caso la corriente humanista como enfoque Psicocorporal, atiende los problemas vigentes del individuo, sus sentimientos y su reacción ante los hechos de la vida. No trata de hallar explicaciones objetivas de su conducta, ni hacer una evaluación exhaustiva de sus experiencias infantiles y motivos inconscientes. Más bien procuran desarrollar en él un mayor conocimiento de su modo de ser y la capacidad para comunicarse así como ayudarlo a ver la vida con optimismo.

De igual manera el psicoterapeuta valora si el paciente presenta algún trastorno de la personalidad en el cual se requiere poner atención para trabajar con él.

Se pretende intervenir considerando al ser humano como una unidad biopsicosocial. A nivel biológico observar su estructura, esto es su armadura,

las contracturas musculares que se presentan en las diferentes zonas del cuerpo físico con bloqueos energéticos, que afectan de acuerdo con la personalidad de cada individuo su esfera emocional y su esfera social, teniendo como enemigo el estrés al que estamos sometidos en la actualidad.

La utilización del diagnóstico clínico es una excelente herramienta, para ubicar la problemática que presenta el paciente en las tres esferas, buscando con ello una terapia integradora.

Para conocer el trastorno de la personalidad, ubicar y trabajar eliminando las armaduras, estas corazas que hacen una estructura muscular impenetrable, tensa, la bioenergética nos proporciona un terapia que libera las restricciones o deformaciones de su naturaleza neurótica.

Reconocer y conocer lo que el cuerpo dice, que poco a poco se experimente para lograr así su crecimiento y desarrollo.

Sentir la textura del cuerpo, su temperatura, las percepciones que recibe del mundo externo, la fuerza muscular que mantiene, nos capacita para reconocer nuestro propio cuerpo, unido a esto se encuentra el aspecto energético en donde los chakras, vortices de energía, juegan un papel importante, no son físicos pero interactúan con el cuerpo físico por medio del sistema endocrino y el sistema nervioso, continuando con órganos específicos, el estrés, los problemas emocionales, las tensiones, siguen este camino

Situaciones emocionales estresantes
que generan: miedo, tristeza, nostalgia,
añoranza, preocupación, ira

↓
CHAKRA

↓
SISTEMA ENDOCRINO
(secreciones hormonales)

↓
SISTEMA NERVIOSO

↙
Órganos o Vísceras específicos

↘
Tensión Muscular en una región

↘ ↙
SIGNOS Y SINTOMAS

↓
ENFERMEDAD

INTERVENCION

PSICOLOGICO: Entrevista, trastornos
de la personalidad, emociones

ENERGETICO: trabajo con chakras

CORPORAL: masoterapia,
respiraciones, ejercicios, meditación,
automasaje

↓
Lograr un estado de equilibrio

Trabajar con la percepción que el paciente tiene de sí mismo, que independientemente de los factores hereditarios, familiares, sociales y ambientales, goza de la libertad para elegir su forma de actuar y como disfrutarse.

Un tipo de limitación involucra al paciente, quien como enfermo requiere tomar el compromiso de su cuerpo para iniciar el proceso de sanación, considerando al psicoterapeuta el precursor de dicho proceso y no el responsable de la cura.

La sugerencia que se propone es un Diseño de Intervención Masoterapéutica, en donde se combina el aspecto psicoterapéutico con la valoración de las diferentes áreas de tensión que presenta el paciente, el trabajo a través del masaje terapéutico de dichas áreas para lograr una liberación de tensión a nivel físico, sin perder de vista los trastornos de la personalidad, la forma de respirar del paciente, su alimentación, los diferentes ejercicios bioenergéticos para que pueda descargar los sentimientos que se hayan reprimidos, las formas y técnicas de respiración y meditación que practica, el aceptar su cuerpo, amarlo, experimentarse y alcanzar la libertad emocional y física.

BIBLIOGRAFIA

- Alvarez, B.J.U. (1997) "Qi Gong, El Hijo del Viento", 1er. Simposium Nacional De Medicina Tradicional China", Hospital General de México, S.S.A.
- Ana, M. (1998) Do-In Digitopuntura, Masaje y Automasaje Preventivo y Curativo, México, Grupo Editorial Tomo, S.A. de C.V.
- Anzieu, D. (2001). El Psicoanalizar. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Baker, .F. (1974). Man in the trap, Nueva York:: Avon,
- Brennan, B.A. (1994). Manos que Curan. Barcelona España: Ediciones Martínez Roca, S.A
- Brennan, B.A. (1994) Hágase La Luz. Barcelona España: Ediciones Martínez.Roca, S.A.
- Carvajal, J. (1996) Un arte de curar. Colombia: Grupo Editorial Norma.
- Chia, M. (1998) Sistema Taoista de Rejuvenecimiento, España, Editorial Sirio, S.A. Malaga
- Chia, M. (2004) Chi-Kung Camisa de Hierro, España, Editorial Sirio, S.A. Malaga
- Chopra Deepak, (1994) La curación Cuántica, México: Grijalbo.
- Dawes N. y Harold F., (1991) La Curación por el Masaje. Madrid: Editorial Edaf.
- De la Fuente M.R. Dr. (2004) Psicología Médica. México, Fondo de Cultura Económica
- Domínguez T. B., Olvera Y., Pérez, S.L., Valderrama, P., (1997) Manual para el taller teórico-práctico "Manual del Estres". Facultad de Psicología. UNAM. P roy. PAPIME No. 13 "Estrés y Salud"
- Dytchwald K. (1977) Body Language, Nueva York: Pantheon Books. Editoial Paidos,
- Feixas, G. Miro, M.T. (1993) Aproximaciones a la Psicoterapia. Barcelona. Paidós
- Felderkrais M.,(1977) Awareness through movement: health exercises. for personal growth. Nueva York:: Harper and Row.

- Grijalbo Diccionario Enciclopédico, 2000, Ediciones Grijalbo, Barcelona, Tomo I,II y III.
- Grinberg Zylberbaum J. (1991) La Meditación, U.N.A.M. Instituto Nacional para el Estudio de la Conciencia, México
- Grinberg Zylberbaum J. (1987) La Meditación Autoalusiva, U.N.A.M. Instituto Nacional para el Estudio de la Conciencia, México
- Heller J. y W. Henkin, (1993) Bodywise, California: Winghow Press.
- Jacob F. L. (1982) Anatomía y Fisiología Humana. México: Editorial Interamericana.
- Jodorowsky A. /2004) Psicomágia. España: Siruela.
- Jolly, L. (1997) Do-In Hara, Barcelona, Editorial de Vecchi, S.A.
- Jung C. G., Wilhelm R., (1992) El Secreto de la Flor
 - de Oro, Un libro de la vida china, Barcelona: Editorial Paidos.
- Kelly G.A..(2001) Psicología de los Constructos Personales. México
- Lazarus R.S.,y Folkman S. (1984) Estrés y Procesos Cognitivos, México, Ed. Planeta
- Lazarus R. (1993) Theoretical and Aspects. In L. Golberger, Y.S. Brenznitz, Eds. Handbook of Stress New York Press
- López A.L. (1979) Anatomía Funcional del Sistema Nervioso. México: Editorial Limusa,
- Lowen A. (2006). Bioenergética. México: Editorial Diana
- Lowen A. y Leslie L.(2000) Ejercicios de Bioenergética. Malaga: Sirio, S.A.
- Maslow A. (1982) La amplitud potencial de la naturaleza humana. Trillas, México:
- Masson Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM-IV
- Maxwell H. C. (1988) El Libro completo del Masaje, España: Ed. Everest, S.A.,
- Naranjo C. (1999) Entre Meditación y Psicoterapia. Vitoria España Ediciones La Llave,

- Navarro A. R. (2007) Psicoenergética. México: Editorial Pax
- Osho (2007) El equilibrio entre la mente y el cuerpo, Bogota Grupo Editorial Norma
- Rolf I. (1977) Structural Integration: the recreation of the balanced human body, Nueva York: Viking Press.
- Reich, W. (1942) La función del orgasmo (7° reimpresión 1992) México, Paidós
- Reich, W. (1929) Análisis del Carácter (5° reimpresión 1993) México, Paidós
- Rogers C. R. (1978) Orientación Psicológica y Psicoterapia, Madrid: Nancea.
- Rogers C. R. (1971) Psicoterapia y Relaciones Humanas, Alaguara
- Ross, R. and Altmaier, E. (1994) Teorics of Stréss, in A Handbook of Counseling for Stress at Work Intervention in Occupational Stress. Sage Publications Inc. California
- San Martín H. (1977) Salud y Enfermedad. México: La Prensa Médica Mexicana
- Sauri A.M.R. (1994) Terapia Psicocorporal: Tres Enfoques Teóricos. Tesina Lic. En Psicología UNAM inedita, México
- Serra P. C. (2007) La Psicología Clínica en México, obra inedita
- Velasco A. L. A. (2000) Efecto de la respiración diafragmática sobre La temperatura periférica en estudiantes de Ingeniería de la ESIME Culhuacan Del IPN. periodo 1995-1997 Tesis Lic. En Psicología U.N.A.M.inedita, México
- West O. (1985) Guía Práctica del Masaje. México, D.F. Roca
- Wilber, K. Bohm, D. Pribram, K (2005) El Paradigma Holográfico, Barcelona, Kairós
- Wilhelm Richard, (1972) Análisis del Carácter, Buenos Aires, Editorial Paidos

PAGINAS DE INTERNET

-Instituto Yoga Kai (2007). Disponible en la página electrónica:
<http://www.yogakai.com> Consultada el 12 de Agosto de 2007.

-Terapia de polaridad (2007). Disponible en la página electrónica:
<http://www.terapiadepolaridad.com> Consultada el 23 septiembre 2007.

-Indigenous Weather Modification (2007). Disponible en la página electrónica:
<http://twm.co.nz/hologram.html#David> Consultada el 4 octubre 2007.

-Monografías.com (2007). Disponible en la página electrónica:
<http://www.manesweb.8k.com> Consultada el 12 julio 2007.

-Sociedad Espiritista Cubana (2007). Disponible en la página electrónica:
<http://www.sociedadespiritistacubana.com> Consultada el 3 noviembre 2007.