



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

“La somática y sus elementos terapéuticos: una visión desde la psicología”

T E S I S
PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA
ROCÍO RENDÓN MENDOZA

DIRECTORA
DRA. MARÍA DE L. GARCÍA ANAYA

REVISORA
LIC. LUZ MARÍA GONZÁLEZ SALAZAR

SINODALES
MTRA. ENA ERÉNDIRA NIÑO CALIXTO
MTRA. ISABEL MARTINEZ TORRES
LIC. DAMARIZ GARCÍA CARRANZA



Ciudad Universitaria, Cd. Mx., 2018



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

Este momento representa para mí no sólo la terminación de una etapa de mi formación, sino la conclusión de un proceso de reconquista de mi vida. En éste, me he encontrado con personas muy importantes para mí y a quienes quisiera agradecer en las siguientes líneas.

Gracias a María García por su apoyo, guía y compromiso con el proyecto, por compartir tantas discusiones que fueron enriqueciéndome y que después de tantos meses de reflexión, surgió la claridad de escribir algo en lo que creo profundamente.

Gracias a las maestras Ena Niño, Isabel Martínez y Damaris García por sus aportaciones y comentarios que nutrieron mi trabajo y que me ayudaron a confiar plenamente en él. También agradezco a la profesora Luz María González por brindar una visión diferente y enriquecer mis argumentos. Agradezco a la Universidad Nacional Autónoma de México que ha fungido como un pilar fundamental en mi formación, por acogerme tantos años y abrirme la cabeza de muchas formas.

Gracias a Fer por toda la motivación, paciencia y escucha, esto no hubiese sido posible sin su ayuda y amor. Agradezco a Larissa por todo el cariño, inspiración y generosidad, por toda la contención que me ha brindado desde hace muchos años. Gracias a Jorge, el señor niño, por contribuir con las ilustraciones y curiosidad. A Isaac, le agradezco su guía cualitativa e inversión de tiempo para explicarme, además de su amistad. Por último, quisiera mencionar a Lolique Lorente y a Fernando Ortiz por su guía y aportación.

Índice

Resumen.....	1
Introducción	2
1. Fundamentos	6
<i>I. Antecedentes históricos.....</i>	<i>6</i>
<i>II. Aproximaciones psicoterapéuticas.....</i>	<i>8</i>
<i>Terapéutica</i>	<i>8</i>
<u>Intervención terapéutica</u>	<u>9</u>
<i>Psicoterapia</i>	<i>9</i>
<i>III. Somática</i>	<i>24</i>
<i>Psicoterapia corporal</i>	<i>26</i>
<i>Educación somática</i>	<i>28</i>
a) <u>Método Feldenkrais.....</u>	<u>32</u>
b) <u>Body Mind Centering</u>	<u>36</u>
<i>IV. Consciencia</i>	<i>39</i>
<u>Consciencia en Somática.....</u>	<u>40</u>
2. Método.....	42
<i>Problematización.....</i>	<i>42</i>
<i>Pregunta de investigación</i>	<i>42</i>
<i>Objetivos de investigación.....</i>	<i>42</i>
<u>Objetivo general.....</u>	<u>42</u>
<u>Objetivos específicos</u>	<u>42</u>
<i>Definición de constructos.....</i>	<i>43</i>
<i>Muestra</i>	<i>43</i>
<i>Instrumento</i>	<i>44</i>
<i>Procedimiento</i>	<i>44</i>
<u>Técnica de recolección de la información.....</u>	<u>45</u>
<u>Consideraciones éticas</u>	<u>45</u>
3. Resultados.....	46
<i>Análisis de resultados.....</i>	<i>46</i>
<i>Condensación del significado</i>	<i>48</i>
<i>Análisis de contenido.....</i>	<i>48</i>
<u>Educadores somáticos.....</u>	<u>50</u>

<u>Psicoterapeutas corporales.....</u>	<u>57</u>
<i>Propuesta terapéutica</i>	<i>73</i>
4. Discusión y Conclusiones.....	75
<i>Discusión.....</i>	<i>75</i>
<i>Conclusiones.....</i>	<i>82</i>
<u> Alcances y limitaciones</u>	<u>83</u>
<u> Corolario</u>	<u>84</u>
<u> Experiencia personal.....</u>	<u>84</u>
<i>Referencias</i>	<i>86</i>
<i>Anexos</i>	<i>92</i>
1. <u>Ejercicio de Método Feldenkrais.....</u>	<u>92</u>
2. <u>Ejercicio de Body Mind Movement</u>	<u>95</u>
3. <u>Consentimiento informado.....</u>	<u>96</u>
4. <u>Guía de preguntas de investigación</u>	<u>98</u>
5. <u>Tabla de categorización</u>	<u>99</u>

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue realizar una exploración de los aspectos de los métodos de Educación Somática (ES) que pudiesen ser terapéuticos, ponerlos en perspectiva con la Psicoterapia, en específico con la Psicoterapia Corporal (PC), para determinar si hay elementos “terapéuticos” compartidos entre ambas disciplinas. Encontramos que algunos de los elementos que los pioneros de la ES describieron y utilizaron, se retomaron en las teorías y métodos de la PC, por ejemplo, la conciencia corporal, el movimiento, la respiración y la relajación.

A pesar de que la PC ha integrado elementos provenientes de la somática, es posible que aún existan algunos de éstos con potencial terapéutico que no han sido identificados o incorporados a los tratamientos ya existentes, y que pudiese ser valioso proponerlos como una opción.

Para esto se realizaron entrevistas semiestructuradas a 3 educadores somáticos y 3 psicoterapeutas corporales. Los datos obtenidos se analizaron con un método de categorización y análisis de contenido, con el propósito de responder a los diferentes objetivos planteados. Además, a partir de los hallazgos se describieron algunas directrices conformadas en una breve propuesta de trabajo terapéutico.

Palabras clave: psicoterapia, psicoterapia corporal, educación somática, embodiment, conciencia corporal, mente-cuerpo.

Introducción

“The physiological operations that we call mind are derived from the structural and functional ensemble [of endocrine, immune, autonomic etc. components] rather than from the brain alone.”

(Damasio, 1994 p. xix)

Una persona entra a una clase a la que fue invitada, un poco escéptica se presenta e inicia las actividades propuestas por los guías de la sesión. Inician con movimiento caminando en el espacio, luego corriendo, luego caminando despacio, muy despacio, después piden que se acuesten en el suelo llevando la atención a la respiración y a cómo se siente el cuerpo. Así logran que las mentes y cuerpos se mantengan presentes, para posteriormente poder atender los minúsculos detalles del cuerpo y que a la mente no se les escapen. Es el módulo que lleva el título de Sistema Óseo, toda la sesión está encaminada a explorar, sentir, atender y tocar los huesos, los propios y los de la persona con quien toca trabajar. Empiezan así todos a percibir su estructura: tocan cráneo, vértebras, brazos, piernas, pies, manos, costillas, cadera, despiertan la sensación de cada uno de los huesos que se pueden tocar. Se explora el movimiento desde éstos, se agudiza la atención para poder percibir su peso, su localización en el espacio y cómo en sinergia con otros huesos de otras personas, los propios tienen su propia manera de estar. Para iniciar el movimiento se elige hacerlo a partir de un hueso específico y se dice que dependiendo de dónde surja el movimiento será la cualidad del mismo y del estado de la mente. Algunas personas contactan con historias de huesos, otras con emociones, otras simplemente con su presente. Al final del módulo, un tiempo intenso de varios días explorando los huesos, se inicia el cierre. En un círculo cada participante resume su experiencia; la persona de quien hablamos recuerda su experiencia como el sentir una estructura interna, un andamiaje, que sostiene toda la experiencia vivida, y a partir de ella se siente capaz de organizarse. Las relaciones interpersonales entre los participantes se construyen a partir de compartir el espacio de corporización, de somatización y a la brevedad, sin muchas palabras, las amistades surgen como nunca antes se habían sentido. Integradas ¹

¹ Experiencia de la autora de la presente investigación, en su primera experiencia de Body Mind Movement.

La descripción anterior, corresponde a la vivencia de una sesión de Body Mind Movement, una disciplina perteneciente a la corriente Somática, cuyos métodos se han desarrollado a partir del estudio de la ciencia, la filosofía y el arte. Esta forma de trabajo puede llegar a verse como poco seria o poco científica, sin embargo, existe evidencia, como la descrita anteriormente, a partir de la cual se despliegan una serie de preguntas y cuestionamientos acerca del potencial que tienen los efectos experimentados en el trabajo somático.

Como autora de la presente investigación, me interesa –desde mi visión como estudiante de psicología–, abordar el estudio de la corporalidad a partir de la somática, ya que a lo largo de mi formación profesional conocí algunos abordajes terapéuticos, como por ejemplo, la Terapia de Conducta, Terapia Cognitivo Conductual, Terapia Racional Emotiva Conductual, Terapia Dialéctico Conductual, la terapia psicoanalítica, algunas terapias humanistas, entre otras, y lo que observé es que ninguna de estas aproximaciones consideran el cuerpo como un espacio donde se configuran las experiencias de vida y que de alguna manera estructuran la subjetividad de las personas.

Mis reflexiones me han llevado a pensar que si los abordajes terapéuticos consideraran al cuerpo como el lugar que integra los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales del ser persona, muchas dolencias, fuesen físicas o psicológicas, tendrían la posibilidad de abordarse de manera integral y esto a su vez lograría que la persona funcione de mejor manera en su vida. Desde la corporalidad, ya sea educación somática o terapia corporal, el espacio terapéutico se convierte en un espacio de movimiento consciente, lúdico y creativo.

Se han escrito múltiples investigaciones sobre los beneficios o efectos de la Educación Somática (ES) en la danza, la rehabilitación y fisioterapia, en la educación física, en el teatro y la actuación (Amory, 2010; Batson, 2009; Eddy, 2009; Linden, 1994) y muy pocas, en relación a los efectos psicológicos que esta pueda lograr (Hartley, 2005) sin embargo, al experimentar un proceso de ES se hace evidente que impacta de alguna manera en la psique (Bainbridge, 1994; Feldenkrais, 1985; Ortiz, 2016).

Cuando realizamos la búsqueda documental de la implicación psicológica de la ES, encontramos que en reducidas ocasiones se vincula este tipo de trabajo con la psicología, sin embargo, la Psicoterapia Corporal (PC) toma elementos de la ES, y no se reconocen como tal. Ferenczi, Reich, Perls y Fromm, por decir algunos, utilizaron e introdujeron técnicas desarrolladas por educadores somáticos a la psicoterapia y comenzaron a sentar las bases de la PC (Geuter, Heller, & Weaver, 2010; Ortiz, 2016; Young, 2010).

En México, algunas instituciones han dado paso a la ES como parte de la formación profesional pero también de vida, por ejemplo, en la Escuela Nacional de Arte teatral (ENAT) se imparten clases de Método Feldenkrais al igual que en la Escuela Nacional de Danza del INBA y en la FES Iztacala. Diferentes escuelas particulares avaladas por la Secretaría de Educación Pública imparten formaciones y maestrías de PC de gran calidad, y la demanda parece ser mayor cada vez.

En Europa y Estados Unidos, la PC ha ido ocupando el currículo de diplomados y maestrías de prestigio. Además de esto, surgió la revista Internacional de Psicoterapia Corporal (IBPJ), la cual integra a la Asociación Europea de Psicoterapia Corporal (EABP) y la Asociación de Estados Unidos para la Psicoterapia Corporal (USABP). Existen además de éstas, múltiples revistas dedicadas a la PC (o psicoterapia somática como también suelen llamarla), al trabajo somático y al movimiento.

Hay un creciente número de personas que buscan talleres y cursos experienciales con el propósito de profundizar en su autoconocimiento, y una gran cantidad de esos talleres implican trabajo somático que podría tener efectos terapéuticos a corto plazo. Si esos aspectos se identifican, se reconocen y quizás se sistematizan en una propuesta, podrían impactar de manera terapéutica y ser orientados a la población que prefiere el trabajo somático sobre la psicoterapia tradicional; aplicable tanto a psicoterapeutas como a clientes.

De esta forma, ante la escasez de estudios acerca de los elementos somáticos posiblemente contenidos en los métodos psicoterapéuticos tradicionales y el creciente número de personas que buscan las experiencias somáticas con el propósito de auto-conocerse o sanar, se vuelve necesario el realizar una investigación que arroje luz acerca de los aspectos somáticos que pudieran ser terapéuticos o que de hecho ya se sabe que lo son, en el área de la psicoterapia. Con ello creemos que este trabajo brinda información de mucho valor para educadores somáticos, psicoterapeutas y clientes, quienes posiblemente se verían beneficiados, además de ampliar el abanico de opciones de intervención.

Los objetivos principales de la tesis contemplaron realizar una investigación documental sobre ES y sobre PC, y a partir de esa investigación conformar un marco teórico sustentado en la psicocorporalidad, que sienta las bases para futuros planteamientos de investigación.

Para introducir al lector en los temas principales de esta tesis, en el apartado “Fundamentos” se hace un breve recuento de los antecedentes históricos de la somática, y se describen algunos puntos sobre la psicoterapia, específicamente de la PC, basándose principalmente

en el trabajo del Dr. Fernando Ortiz Lachica. De la misma manera se narra el encuentro de la Psicoterapia con la ES y se exponen los principales conceptos de la ES, lo que se considera entre algunos autores que es un tema difícil de explicar con palabras siendo éste meramente experiencial, sin embargo, se logra hacer una descripción, invitando a poner lo expuesto en práctica para un mejor entendimiento. Esto con la finalidad de situar al lector en materia, poner sobre la mesa ambas posturas y preparar el terreno para los siguientes apartados.

Una vez puestas las bases teóricas, se describen el método y el proceso desarrollado en la investigación con el objetivo de explorar los aspectos terapéuticos del trabajo somático descrito por especialistas de la ES y la PC, que permiten la expresión y transmisión de las realidades de éstos.

Posteriormente se analiza la información obtenida, desmenuzando las manifestaciones que los participantes ofrecieron para una mejor comprensión. Para finalizar con la discusión de los resultados, se toma la teoría y se formula así un contraste para profundizar sobre los hallazgos, que se aterrizan en una propuesta.

1. Fundamentos

“Yo sin movimiento no soy,
yo soy a partir del movimiento que hago”
(Martínez, 2018)

I. Antecedentes históricos

El término somática proviene del griego *soma* utilizado en la Grecia Arcaica, el cual normalmente se traduce como “cuerpo”. Sin embargo, en este momento histórico no se reconoce la división entre alma y cuerpo, como menciona Vernant (2001, p. 17) “lo corporal reúne igualmente realidades orgánicas, fuerzas vitales, actividades físicas, inspiraciones o influjos divinos” y que pudiese interpretarse no sólo como cuerpo material sino como un cuerpo-persona que reafirma *ser* un cuerpo y no *tener* un cuerpo (Fitzmyer, 2005).

Desde Galeno, 129- 216 d. C., (García et al., 1996) la psique y la moral tienen relación con el cuerpo, sin embargo, él hace la diferenciación entre la medicina, que se encarga de cuestiones corporales, es decir, somáticas, y la filosofía, que se encarga de la moral y la psique, es decir, de cuestiones a-somáticas. A pesar de esto, para Galeno la relación entre ambas era evidente, la psique tiene efecto en el cuerpo y por lo tanto el médico debe buscar los medios para hacerse cargo de este aspecto apelando a la medicina, que es una ciencia. En el siglo XVII, el dualismo de Descartes describe la mente (*res cogitans*) que se encarga de la razón, y el cuerpo (*res extensa*) que utiliza las propiedades sensoriales y emocionales para hacerlas llegar a la mente, como entidades diferentes e independientes (Descartes, 1977). “Al tratar de separar totalmente el espíritu y la materia, el alma y el cuerpo, Descartes quería asentar que el alma humana no depende del cuerpo y que, si es una sustancia independiente, es también una sustancia inmortal” (Xirau, 2011, p. 230), sin embargo, reconocía una asociación entre estas dos ya que la mente es la que reflexiona y piensa, el cuerpo se encarga de permitir que el alma interactúe en el mundo, como un vehículo mecánico provisto de reflejos (Descartes, 1977). Es decir, como menciona Xirau (2011, p. 230) Descartes concluye que “existe una relación constante entre el alma y el cuerpo, que nuestras emociones, nuestras sensaciones, nuestras imaginaciones serían inexplicables sin la comunicación entre cuerpo y alma”.

Posteriormente, Merleau- Ponty (1908- 1961) habla del mundo vivo, donde se percibe, lo cual no quiere decir que se perciba con los sentidos, quiere decir que se habita; “este habitar el

mundo es un habitar corporal, carnal” (Xirau, 2011, p. 477). A partir de la percepción corporizada se conoce la existencia, la estructura del mundo. “Así, el espacio objetivo es derivado del espacio estructurado por mi cuerpo. Antes de que lo piense, el mundo está ahí: función de mi cuerpo que es, a su vez, función del mundo” (Xirau, 2011, p. 147). La relación que se tiene con el mundo es una relación viva, y los demás, de la misma manera, se conocen a través de lo carnal, ya que según Xirau (2011, p. 477) “la existencia de los otros es la existencia inmediata de cuerpos vivos y tangibles”, esto ocurre antes de conocerlos a partir de conceptos, es algo inmediato. “El hombre encarnado crea su mundo al ser creado por el mundo donde habita” (Xirau, 2011, p. 477). Por esto mismo, la distinción entre “mi cuerpo” y “mi subjetividad”, como menciona Gimeno-Bayón (2013) se vuelve imposible. Ahora bien, Merleau-Ponty distingue entre el cuerpo objetivo que se refiere a músculos, huesos y nervios, y el cuerpo vivido, el cual se experimenta en la conciencia pre-reflexiva². Dicho cuerpo vivido no puede ser representado, ya que implicaría una visión objetiva de éste y la objetivización del cuerpo no logra asir la forma en que se percibe el mundo. Merleau-Ponty, recurre a la acción en lugar de a la representación, cuando habla del cuerpo vivido. De esta manera se establece una postura sensorio-motora que consiste en una interacción del cuerpo en movimiento y el mundo; hasta la fecha dicha postura nutre las propuestas más radicales de conciencia corporal (De Vignemont, 2015).

En la actualidad, las neurociencias han dado cuenta del aspecto mente-cuerpo. Como menciona Damasio (1996, p. 107) el “cerebro y el resto del cuerpo están indisolublemente integrados mediante circuitos bioquímicos y neurales que se conectan mutuamente” es decir, el cerebro es parte del cuerpo y la mente es el proceso cognitivo resultante de la actividad biológica del organismo. Además, éstos en unión, interactúan con el ambiente produciendo respuestas externas (conducta) e internas, las cuales son imágenes: visuales, auditivas y somatosensoriales y a las que Damasio llama *mente*. La percepción, lo motriz y lo emocional, estructuran la mente; esto se refiere a que el conocimiento del mundo se deriva de la experiencia corporal la cual genera el sistema mental o conceptual (Llacuna-Morera & Guàrdia-Olmos, 2015).

De Galeno a la fecha han pasado múltiples investigadores abordando el tema mente-cuerpo, por lo tanto, se abre la puerta a perspectivas más actuales que buscan disipar el guión que

² Lo pre-reflexivo se refiere al “conjunto de prácticas, opiniones y creencias o certezas originarias, que constituyen el suelo de nuestra experiencia vital y que son previas a toda reflexión y elaboración conceptual. Es decir, lo pre-reflexivo nos remite a experiencias de vida que se caracterizan por su inmediatez y que no sólo conciernen a nuestra dimensión cognitiva, sino también a la emocional y valorativa” (Monteagudo Valdez, 1999, p. 246,247).

separa a la mente del cuerpo, generando propuestas e investigaciones integrativas. El cuerpo y la mente ya no son entidades separadas de un organismo, sino un continuo.

Para que podamos decir que el trabajo corporal es una psicoterapia, primero ahondaremos en describir qué es terapéutico y posteriormente, qué es psicoterapia, además de describir algunos de los principales enfoques, haciendo hincapié en caso de ser pertinente, en el papel del cuerpo dentro de estos enfoques.

II. *Aproximaciones psicoterapéuticas*

Terapéutica

Real Academia Española (2018) define terapéutico(a) como:

1. adj. *Med.* Perteneiente o relativo a la terapéutica.
2. f. Conjunto de prácticas y conocimientos encaminados al tratamiento de dolencias.
3. f. Tratamiento terapéutico.
4. f. *Med.* Parte de la medicina que enseña los preceptos y remedios para el tratamiento de las enfermedades.

Como se puede ver es un término proveniente de la medicina, referente al tratamiento de las enfermedades. De la misma manera se define como colección de prácticas y conocimientos para tratar las dolencias, lo cual permite pensar en que el término es aún más amplio y que no implica precisamente una práctica médica. No se especifica de qué tipo son las dolencias, así que, con esta amplitud, la terapéutica pudiese incluir cualquier tipo de aspecto que esté generando sufrimiento en el sujeto, siendo éste físico, mental, inclusive social.

En la definición de (Betés de Toro, 2008, p. 1,2) encontramos que “terapéutica viene del griego *therapeía*: curación, cuidados, tratamiento, el conjunto de remedios que se utilizan para curar, aliviar, prevenir o diagnosticar enfermedades físicas o trastornos psíquicos.” Dentro de la terapéutica, existen diferentes grupos dependiendo del medio que se emplee. Estos pueden ser químicos (farmacológica, bromatológica y fitoterapia), físicos (ejercicio físico, masajes, rehabilitación física, radiaciones como corriente eléctrica, radioterapia y ultrasonido, y acupuntura) y psicológicos (técnicas basadas en la palabra y en la comunicación, es decir psicoterapia). De esta manera, el presente trabajo se basa en la terapéutica relacionada a la psicología y que utiliza la intervención como una forma de llevar a cabo sus objetivos.

Intervención terapéutica

Respecto a la etimología, se encontró que la palabra intervención está formada por tres elementos latinos: el prefijo inter- *entre*, el verbo venire *venir* y el sufijo -ción *acción o efecto*. Al unir estas tres, el resultado sería algo así como "acción y efecto de venir entre" (Etimologías de Chile, 2018). Complementando con la definición de terapia o tratamiento, que se refiere al "conjunto de medios de cualquier clase cuya finalidad es la curación o el alivio (paliación) de las enfermedades o síntomas" (Macarulla & Ramos, 2011, p. 75). Se fundamenta en un juicio clínico (Juan, Etchebarne, Ignacio Waizmann, Leibovich de Duarte, & Roussos, 2009) el cual, desde la perspectiva psicodinámica, es el objetivo del método clínico³ (Serra, 2014) y son sinónimos: terapia, terapéutico, cura, método curativo (Educalingo, 2018). Dentro de la psicología, el método curativo es llamado psicoterapia; a continuación se extiende el concepto.

Psicoterapia

En sus inicios Freud llamó a la psicoterapia «Tratamiento psíquico» el cual define como "tratamiento desde el alma —ya sea de perturbaciones anímicas o corporales— con recursos que de manera primaria e inmediata influyen sobre lo anímico del hombre." (Freud, 1976, p. 115). Siguiendo esta definición, Lopera, (2017, p. 88) define a la psicoterapia como "un tratamiento del alma con el propósito de moderar el sufrimiento o de transmitir una actitud ante la existencia." Según Heller (2012) la psicoterapia clásica se ocupa de las formas en que una persona percibe y experimenta lo que está sucediendo, esto último se considera como lo psicológico.

Para Miró (1993 citado en Ruiz & Sanchez, 1998) la psicoterapia es "un tratamiento ejercido por un personal autorizado que utiliza medios psicológicos para ayudar a resolver problemas humanos en el contexto de una relación terapéutica". Este último concepto, corresponde a una característica que algunos autores, como por ejemplo Rogers (1972, citado en Corbella & Botella, 2004), han considerado básica para lograr los objetivos del tratamiento y la cual implica "una relación personal genuina, capaz de brindar confianza, comprensión y respeto" (Guntrip, 1971 citado en Lopera, 2017, p. 91), esto quiere decir que dicha relación terapéutica corresponde a un vínculo en donde se requieren ciertas actitudes, además de un compromiso

³ El método clínico es "el conjunto de procedimientos ordenados sistemáticamente que se aplican en forma intensiva y exhaustiva para llegar al conocimiento y descripción del ser humano" (Serra, 2014, p. 73).

con el proceso del cliente. Como menciona Zinker (2003, p. 83) la psicoterapia “es un encuentro existencial entre personas”, es decir, el concepto de psicoterapia es mucho más amplio que una serie de técnicas aplicadas con distintos objetivos, ya que la implicación de la relación terapéutica la convierte en una experiencia interpersonal de ayuda.

Dentro de la psicoterapia, existen diversas posturas teóricas, las cuales explican la psicopatología desde sus bases conceptuales. Cada una, desarrolla técnicas de intervención y marcos teóricos desde donde surge un encuadre propio y el cual se considera como un modelo psicoterapéutico.

Para que una intervención pueda ser aceptada como *modelo psicoterapéutico* tiene que ser un “sistema coherente que engloba una teoría de la personalidad, de la psicopatología y de la psicoterapia, junto con estrategias y técnicas de intervención específicas” (Gimeno-Bayón, 2013, p. 18).

A continuación, presentaremos algunos enfoques psicoterapéuticos que trabajan con el cuerpo de alguna manera, para ponerlos en perspectiva.

- Psicoanálisis

Respecto al tema en cuestión, el psicoanálisis presupone que la base de las manifestaciones patológicas es una separación entre *psique* y *soma*. La integración de éstas corresponde a la salud mental, de tal modo que cualquier síntoma somático hablaría de una desintegración de algo que requiere ser reconectado. Sin embargo, no se habla de una necesidad de integración porque cualquier manifestación que se dé, es psicósomática (Zukerfeld, n.d.) esto quiere decir que de alguna manera ya están interactuando, sea por separación o por integración.

El cuerpo, dentro de la visión psicoanalítica se puede observar desde las tres dimensiones de la experiencia: lo real, lo simbólico y lo imaginario.

Lo real- al inicio de la vida, no se es un cuerpo, sino un organismo; el cuerpo se construye a partir de la relación con el otro y de lo que significa. Ya que al organismo, inclusive desde antes de nacer, se le espera con nombre, idealizaciones y constructos; se ha insertado en un discurso haciendo que se pierda lo real y que surja la constitución del yo. Posteriormente, al nacer, la madre o el cuidador primario se encargarán de proporcionar experiencias que irán

marcando el cuerpo del sujeto. En el aspecto real, las palabras no tienen una función simbólica, se es lo que se experimenta (Chiozza, 1998; Unzueta & Lora, 2002).

Lo simbólico- el cuerpo es un investimento que puede producir síntomas neuromusculares y sensoriales. No se guía por una anatomía, más bien se habla de un cuerpo vacío de órganos, sin contenido, es más bien la superficie en la que se plasma la marca del significante y más bien este cuerpo está hecho de “deseos, necesidades, exigencias, apetencias, placeres, goces” (Unzueta & Lora, 2002, p. 9)

Lo imaginario- tiene que ver con la ilusión de cuerpo unificado, la imagen del cuerpo proporciona la sensación de estructura organizada como cuerpo humano: forma, superficie, límite que va a ser habitado por la libido (Chiozza, 1998; Unzueta & Lora, 2002).

El psicoanálisis busca hacer consciente lo inconsciente con una serie de técnicas que son descritas por Greenson (1967 citado en Feixas & Miró, 1993) y que se ilustran a continuación:

- ❖ Producción de material: asociación libre, transferencias y resistencias.
- ❖ Análisis de material: confrontación, aclaración, interpretación y construcción.
- ❖ Procedimientos no analíticos: catarsis, sugestión y manipulación.

Cabe mencionar que el padre de la PC, Wilhelm Reich, era psicoanalista. En sus ideas retoma el trabajo de Freud sobre la histeria y continúa investigando la comunicación no verbal a partir de esto (Feixas & Miró, 1993).

Dentro de las técnicas mencionadas del Psicoanálisis, la catarsis corresponde a un trabajo directamente con el cuerpo, sin embargo, el Psicoanálisis no figura entre lo somático, ya que es un sistema psicoterapéutico cuyas técnicas están dirigidas a intervenir en el aspecto mental de la persona, no hay un trabajo activo del aspecto corporal.

- Terapia Cognitivo Conductual (TCC)

La TCC es una psicoterapia que a lo largo del proceso utiliza una metodología experimental, además combina tratamiento y evaluación todo el tiempo, generando una autoevaluación de la eficacia de las intervenciones que se desarrollan. A lo largo de la historia han surgido tres

generaciones de este enfoque, la primera corresponde a la Terapia de Conducta⁴, la segunda a la vertiente Cognitivo-Conductual⁵ y la tercera a la incorporación de *Mindfulness* o Atención Plena a las intervenciones psicoterapéuticas, además de tener una base contextual importante. El objetivo general de las intervenciones de la primera y segunda generación, corresponde a cambiar las conductas desadaptativas por adaptativas, es decir, a la modificación conductual, emocional y cognitiva (A. Ruiz, Díaz, & Villalobos, 2012). A continuación, se describirán las técnicas corporales identificadas en la Primera y Segunda Generación en conjunto por compartir técnicas, y se pondrán en perspectiva con la somática y su sub-campo, la ES. Más adelante se retomará la Tercera Generación, ya que ésta utiliza técnicas diferentes, y se procederá de la misma manera que con las generaciones anteriores.

Primera y Segunda Generación

Entre las técnicas conocidas de TCC que trabajan con el cuerpo, se encuentra la *Desensibilización Sistemática* (DS), que principalmente se utiliza en el tratamiento de fobias y de trauma. Esta técnica consiste en el entrenamiento de una respuesta de relajación o cualquier respuesta considerada incompatible con la ansiedad o miedo experimentado para así producir un contra-condicionamiento, es decir, la disminución de la relación entre el estímulo y la respuesta ansiógena (A. Ruiz et al., 2012) Este procedimiento ha mostrado mejores resultados en comparación a otras técnicas de exposición⁶. Al respecto (Vallejo-Slocker & Vallejo, 2016) sostiene que esto se debe a la introducción de la relajación, que no está presente en otras técnicas. Como técnica de exposición, la DS genera una respuesta de habituación al elemento que genera aversión, y la relajación favorece la disminución de la respuesta, sin embargo, los resultados se relacionan más con la habituación que con la relajación (A. Ruiz et al., 2012).

El procedimiento de la DS consiste en tres fases: primero se elige la respuesta incompatible con la ansiedad, pudiendo ser ésta la relajación, después se elabora una jerarquía de ansiedad para que la persona pueda determinar qué le produce más ansiedad entre los estímulos y así se puedan ir presentando éstos de menos a más al exponer al individuo. La

⁴ Las terapias de conducta corresponden a intervenciones con una base importante en las teorías del aprendizaje y en las cuales se apoyaron para trasladar los principios y hallazgos de la investigación básica a la clínica (A. Ruiz, Díaz, Villalobos, 2012).

⁵ Las terapias cognitivo-conductuales surgen del intento de superar las limitaciones de las teorías del aprendizaje y las deficiencias respecto a los tratamientos de problemas afectivos como la depresión, considerando a la psicología cognitiva, experimental y social como su base (A. Ruiz et al., 2012).

⁶ Las técnicas de exposición se utilizan en TCC para tratar la ansiedad. Consisten en presentar el estímulo que genera una respuesta aversiva, con el propósito de mantener al paciente en contacto y que vaya generando desensibilización o habituación al estímulo y pierda su efecto (A. Ruiz et al., 2012)

última fase es la valoración de la capacidad imaginativa del sujeto, ésta es importante porque la presentación de los estímulos es a través de imágenes mentales que el terapeuta va induciendo. A lo largo de la presentación de los estímulos, se pregunta al paciente el grado experimentado de ansiedad. Si se supera un cierto límite, el terapeuta tiene que regresar al estímulo anterior, si se mantiene en un nivel controlable o bajo, se prosigue avanzando con los estímulos. Este procedimiento va acompañado de la respuesta de relajación o cualquier respuesta incompatible utilizada (A. Ruiz et al., 2012).

Uno de los procedimientos de relajación más utilizados en la DS suele ser la Relajación Progresiva de Jacobson, la cual favorece una distensión muscular de forma rápida y fácil (A. Ruiz et al., 2012). Los procedimientos de relajación tienen como objetivo generar una reducción del nivel de activación fisiológica, dando paso a estados de equilibrio y calma a nivel emocional, cognitivo y conductual (A. Ruiz et al., 2012).

El entrenamiento en Relajación Progresiva de Jacobson consiste en tensar y distensar grupos musculares, para que los sujetos sean capaces de hacer conscientes las sensaciones que se van produciendo. Se debe seguir una secuencia ordenada de los grupos musculares, además de que se aconseja apoyarse de la imaginación y pensar en los músculos cuando se tensan y se distienden. El objetivo de este entrenamiento es reducir la activación fisiológica y llevar al sujeto a la relajación, para desarrollar una respuesta más adaptativa frente al estímulo aversivo, lo cual implica crear un re-condicionamiento (A. Ruiz et al., 2012).

Otro procedimiento de relajación utilizado por la TCC es el entrenamiento de Relajación Autógena, que consiste en inducir ciertas representaciones mentales de sensaciones físicas como calor y peso, por medio de las cuales se logra un estado de relajación profunda. El entrenamiento está constituido por dos ciclos: el grado inferior y el grado superior. El primero corresponde al entrenamiento de las sensaciones antes mencionadas que son producto de una autosugestión. Cuando el grado inferior se ha dominado, es posible pasar al grado superior, el cual consiste en presentar los problemas a nivel cognitivo y tratar de mitigar o solucionar a partir de la sugestión. Se busca generar una especie de imaginación mental, por ejemplo, que se dirija la vista al centro de la frente y se haga surgir un color en la imaginación (A. Ruiz et al., 2012).

Tanto la Relajación Progresiva de Jacobson como la Relajación Autógena, son soportadas por la respiración y su entrenamiento, mismo que tiene su origen en la cultura oriental a la que se vinculan las prácticas de meditación y pranayama (práctica de control de la respiración) (A. Ruiz et al., 2012).

Podría pensarse que el trabajo corporal que se implementa en la TCC es tal cual una experiencia somática, no obstante, es importante puntualizar que aun cuando las técnicas utilizadas en TCC y en ES son muy similares, lo que las diferencia de manera sustancial es su objetivo y en consecuencia el resultado de ambas.

Así, la TCC con la ayuda del entrenamiento de la respiración, busca relajar y habituar al cuerpo ante la presencia de sensaciones aversivas detonadas por estímulos externos, mientras que en la somática el trabajo está dirigido a notar la forma en que la experiencia corporal se da, por ejemplo, durante la respiración, así como a explorar e incrementar las formas de hacerlo sin dirigirlas a un resultado dado. En ES no hay respiración buena o mala, no hay protocolos de respiración, sino simplemente la que es, y desde esta respiración que es, se invita a buscar la forma más eficiente de respiración para la persona, sin dirigirla, permitiendo la búsqueda de sus propias opciones a partir de la exploración. En TCC se entrena una respuesta de relajación, en ES la relajación no es algo que se desea entrenar, simplemente a veces se da como consecuencia de llevar la consciencia al cuerpo.

En TCC, donde el propósito es entrenar la relajación a través de la respiración, el cuerpo se mantiene en reposo durante el proceso y se busca un estado de calma. En ES donde el propósito es la vivencia del cuerpo y sus opciones, durante la respiración el cuerpo puede estar en reposo o en movimiento y la atención está puesta en observar y explorar las posibilidades de la respiración ya sea en quietud o en movimiento. Un elemento distintivo es que en ES la respiración, además de enseñarse a partir de la experiencia, se incluye el estudio y entendimiento del funcionamiento del sistema respiratorio a nivel anatómico y fisiológico (Taylor, 2007).

Respecto a los contrastes arriba señalados, Joly (2008, p. 41) evidencia la concepción de la ES sobre la relajación y puntualiza lo que consideramos un elemento clave de la diferencia entre el trabajo corporal de TCC y la ES: “la relajación por sí misma puede promover el aprendizaje de la consciencia del cuerpo, sobre todo si es puesta en acción, dinámicamente, no sólo quedándose acostado en el piso. La relajación es un objetivo muy valioso, pero aprender relajación no es aprender a actuar en el mundo”. Es decir, se reconoce que la relajación puede lograr el objetivo de la ES, el aprendizaje de la consciencia del cuerpo, sin embargo, esta tendría que realizarse de forma dinámica, a partir del movimiento, ya que en ES se busca ampliar las opciones de actuar en el mundo. Sí la relajación se realiza de forma estática ya sea acostados o sentados, se limita el aprendizaje de las posibilidades de acción corporal. De esta manera, Joly (2008) menciona que la relajación no es propiamente ES y

anima al estudiante de estos métodos a mantener las técnicas de relajación en su propio campo.

Otra diferencia importante es el hecho de que las experiencias somáticas suelen desarrollarse en contextos de libre exploración y no clínicos, de modo que no se suele dirigir la exploración a contener o resolver un síntoma dado. En TCC, la respiración se enseña a partir del efecto que ésta tiene sobre el desequilibrio fisiológico resultante de la ansiedad frente al estímulo aversivo, en un contexto clínico.

Tercera Generación

Como se mencionó anteriormente, la tercera generación corresponde a los nuevos enfoques orientados a modificar la relación con la experiencia interna y el contexto a partir de la aceptación, sin pretender cambiar o eliminar dicha experiencia para así lograr normalizarla (A. Ruiz et al., 2012; Swart, Bass, & Apsche, 2015). Estas terapias, se desarrollan a partir de *Mindfulness*, también llamado Atención Consciente o Atención Plena, además de utilizarlo como técnica (A. Ruiz et al., 2012).

El entrenamiento en *Mindfulness* proviene de una antigua práctica budista de meditación y su nombre hace referencia a la consciencia plena que se despierta a partir de su práctica (A. Ruiz et al., 2012). Esta práctica consiste en centrarse en la respiración y en el cuerpo al ejercer diferentes posiciones o acciones, tales como caminar, sentarse, acostarse, etc., con el propósito de lograr entrenar la atención para estar en el presente (Kabat-Zinn, 1990, 2013; A. Ruiz et al., 2012; Wallace, 2010)

Vallejo Pareja (2006, p. 92) lo define como “atención y consciencia plena, presencia atenta y reflexiva”. Los términos atención, consciencia y la referencia al momento concreto están incluidos de lleno en su significado. Esta práctica viene a plantear, por tanto, un empeño en centrarse en el momento presente de forma activa y reflexiva. Una opción por vivir lo que acontece en el momento actual, el aquí y el ahora, frente al vivir en la irrealidad, el soñar despierto”. De la misma manera, se considera que *Mindfulness* es “ser plenamente consciente de los estímulos internos y externos que surgen en el momento presente, con aceptación, con ecuanimidad, sin juzgar, sin expectativas o creencias, con serenidad, bondad y autocompasión, abiertos de este modo, a la experiencia del aquí y ahora” (Parra, Montañés Rodríguez, Montañés Sánchez, & Bartolomé, 2012, p. 30). En esta definición se introducen las actitudes fundamentales relacionadas con la atención plena que describe (Kabat-Zinn,

1990) y las cuales son: no juzgar, paciencia, mente de principiante, confianza, no esforzarse, aceptación y ceder (en el sentido de no aferrarse).

El objetivo de *Mindfulness* en un escenario clínico, consiste en “cambiar las relaciones que las personas establecen con los pensamientos, sentimientos y sensaciones físicas que activan y mantienen los estados del trastorno mental” (A. Ruiz et al., 2012, p. 471), ya que se considera que la evitación, el escape de la experiencia, la rigidez y los juicios negativos de la experiencia, fomentan el mantenimiento de la patología. De esta manera, se considera que es fundamental aceptar las experiencias internas y externas, contactar con el aquí y ahora de lo que está sucediendo y observar a las emociones como manifestaciones adaptativas del organismo. Es como si se abriera la consciencia y se pidiera notar los elementos que entran a la consciencia, estos pueden ser pensamientos, sensaciones corporales, emociones, etc.

Como parte del entrenamiento en *Mindfulness*, hay ciertas prácticas de meditación dirigidas al cuerpo, por ejemplo, la siguiente meditación de Kabat-Zinn (2013), parte V práctica con audio:

Atención plena al cuerpo como una totalidad

Práctica guiada

Pista 3. Atención plena al cuerpo

Vamos a expandir, en este punto de la práctica, el campo de percepción de la respiración a otro que incluya la sensación del cuerpo como una totalidad, sentada y respirando. Independientemente de que las sensaciones de las diferentes partes del cuerpo sean agradables o desagradables, cómodas o incómodas, o tan neutras que ni te des cuenta de ellas, trata de mantenerlas todas ante el ojo de tu consciencia, momento tras momento tras momento, sin necesidad de hacer nada y sin intentar llegar a nada ni eliminar nada. No estamos tratando de relajarnos, no estamos tratando de llegar a ningún sitio, ni de eliminar, en modo alguno, los pensamientos. Lo único que hacemos es tratar de descansar en la consciencia, aceptando las cosas tal y como se presentan. Cuando la mente se despista, límitate a observar lo que hay en ella en ese momento y regresa amablemente a la sensación del cuerpo como una totalidad sentada y respirando. Hagamos esto una y otra vez, porque la naturaleza de la mente es escaparse del objeto primario de atención, sin que eso signifique que seas un “mal” meditador. Acuérdate de que la naturaleza de la mente es, como la naturaleza del océano, ondulante. Y tu reto, una vez más, consiste simplemente en estar presente en tu propia presencia, siendo consciente de tu propia consciencia.

Algunas terapias de la tercera generación de TCC son la *Terapia Dialéctica Conductual (DBT)* y la *Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)*, las cuales introducen como parte de su tratamiento sesiones de *Mindfulness* en las que llevan a la persona a notar las sensaciones del cuerpo o la consciencia corporal, sin modificar, sin enjuiciar, con presencia y aceptación (De Silva, 2017; Hayes, 2007; Miller, Carnesale, Courtney, & Mehlum, 2014; A. Ruiz et al., 2012; Swart et al., 2015; Twohig, Pierson, & Hayes, 2013)

De la TCC surge un programa como respuesta a la demanda de tratamientos efectivos para la depresión, este es el programa de *Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness para la depresión (MBCT)*, que al igual que las terapias anteriores, integra la práctica de *Mindfulness* al tratamiento específicamente de depresión.

Existe otro programa creado por el Dr. Jon Kabat-Zinn quien fue precursor de la introducción del *Mindfulness* en la práctica médica, psiquiátrica y psicológica. Este es el programa de *Reducción de Estrés Basado en Mindfulness (MBSR)*, que integra además de *Mindfulness*, elementos de *yoga* y escaneo corporal en la práctica (Kabat-Zinn, 1990; Segal, 2013). Vale la pena señalar que este programa no pertenece a la corriente de TCC.

Dentro de la perspectiva de *Mindfulness*, el objetivo consiste en entrenar la atención para estar presente, para llevarla a donde la persona quiere, inicialmente la respiración, y pueda permanecer sin modificar, sin enjuiciar y sin esforzarse (A. Ruiz et al., 2012). La forma en que se lleva esta práctica, guarda mucha relación con la actitud que se fomenta en la exploración somática, no obstante, la diferencia con la somática consiste en que la atención está en el cuerpo para ser capaz de sentirse y organizarse a sí mismo, además de ir movilizándolo para observar qué sucede y generar más opciones de movimiento. Otra diferencia radica en el hecho de que desde la perspectiva de *Mindfulness* la vivencia trata de mantenerse independientemente de si la experiencia corporal es o no grata, cómoda o incómoda; simplemente se trata de observar sin hacer nada, sin intentar eliminar o modificar nada. En somática, el dolor, la incomodidad, el agrado, o la comodidad, son indicadores de la experiencia y se espera que la persona modifique su postura, su manejo corporal para lograr una autorregulación y lograr placer, gozo y libertad de movimiento (Joly, 2008).

En ambos enfoques cultivar la contemplación es importante, sin embargo, en *Mindfulness* se busca la observación de la actividad mental, con una actitud de no juicio y aceptación, sin modificación; la contemplación es el fin por sí mismo (A. Ruiz et al., 2012). La somática implica contemplación, pero más que por sí misma, como una habilidad para poder sumergirse en el cuerpo, y así conocerlo y lograr la autorregulación. Dicha contemplación es el medio para

permitir la experiencia, que está guiada hacia la observación del movimiento, las sensaciones corporales y la relación que existe entre éstas, así como el funcionamiento biológico y el ambiente; además de buscar modificar la experiencia corporal para explorar nuevas formas de movimiento, nuevas formas de percepción y sensación (Joly, 2008).

A lo largo de la práctica de *Mindfulness* se busca modificar la relación que la persona tiene con las experiencias internas y externas a partir de la aceptación y el entrenamiento de la atención de forma que la persona permanece observando sin intentar modificar. En Somática las experiencias se modifican a partir de la acción, del movimiento corporal y la exploración, se busca percepción más que aceptación, escucha y conexión más que observación sin juicio, compromiso con la sensación y movimiento más que no modificación (Kabat-Zinn, 2005; Schwartz, 2006).

Para la Somática el cuerpo es considerado *soma*, que como ya se ha mencionado, para Hanna (1986 citado en Joly 2008, p. 29) se refiere al “cuerpo viviente, tal como es vivido, tal como es sentido desde el interior del yo”, es decir, corporizado (*embodied*). Pareciera que en *Mindfulness* el cuerpo constituye una herramienta para regresar la mente al aquí y al ahora (Kabat-Zinn, 2013).

Dentro de los enfoques que utilizan *Mindfulness* como técnica, en las prácticas donde claramente se incluye al cuerpo como, por ejemplo, el escaneo corporal (body scan), las meditaciones de atención plena al cuerpo, la tensión y relajación de los músculos, entre otras, tienen como objetivo ampliar el campo de percepción y atención incluyendo las sensaciones corporales, el cuerpo es visto como un vehículo para ampliar el entrenamiento de la atención (Kabat-Zinn, 1990, 2013; Wallace, 2010).

En el programa de MBSR, la práctica de yoga pudiera ser considerada como un acercamiento a la somática, ya que incluye las posturas de yoga y la exploración de los límites del cuerpo a partir del movimiento. En este programa la práctica de yoga tiene el objetivo de explorar una modificación de la experiencia interna a partir de adoptar diferentes posturas corporales, además de los beneficios meramente físicos (Kabat-Zinn, 1990). El yoga es un aspecto somático del programa, ya que el objetivo descrito de esta práctica retoma características de lo somático, específicamente al buscar la indagación y transformación de la experiencia interna a partir del movimiento. Esto, por lo tanto, revela que en el programa de MBSR ya hay componentes somáticos combinados con componentes conductuales y entrenamiento de la atención o *Mindfulness*.

Ahora bien, la palabra *Yoga* tiene diferentes significados; principalmente es una palabra en sánscrito que proviene de la raíz *yuj* que significa sujetar, reunir, uncir, juntar, dirigir y concentrar la propia atención para su aplicación y uso. También se encuentra como equilibrio del alma que nos permite mirar la vida en todos sus aspectos con ecuanimidad (Iyengar, 2005). Lo que se define aquí es la palabra *Yoga*, sin embargo éste es un sistema que consiste en 8 ramas o vertientes que consisten en diferentes aspectos de la práctica, las posturas y lo que se conoce popularmente como *yoga* en realidad sólo es una pequeña parte del gran sistema del *Yoga*. A esta pequeña parte se le llama *Asana*, que significa postura, “situar al cuerpo como un todo, con la implicación mente y alma” (Iyengar, 2003, p. 70, 2005).

El programa de MBSR llama *yoga* a la práctica de las posturas. Esta rama del *Yoga*, *Asana*, es somática por sí misma ya que se logra aprender a conocer el cuerpo, visto como un todo sin hacer una diferencia entre cuerpo y mente.

El aprendizaje del cuerpo en ES, suele apoyarse en estudios de anatomía, sin embargo esto son únicamente los andamios cognitivos para soportar un aprendizaje corporal desde el sentir (Bainbridge, 1994). El aprendizaje somático, es un aprendizaje que inicia en el cuerpo y se integra en la mente; en el momento de la exploración corporal, la mente es un testigo que va integrando sensación, percepción y la experiencia con las bases adquiridas de anatomía. En la práctica de *Asana* se dice que “hay que relajar las células del cerebro, y activar la de los órganos vitales y las de los cuerpos estructural y esquelético. Entonces, la inteligencia [somática] y la consciencia podrán alcanzar a todas y cada una de las células” (Iyengar, 2003, p. 70) además, a partir del esfuerzo, la concentración y el equilibrio que se genera, se arriba a la vivencia del momento presente (Iyengar, 2003).

Schwartz (2006) considera al reposo y a la actividad como parte del aprendizaje somático. En *Asana* se concibe como dos facetas de la práctica que se complementan “reposar en el posar, significa hallar la perfección de una postura y mantenerla” (Iyengar, 2003, p. 70). En ambos, *Asana* y ES, el reposo y la actividad son consideradas como parte de la acción.

En ES, el aprendizaje de observar que los más mínimos movimientos del cuerpo están ligados a los movimientos más grandes (Bainbridge, 1994) coincide con la noción de la práctica de *Asana* en donde se dice que “el estudiante aprende cómo las más mínimas modificaciones en un dedo del pie pueden modificar todo el *Asana*” (Iyengar, 2003, p. 71). Además de esto, en ES el objetivo general de la práctica es que las personas encuentren la libertad, liberándose de las limitaciones, físicas, mentales o emocionales a partir del auto mejoramiento (Feldenkrais, 1985). En *Asanas* este aspecto se describe de la siguiente

manera: “las *Asanas* actúan como puentes que unen el cuerpo con la mente, y la mente con el alma. Apartan al practicante de las sujeciones de las aflicciones, conduciéndole hacia la libertad disciplinada” (Iyengar, 2003, p. 71).

Ya que la profundización sobre el tema de *Asana* sobrepasa los objetivos del presente trabajo, se finalizará este apartado con la siguiente cita que al parecer ilustra lo somático en general y específicamente en la práctica de éstas, englobando lo dicho anteriormente:

La cualidad de la inteligencia es inherente pero inactiva, así que nuestro primer paso debe de ser despertarla. La práctica de Asana aporta inteligencia a la superficie del cuerpo celular a través del estiramiento, y al cuerpo fisiológico al mantener la postura. Una vez despierta, la inteligencia puede revelar su aspecto dinámico, su capacidad discriminadora. Nos esforzamos por llevar a cabo extensiones iguales a fin de obtener una postura equilibrada y estable, comparando el estiramiento del brazo con el del antebrazo, de la pierna derecha con la izquierda, de la interna con la externa, etc. Este completo y preciso proceso de medición y discriminación es el aprendizaje, o refinamiento, de la inteligencia; posteriormente se lleva a cabo en las envolturas internas a través de etapas posteriores del Yoga (Iyengar, 2003, p. 106).

De esta manera, se puede observar que la práctica de *Asanas* o lo que se llama *yoga* en el programa de MBSR ha incorporado ya una práctica somática, al mismo tiempo que ayuda a ampliar la definición de la somática, dejando más claras tanto sus sutilezas como en qué consiste este campo de conocimiento.

- Psicofisiología

La Real Academia Española define a la Psicofisiología como:

1. f. *Psicol.* Disciplina que estudia las relaciones entre los procesos de los sistemas nervioso, muscular, endocrino y las actividades mentales y el comportamiento.

Además, esta disciplina considera fundamental indagar en la relación que existe entre condiciones psicológicas específicas, consideradas como desencadenantes y la actividad fisiológica que se produce como resultado (Simón & Amenedo, 2001). En los últimos años, la Psicofisiología ha mostrado especial interés por los mecanismos cerebrales implicados en la conducta humana, la experiencia y la consciencia (Beteta, 1999).

Dentro del mismo campo de la Psicofisiología, se habla de Psicofisiología Clínica que se describe como la aplicación de técnicas y teorías psicofisiológicas a la explicación, evaluación y control de factores psicológicos relacionados a la salud y enfermedad (Vila, 1996). Una de las principales técnicas de tratamiento que se aplican, proveniente de este campo, es el *Biofeedback*. Éste consiste en un tratamiento en el que se utiliza un dispositivo que transforma la información fisiológica recabada del sujeto, en señales externas al cuerpo, ya sea visuales o auditivas, que van cambiando para informar al sujeto de forma precisa cómo se están presentando en el momento, con la finalidad de generar control sobre éstas (A. Ruiz et al., 2012). El objetivo es la autorregulación y ha sido eficiente en tratar cefaleas, ansiedad y depresión

Dentro de los procesos cognitivos propuestos (A. Ruiz et al., 2012) como mecanismos de eficacia de *Biofeedback* se encuentran los siguientes:

- ❖ Procesos de autoobservación e incremento de la conciencia corporal
- ❖ Discriminación propioceptiva
- ❖ Incremento del locus de control interno, responsabilizándose más del problema

El *Biofeedback* tiene su mayor aplicación en la TCC y es otra técnica cercana a la somática dentro de las técnicas psicoterapéuticas. Parecería una somática limitada y con objetivo preciso. Es limitado porque la persona no puede desplazarse con libertad en el espacio y las exploraciones son más sutiles, sin embargo, la técnica implica modificar un patrón a partir de corporizar. A pesar de que las señales son externas, el sujeto aprende a auto-regularse, a desarrollar una discriminación propioceptiva y a empoderarse en la vida para buscar más opciones.

Este tipo de tratamiento, a diferencia de otras técnicas corporales de las que hemos hablado, invita a la persona a hacer acciones y cambios concretos de aspectos relacionados con su malestar o salud, ya sea una cefalea (Moix & Casado, 2011), trastornos cardiovasculares o trastornos de ansiedad (A. Ruiz et al., 2012). A diferencia del recondicionamiento, no invita al paciente a cambiar la situación por otra, ni instruye que se observe la situación sin modificarla, sino que, en semejanza con la somática, toma los aspectos relacionados a la situación que se quiere modificar y se entrena a la persona a auto-regularse y a empoderarse en su propio bienestar (Joly, 2008).

- Psicoterapia Gestalt

La Psicoterapia Gestalt es considerada parte de las Psicoterapias Humanistas. Este enfoque terapéutico es considerado dentro de las PC (Peñarrubia, 1999) o de orientación corporal (Brownell, 2010) por su fuerte inclinación por el trabajo experiencial. Además, cómo se ha mencionado anteriormente, el trabajo de los pioneros de la ES influyó en el desarrollo de ciertas formas de trabajo dentro de este enfoque.

La psicoterapia Gestalt tiene sus principales bases teóricas en el Psicoanálisis (específicamente en el trabajo de Freud, Horney y Reich), la Psicología Gestalt (conceptos de figura-fondo, percepción y la noción de situaciones inconclusas) y el Expresionismo (principalmente el teatro de Max Reinhardt). Además de esto, se sabe que de igual manera tiene influencia de Elsa Gindler, F.M. Alexander y del Psicodrama de Moreno, entre otras (Geuter et al., 2010; Peñarrubia, 1999). La Psicoterapia Gestalt tiene una fuerte base fenomenológica, por esto es importante el énfasis en la experiencia, además de que el trabajo psicoterapéutico se desarrolla a partir de lo que surja en el momento, como la figura que resalta del fondo de la Gestalt (Naranjo, 1990).

Este enfoque psicoterapéutico se basa en 4 principios: centrarse en el presente, conciencia, responsabilidad y autorregulación orgánica; esta última definida como la capacidad de satisfacer una necesidad emergente (Naranjo, 1990; Peñarrubia, 1999). Es decir, como describe Zinker (2003) existe un ciclo fisiológico que se relaciona con la necesidad del organismo y su satisfacción. El ciclo comienza con la sensación de dicha necesidad, las sensaciones se convierten en conciencia, al adquirir conciencia de la necesidad se inicia la movilización, gracias a la acción se logra el contacto con el elemento que ayudará a satisfacer la necesidad, después de lograr la satisfacción se emprende la retirada para después iniciar de nuevo el ciclo.

Este ciclo se cumple sin interrupciones cuando el organismo está en salud. Sin embargo, generalmente se experimentan algunas interrupciones las cuales, dependiendo del momento del ciclo en que surjan, se identifican como: represión, proyección, introyección, retroflexión, deflexión y confluencia. Estos términos se refieren a los mecanismos neuróticos o mecanismos de defensa como se les denomina en psicoanálisis (Feixas & Miró, 1993). A la capacidad de restauración de la fluidez de este ciclo, se le llama autorregulación orgánica (Peñarrubia, 1999; Zinker, 2003). Naranjo describe la confianza en la autorregulación orgánica como “una confianza en la espontaneidad [...] y no es una materia diferente sino una traducción biológica de lo existencial de «ser uno mismo»” (Naranjo, 1990, p. 7). Ambas perspectivas buscan la espontaneidad y la autenticidad del organismo, en otras palabras, el

objetivo de la Psicoterapia Gestalt es el “despertar de la consciencia, del sentido de la actualidad y la responsabilidad, lo cual es equivalente a decir que su objetivo es la capacidad de vivenciar” (Naranjo, 1990, p. 57). De esta forma podemos ver que la Gestalt contempla la exploración del movimiento, las emociones y sensaciones que vienen con él, así como los pensamientos asociados, de forma muy semejante al proceso que se desarrolla durante el trabajo de movimiento somático.

Una de las técnicas más conocidas de la Psicoterapia Gestalt en donde se trabaja con el cuerpo de forma directa es la silla vacía, la cual parte de la idea de que el sí mismo está dividido en sub sí mismos o personajes internos los cuales van conformando la personalidad del sujeto. Esta técnica consiste en poner en evidencia los diálogos internos; se motiva a la persona a ir cambiando de lugar, de una silla a otra, para reforzar y hacer consciente la identificación de la persona con estos sub sí mismos presentados y sus separaciones (Naranjo, 1990). En esta técnica la persona corporiza cada personaje a partir de la sensación que le produce la parte que está poniendo en ese lugar; se actúa y se desarrolla el diálogo desde la experiencia sentida.

Otro tipo de trabajo corporal de este enfoque tiene que ver con una interacción del trabajo somático y la Gestalt. Como menciona Laura Perls (1994 citada en Peñarrubia 1999, p. 227) se han integrado diferentes disciplinas a la Gestalt, que al final lo que buscan es que la persona se haga más consciente de su cuerpo. “No se trata de Terapia Gestalt y consciencia corporal, o Terapia Gestalt y cualquier otra cosa, sino que la Gestalt en sí es un proceso continuo de innovación y expresión que avanza por cualquier camino que esté disponible, echando mano de los medios que estén al alcance del terapeuta y su paciente”

Laura Perls integró sus estudios y conocimientos de ES a la Psicoterapia Gestalt, estudió con diferentes pioneros de este campo y expresa “cada gestaltista desarrolla un estilo propio: yo trabajo mucho con la consciencia corporal, con la respiración, la postura, la coordinación, la fluidez de los movimientos, las expresiones de la cara, los gestos, la voz porque he estudiado música, eurytmia, danza contemporánea... los métodos orientales que se basan en el cuerpo” (Perls 1994, citada en Peñarrubia 1999, p. 223). El incluir técnicas somáticas ha sido fundamental para poder trabajar desde un enfoque integrado, en donde el dualismo mente-cuerpo se diluye y el holismo del trabajo surge como un esfuerzo de corporizar la vida (Kepner, 1992; Naranjo, 1990; Peñarrubia, 1999; Zinker, 2003). Para finalizar, algunas de las formas de trabajar corporalmente que han surgido según Peñarrubia (1999) son: 1) Biogestalt de Jean Ambrosi, que resulta de una integración de Bioenergética y Gestalt. 2) Adriana Schnake trabaja con la exploración psicósomática generando diálogos entre el órgano

dañado y la persona con la finalidad de escuchar el mensaje de la enfermedad al servicio de la salud. 3) Juan José Albert, que ha desarrollado mediante la integración de bioenergética y Gestalt, sesiones psicodramáticas para cada carácter descrito por Lowen.

Según Kepner (1992) dentro de la Psicoterapia Gestalt, el movimiento corporal ocurre como parte del proceso de autorregulación orgánica. Dicho movimiento es concebido como una herramienta para poner en contacto al sujeto con aspectos, del entorno o de sí mismo, que se han negado y que se requieren para el crecimiento personal. En palabras de este autor “el sí mismo no es sólo un concepto, idea o estructura psíquica, sino que es un sí mismo muscular, un sí mismo móvil y un sí mismo expresivo -sí mismo de huesos y coyunturas, de pies, manos, espina y mandíbulas” (Kepner, 1992, p. 140). El movimiento es visto como una “herramienta para el autodescubrimiento y para aumentar el auto-funcionamiento, debe ser concebido dentro del contexto total del funcionamiento orgánico y del contacto con el entorno para que sea completamente asimilado como algo que es parte de uno mismo” (Kepner, 1992, p. 140). La somática, que concibe al sí mismo como un ser integrado, de la misma manera busca la conciencia de uno mismo y la relación con uno y el entorno a través del cuerpo y el movimiento (Hanna, 1991; Joly, 2008). Estas dos perspectivas coinciden en el objetivo del trabajo con movimiento corporal, y se puede percibir que la Gestalt es somática en cierta forma.

Así, se puede observar que algunos gestaltistas han encontrado diferentes maneras de incorporar lo corporal al trabajo gestáltico y que de cierta forma se vuelve somático por la compatibilidad con los métodos somáticos y su incorporación al trabajo terapéutico, y por las bases teóricas y filosóficas de la Gestalt como, por ejemplo: el aquí y el ahora, la importancia de la experiencia, la fenomenología, la expresión corporal, la teatralidad y el carácter, por mencionar algunos.

Ahora bien, para esclarecer a qué se refiere Somática y Educación Somática, a continuación, se realiza una descripción de conceptos y bases teóricas de dichas disciplinas.

III. Somática

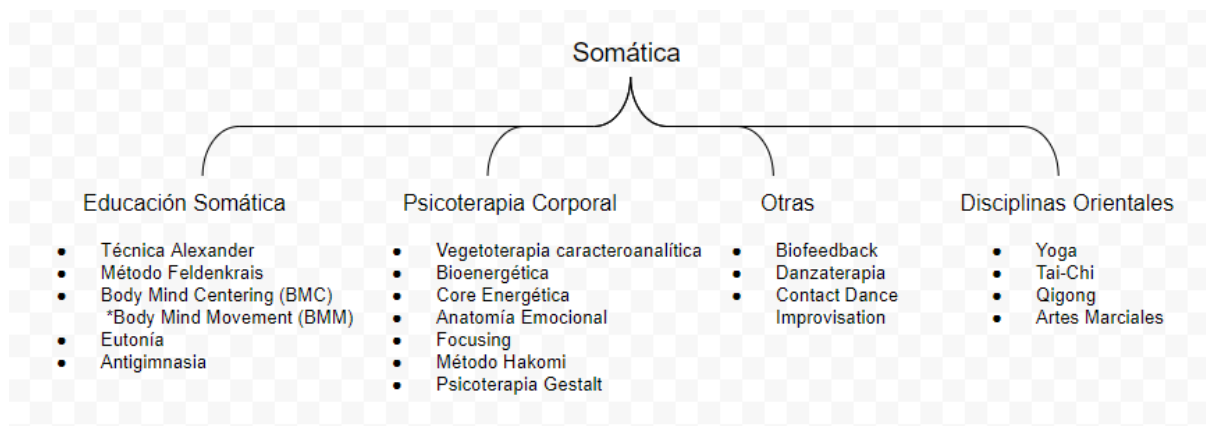
El concepto *Somática* que se utiliza en la presente investigación, viene de *Soma* que “*identifica al cuerpo viviente tal como es vivido, tal como es sentido desde el interior del yo*” (Joly, 2008, p. 29), es decir, la experiencia de la sensación y percepción de la vivencia

subjetiva del cuerpo.⁷ La somática estudia la adquisición de conciencia de uno mismo y la relación con uno y el entorno a través del cuerpo y el movimiento, partiendo de que todo lo que experimentamos en nuestras vidas es una experiencia corporizada (*embodied*) (Hanna, 1991; Joly, 2008). Se define a la somática como “*el arte y la ciencia de procesos de interrelación entre la toma de consciencia, el funcionamiento biológico y el medio ambiente; los tres elementos concebidos como un conjunto sinérgico*” (Hanna, 1986 citado en Joly 2008, p. 39). Así mismo clasifica como “Somáticos” a un conjunto de enfoques que se practicaban en diferentes contextos pero que compartían la manera de conceptualizar el cuerpo y la mente de manera holística, haciendo de éste un campo amplio de enfoques corporales que hallan sus “raíces en ideas tales como la corporización (*embodiment*) de la vida psíquica y de la identidad del yo, la plasticidad del sistema nervioso, la fenomenología del cuerpo, la funcionalidad del cerebro en acción, la autorregulación de los sistemas biológicos y el aprendizaje sensoriomotor propiamente dicho” (Joly, 2008, p. 16).

Algunos de estos enfoques englobados dentro del término “Somática”, son la Educación Somática (Feldenkrais, Body Mind Centering, Integración Sensorial, Técnica Alexander, Eutonía, entre otros⁸), disciplinas orientales como Yoga, Tai Chi, Qigong, Artes Marciales, igualmente Biofeedback, danzaterapia y *contact dance improvisation*. Existe también un enfoque psicoterapéutico que utiliza el cuerpo como vehículo para llegar a la psique al cual han llamado “Psicoterapia Corporal”, algunas de éstas son: Análisis del Carácter y Vegeto terapia, Bioenergética, Core Energética, Terapia Gestalt, Método Hakomi (Batson, 2009; Bauer, 1999; Joly, 2008). Vale señalar que el presente trabajo se centrará únicamente en dos vertientes de la Somática: ES y la PC. A continuación, se muestra en forma de esquema el campo de la somática y las vertientes antes mencionadas para una mejor comprensión:

⁷ Cada vez que se haga referencia a soma o cuerpo somático, corresponde al concepto de Joly (2008) que se presenta en esta sección.

⁸ “Método Feldenkrais: sistema de autoenseñanza enfocado en desarrollar el movimiento humano. Body Mind Centering: método que se centra en el descubrimiento y vivencia del movimiento iniciado y vivenciado desde los distintos sistemas fisiológicos, y desde los patrones neurológicos básicos. Integración Sensorial: centrado en los sistemas sensoriales que trabajan juntos para formar una imagen de quién somos, dónde estamos y qué está sucediendo. Eutonía: se basa en la experiencia del propio cuerpo.” (Joly, 2008, pp. 45–50).



Psicoterapia Corporal

La PC es aquella que utiliza técnicas corporales para el desarrollo terapéutico. En este tipo de terapias *“el cuerpo es considerado como un medio de comunicación y exploración así de complejo y rico como la comunicación verbal: El cuerpo ya no es experimentado como un objeto de la consciencia sino como un aspecto de la consciencia”* (Heller, 2012, p. 1).

Como menciona Ortiz (2016), el surgimiento de la psicoterapia corporal no podría comprenderse sin aludir al psicoanálisis del cual surgió y tampoco podría separarse de la ES. Este surgimiento entrelazado es de suma complejidad y simplemente hacer un recuento de los hechos que se han recopilado en diferentes escritos, sería un trabajo completo, el cual sobrepasa los objetivos del presente. Para poder identificar algunos de los diferentes modelos de PC, a continuación, se mencionan algunos con su creador para poder tener una mejor noción de estas: Análisis del Carácter y Vegetoterapia de Wilhelm Reich, Bioenergética de Alexander Lowen, Core Energética de John Pierrakos, Anatomía Emocional de Stanley Keleman, Terapia Gestalt de Fritz Perls, Método Hakomi de Ron Kurtz.

En general estos modelos se consideran dentro de la PC porque que incluyen los siguientes aspectos, característicos de la misma:

- El cuerpo somático se convierte en objeto de diagnóstico y en medio terapéutico (Oblitas, 2008).
- Se enfoca en la comunicación no verbal, en algunas ocasiones requiere que la persona que recibe la terapia atienda a su postura, movimientos, sensaciones corporales, y que se mueva durante las sesiones (Ortiz, 2016).
- Se utiliza el cuerpo como camino para acceder al material “psicológico” (creencias, emociones, recuerdos) y los profesionales que la practican trabajarán con ese material (Ortiz, 2016).

- “El cambio físico o la implicación corporal durante el proceso va unido a una toma de consciencia del proceso psíquico propio del cuerpo” (Gimeno-Bayón, 2013).
- “El cambio no se limita al cuerpo físico, sino que abarca el “cuerpo simbólico”, es decir una atribución de sentido, un significado que desborda lo observable, y hacia el que apunta el cambio corporal” (Gimeno-Bayón, 2013).
- Es preciso destacar que las escuelas de PC concuerdan en que el cuerpo y la mente forman una unidad y que cualquier evento impacta en lo mental, en lo físico y en lo emocional. El cuerpo y la mente no son dos entidades separadas sino ambos son parte de un todo.

Hoy en día las diferentes escuelas y métodos de PC trabajan con conceptos comunes, mismos que Ortiz (2016) recopila y que se utilizan para ponerse en perspectiva con los planteamientos de las escuelas de ES.

De acuerdo con Ortiz (2016 pp. 57-75) la PC incluye los siguientes elementos:

Elemento	Descripción
Corporización (<i>embodiment</i>)	Concretización de lo psicológico en el cuerpo. Se trata de encontrar el equivalente corporal de las funciones psicológicas.
Patrones de comportamiento y personalidad	Los pensamientos y recuerdos que cada persona tiene de su vida y las emociones que estos pensamientos y recuerdos le evocan, necesariamente afectan su imagen corporal, su postura o su forma de moverse; a la vez su forma de moverse y de respirar, su postura y su expresión facial estarían íntimamente correlacionadas con sus recuerdos, pensamientos y sentimientos. Así mismo, existe la idea de que hay diferentes partes dentro de nosotros, y uno de los objetivos del tratamiento psicológico es integrarlas o al menos conseguir que vivan en una especie de coexistencia pacífica.
Consciencia	No es sólo un objetivo (hacer consciente lo inconsciente), sino forma parte fundamental del método. Invitar a los consultantes a ser conscientes de su experiencia que conduce necesariamente a darse cuenta de la unidad o la interfase de la mente y el cuerpo, y percibir este último como Soma.

Energía	Su tránsito por el organismo puede bloquearse como resultado de las frustraciones o carencias experimentadas en la vida.
Experiencia	Eventos significativos, sucesos pasados en los que hubo traumas, carencias o conflictos que parecen seguir influyendo en la vida actual de las personas. Ortiz (2016) menciona que Eugene Gendlin lo llama Experienciar y lo define como “la relación entre el sentimiento y los eventos, símbolos y palabras tal como las viven las personas” como una experiencia sentida (<i>felt sense</i>).
Memoria corporal	Los traumas, conflictos y carencias que se experimentaron en el pasado se viven como si ocurrieran en tiempo presente, ya sea como tendencias a actuar de determinada manera en contextos específicos, cuando algún estímulo interno o externo evoca experiencias del pasado, o como hábitos.

Un concepto central que se considera compartido por las dos vertientes que se estudian en la presente investigación, es el de consciencia. Éste lo podemos encontrar en la definición de somática directamente, como uno de los tres aspectos que generan la sinergia buscada. Específicamente en la ES se encuentra el concepto de consciencia en el principal objetivo, el cual corresponde a la consciencia corporal; percatarse de qué está sucediendo en el propio cuerpo y la relación que tiene con la historia de vida, la biología y el ambiente. Así, de la misma manera, consciencia en psicoterapia puede ser tomada en cuenta cuando se esclarece que el objetivo primordial de la psicoterapia es el tratamiento de las aflicciones que afectan la vida del cliente.

Educación Somática

La ES es considerada el “*campo de práctica y conocimiento al que pertenecen una variedad de métodos que se interesan en el aprendizaje de la consciencia del cuerpo viviente (soma) moviéndose en el medio ambiente*” (Joly, 2008, p. 33) a diferencia de las psicoterapias corporales, que son definidas como psicoterapias que trabajan con el cuerpo como medio para llegar a las emociones y la psique (Joly, 2008; Ortiz, 1999, 2016) y en las cuales se corporiza la vida mental. Como menciona (Ortiz, 2016, p. 2) “los métodos y técnicas de la psicoterapia corporal pueden coincidir con los de las disciplinas que trabajan con el cuerpo-

mente- sin ser psicoterapias-, las cuales se conocen como *somatics* y más recientemente educación somática” lo cual pareciera tener relación con la cercanía en su historia.

Parece que la ES surge de la nada, pero esto no es así. En la transición del s. XIX al s. XX en occidente, se desató un movimiento sociocultural como contracorriente de las ideas victorianas y cartesianas que predominaban en la época, que resultó campo fértil para modificar la relación con nuestros cuerpos. El racionalismo se vio influenciado por el existencialismo y la fenomenología, y pensadores como Merleau-Ponty, Dewey y Whitehead comenzaron a inundar el mundo académico con su enfoque de aprendizaje experiencial e investigación sensorial (Eddy, 2009).

Estas nuevas maneras de pensar dieron el soporte para el surgimiento de la somática, la cual se desarrolló a la par, sino es que como parte del movimiento contemporáneo en la danza y dentro de los movimientos de “reforma de la vida” en los que se promovía el vegetarianismo, el contacto con la naturaleza y una relación diferente con el cuerpo. La somática cruza algunas fronteras disciplinarias y llega a diferentes campos como, por ejemplo, el psicoanálisis a través de Freud, Reich, Jung y Perls (Eddy, 2009), en donde el cuerpo comienza a ser vehículo de los tratamientos psicoterapéuticos.

La ES surge como una serie de exploraciones personales de movimiento y bienestar de diferentes personas en solitario, quienes tenían conocimientos en distintas áreas científicas y artísticas. Los principales pioneros de la ES buscaban sanar su cuerpo de enfermedades, lesiones o simplemente optimizar el movimiento de sus cuerpos (Eddy, 2009; Joly, 2008; Ortiz, 2016). Como menciona Ortiz (2016, p. 21) la historia de la ES es “un recuento de descubrimientos realizados en solitario... es una serie de biografías entrelazadas en las que hay tanto asociaciones y cooperación como rupturas, rivalidad e incluso aislamiento”. Algunos de los pioneros de la ES fueron F. M. Alexander (1869- 1955), Moshe Feldenkrais (1904-1984) y Elsa Gindler (1885- 1961), siendo esta última, una gran influencia en el campo de la psicoterapia.

Elsa Gindler formaba parte del movimiento de “reforma de vida”, estudiaba la consciencia, los ritmos internos y los requerimientos del cuerpo a través de un sistema denominado “gimnasia de reforma” que consistía en ejercicios desarrollados para adquirir consciencia biomecánica del propio cuerpo. Gindler fue diagnosticada con tuberculosis y comenzó a trabajar consigo misma para reducir los síntomas, “prestaba total atención a lo que le sucedía momento a momento, en cada actividad, a lo largo de todo el día” (Geuter et al., 2010, p. 62) lo cual puede parecerse a la meditación. “Ella descubrió que en esta práctica entraba en un estado en

donde ya no era molestada por sus propios pensamientos y preocupaciones. Ella llegó a experimentar- conscientemente - que la calma en el plano físico es equivalente a la confianza en el plano psíquico. Éste fue su hallazgo, el cual se volvió básico para las subsecuentes investigaciones”⁹

Gindler trabajaba con la respiración, la relajación y la tensión. La atención a la respiración era fundamental y básicamente, como menciona Geuter et al. (2010, p. 62) su trabajo estaba centrado en que cada persona explorara sus sensaciones internas en movimiento, “quería ayudar a las personas a descubrir diferentes maneras de hacerse conscientes de lo que pasaba en ellos mismos”, autodescubrir quiénes eran.

A pesar del interés que Gindler tenía por el psicoanálisis, ella nunca trató de combinar su trabajo con psicoterapia. Sin embargo, el trabajo de Gindler llegó de forma indirecta a Wilhelm Reich a través del psicoanalista Otto Fenichel, de su esposa Elsa Lindenberg y posteriormente de su hija, Eva Reich. El trabajo de Gindler también llegó a Fritz Perls, quien integró a la Terapia Gestalt el trabajo de Charlotte Selver, alumna de Gindler, quien conoció a Laura y Fritz Perls (Geuter et al., 2010; Ortiz, 2016).

En el camino, el trabajo de Elsa Gindler ha influido a muchos más profesionistas que han integrado elementos a sus propios conocimientos y campos de trabajo. Así como ha pasado con Elsa Gindler ha sucedido con otros pioneros quienes han influido a generaciones de profesionistas, surgiendo así la ES. De esta manera por ser Reich considerado el padre de la PC y ser ésta una corriente psicoterapéutica reconocida que ha mostrado su eficacia se puede entonces confirmar que los elementos somáticos ya utilizados en la PC son terapéuticos (Eddy, 2009; Geuter et al., 2010; Heller, 2012; Joly, 2008)

Según algunos autores, al concepto de educación (Sánchez, 1995 citado en Carlos-Guzmán 2011, p. 2): “Se le pueden dar dos significados, por una parte proviene de *educare* que quiere decir: orientar, conducir, guiar. Por otra *educere* que significa dar luz, extraer, hacer salir. Así dependiendo del significado del que se parta, serán construidos los objetivos. Si se desea conducir al alumno hacia un resultado socialmente aceptado o si nuestra prioridad es centrarnos en propiciar el crecimiento personal del estudiante, ofreciendo las condiciones necesarias para sacar lo mejor de él y donde lo más importante es satisfacer sus necesidades personales”.

⁹ Traducción del original en inglés: “She found that in this practice she came into a state where she was no longer disturbed by her own thoughts and worries. And she came to experience- consciously experience- that calm in the physical field is equivalent to trust in the psychic field. This was her discovery, and it became basic to all subsequent research” (Hengstenberg, 1985 in Geuter, 2012, p. 62)

De la misma manera, Joly utiliza el anterior significado de *educación* para la ES, recalcando la importancia del proceso del desarrollo humano y especificando que con “educación somática, se refiere al aprendizaje auténtico, personal, desde la más íntima experiencia.” (Joly, 2008, p. 35).

Como ya se mencionó, la ES es “el campo disciplinario de aquellos métodos que se interesan en el aprendizaje de la consciencia del cuerpo en movimiento en su ambiente social y físico” (Joly, 2008, p. 33). Estos métodos se hacen llamar *educativos* enfatizando su diferencia con la terapia y estableciendo que su interés está puesto en “el proceso de aprendizaje del cuerpo capaz de sentirse y organizarse a sí mismo” (Joly, 2008, p. 17). A lo largo del trabajo de ES “se invita al alumno a sentir o percibir con atención sus movimientos lentos, a menudo inhabituales, con el fin de observarse en acción, identificar las diferencias y las sutilezas de sensaciones” (Joly, 2008, p. 20) buscando que al experimentar el cuerpo, esta persona se conozca y pueda “considerar cómo una parte de su cuerpo se encuentra en relación con el conjunto de su organismo y cómo éste se relaciona con el espacio y el ambiente” (Joly, 2008, p. 20).

Joly (2008) pone especial atención en la inteligencia somática la cual, es entendida como el conocimiento del cuerpo y de uno mismo, a través de las sensaciones y los sentimientos propios. Esta experiencia resulta la base del trabajo en ES, así como de los postulados de los diferentes métodos.

Joly menciona algunos conceptos comunes para los diferentes métodos de ES:

- Aprendizaje
- Conciencia
- El cuerpo vivido
- Movimiento
- Relación con el espacio, y ambiente físico y social (ecología)

La ES considera que la vida en general es corporizada (*embodied*), todo tipo de comportamiento está sustentado en una base material situada en el cuerpo, “nuestra vida psíquica no puede separarse de la experiencia del cuerpo vivido en movimiento” (Joly, 2008, p. 17), además de recalcar el sustrato biológico que respalda cada experiencia. Así los métodos de ES llevan a cabo prácticas y ejercicios que de manera indirecta impactan en varios aspectos de nuestras vidas y como menciona Joly (2008, p. 17) “en consecuencia, se

podrán encontrar beneficios en varios niveles [...] debido a una toma de conciencia, por el desarrollo de opciones de un potencial aún no explorado”.

Considerando que hay un gran número de métodos de ES, se tomaron únicamente dos métodos para efectuar el análisis y desarrollo del presente trabajo: Método Feldenkrais y Body Mind Centering.

a) Método Feldenkrais

Es un método de ES enfocado en el desarrollo del potencial humano que busca nuevas formas de moverse y de relacionarse con el espacio a través del movimiento y la transformación de la autoimagen que se realiza a partir de la modificación de patrones de actividad del sistema nervioso.

Moshe Feldenkrais (1985) creador del método, plantea que existen cuatro componentes del estado de vigilia que existen en toda acción: movimiento, sensación, sentimiento y pensamiento. Toda acción estará compuesta de estos elementos. Yvan Joly (2008, p. 100) expresa que el gran aporte de Feldenkrais fue clarificar que “las sensaciones, pensamientos y emociones son fruto de nuestro movimiento” y a través del movimiento se actúa lo sensorial, lo emocional y lo cognitivo, por esto su propuesta trabaja con movimiento, con la consciencia del movimiento, específicamente. Relacionado a esto, desde el enfoque neurofisiológico, Damasio (1996) concibe a los sentimientos como un proceso que surge de la comunicación de imagen y estado presente del cuerpo al cerebro a través de la interocepción¹⁰ y la propiocepción¹¹, que resulta en patrones de activación cerebral relacionados a emociones y sentimientos. Este postulado de Damasio “propone que a través del control deliberado del comportamiento motor y su consecuente interocepción y propiocepción, uno puede autorregular sus sentimientos” (Shafir, 2016, p. 2). Esto coincide con la propuesta de Feldenkrais, en la cual el movimiento consciente modifica la autoimagen; los practicantes de este método se mueven de forma que normalmente no lo hacen y generan una estimulación de los mecanismos interoceptivos y propioceptivos diferentes a los que acompañan a los

¹⁰ Mecanismos fisiológicos del cuerpo (térmicos, hormonales y metabólicos) (Shafir, 2016). La interocepción se refiere a una integración viscero-sensorial, sin embargo también se refiere a “una integración multimodal que no se restringe a algún canal sensorial o a meras sensaciones, ya que también contempla asociaciones aprendidas, recuerdos y emociones; todo esto integrado en una experiencia que es la representación subjetiva del estado del cuerpo” (Ceunen, Vlaeyen, & Van Diest, 2016, p. 12,13).

¹¹ Entrada de información de los músculos y las articulaciones (Shafir, 2016). “La propiocepción describe información aferente que surge de las áreas periféricas internas del cuerpo que contribuyen al control postural, a la estabilidad de las articulaciones y a diferentes sensaciones conscientes” (Riemann & Lephart, 2002, p. 73).

movimientos habituales de la persona y que por lo tanto genera un sentimiento diferente de sí mismo.

Moshe Feldenkrais (1904-1984) era un científico y artista marcial quien a partir de una lesión de rodilla comenzó a auto-explorar su movimiento para evitar la cirugía. Empezó a estudiar el desarrollo humano y el trabajo de F. M Alexander, Elsa Gindler, yoga y artes marciales. A través de este estudio apoyó la rehabilitación de su rodilla logrando restaurar su función.

El Método Feldenkrais tiene dos facetas, una en donde el trabajo manual es la base del método, para esto el educador somático trabaja con el movimiento y el cuerpo del cliente¹² haciendo los movimientos. La segunda, es cuando las clases de grupo guiadas son la técnica principal del trabajo, en la cual los clientes están acostados en el piso y el educador somático va dando indicaciones en voz alta, sin tocar a los clientes y éstos tienen que hacer por sí mismos los ejercicios.

El método consiste en pequeños movimientos que se realizan de forma suave y poniendo atención a cada acción que surge mientras se van llevando a cabo, estos movimientos están relacionados con el desarrollo motriz del ser humano, es decir, los patrones de movimiento, los reflejos y el curso que sigue desde el nacimiento hasta la adultez. La parte central del método es el movimiento de la atención que acompaña a los movimientos del cuerpo. Como menciona Paszkowski (2010), en este método se aprenden los nuevos movimientos que se enseñan en los ejercicios, pero sobre todo se aprende a cambiar la capacidad de actuar en formas que generen cambios en nuestras vidas.

Feldenkrais (1985, p. 42) escribe que “la vida humana es un proceso continuo y lo que debe mejorarse es la calidad del proceso, no sus propiedades o su tendencia. Muchos son los factores que influyen sobre ese proceso y es preciso combinarlos para que éste sea fluido y pueda ajustarse por sí solo. Cuanto más claramente se entiendan los fundamentos del proceso, mejores serán los resultados”. Para Feldenkrais, el automejoramiento debe de estar enfocado a los procesos, los cuales son dinámicos, y no a las propiedades o aspectos

¹² En la presente investigación se utilizan los siguientes términos:

1. Paciente, hace referencia al consultante desde la perspectiva del modelo médico, por lo que únicamente se utiliza cuando se refiere al consultante de los psicoterapeutas y psicólogos.
2. Cliente, hace referencia al consultante desde el modelo humanista y también le quita el carácter médico. Por lo tanto, se utiliza cuando se hace referencia al consultante de los psicoterapeutas, pero también al consultante de los educadores somáticos.
3. Estudiante, hace referencia a las personas que están en entrenamiento, ya sea de algún método de ES, de Psicología o Psicoterapia.

estáticos, ya que, al hablar de un cuerpo humano, trabajar con elementos estáticos es casi imposible, el cuerpo siempre está en movimiento (Feldenkrais, 1985).

Según Feldenkrais (1985) los principios en los que se basa su método para elegir al movimiento como su principal herramienta de mejoramiento son:

1. La principal ocupación del sistema nervioso es el movimiento.

Para poder estar vivos, el cerebro ejecuta una serie de acciones que implican movimiento, por ejemplo, el latido del corazón, el movimiento del sistema respiratorio al inhalar y exhalar, inclusive los intercambios químicos de las células implican cierto movimiento. Además de esto, existe una serie de acciones sutiles que tienen que ver con el mantenimiento del cuerpo contra la fuerza de gravedad, su localización en el espacio y la relación de éste con otros cuerpos. Todo esto implica la participación activa del sistema nervioso en el estado de vigilia, los sentidos, sentimientos y pensamientos que estarán al servicio del mejoramiento de sí mismo.

2. La cualidad del movimiento es más fácil de distinguir.

Es más fácil aprender a reconocer la cualidad del movimiento de la organización corporal que la cualidad de las emociones o de los pensamientos. El cuerpo es algo más concreto, es visible y palpable.

3. Tenemos una experiencia más rica del movimiento.

La experiencia del sentimiento y del pensamiento, en ocasiones es reprimida o limitada. A veces, por ejemplo, se confunde la sobre excitabilidad con la sensibilidad, se reprimen los sentimientos considerados negativos y evitan algunos pensamientos que no corresponden a la moral. El movimiento, se ejecuta de forma libre con mayor facilidad, se baila, se hace deporte, se camina, etc.

4. La capacidad para moverse influye mucho sobre la propia valoración.

Si una persona es hábil en su movimiento, tenderá a tener una noción positiva de su capacidad y autovaloración, pero si por el contrario se presentan dificultades la capacidad motora, se deforma la percepción de sí mismo.

5. Toda actividad muscular es movimiento.

Un ejemplo de ello es que, si los músculos permanecieran en estado de relajación, el movimiento sería lento y débil; si permanecieran en tensión excesiva, el movimiento sería

brusco y angular. Es decir, dependiendo de la cualidad del tono muscular, el movimiento se accionará de una u otra manera y lo que se busca es una sinergia entre ambos.

6. Los movimientos reflejan el estado del sistema nervioso.

“El perfeccionamiento de la acción corporal, refleja un cambio en el control central” (Feldenkrais, 1985, p. 45). Esto quiere decir que, para que cualquier atisbo de mejoramiento del movimiento se ejecute, es necesario que antes se presente un cambio a nivel de sistema nervioso.

7. El movimiento constituye la base del conocimiento.

Son los movimientos corporales de la postura, la estabilidad y la actitud, los que ayudan a la persona a hacerse consciente de lo que le sucede y esto ocurre porque implican cambios más notorios que los que se producen en los músculos. Así, al ejercitar esta consciencia corporal se adquiere un conocimiento de uno mismo y de cómo se reacciona ante los estímulos ambientales.

8. Respiración es movimiento.

El estado de la respiración refleja el estado emocional de la persona, el esfuerzo físico o cualquier trastorno. “Resulta imposible organizar la respiración de manera adecuada sin dar al mismo tiempo al esqueleto una posición satisfactoria en relación con la gravedad” (Feldenkrais, 1985, p. 46). O sea que la modificación de los patrones de la respiración implica una reorganización de esqueleto y sistema muscular, un movimiento de todo el organismo con respecto a los ajustes respiratorios.

9. Los músculos son el sostén del hábito.

Esto tiene que ver con la organización de las estructuras cerebrales, ya que Feldenkrais explica que la proximidad de la corteza motriz y las estructuras que se relacionan al pensamiento y al sentimiento ocasiona que, al hacer una modificación de la base motriz, el pensamiento y el sentimiento se liberen de los patrones habituales. La base muscular se ha perdido, y por ende el cambio puede surgir con mayor facilidad.

Para ver un ejemplo del trabajo realizado en Método Feldenkrais (1985), se presenta un ejercicio en dónde se busca sentir el alargamiento de la columna vertebral (ver Anexo 1).

b) Body Mind Movement

Bonnie Bainbridge creadora de Body Mind Centering (BMC), precursor de Body Mind Movement, define su método como “*un viaje que nos lleva al entendimiento de cómo nuestra mente se expresa en el cuerpo en movimiento.*” Body-Mind es la expresión de la mente a través del cuerpo, y el “Centering” se refiere a un punto de equilibrio que es dinámico, no estático, es un diálogo. Un aspecto importante del método es “*descubrir la relación entre el menor nivel de actividad en el cuerpo y el más grande movimiento del cuerpo*” (Bainbridge, 1994, p. 1).

“Yo veo al cuerpo siendo como la arena. Es difícil estudiar el viento, pero si observas el modo en que los patrones de arena se forman y desaparecen y reemergen, entonces podrás seguir los patrones del viento, o en este caso de la mente... lo que observo, principalmente, es el proceso de la mente.”¹³

Bonnie Bainbridge, trabajó como terapeuta ocupacional y como maestra de danza entre 1962 y 1972, posteriormente estudió y se formó con los Bobath, quienes estudiaban el desarrollo motor en niños con discapacidad y por quienes se acuña el concepto “Bobath” en terapia de neurodesarrollo (Martha Elena Valverde & María del Pilar Serrano, 2003), estudió educación neuromuscular con Barbara Clark y Andre Bernard, Katsugen Undo, Laban Movement Analysis, Bartenieff Fundamentals y Danzaterapia con Marian Chase. Adicionalmente yoga, meditación, trabajo vocal, artes marciales y terapia cráneo-sacral. Todo este cúmulo de conocimientos, más las habilidades naturales de la creadora gestaron Body Mind Centering (Bainbridge, 1994).

La escuela de BMC es fundada en 1973 con el propósito de formalizar y generar investigación. Los principios teóricos se van estableciendo en la práctica al aplicar un método experiencial y donde el material de trabajo es el cuerpo, lo que hace que cada persona encuentre los principios a su modo, a partir de una exploración de las sensaciones y percepciones fundamentadas en una base teórica del desarrollo psicomotor humano.

Los principios básicos de BMC son:

- *El entrenamiento como educador somático inicia con el cuerpo de uno mismo.* El trabajo se experimenta y se aprende en uno mismo, poniendo en práctica los ejercicios

¹³ Traducción del original en inglés: “I see the body as being like sand. It's difficult to study the wind, but if you watch the way sand patterns form and disappear and reemerge, then you can follow the patterns of the wind or, in this case, the mind...Mostly what i observe is the process of mind” (Bainbridge, 1994 p. 1).

y las experiencias para hacerse más consciente del propio cuerpo y desde ahí poder guiar a los clientes.

- *Se trabaja con diferentes sistemas en el cuerpo: huesos, órganos, cerebro, sistema neuro-endocrino (sistema nervioso y las glándulas endocrinas), fluidos corporales: sangre, linfa, líquido cefalorraquídeo, líquido de articulación sinovial, tejido y fluido celular, tejido conectivo. Se examina el proceso percepción-movimiento el cual involucra los sentidos: oídos, boca, nariz, ojos y piel. Y el desarrollo del movimiento humano. En ES se trabaja con la parte concreta del cuerpo ya que es lo que se puede percibir con mayor exactitud y notoriedad, el aspecto simbólico no se niega ni se separa, simplemente no es palpable.*
- *Dependiendo del lugar donde se inicie el movimiento se evocarán emociones y estados mentales específicos. Ciertos movimientos y expresiones evocan diferentes cualidades del ser, lo cual también tiene que ver con que el cuerpo estructura la mente en cierto sentido.*
- *Mente de principiante: si se cree que ya se sabe algo, es difícil saber lo que realmente se sabe, pero es muy fácil saber lo que no se sabe. Cuando de verdad se sabe, se sabe que se sabe. Parecida a la actitud que se promueve en Mindfulness, se busca una mente presente que no se adelante a la experiencia.*

Algunas de las técnicas utilizadas en BMC son:

- ❖ Movimiento
- ❖ Tacto
- ❖ Manipulación
- ❖ Repatronar

Bainbridge (1994) hace hincapié en que el iniciar el movimiento desde un punto específico del cuerpo es una práctica antigua utilizada por ejemplo en yoga, artes marciales y danza oriental. Menciona que lo que se hace en Body Mind Centering es traducir esta manera de trabajar en un vocabulario occidental, es decir, encuentra cierta coincidencia entre anatomía y fisiología, y algunos conceptos de las tradiciones filosóficas orientales. Por ejemplo, al hablar de chakras (centros energéticos), ella encuentra cierta relación con las glándulas en cuanto a su función como centros de producción hormonal del cuerpo humano, además de su localización y función. De la misma manera, al hablar de asanas (posturas en yoga),

encuentra relación con los reflejos y patrones corporales que se describen en las teorías de psicomotricidad.

Posteriormente, a partir de la escuela de BMC, se desarrolló Body Mind Movement (BMM) por Mark Taylor quien trabajó directamente con Bonnie Bainbridge Cohen y dirigió su escuela en algún momento de su carrera. En esta tesis se aborda Body Mind Movement porque es un método derivado completamente de BMC, con la diferencia de que tiene una estructura clara que por ende permite ilustrar de mejor manera el trabajo que se hace.

Al igual que BMC, en BMM se trabaja con diferentes sistemas del cuerpo humano tratando de utilizar el movimiento y el desarrollo humano para mejorar la consciencia y el movimiento en sí. Para ver un ejemplo del trabajo realizado en BMM, se presenta un ejercicio de Taylor (2007) en el que se trazan los huesos de la mano (ver anexo 2).

Es importante de mencionar que el trabajo desarrollado en ES es difícil de comprender leyendo y teorizando, se tiene que *experimentar* y solo así, integrando la experiencia corporal, se logra un mejor entendimiento.

Los educadores y estudiosos de la ES se han percatado del impacto psicológico que el trabajo con el cuerpo conlleva, específicamente la consciencia del propio cuerpo (*embodiment*), y han escrito al respecto, ya que se sabe que, si se trabaja con un aspecto del ser, se modificarán otros (Joly, 2008). Sin embargo, este campo se mantiene enfocado en el movimiento, dejando que los procesos psicológicos surjan con naturalidad, y dejándolos sin dirección. Los hallazgos psicológicos del trabajo con ES han apoyado el desarrollo de diferentes métodos de PC que, como ya se mencionó, están basados en el trabajo con el cuerpo y la concepción holística del ser.

Ahora bien, para que la persona que llega a consulta pueda saber qué le sucede, primero tiene que ser capaz de percatarse de sí misma y su entorno. En la PC la consciencia viene ligada al cuerpo, y se busca que el cliente pueda ser consciente de su experiencia, y de qué acontece en el presente en su cuerpo, en su mente y en sus emociones; en estos tres aspectos se observa que la consciencia parte de sí mismo.

Para poder hablar de consciencia, consideramos importante definir este concepto.

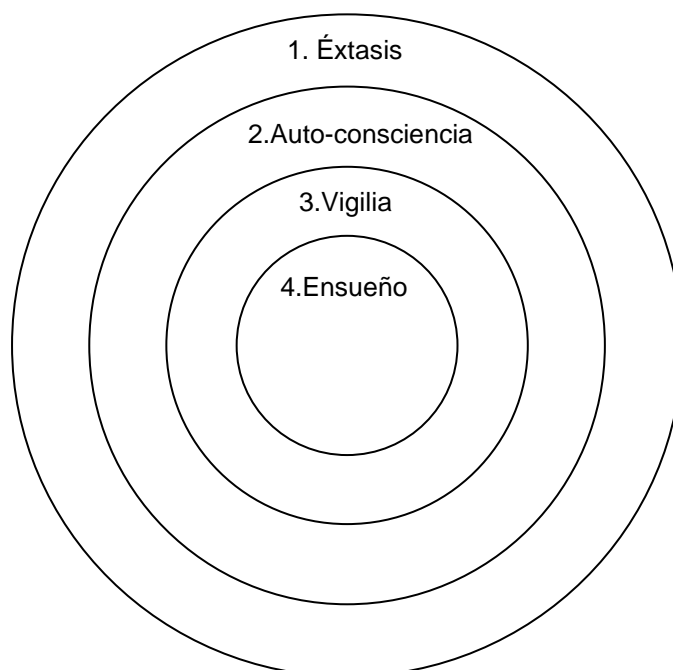
IV. Consciencia

Según la Real Academia Española (2017) consciencia viene del latín *conscientia*, y lo define como una “capacidad del ser humano de reconocer la realidad circundante y de relacionarse con ella”, también lo explica como “conocimiento inmediato, espontáneo o reflexivo que el sujeto tiene de sí mismo, de sus actos, sus reflexiones y de las cosas”. Por último, se considera de naturaleza psicológica y se define como un acto psíquico por el que un sujeto se percibe a sí mismo en el mundo.

Para Díaz (2007, p. 59):

La consciencia se refiere a percatarse, al aspecto vivencial o experiencial de un tipo de procesamiento nervioso de información de los organismos superiores vivos y en funciones, que se integra a partir de una representación dinámica escrutada por la atención. Se distingue por tener una duración en el presente de un par de segundos, una actividad cambiante, un contenido específico de sensaciones, emociones, pensamientos, imágenes e intenciones que se combinan en totalidades cinematográficas dotadas de cualidades distintas en cuatro niveles jerárquicos de organización conforme su amplitud y penetración.

Estos cuatro niveles de la consciencia se ordenan de forma decreciente de amplitud y profundidad. A continuación, se presentan en el siguiente diagrama contemplando su posición en el orden mencionado:



El primer nivel llamado *éxtasis* es el nivel con mayor amplitud y profundidad, es decir, que implica un mayor rango de consciencia. Ensueño es el nivel con menor amplitud y profundidad, así que aquí la consciencia es limitada. Esto quiere decir que el ensueño es un estado superficial y limitado de consciencia a diferencia de *éxtasis*.

El nivel de *auto-consciencia* es considerado como un “nivel jerárquicamente más inclusivo del percatarse, es decir, el percatarse de uno mismo, de su cuerpo y de sus actos mentales, la representación que uno tiene de sí mismo” (Díaz, 2007, p. 25). En cuanto a la *auto-consciencia*, Díaz (2007, p. 43) la explica como “la posibilidad de percatarnos de que nos percatamos, de observar los contenidos de la propia mente” y menciona que existen ciertos mecanismos que la definen, tales como la atención controlada y la introspección, los cuales sólo surgen en estado de *auto-consciencia*.

Se dice que la *auto-consciencia* está dividida en tres etapas: *auto-observación* al advertir los propios procesos mentales, *auto-comprensión* al interpretar lo que le sucede al sujeto mismo y la *auto-manifestación* como revelación y contemplación de lo que se es en realidad (Díaz, 2007). Así la consciencia es algo importante y deseable en la salud mental, desde este enfoque.

Díaz (2007, p. 29) menciona que “uno de los requisitos para otorgarle algún grado de consciencia a un organismo es la sensibilidad, vale decir, la capacidad de respuesta motora a estímulos” lo cual manifiesta que la sensibilidad está ligada a la motricidad ya que de otro modo, como observador, no se lograría saber si el organismo está siendo sensible.

Consciencia en Somática

La Somática considera como uno de sus tres pilares a la consciencia, acompañada del funcionamiento biológico y del ambiente. Joly (2008) escribe que la Somática intenta disipar el guión que separa mente-cuerpo, tratando de generar una integración de ambos a través del trabajo somático, recuperando la consciencia del cuerpo y de lo que va sucediendo en el continuo mente-cuerpo-ambiente. Se habla de una recuperación porque se parte de la hipótesis de que los “fenómenos mentales son percibidos como tales porque se ha aprendido a desconectarse de la experiencia sentida” (Joly, 2008, p. 12).

Dentro del campo de la ES, la consciencia constituye parte fundamental de la definición, recordando la que propone Joly (2008, p. 30). La ES es el “*campo de práctica y conocimiento*

al que pertenecen una variedad de métodos que se interesan en el aprendizaje de la consciencia del cuerpo viviente (soma) moviéndose en el medio ambiente”.

La ES busca crear condiciones para que las personas se perfeccionen a sí mismas, tomando como punto central el desarrollo del potencial y de los recursos que no se han explorado en el plano del movimiento (Joly, 2008). El trabajo de los métodos de ES consiste en que a partir de la consciencia del cuerpo se llegue a la experiencia del soma, la unidad vivida de la persona.

“Una de las características del soma es su habilidad para estar consciente, para saber que sabe, para monitorear su propio comportamiento y autorregularse, es decir, modificar su propio estado de acuerdo con sus propios parámetros, aquí la noción de consciencia se vuelve relevante” y de esta manera se puede actuar y al mismo tiempo saber que se está actuando (Joly, 2008, p. 32).

Una de las características de la consciencia es que se puede ampliar y la ES pone su foco de atención en este crecimiento: “en el cuerpo como se siente, como lo que se es cotidianamente [...] dirigirse a las propias sensaciones en tanto in-corporados, en tanto encarnados (*embodied*)” (Joly, 2008, p. 35) sin embargo, es elemento clave dicha corporización en donde la conciencia no sólo está en la capacidad del cuerpo en movimiento junto con el ambiente, sino consciencia del cuerpo interior, exterior y el medio.

2. Método

Problematización

La ES y la PC han desarrollado técnicas y métodos propios, pero no es muy claro en dónde empiezan y terminan una y otra. Parece importante explorar cuáles son los elementos de la ES que están presentes en la PC y cuáles no están contemplados aún pero que son potencialmente terapéuticos.

Los estudios que se han hecho reconocen los efectos del trabajo somático en la psique sin embargo eso no ha sido suficientemente analizado desde la óptica y paradigmas de la Psicología, y este trabajo pretende hacerlo.

Pregunta de investigación

Algunos de los elementos de la ES son terapéuticos; a través de la historia nos podemos dar cuenta que la PC los tomó y los desarrolló bajo las bases de la Psicología y/o Psicoterapia, sin embargo, podría haber elementos de la ES que posiblemente sean terapéuticos y no se estén reconociendo. Con estos antecedentes se quisiera saber *¿Cuáles son los elementos de la ES que son potencialmente terapéuticos?*

Objetivos de investigación

Objetivo general

Conocer los aspectos terapéuticos del trabajo somático descritos por especialistas de la ES y la PC.

Objetivos específicos

- Identificar los aspectos compartidos entre la ES y la PC.
- Conocer los aspectos terapéuticos de la ES y la PC.
- Postular el trabajo somático como posible intervención terapéutica.
- Abrir la discusión en el ámbito académico acerca de la relevancia y pertinencia del trabajo somático en la salud mental.

Definición de constructos

Terapéutico: La Real Academia Española (RAE) define terapéutico(a) como “un constructo de la medicina que es relativo a la terapéutica”. También lo define como “un conjunto de prácticas y conocimientos encaminados al tratamiento de dolencias”. Otro significado de terapéutico proporcionado por la RAE: “es parte de la medicina que enseña los preceptos y remedios para el tratamiento de enfermedades” (Real Academia Española, 2018)

Educación Somática: es el “campo de práctica y conocimiento al que pertenecen una variedad de métodos que se interesan en el aprendizaje de la consciencia del cuerpo viviente (soma) moviéndose en el medio ambiente” (Joly, 2008).

Psicoterapia Corporal: “Todos los tipos de psicoterapias que explícitamente utilizan técnicas corporales para fortalecer el diálogo en desarrollo entre el paciente y el psicoterapeuta acerca de lo que se está experimentando y percibiendo. [...] El cuerpo es considerado como un medio de comunicación y exploración así de complejo y rico como la comunicación verbal: El cuerpo ya no es experimentado como un objeto de la consciencia sino como un aspecto de la consciencia” (Heller, 2012).

Muestra

Para la presente investigación se dividió la muestra de estudio en dos grupos:

El primer grupo consistió en 3 profesionales de la ES; no se hicieron restricciones de edad, sexo ni nacionalidad al elegir a los participantes (tres hombres). El primer participante tiene estudios y práctica en Body Mind Centering e imparte Body Mind Movement, además tiene estudios y experiencia en Desarrollo de Movimiento Humano. El segundo participante tiene estudios y práctica en Body Mind Centering e imparte Body Mind Movement, tiene estudios y experiencia en Método Feldenkrais. El tercer participante es estudiante y educador somático certificado de la escuela de Body Mind Movement México.

El segundo grupo estaba integrado por 3 psicoterapeutas corporales, tampoco se hicieron restricciones de edad, sexo ni nacionalidad al elegir a los participantes (dos mujeres y un hombre). El primer participante tiene estudios y experiencia en Bioenergética, Análisis del Carácter y principalmente utiliza Método Hakomi en su trabajo. La segunda participante tiene estudios en PC y Gestalt Integrativa de Claudio Naranjo, las cuales mezcla en su quehacer

profesional. La tercera participante trabaja con Integración Sensorial, Bioenergética y Feldenkrais aplicado en niños, con una base psicoanalítica.

Instrumento

Se realizó una guía de entrevista sustentada en el marco teórico, la cual abarcó los siguientes temas: definición de su trabajo, principios teóricos, población (con la que trabajan), elementos técnicos, experiencia de la relación mente-cuerpo, elementos terapéuticos, significado de terapéutico, beneficios, diferencias y similitudes con otras técnicas, importancia del trabajo somático. La guía está compuesta de 14 preguntas abiertas en español y una traducción en inglés, ya que dos participantes son de nacionalidad estadounidense, siendo el inglés su lengua materna (ver Anexo 4).

Procedimiento

Las personas que conformaron los dos grupos fueron elegidas a partir de la técnica de muestreo intencional o muestra por conveniencia (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado, & Baptista-Lucio, 2018), por el conocimiento que tienen en el tema y por el ejercicio profesional que llevaban a cabo cotidianamente. Se nombró al grupo uno: Educadores Somáticos y al grupo dos: Psicoterapeutas Corporales. Se contactaron a partir de la escuela de Body Mind Movement México; de manera directa a partir del conocimiento de sus publicaciones, o porque algún miembro del equipo que conforma esta investigación tenía contacto con el participante.

Las entrevistas se fueron llevando a cabo de acuerdo con la disponibilidad de horario de ambas partes, en los lugares de trabajo de cada participante, en los cuales hubo buena iluminación y privacidad para la entrevista. Previo a realizar cada entrevista, se entregó a cada participante el formato de Consentimiento Informado (ver Anexo 3) en donde se le explicó el procedimiento de la entrevista, y se solicitó su autorización para grabar la sesión.

Las sesiones fueron registradas con grabaciones de voz. Las entrevistas fueron realizadas por el equipo de investigación propiciando que los participantes respondieran libremente las preguntas. Posteriormente las entrevistas fueron transcritas y analizadas.

Técnica de recolección de información

Para el presente trabajo se utilizó la técnica de entrevista semi-estructurada para hacer la recolección de la información necesaria. La entrevista con cada participante se realizó en privado con el fin de permitir al entrevistado expresarse y proporcionarnos información valiosa.

Consideraciones éticas

La investigación científica y su consecuente conocimiento deben considerar la ética en el ejercicio profesional como aspecto fundamental, el cual responsabiliza al investigador de los actos hacia sí mismo y hacia la sociedad, buscando como meta final el bien común.

Tomando en cuenta lo anterior, esta investigación ha vigilado los siguientes principios a lo largo de su desarrollo:

- **Confidencialidad:** al inicio de la investigación se codificaron los nombres de los participantes con letras para procurar que el principio de confidencialidad se respetara. Los nombres de los participantes siempre se mantuvieron en anonimato y nunca se reveló por ningún motivo la identidad de éstos.
- **Respeto:** toda la información proporcionada durante la investigación se recibió con respeto y agradecimiento, reconociendo la importancia implicada. Se evitó por completo hacer juicios de valor o de cualquier otra índole, respetando todo tipo de experiencias, creencias y expresiones. Se garantizó el respeto al tiempo del investigador y del participante concretando citas para realizar las entrevistas en tiempo y forma.
- **Honestidad:** al invitar a los participantes a la investigación se les explicó de qué se trataba su participación y la investigación en general de la forma más honesta posible. Toda la información proporcionada se reportó tal cual se obtuvo, ningún dato fue modificado ni inventado.

De esta manera, las consideraciones éticas en la presente investigación se establecieron bajo los principios y los valores anteriormente descritos, además de vigilar y garantizar su cumplimiento.

3. Resultados

“La entrega es algo así como un quitarse de en medio, un hacerse transparente a lo que quiera ocurrir a través de uno.”

(Naranjo, 2005 pág. 87)

Análisis de Resultados

Después de realizar las entrevistas se procedió a hacer el análisis de estas. El análisis se realizó a partir de un bricolaje el cual es definido por Kvale (2011 pág. 150) como “una mezcla de discursos técnicos en que el intérprete se mueve libremente entre técnicas analíticas diferentes.” optando así por una cierta interacción de técnicas durante el análisis de las entrevistas, y así lograr cumplir con los objetivos de la presente investigación. El bricolaje aquí desarrollado, es un análisis centrado en el contenido en donde a partir del significado de la información obtenida de las entrevistas, se establecieron categorías y se compone principalmente de las técnicas de:

1. Categorización
2. Análisis de Contenido

La *Condensación de Significado* consiste en “un resumen de los significados expresados por los entrevistados en formulaciones más breves” (Kvale, 2011) que se utilizó para llevar a cabo la Categorización la cual según Kvale facilita las comparaciones, con el propósito de identificar los posibles aspectos compartidos entre la ES y la P C que corresponde al primer objetivo. Ésta se desarrolló en forma de tabla para organizar y hacer más visibles los datos (ver tabla.1). La tabla está compuesta por dos ejes; el eje de las filas corresponde a la PC y las columnas corresponden a la ES. Ya que las categorías “pueden tomarse de la teoría o del conocimiento vernáculo, así como del propio lenguaje de los entrevistados” (Kvale, 2011 pág. 139), las categorías correspondientes a la PC se obtuvieron de la teoría, específicamente de los elementos terapéuticos descritos por Ortiz (2016): Corporización (*embodiment*), Patrones de comportamiento y personalidad, Consciencia, Energía, Experiencia, y Memoria Corporal. Y las categorías de la ES, se sacaron de los elementos terapéuticos expuestos por los participantes del grupo de Educadores Somáticos en las entrevistas, los cuales son: Confianza, Escucha, Soporte/Contención y Empoderamiento. De esta manera se representa

en la siguiente tabla (ver tabla completa en Anexo 5). Una vez obtenida la tabla, se observaron puntos en común y puntos en los que se difería.

		Psicoterapia Corporal					
		<i>Corporización (embodiment)</i>	<i>Patrones de comportamiento y personalidad</i>	<i>Consciencia</i>	<i>Energía</i>	<i>Experiencia</i>	<i>Memoria corporal</i>
Educación Somática	<u>Confianza</u>						
	<u>Escucha</u>						
	<u>Soporte/contención</u>						
	<u>Empoderamiento</u>						

Tabla 1. Formato de tabla para análisis categorial

Posteriormente con la información obtenida de la Categorización, se llevó a cabo el Análisis de Contenido el cual se refiere, según Kvale (2011), a una “técnica para una descripción sistemática del contenido manifiesto de una comunicación”. Para este análisis, se tomaron de las transcripciones de las entrevistas, fragmentos en los que se iban detectando las categorías previamente extraídas. Se seleccionaron las frases representativas de la categoría para posteriormente incluirlas en el análisis. Una vez realizada esta etapa, se continuó describiendo cada elemento, de acuerdo con el discurso de los participantes y el análisis del mismo. El propósito de este análisis consistió en responder a los dos siguientes objetivos: describir los aspectos terapéuticos de la ES y la P C, y postular el trabajo somático como posible intervención terapéutica. Ambas fases del análisis se presentan a continuación.

Condensación del significado

ASPECTOS COMPARTIDOS ENTRE LA EDUCACIÓN SOMÁTICA Y LA PSICOTERAPIA CORPORAL

La *Condensación* realizada en la tabla comparativa (ver Anexo 5) muestra que los elementos compartidos entre la ES y la PC son: la *escucha*, el *soporte*, la *consciencia* y el *empoderamiento*, siendo éstas las categorías con mayor saturación. Cabe mencionar que las categorías *patrones de comportamiento y personalidad*, y *experiencia* fueron saturadas con menor intensidad, pero también representan de forma importante aspectos compartidos entre ambas posturas.

La categoría *corporización* resulta clave para hablar de PC ya que sin ésta la PC perdería su elemento distintivo respecto a otras corrientes de psicoterapia, no se resalta en este apartado su saturación ya que se da por hecho que, en el trabajo somático, ya sea PC o ES, lo corporal es fundamental.

Análisis de Contenido

ASPECTOS TERAPÉUTICOS DE LA EDUCACIÓN SOMÁTICA Y LA PSICOTERAPIA CORPORAL

Para poder empezar a analizar cada elemento terapéutico, se considera importante exponer la definición de *terapéutico* generada por los participantes, ya que se tomará en cuenta para el análisis. A partir de la pregunta número 9 del cuestionario se obtuvieron las siguientes respuestas de lo que se consideraba como terapéutico:

Participantes		¿Qué significa que algo sea terapéutico para ti?
Educadores Somáticos	M	M: Yo diría que es un proceso de transformación que hace la vida más fácil en cierta forma, eso mejora la función que integra la mente y el cuerpo. Es muy simple, creo que es muy importante mantenerlo en el contexto del ambiente, entonces se trata de una función satisfactoria . Como... qué tan capaz de hacer... de actuar en respuesta a lo que hay en el ambiente se es , entonces una persona con una salud terrible puede de hecho ser más funcional que una persona con buena salud pero con una depresión aguda”

	R	R: "Cuando ayudas a sanar algo . Tu proceso puede ser restaurador o sanador . El hecho de expresar y darte cuenta, el hecho de ser consciente , la elección la tomas tú, tú vas a saber si el proceso lo tomas de una manera terapéutica; es una buena pregunta, a mí me gusta pensar que estoy educando más que estoy terapeando, y, y creo que eso da más fortaleza, incluso a la gente. Sí, o sea, sí puede ser terapéutico si escoges que sea terapéutico "
	S	R: "Ahh... bueno, creo que una definición clásica es una especie de reorientación hacia el trauma, pero yo creo, inclusive para mí, cuando pienso en mi historia personal, pienso que "terapéutico" ha sido proveerme espacio y contextos y oportunidades a través de los cuales me puedo ver a mí mismo, experimentarme a mí mismo y de alguna manera tener más opciones para negociar los cambios del mundo , yo diría que es eso, no quisiera personalmente definirlo a partir de la relación de daño y salud, porque no creo que se trate de eso, se trata de crear variedad o elección. "
Psicoterapeutas Corporales	F	F: " Ayuda, acompañamiento , yo creo que está englobado en relación terapéutica"
	D	L: "Terapéutico para mí significa que hay un proceso de... de conciencia, de transformación, de sanación, de mmm... algunas veces de cambio, pero no de cambio en una situación o en un hecho o en un síntoma sino el cambio en cómo te relacionas con eso . Cómo me relaciono con mis emociones, cómo me relaciono con mis hijos, cómo me relaciono con mi esposo, el cómo me relaciono con el otro... al tener conciencia para mí es terapéutico , como llevar a un cambio la relación de, aunque no haya una transformación de ese tipo"
	L	L: "terapéutico, significa que genere o que induzca a un proceso, que la acción, ya sea física o psíquica que tú das como herramienta, genere en el otro un proceso de cambio o un proceso de transformación , no significa... porque creo que eso de repente está mal entendido, no siempre significa salud o sanidad, no significa llevar a lo sano que es como una fantasía que tenemos de repente en el afán de curar, viéndolo desde el modelo médico. Yo creo que un proceso terapéutico es un proceso de transformación , hacia dónde va a llevar esa transformación, pues va depender del individuo y de lo que vayas tú usando como herramientas, ¿no? pero es eso."

Haciendo una síntesis, lo terapéutico para los participantes quiere decir que *implica un proceso de transformación, de sanación, de cómo uno se relaciona con el entorno y con uno mismo, lo cual propicia el crecimiento personal, el desarrollo de potencialidades, así como la creación de más opciones para negociar los retos de la vida.*

A partir de esto, a continuación, se presentarán los elementos terapéuticos recabados de las entrevistas y su análisis.

Educadores somáticos

- Confianza

En el discurso de los participantes identificados como educadores somáticos, cuando se hablaba de los aspectos terapéuticos surgieron una serie de elementos específicos, el principal fue *confianza* haciendo referencia a la capacidad del educador somático para saber que lo que va surgiendo en sesión o en la vida, tendrá un cauce orgánico. Confiar en que el propio conocimiento y las habilidades surgirán en el momento preciso. Cuando se les pregunta a los participantes por los elementos que ayudan a generar alguna transformación en sus clientes, ellos explican lo siguiente:

M: “Como realmente **confiar en mí conocimiento**, confiar en el proceso”

S: “Creo que no tengo que juzgar, eso es muy importante, hay algunas cosas que se dan a partir del no juicio como atestiguar con curiosidad, atención abierta, disposición a sorprenderse, **no asumir que sé lo que estoy haciendo pero obviamente actuar con confianza en mi habilidad de acceder a un gran historial de habilidades que pudieran ser útiles si estoy respondiendo de manera auténtica a la persona que está enfrente de mí.**”

Es decir, no se requiere establecer una estrategia o ir pensando en un diagnóstico, en ES se trabaja con lo que vaya surgiendo en el momento, confiando en el propio conocimiento y habilidad, siendo auténtico con la persona que está aprendiendo. Como “S” menciona, el no juicio es muy importante en el trabajo que se realiza en ES porque está relacionado con el principio de “mente de principiante” además, la característica educativa tiene que ver con el no juicio, ya que no se realizan juicios clínicos, es decir, no se centra en una impresión diagnóstica. Es un espacio educativo en donde la persona aprende desde el lugar en el que está; tanto “S” como “M” hablan de confiar en uno mismo durante la práctica con un cliente.

En el siguiente extracto el participante “S” nos habla de la confianza que se adquiere durante el entrenamiento en ES, en el que uno experimenta el método en sí mismo, ya que la formación de los educadores somáticos es completamente experiencial, esto significa que reciben el trabajo somático como si fuesen clientes y van aprendiendo con su propio cuerpo y el de los compañeros.

S: “aprendemos a **confiar en nuestra propia kinestesia** y aprendemos a **confiar en nuestra propia propiocepción** y **aprendemos a confiar en nuestra propia habilidad de negociar** principios en lugar de protocolos, **aprendemos a confiar en nuestra habilidad de no hacer nada y aun así sentir que algo está pasando, aprendemos a confiar en muchas maneras de ser eso afuera**”

Ambos participantes coinciden con que la confianza es primordial en el trabajo que se realiza, principalmente porque está basada en las sensaciones propias, en la sensibilidad del educador somático para guiar el proceso. Dicha sensibilidad va acompañada de la confianza de que lo que uno hace es lo que se necesita en el momento. La única manera de confirmarlo es observar y pedir retroalimentación del cliente, quien a la par **va descubriendo la propia confianza depositándola, primero en el educador y después en sí mismo**, observando cómo va sintiendo su propio cuerpo, su propio proceso. “S” nos habla en concreto de qué se trata esta confianza y podemos ver que es una confianza que va surgiendo en diferentes aspectos de uno mismo y de cómo esta persona que confía, puede llevarla a otros aspectos de su vida, de “ser eso afuera”.

S: “cuando descubrimos la confianza yo creo que surge la habilidad de entonces decir «me encuentro en una posición de conflicto, me encuentro en una posición comprometida y **sé cómo escucharme a mí mismo, sé cómo escuchar qué es lo que quiero o lo que necesito o al menos sé cómo escuchar opciones**»... «**o podría ir en este sentido, o podría ir en este sentido, o podría ir en este sentido**» pero no «**debo de hacer esto necesariamente**»”.

En este extracto “S” explica que la confianza y la escucha están relacionadas, sin una no puede haber la otra. Al saber qué es lo que la persona necesita para sí misma en congruencia con su sentir, se logra tomar decisiones más satisfactorias y se logra llegar a más opciones para decidir. “S” explica que esta reorientación hacia el ser, que incluye aspectos corporales de sentir, de moverse, de tocar, de reflejar y todas las cuestiones que se desempeñan en la ES, parece que contribuyen a crear ciertas condiciones que ayudan a las personas a sentirse seguras de quiénes son, de sentirse más capaces de negociar, de ser más ellas.

- Escucha

La *escucha* en ES se refiere al estar atenta(o) a lo que va sucediendo a lo largo de la experiencia somática y a lo que se va diciendo a uno mismo a través de las propias sensaciones y percepciones. Lo que el participante “R” explica, es que la escucha se va aprendiendo a lo largo de la práctica, la ES es una práctica de presencia, de sensibilidad, de estar atentos a lo que va manifestando el cuerpo en acción, en movimiento. Este elemento

es la entrada para que la confianza pueda surgir, sin escucha no hay elementos que soporten la confianza.

En otro momento el participante “R” explica que la *escucha* ha sido fundamental en su propio proceso de transformación de vida, y que la ES le ha dado como resultado el beneficio de escucharse para saber cómo ser más congruente consigo mismo. Esto indica que ya que la definición de terapéutico de la que se parte en el presente trabajo, implica transformación y apertura a más opciones, podemos ver que la experiencia a la que se refiere “R” coincide con ésta.

R: “el beneficio más grande es que **puedo escucharme y serme fiel, y entre más me escucho y me soy fiel, más sano estoy y más puedo ir hacia donde quiero ir**, porque además por fin puedo escuchar a donde quiero ir.”

Este elemento, es considerado por los participantes como uno de los principios de Body Mind Movement, la escuela de ES a la ellos que pertenecen. “S” expresa lo siguiente al respecto:

S: “Los principios, bueno, tienen que ver con **escuchar en lugar de controlar**, y es uno importante, **escuchar es clave y tenemos que aprender a escuchar todo el tiempo**. El principio es una especie de **ayudar a las personas a aprender a escuchar y escuchar otra vez, para que de hecho tengan acceso a su sistema innato como parte de su vida** que como adultos, tenemos completamente transformados en códigos socialmente aceptados.”

En este párrafo “S” habla sobre la escucha de una parte innata o instintiva que se ha visto controlada y modificada por la sociedad, lo que en psicoanálisis se le llama “súper yo”. Para esto es importante recordar la definición de *Somática*, ya que considera una sinergia entre consciencia, funcionamiento biológico y el medio ambiente, lo cual coincide con el modelo biopsicosocial, y que implica una perspectiva que abre la posibilidad de desarrollar una negociación entre necesidades internas y demandas externas. Cuando las personas se escuchan a sí mismas pueden llevar una interacción más armónica entre estas partes ya que socialmente suele someterse o transformarse, como “S” menciona, la parte innata, biológica del ser.

- Soporte

El *soporte* es otro de los elementos terapéuticos identificados en el discurso de los participantes. En este contexto, el soporte es la base del movimiento. En lenguaje de psicología el concepto soporte (*support*) puede entenderse como contención o

acompañamiento, ya sea físico o psicológico¹⁴. Para el educador somático, el soporte es primordial en su trabajo para poder acompañar una transformación.

M: “Nosotros queremos soportar a la persona, el ser físico del cuerpo, con el fin de crear un proceso transformador. Así que «el soporte precede al movimiento» es una declaración importante terapéutica y pedagógicamente”

Cuando el participante M enseña educación somática a los educadores somáticos en formación, busca soportar el aprendizaje a través de observar qué necesitan sus estudiantes para que puedan tener una comprensión del ser o del sistema del organismo que están estudiando para que sean capaces de absorber la información que próximamente recibirán. En este sentido, nuestro participante nos explica cómo se soporta el aprendizaje en educación somática, se les trata de dar una comprensión de en dónde están parados, se les acompaña en la comprensión del sujeto holístico que van a estudiar, sean ellos mismo o sus futuros clientes.

Un ejemplo de *soporte* en educación somática es que inicialmente al estudiar un sistema somáticamente, se hace una revisión general del funcionamiento y anatomía del sistema. Esto es un *soporte* porque establece las bases del conocimiento para que cuando se dé la exploración somática, los estudiantes puedan saber qué terreno están recorriendo. Así, al explorar el sistema óseo, por ejemplo, ellos puedan saber que están sintiendo su cúbito y radio en la porción distal del brazo y que estos huesos tienen en conjunto un movimiento en espiral. El estudiante posteriormente aprende a partir de tocar sus huesos, de recorrerlos con las yemas de los dedos, y de la sensación que se produce, cómo se siente el movimiento de esos huesos, su apoyo y su movimiento. De esta manera, se desarrolla una mejor comprensión somática con un soporte de conocimiento anatómico y que posteriormente, los estudiantes aplicarán con sus clientes.

El participante “M” es terapeuta de movimiento somático y explica que cuando está atendiendo a un cliente en terapia, el principio de soporte se aprecia de diferente forma.

¹⁴ “La taxonomía de *contención* describe tres funciones básicas: contención emocional, contención instrumental y apoyo informativo. La contención emocional se refiere a tener personas disponibles para escuchar, para cuidar, para simpatizar, para proveer consuelo y para hacer sentir a la persona valorada, amada y cuidada. La contención instrumental, a veces considerada como una asistencia tangible, consiste en personas que proveen asistencia concreta, tal como ayuda con los quehaceres domésticos, préstamos de dinero o hacer algún mandado. El apoyo informativo involucra la provisión de información u orientación” (Helgeson, 2003, p. 25). Según Martínez (2013, p. 96) en psiquiatría “se distinguen 4 tipos de contenciones: emocional, ambiental, farmacológica y mecánica o física”.

M: “Estoy tratando de **ayudar a la persona a cambiar su soporte** y esto sería algo como: ¿Tu sistema familiar es capaz de soportar tus cambios? Así que es **ver a la persona y valorar si tiene lo que necesita, el soporte que necesita para poder hacer los cambios que quiere hacer.**”

En este extracto se observa que en la terapia de movimiento somático, en la que se trabaja uno a uno, se hace una valoración del soporte que la persona tiene en su vida, aquí ejemplifica el soporte familiar y pareciera que es sumamente cognitivo, sin embargo es importante recordar que al ser un sistema integral, que no separa mente y cuerpo; el terapeuta de movimiento somático entiende que no están separados y que el movimiento corporal que se realice impactará en otras áreas, como por ejemplo la emocional, lo social. Si el terapeuta somático no percibe que la persona tiene el soporte necesario o los recursos para que el cambio o la transformación suceda, el trabajo en las sesiones tendrá que ser encaminado a encontrar ese soporte en el ámbito somático, primero la consciencia corporal y el trabajo con los sistemas, los patrones y reflejos, para de esta manera poder lograr confianza, escucha y soporte en el propio sostén corporal.

“S” explica cómo para él, el soporte es tan esencial en la ES y, desde su punto de vista, éste tiene que ver con la contención que el educador somático lleva a cabo:

S: “Es **ser capaz de sostener un contenedor confortable que permita a la gente tener su propia experiencia sin sentirse juzgado y/o presionados hacia algo.** Entonces, esto muchas veces depende de la práctica terapéutica, **una especie de aspecto terapéutico surge cuando la consciencia más profunda de las personas, se siente lo suficientemente segura para soltar o dejar ir, así que tal vez hay un trauma o tal vez sólo están pasando por un momento.**”

Se puede apreciar que “S” habla de la actitud de no juicio y permitir a la persona tener su propia experiencia para poder lograr este *soporte*, cuando el cliente siente que es soportado, confía en la terapia, en el terapeuta y logra llegar a lugares más profundos. A lo que se refiere con práctica terapéutica es a una práctica de ES llamada terapia de movimiento somático que no pierde la cualidad educativa y que está enfocada en soportar un proceso en específico, mejorar el rango de movimiento, disminuir el dolor, liberar la rigidez, tratar alguna lesión, apoyar el desarrollo psicomotor en niños o bebés, por ejemplo. Por otro lado, lo que nos reporta “M” es que el objetivo de la ES, es generar un soporte para la salud independientemente del estado en el que esté la persona.

M: **“Nosotros sólo estamos buscando cómo podemos soportar la salud, no importa cuál sea la enfermedad.** No importa si la muerte es inminente o está lejana, no importa si el cuerpo tiene cáncer o está perfectamente saludable, **nosotros estamos soportando la salud.”**

La salud desde esta perspectiva, como menciona el participante “M” tiene que ver con la capacidad de actuar en el ambiente, así la ES ejercita dicha capacidad a partir del perfeccionamiento del movimiento y la consciencia corporal.

El *soporte* llega a ser tan esencial que inclusive el participante “R” define su trabajo como “Un soporte para la gente”. Este *soporte* que está enfocado en la salud y soporta las transformaciones de las personas que lo practican, que se trata de contenerlos con una actitud de no juicio y que permita a las personas tener su propia experiencia con la ES y sobretodo que la experiencia somática *soporte* la atención para permanecer en el presente.

- Empoderamiento

Uno de los elementos más importantes para generar el cambio en los clientes o en los estudiantes es el *empoderamiento*¹⁵. En ES el empoderamiento está relacionado con la confianza que la persona logra respecto a su capacidad y habilidad física a través del autoconocimiento, y también de un sentido de agencia¹⁶. El participante “M” explica este proceso de la siguiente manera:

M: “Trabajando con niños... cuando llevo *Huesos* a una clase de niños, ellos no saben nada acerca de sus cuerpos y ven a los huesos dentro de ellos y los relacionan con ellos mismos. Hay un **sentido de poder, hay un empoderamiento que sucede, eso es algo terapéutico, es educación. Los estoy educando pero hay una transformación hacia algo mejor que sucede a lo largo del proceso y a eso le llamo terapia.**”

Desde la perspectiva de “M” la educación es terapéutica, sin embargo, no toda la educación es terapéutica pero la educación somática, en palabras del participante sí lo es ya que genera cierta transformación de uno mismo, como lo diría la definición de *terapéutico* que en este trabajo se utiliza. El empoderar al cliente o estudiante a través del auto-conocimiento genera un sentido de tomarse a sí mismo, de sentirse uno y poder desarrollarse. Al generar esta conciencia en el cliente, también se genera un sentido de autocuidado, de sentirse

¹⁵ Del inglés *empowerment* que según el diccionario de Cambridge Dictionary quiere decir: el proceso de ganar libertad y poder de hacer lo que se quiere o controlar lo que le pase a uno mismo. Recuperado de <https://dictionary.cambridge.org/es/diccionario/ingles/empowerment> el 16 de abril del 2018.

¹⁶ Agencia es “la capacidad de actuar en función de lo que una persona valora y tiene razones para valorar” (Alsop, R., Bertelsen, M., Holland, J., 2006 citado en PNUD, 2011 p. 2)

empoderado para poder incrementar su sentido de agencia, de buscar las mejores opciones o elecciones para uno, para lo que esté buscando para sí. De esta manera se relaciona el empoderamiento y la confianza, en dónde el cliente logra sentirse capaz de tomar las riendas de su vida:

R: “Ayudar a la gente a **conocerse más y encontrarse más, depender menos de un alguien para confiar en tu salud o en tu bienestar o en tu movimiento** o en lo que estés buscando.”

S: “Estoy tratando de **ayudar a las personas a obtener agencia para recuperar la habilidad de cierta sensación, de tener el control sobre ellos mismos**, que no son víctimas de las influencias externas.”

El participante “S” nos comparte la visión que tiene de la ES, para él es, en cierto sentido, una liberación. Esta agencia que tiene que ver con generar más opciones para uno mismo y en la diada educador somático-cliente la expectativa es que ambas partes se comprometen a generar esta agencia para el cliente, de forma colaborativa.

Al hablar de la importancia del trabajo somático “S” menciona esta agencia como efecto de la ES:

S: “Dar a las personas **más acceso a opciones o a la elección, acceso a la agencia, mayor plenitud, mayor riqueza, un mapa mucho más detallado del ser, caminos para negociar la vida**, yo creo que el trabajo somático hace todo eso.”

Es importante mencionar que los elementos de ES antes descritos se entrelazan y se reúnen en una sola experiencia. Un ejemplo de esto es lo que participante “R” expresa a continuación y que incluye todos los elementos anteriormente descritos en el concepto de resiliencia¹⁷:

R: “**Escuchar y aprender a escuchar, y ese aprender a escuchar te lleva a recordar, y ese aprender a recordar te ayuda a confiar, y ese ayudarte a confiar te vuelve más resiliente.** Entonces el elemento más terapéutico es la **capacidad de resiliencia** que te da este trabajo, confiar en este trabajo y el soporte de este trabajo”

Para finalizar, la ES es una disciplina que fomenta el autoconocimiento, las personas que practican estos métodos han encontrado grandes beneficios que llevan a sus vidas, las experiencias no se quedan en lo físico, sino que logran efectos psicológicos como la

¹⁷ “Las personas resilientes tienen un gran sentido del compromiso, una fuerte sensación de control sobre los acontecimientos y están más abiertos a los cambios en la vida” (Márquez, 2010, p. 14).

capacidad de agencia y la capacidad de resiliencia, que por lo descrito en las entrevistas de los participantes impulsa a quienes practican estas disciplinas, a llevar a cabo grandes cambios en sus vidas.

Psicoterapeutas Corporales

- Consciencia

Ahora bien, los participantes identificados como psicoterapeutas corporales encuentran que uno de los principales elementos terapéuticos es la *consciencia*, consciencia corporal, consciencia emocional.

Cuando la participante “D” define su trabajo, ella lo percibe como un proceso de incrementar la consciencia. Al hablar del trabajo que realiza con sus clientes ella comenta:

D: “Los acompaño a un **proceso de darse cuenta**, de consciencia, más que resolver algo, aunque en el proceso por sí, se van resolviendo cosas o se van quitando algunos síntomas o aparecen otros.”

La *consciencia* parece ser la base del proceso psicoterapéutico que desarrolla “D” porque para ella, este “darse cuenta” genera un efecto transformador, la *consciencia* es para ella uno de los elementos terapéuticos con mayor impacto y nos explica cómo esto puede ser posible:

D: “Si, por ejemplo, para **un cliente o un paciente, le cae un veinte o tiene un insight o llega a tener consciencia de algo a nivel corporal o emocional o relaciona una emoción con su historia y con su cuerpo, con su carácter... ya tiene, ya tiene un efecto transformador... el darse cuenta, o sea, el darse cuenta ya es... ya es terapéutico**”

En este párrafo aparte de explicar cómo es que la *consciencia* llega a ser un elemento terapéutico, “D” manifiesta que la *consciencia* puede venir de un darse cuenta del cuerpo, de las emociones, inclusive el darse cuenta de la relación que existe entre diferentes aspectos de la vida de uno mismo. Así la *consciencia* no se limita a un solo camino, o formas de ser.

La participante “L”, quien trabaja lo psicomotricidad e integración sensorial, expresa cómo es el proceso de *consciencia* en sus pacientes:

L: “Se van dando cuenta, yo creo que entra de manera muy inconsciente, o sea si de verdad, al ser un estímulo físico, **el estímulo físico activa procesos biológicos. Sí se está trabajando con procesos biológicos, pero cuando los niños empiezan a utilizar estos procesos, se hacen conscientes y sí generan un proceso ya de consciencia**, tanto de cómo estructuran su esquema corporal, hasta sus habilidades, hacia dónde pueden proyectar ellos **sus habilidades y sus potencialidades tanto físicas, intelectuales o sociales.**”

En este extracto se puede ver que, de igual manera, el trabajo con el cuerpo y con las habilidades físicas, generan proceso de *consciencia* en los pacientes. No sólo de cómo se mueve su cuerpo sino de las habilidades intelectuales, sociales o de organización del esquema corporal que desarrollan y que se desencadenan desde el movimiento y la estimulación de estructuras cerebrales relacionadas al movimiento, el equilibrio y el manejo del espacio, de acuerdo con la experiencia reportada.

El participante “F” reconoce como elemento terapéutico el centrar la consciencia en el cuerpo en acción lo cual se presenta a continuación:

F: “**Ser consciente de la respiración, la consciencia del cuerpo, creo que esos son elementos, ¿no? el movimiento consciente, el movimiento expresivo son elementos terapéuticos** [...] la mera consciencia del cuerpo en todos momentos, del cuerpo en movimiento y del cuerpo sentado, acostado y mayor capacidad de sentir placer, también mayor capacidad de expresión emocional.”

En este extracto el participante “F” describe la *consciencia* desde el cuerpo tomando como elementos terapéuticos la respiración, el movimiento consciente y la cualidad expresiva del movimiento. Lo que en conjunto podemos observar es que los participantes “D”, “F” y “L” consideran al ser de forma holística, integrada. Se puede observar que cuando la participante “D” relaciona la *consciencia* del cuerpo con emociones o con la historia de vida del cliente, y cómo todo esto en conjunto, como componentes de un sistema, retroalimentan la experiencia del ser en el mundo. “D” afirma que la mera *consciencia* de lo que sucede en el cuerpo es terapéutica, darnos cuenta de qué nos sucede en el cuerpo en acción en determinadas situaciones, ya que el ser humano está inmerso en un ambiente que de igual manera genera una reacción interna.

Como menciona el participante “F” la *consciencia* del cuerpo somático genera mayor capacidad de sentir placer, mayor capacidad de expresión emocional que se entretienen con la *consciencia* del cuerpo en movimiento y que en general proveen de una experiencia de vida más clara, con mayor plenitud.

Cuando la participante “D” comparte los beneficios que ella observa en sus pacientes, menciona lo siguiente:

D: “Tienen más claridad de qué quieren para sus vidas, más conciencia de su carácter y de su ego, de sus neurosis y de cómo se relacionan con sus partes, con sus emociones, con su ego.”

Reiterando la cualidad terapéutica de la *consciencia* y sobre todo el papel central que desempeña en el crecimiento integral del cliente, como se ha descrito, es algo central en la transformación. De esta manera, el ejercicio psicoterapéutico de los participantes se inicia en lo corporal y va soportando el darse cuenta de otros aspectos del sí mismo.

- Lo corporal

El siguiente elemento que resalta en el análisis es *lo corporal*, es decir, el trabajo con el cuerpo. Los participantes coinciden que el incluir al cuerpo en la psicoterapia es crucial, es un aspecto que enriquece la información que el terapeuta tiene del cliente y sobre todo, enriquece el conocimiento y la experiencia que el cliente tiene de sí mismo. La participante “D” comparte uno de los hallazgos que ella tuvo a partir de su experiencia de trabajar con el cuerpo:

D: “... Cómo mi carácter está en mi cuerpo y de cómo a través del trabajo corporal también he podido experimentar otras maneras de moverme que no son las conocidas.”

Para ella ha sido un punto de auto-conocimiento, de observar quién es a través de su cuerpo y de cómo la mente y el cuerpo son un sistema integral. Cuando dice “mi carácter está en mi cuerpo” se puede entender que el carácter o la personalidad también se observa en el cuerpo y la intervención consiste en poder integrar esa información del carácter al tratamiento e inclusive encontrar nuevas maneras de moverse que no son las que el carácter ha moldeado para así desarrollar nuevas sensaciones. Esto tiene que ver con la perspectiva de Reich y las corazas del cuerpo, en donde la personalidad, los traumas y las experiencias van moldeando las tensiones y la forma en que se lleva el cuerpo. Desde otra posición, también se refiere a lo que se mencionó anteriormente sobre las ideas de Damasio (1996) en donde el cuerpo regula el aspecto emocional a partir de una cuestión interoceptiva y propioceptiva, esto quiere decir que, si la persona siempre mantiene los mismos movimientos, la misma forma de llevar su cuerpo, tenderá a experimentar la misma gama de emociones. Además, al considerarse

el organismo un sistema, significa que estos dos aspectos, emociones y postura corporal, se retroalimentan continuamente. Desde el punto de vista de la figura del psicoterapeuta, este auto-conocimiento contribuye a enriquecer el estilo personal del profesional, que según Serra (2014) es la síntesis que resulta de la consciencia de una experiencia de vida y que implica conocer los propios conflictos y rasgos de carácter. .

En relación con lo anterior, la participante “L” explica cómo ella ha podido ver aspectos de sí misma a partir del trabajo corporal:

L: “Esta **caracterología de contener, de no soltar, está muy referida también a mi estructura física**. Es muy claro para mí que cuando estoy reteniendo, estoy teniendo dificultades de soltar, mi proceso, por ejemplo, digestivo es clarísimo, es muy evidente como empiezo a tener dificultades para poder generar desde esta parte digestiva, la eliminación de lo que hay en el entorno. También hay zonas muy representativas, logro identificar qué me pasa cuando de repente me duelen las rodillas o siento que no tengo arraigo, y es porque ando mucho más en la parte intelectual que en la parte de poder contactar con un proceso mucho más concreto, físico.”

Para “L” la parte corporal responde a la parte psíquica y emocional, ella se ha percatado de estas relaciones que existen entre ambos aspectos de su ser a partir de la auto-observación. Y su aportación ilustra un ejemplo claro de los aspectos que se resaltan en la PC, que de igual manera responde al Análisis del Carácter de Reich (1957) en donde expresa que la estructura corporal y la personalidad se estructuran a partir de las experiencias, ya sea traumáticas o emocionales.

Dentro de la intervención “F” explica que se puede hacer notar al cliente lo que está sucediendo al cuerpo mientras habla de cierta cosa y el acompañamiento del psicoterapeuta para llevar la atención a la acción que se está desempeñando:

F: “Se puede decir a la persona: noto que cada vez que hablas de tu mamá aprietas los dientes, otra vez estás hablando de tu mamá y **estas rechinando los dientes, mira estas rechinando los dientes**”

Inclusive se puede sugerir al cliente en la misma sesión que intensifique el movimiento y ver qué sucede a partir de la intensificación, es decir, al hacer el movimiento más amplio o más fuerte o con mayor velocidad, lo que está sucediendo en la experiencia se hace más notorio y al hacerlo más notorio se ayuda al paciente a hacer conciencia de lo que le sucede a partir del cuerpo.

F: “ A ver aprieta los dientes a ver qué pasa, entonces la persona **probablemente entre en contacto con recuerdos o sentimientos**”

La intensificación del movimiento, como lo dice “F” puede llevar a la persona a experimentar algo que es clave en lo que le sucede o en el simple patrón de movimiento que está efectuando. Inclusive se prescribe la intensificación de los mismos movimientos o de la exploración de unos diferentes.

Con lo anterior es posible introducir la noción de movimiento corporal y entender que el trabajo con el cuerpo implica una observación de lo que sucede a nivel corporal en cuanto a sensaciones pero también del movimiento. “F” introduce una interpretación que él hace de la idea de Moshe Feldenkrais del origen de las sensaciones, pensamientos y emociones a partir del movimiento, que explica de manera muy clara:

F: **“Si yo me muevo de una manera como nunca me he movido, entonces voy a pensar cosas que nunca he pensado y a sentir cosas que nunca he sentido, si pienso lo que pienso y me siento como me siento es porque me muevo como me muevo.** Y a la vez, también se podría partir del pensamiento o del sentimiento, pero Feldenkrais elige el movimiento por diferentes razones, entonces simplemente moverme de un modo diferente, tener una postura distinta ante la vida, ya cambia.”

La participante “L” no sólo confirma lo mencionado anteriormente, sino que lo explica de una manera más concreta la idea de la interacción entre cuerpo y psique:

L: Hay un principio básico que tiene que ver que el **tono muscular está completamente vinculado al tono emocional**, entonces desde ese momento **hay una condición a nivel de rasgos de temperamento, que tiene que ver con un proceso psíquico, no sólo con un proceso biológico** [...] si biológicamente un pequeño que tiene una alteración o una desorganización neurológica presenta un tono muscular ya sea bajo o alto está determinando su temperamento y entonces la parte psíquica empieza a tener un desarrollo a nivel evolutivo muy importante.

El principio del que se habla es que el cuerpo tiene una importante participación en la construcción del temperamento. Como la participante “L” explica, el tono muscular está vinculado al tono emocional e incide en cómo el niño es: si el niño tiene un tono muscular alto, suele ser perseverante, poco flexible, opositor y desafiante. Al contrario, si tiene un tono muscular bajo, las características que se observan son pasivos, con muchas dificultades

de decisión, mucho más dependientes a la figura parental o al ambiente social. En la teoría de integración sensorial se dice que, a partir de la integración de los sentidos táctil, vestibular y propioceptivo, se construye la representación corporal, la coordinación bilateral, la planeación motora, el sostenimiento de atención, la regulación de actividad además de la estabilidad emocional. Si el niño en su desarrollo no ha logrado dicha integración presentará un tono muscular alto o bajo, relacionado a la actividad vestibular y propioceptiva desorganizada, y posiblemente presentará los rasgos de personalidad antes descritos.

“La autoestima, el autocontrol y la confianza en uno mismo provienen de sentir que el cuerpo es un ser sensoriomotor competente y provienen, también, de una buena integración neurológica” (Ayres, 2010, p. 80). En este tratamiento lo corporal es básico, la intervención consiste en el trabajo corporal por la influencia que lo físico tiene en el desarrollo neurológico y psicomotor.

El cuerpo se entiende como parte de un sistema que se retroalimenta todo el tiempo y el mundo se conoce con la mente pero también con el cuerpo.

- Resignificar la experiencia

Aunado a esto, los participantes hablan de *resignificar la experiencia*, darle sentido a lo que se está experimentando para generar narrativas presentes o futuras más coherentes o sanar vivencias pasadas que generaron impacto en la persona. Cuando se realiza una descarga emocional en PC, es decir, la movilización de la emoción con ejercicios corporales expresivos, posteriormente se trata de dar una significación a lo que sucedió, podemos apreciar un ejemplo que nos comparte la participante “D”:

D: “en la psicoterapia psicocorporal, **no nada más trabajas con el cuerpo, trabajas con el cuerpo pero luego le das sentido a la experiencia**. Por ejemplo, si una persona está haciendo una descarga o si trae una emoción y quieres que mueva esa emoción a través del movimiento corporal o de una descarga, después de hacerlo, pasa energéticamente en el cuerpo y **qué significado tiene para la persona esto que está sucediendo y muchas veces también está vinculado a lo que le va pasando en su vida, entonces todo se relaciona.**”

Cuando la participante dice que pasa energéticamente en el cuerpo, se refiere a que, al movilizar la emoción, la percepción de esta se hace más visible a nivel corporal y la persona puede identificar ubicación corporal de la emoción y las sensaciones que esta produce para así poder mirar la experiencia. En el caso específico del ejemplo, la terapeuta acompaña al

cliente y de alguna manera va dirigiendo el trabajo para que la persona pueda dar significado a lo que le está pasando, como dice el ejemplo, a veces está relacionado con algo que está sucediendo en su vida, que pueden ser creencias, vivencias pasadas que están teniendo algún efecto en el presente o circunstancias de las cuales no logramos ser conscientes.

Nuestro participante "F" habla de una experiencia que tuvo con un método ES el cual consiste en sesiones de trabajo manual. En una sesión la educadora somática le estaba tocando la cabeza. "F" tuvo una experiencia que le llevó a hacer una *resignificación* de la experiencia. En este ejemplo, el participante se refiere a la educadora somática como "mujer":

F: **"Hay un recuerdo implícito, inconsciente de ser atendido**, ser querido, ser mirado por una mujer, y que esa mujer me veía como el bebito más hermoso aunque yo no lo fuera y que yo la veía a ella bellísima aunque.... y esa experiencia la recuerdo y ¿qué me da eso? La certeza de haber sido muy querido, también la seguridad de que yo me merezco ese amor de otras personas, ¿no? Y ese es un ejemplo para mí clarísimo, y es a lo mejor incidental porque no era el propósito del método de ES para nada.

En este ejemplo el participante "F" brinda un ejemplo de *resignificación* de la experiencia. Durante la sesión surgió una sensación que le remonta a un recuerdo del que no era consciente y el cual le llevó a una vital conclusión, sin embargo, resalta que éste no es el propósito del método de ES, sin embargo sucede.

F: **"El significado que yo le doy, es una reconstrucción que yo hago**, yo creo que es eso. Lo que me llama la atención es que yo no esperaba eso, fue algo espontáneo, no esperaba sentir eso"

Cada persona va encontrando sus respuestas y el psicoterapeuta está presente como testigo, acompañando el proceso. En este trabajo la experiencia penetra al cuerpo simbólico de la persona, dando información sobre recuerdos o vivencias de las que no es consciente pero que pasaron y todo esto desde el cuerpo físico.

- Presencia

Uno de los conceptos descritos por nuestro participante "F" es el de la relación terapéutica, cuando comparte que la corriente de psicoterapia corporal que más practica es Método Hakomi; se trata de desmenuzar este concepto desde el punto de vista del Método y se

encuentra que se habla de una *presencia*, la cual es el siguiente elemento que se analizará y que específicamente es recibir a la persona tal como es, en plenitud y aceptación.

Para la participante “D” la *presencia* es central en la relación terapéutica, cuando se le pregunta por los elementos terapéuticos ella la menciona y da una breve ejemplificación:

D: “La presencia es esto de **estar conmigo dándome cuenta de lo que va pasándome a mí** a nivel corporal, a nivel emocional, lo que voy pensando y **al mismo tiempo estar acompañando a otra persona y mirando también que está pasando en su cuerpo**”

En este párrafo la participante “D” nos muestra de qué manera ella ejecuta el estar presente en sus sesiones. Es un continuo atencional, que necesariamente tiene que ser una atención peculiar la cual tiene que ver con estar expectante a lo que aparezca en el momento presente, es una actitud sin juicio de estar abierta a que aparezca lo que tenga que aparecer, tanto en ella como en la paciente y de igual manera en la relación terapéutica, en la interacción, lo que en psicoanálisis se nombraría transferencia y contratransferencia.

D: “**Autoobservación**, sí mucho. Si, la **transferencia y la contratransferencia** también, también puedo **hablar de lo que me está pasando con la persona y que bueno, tiene que ver con la transparencia, con el vínculo en el presente.**”

Haciendo hincapié en la relación, en lo que sucede en la interacción y que se trata de situar en el presente en todo momento. Para “D” la autoobservación abre una oportunidad de transparencia, de poder hablar de lo que le pasa frente al otro, que también provee al paciente información sobre las relaciones y vínculos que tiene con las demás personas.

EL TRABAJO SOMÁTICO COMO POSIBLE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

Para cumplir este objetivo, recordando la definición de intervención terapéutica la cual consiste en mejorar el bienestar de una persona o de un grupo, se tomará en cuenta inicialmente el bienestar que los participantes han encontrado a partir del trabajo somático, en ellos y en sus clientes. Y finalmente los participantes hablarán de la importancia del trabajo somático en la vida diaria.

Al hablar de los beneficios propios de los participantes, “M” nos habla sobre efectos de eficiencia física o corporal:

M: “Empecé a entrenar como bailarín relativamente tarde, como cuando tenía 18 o 19 años y lo que encontré fue que mis capacidades mejoraron a partir de trabajar con maestros de Técnica Alexander, maestros de Feldenkrais, Body Mind Centering, Laban Bartenieff entonces, diría que esto **aceleró mi proceso como ejecutante y mi progreso como ejecutante**, ¡muchísimo! y **en menos de dos años estaba bailando profesionalmente.**”

En este párrafo podemos observar efectos propios de la ES, en donde el progreso y la eficiencia del movimiento son resultado del trabajo con estos métodos y que al final generaron una evolución importante en el participante. Los efectos físicos en la rehabilitación, la danza y la actuación son beneficios innegables y como “M”, muchas personas se han apoyado en estos métodos para mejorar sus capacidades. No sólo como bailarín, también comparte que, en la actualidad, los beneficios físicos que ha recibido son increíbles:

M: “Ha sido increíble en su totalidad porque **como una persona de 63 años de edad, no tengo dolor en mis articulaciones y en muchos sentidos... entre más hago esto, más joven me siento**, entonces siento que muchas cosas vienen como beneficios.”

Hay un aspecto de la ES que pone importancia al punto de vivir con gracia y eficiencia, esto puede tomarse desde el aspecto físico pero la misma somática explica que al poner en movimiento un aspecto del ser, los otros aspectos como se ha visto en secciones anteriores, es decir el aspecto emocional, el aspecto cognitivo, etc., también se ven influenciados por este movimiento; se podría decir que la ES incrementa la calidad de vida¹⁸.

Existen otro tipo de beneficios físicos que corresponden al desarrollo psicomotor. Para ilustrar este aspecto “M” comparte una experiencia con su hijo:

M: “Mi hijo nació con daño cerebral y ninguna intervención había sido útil para él hasta que dimos con mi maestra Bonnie quien hace educación somática, BMC. Ahí fue cuando **empezó realmente a cambiar y a desarrollarse, y nosotros empezamos realmente a verlo como un niño sano**, eso fue increíblemente transformador para mi”

La experiencia de “M” fue verdaderamente importante para él, al indagar en este suceso el participante explica:

¹⁸ La calidad de vida se refiere a “la manera en que el individuo percibe el lugar que ocupa en el entorno cultural y en el sistema de valores en que vive, así como en relación con sus objetivos, expectativas, criterios y preocupaciones. Todo ello matizado, por supuesto, por su salud física, su estado psicológico, su grado de independencia, sus relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales” (Organización Mundial de la Salud, 1996, p. 385).

M: “Cuando mi hijo tenía tres, tres y medio, no tenía lenguaje y Bonnie Bainbridge dijo que había un patrón de movimiento particular llamado Empuje Homólogo de las Extremidades Inferiores y la mayoría de las veces hay una vía en el cerebro que se activa cuando hacemos este patrón de movimiento y que, si podíamos ayudar a mi hijo a encontrar este patrón, él quizás empezaría a hablar. Trabajamos muchos meses y una tarde en casa, no con Bonnie sino nosotros en casa, mi hijo hizo el patrón y empezamos a hacerlo una y otra vez, y en un periodo de una semana él podía decir como 500 palabras y después de tres semanas empezó a hacer oraciones cortas. Entonces era como... antes de ese tiempo, no sabíamos qué estaba pensando, no sabíamos cuál era el estado de su mente porque no hablaba. Entonces fue realmente claro ver **esa relación, fue una ilustración muy clara de cómo el movimiento y la consciencia del movimiento crea expresión.**”

En la experiencia compartida por “M” es posible ver cómo el movimiento con un propósito y los procesos cognitivos están relacionados. Cuando existe algún daño, el poner en marcha la parte motora promoverá el desarrollo de la parte cognitiva deficiente, al menos en este ejemplo. A partir de trabajar un patrón de movimiento, el pequeño logró desarrollar las habilidades para poder comunicarse con el mundo, para poder actuar en el medio a partir de su expresión.

En la misma línea de desarrollo “L” nos comenta sobre el mayor beneficio que ella ha visto que su trabajo trae a sus pacientes:

L: “Es que el proceso de avance a nivel del trabajo en integración sensorial, tengo yo regulado que **un pequeño con inmadurez o retraso en el desarrollo puede lograr madurar dos meses por mes cronológico y eso es medible**”

Esta medición “L” la hace a partir de la escala de desarrollo de Denver, que consiste en una serie de comportamientos que el niño logra hacer o no y los cuales corresponden a su edad cronológica, como por ejemplo cruzar la línea media al vestirse, así se determina la edad de desarrollo y se compara con la edad cronológica. Además de esta escala, la participante “L” utiliza el Test Gestáltico Visomotor Bender. Este proceso de evolución en el desarrollo se mide cada 6 meses a lo largo del tratamiento y de esta manera se detecta el avance que se reporta. El resultado a nivel de desarrollo que obtiene “L” con la Terapia de Integración Sensorial tiene que ver con que “la idea central de esta terapia es proporcionar y controlar la entrada sensorial, especialmente la del sistema vestibular, músculos, articulaciones y de la piel; de manera que el niño, espontáneamente, forme respuestas adaptativas que integren

esas sensaciones” (Ayres, 2010, p. 169) lo que genera cierta estimulación que ayuda al sistema nervioso a desarrollarse.

En el proceso de madurez de pacientes de “L”, al igual que para el hijo de “M”, el trabajo somático trae grandes beneficios; estos niños que tenían dificultades para leer y escribir, para moverse, para permanecer sentados en un salón de clases o inclusive para poder percibir los estímulos sensoriales del entorno de una forma integrada y no con una desintegración, hipersensibilidad o hiposensibilidad, logran hacer grandes avances en un mes. El proceso de integración sensorial es primordial en el crecimiento y desarrollo de los humanos, sienta las bases para poder enfrentar los retos de la vida cotidiana y con esto parece obvio el beneficio, que en pocas palabras es poder mejorar las habilidades que los pequeños tienen para crecer sanos y promover su bienestar.

El participante “S” introduce una visión importante acerca de los beneficios, explica que hay efectos superficiales y efectos profundos, y cuando expone ambos, al hablar de superficiales habla de procesos físicos y al hablar de los profundos expone procesos psicológicos, es decir, como si fueran capas:

S: “Los beneficios que yo veo, ohh, en el nivel más **superficial**, las personas tienen una **respuesta de relajación**, ahh, en general o descargan alguna tensión especialmente si hubo trabajo manual intenso o si hicimos trabajo de movimiento. Continuamente hablan de sentirse más libres en su rango de movimiento, mencionan que si tenían dolor, en muchos casos dicen que ya no sienten dolor, o ya no lo sienten con la misma intensidad o que se ha reubicado y que esto se ha convertido en un patrón diferente y que ven algo, entienden algo de esto diferente a como lo entendían antes de entrar a la sesión. Las personas reportan una sensación de alivio, estos son los efectos superficiales, de alguna manera placenteros, lo que llamaría efecto sanitario.”

Los efectos físicos pueden enunciarse como relajación, descarga de tensiones, libertad en el rango de movimiento, alivio de dolores. Al continuar con el trabajo los clientes reportan experiencias más profundas, como las llama “S”:

S: “De aquí pasarán a la parte **profunda**, las personas **entrarán en procesos psicológicos y emocionales, surgirán imágenes, tendrán conversaciones con espíritus o ancestros, negociarán los retos que harán frente en sus vidas**. A un nivel más psicológico, **surgirán recuerdos, aliviarán y se moverán a través de traumas**, ahh, esos son otra especie de efectos que podemos llamar benéficos.”

Estos efectos que se denominan psicológicos son efecto del movimiento corporal que generalmente va acompañado de atención en el cuerpo y en lo que va sucediendo durante la acción. Esto a su vez genera que todo el sistema entre en un proceso en donde las imágenes van surgiendo, los sentimientos se mueven y en ocasiones como dice “S” puede que la persona contacte con traumas o eventos difíciles de su vida.

Este efecto que tiene el trabajo somático en el acceso a los aspectos antes mencionados hace que sea benéfico en términos de la definición de *terapéutico* generada por los participantes en donde el elemento central es la transformación y “S” explica que las personas recaban información valiosa para su propio crecimiento:

S: “Yo pienso que la mayoría de la gente con la que he trabajado diría que sí, los sienten benéficos aunque a veces es doloroso o ponen emocionalmente vulnerable o son retadores, ammm, si tú los llevas a través del proceso, **normalmente se mueven para salir al final de la sesión con mucha información que estaba enterrada o no disponible para ellos**, ammm, un **sentimiento de resolver algo**, ammm, una **nueva manera de considerar la situación**; sí, esos son los beneficios que he visto. Y cuando la gente trabaja con somática en marcos más prolongados, por ejemplo en los entrenamientos de ES, lo que vemos es mucha mayor eficiencia en movimiento, uso del ser, **las personas empiezan a descifrar cómo estar en el mundo en formas que se sienten más elegantes, fáciles y conscientes**, y ese es un gran beneficio.”

De igual manera “R” habla sobre procesos físicos y psicológicos cuando habla de los beneficios del trabajo somático:

R: “Mucha **liberación emocional**, ehh, **dejar de cargar cosas**, mmm, beneficios prácticos a nivel de movimiento, como **mayor facilidad en el movimiento, menos dolor, pérdida de miedos, soltar muchos miedos**, ammm, **como esta sensación de vulnerabilidad** con la que llegan muchos, como de sentir que son unas pequeñas florecitas que se van a romper muy fácilmente, eso se va, se va yendo. Se van volviendo más sólidos para, hay una frase que, en la somática, que dice que el trabajo somático no radica, la diferencia entre terapia y educación es que la terapia busca quitarte un padecimiento, y la educación te ayuda a ser **más capaz de resolverlo, dice: to become more able**, entonces sí, sí siento que les **ayuda a sentirse más capaces de aceptar, de resolver, de vivir con eso porque también muchas veces es aceptar**, tampoco hacemos magia, aunque sucede, no la hacemos nosotros.”

En la práctica que “R” tiene con sus clientes, él ha encontrado que hay efectos físicos que antes ya fueron reportados como facilidad de movimiento, menos dolor y también mezcla estos elementos psicológicos de los que “S” hablaba los cuales son perder y soltar miedos,

abrirse a la sensación de vulnerabilidad y la habilidad de sentirse más capaces en sus vidas, inclusive más capaces de aceptar. También, dicho participante comparte un ejemplo valioso en donde describe cómo una postura somática puede ayudar en la percepción corporal más integrada:

S: “Por ejemplo, digamos “imagen corporal en mujeres jóvenes” quienes son atacadas constantemente con proyecciones mediáticas sobre maneras de hacerlas sentir menos que válidas. Y pienso que, si toda tu noción del cuerpo es una forma e imagen externa, entonces es realmente fácil controlarte y hacerte que quieras comprar cosas y hacer como que odiarte a ti misma y hacer cosas que son autodestructivas. Y básicamente usar tu energía vital para enriquecer a alguien más y pienso que si empiezas a reconstruir tu noción del Ser no solo como una forma externa, o inclusive tu noción de cuerpo no como un objeto sino como una colección integrada de procesos orgánicos vivos, empezarás a renegociar tu idea de quién eres y entonces tendrás la fuerza para resistir a esas injusticias que no te consideran.”

Al preguntar al participante “S” cuáles son los beneficios que él ha obtenido de la somática comenta que ha sido principalmente un proceso de vida en el cual retoma el efecto de plenitud y gracia en sí:

R: “Bueno, yo pienso que me salvó la vida, yo creo que me dio dirección, me dio posibilidad de elección, de generar opciones, creo que me generó una fascinación, de alguna manera redefinió mi excitación de lo que es posible en el mundo, me satisfizo y me emocionó en muchos niveles del ser, de lo kinestésico a lo intelectual, en lo imaginativo, en lo creativo, en lo relacional y eso me dio una razón de ser [...] y empezar con somática ha sido una de esas cosas que hago que **me permite sobrevivir con plenitud y gracia.**”

Si los beneficios de la ES ha sido sentirse vivo, sentir que da dirección, que da significado a la vida y que impacta en muchos aspectos del ser, ofrece una noción de que la persona que lo experimenta siente una especie de bienestar, de salvavidas y en términos de somática, una sensación de habitar su propio cuerpo, su propia vida. Y a la vez esto genera más opciones, mayor capacidad para tomar decisiones hacia lo que es mejor para la persona.

De igual manera el participante “R” reafirma la experiencia de plenitud; la somática le brinda congruencia entre lo que siente, piensa y hace, gracias a la escucha:

R: “el beneficio más grande es que **puedo escucharme y serme fiel y entre más me escucho y me soy fiel, más sano estoy y más puedo ir hacia donde quiero ir, porque además por fin puedo escuchar a donde quiero ir**”

A medida que las personas entran en procesos somáticos, van adquiriendo habilidades personales que les ayudan a afrontar cosas, con anterioridad a este aspecto se le llamó *empoderamiento* o *agencia*, y dicha capacidad, que fomenta este trabajo, genera que las personas, así como “R”, puedan saber qué quieren, qué necesitan y lleven a cabo esos procesos. “M” ha observado esta característica en sus estudiantes, quienes estudian y experimentan el método por al menos 3 años continuos. Conforme va pasando el tiempo muchos de los estudiantes comienzan a transformar sus vidas:

M: “Me doy cuenta de que **muchas personas llevan a cabo grandes cambios de vida**, finalmente obtienen el divorcio que necesitaban desde hace mucho tiempo o dejan el trabajo u obtienen un trabajo o en lugar de estar sin trabajo de pronto se organizan lo suficiente para encontrar trabajo o su carrera cambia completamente o tienen hijos. Es decir, casi todos pasan por algo importante, por **procesos profundos en sus vidas.**”

La ES ha sido un recurso valioso para muchas personas porque han transformado sus vidas a partir de este trabajo, desde recuperar su salud, su autonomía, hasta sentirse capaces de hacer lo que desean. Los participantes que pertenecen al grupo de la PC reportan beneficios similares, la diferencia consiste en que están más enfocados en poner atención a los efectos psicológicos y por ende son reportados con mayor claridad. Los participantes “F” y “D” comparten los efectos que ellos han experimentado a partir del trabajo somático, estos han sido relativamente similares:

F: “Para mí, mira, me falta muchísimo ehh, pero la mera consciencia de mi cuerpo en todos momentos, de mi cuerpo en movimiento y de mi cuerpo sentado y acostado, y mayor capacidad de sentir placer, también mayor capacidad de expresión emocional.”

D: “Pues me ha permitido **ser más flexible corporalmente y también en la vida**, gozar o bailar, disfrutar, **abrirme a mi parte instintiva, a mi sexualidad**, a cómo, a la apertura hacia otros, como a bajarle al juicio o tener más conciencia de mi juez y de cómo lo uso. Sí, yo creo que disfrutar más la vida, a poder vivir como los pequeños momentos de una manera más satisfactoria.”

Se observa que ambos participantes coinciden primero en el aspecto corporal, conciencia corporal y flexibilidad corporal, en otro aspecto que coinciden, y que es importante de observar, es en la capacidad de sentir placer o disfrute, que desde la experiencia de “D” incluye la parte instintiva, sexual. Pareciera que la PC regresa el cuerpo a la vida, como si la falta de consciencia en el cuerpo generara una ruptura en los aspectos que se localizan en el

cuerpo, como los instintos, el placer y las emociones. Estos aspectos se hacen más visibles al ampliar la consciencia en uno mismo y por ende están más disponibles.

Cuando “D” habla sobre los efectos que ha observado en sus pacientes, hace una recapitulación más extensa, dando así evidencia de una gran cantidad de procesos que suceden:

D: “Como que puedan tener mejores relaciones con sus parejas, el que puedan tomar decisiones o que tengan más claridad de qué quieren para sus vidas, más conciencia de su carácter y de su ego, de sus neurosis, y de cómo se relacionan con sus partes, con sus emociones, con su ego, y pues yo creo que probablemente más satisfacción y también más conflicto porque también hay una parte de que siento que el poner la conciencia o luz a la sombra también trae el conflicto, el conflicto que a lo mejor ya estaba, pero que se manifiesta más o se puede ver más claramente sin taparlo, como esto que es inherente al ser humano, la insatisfacción, hace a la persona ser más completa más verdadera con su oscuridad y su luz y sus conflictos y su satisfacción o su bienestar, o sea creo que la plenitud, también tiene que ver con ver tu parte oscura, no nada más estar contento siempre.”

De esta manera los efectos de la PC que se expresan en este extracto son mejoras en relaciones, toma de decisiones, procesos de consciencia en donde la persona logra conocerse de mejor manera, conociendo los mecanismos de su personalidad y al igual que el participante “S” habla del conflicto, de procesos que son dolorosos, “D” expresa que las personas se ven completas, en su satisfacción y en su insatisfacción, y así en su completa humanidad, llegará la plenitud.

Cuando a los participantes se les pregunta por la importancia del trabajo somático, el trabajo con el cuerpo y su movimiento en consciencia, la respuesta pareciera unánime, y es que tenemos un cuerpo, que es parte del ser y que debe de ser considerado a la par de los aspectos mentales. La participante “D” habla sobre la importancia del cuerpo en la psicoterapia y como medio informativo:

D: “Porque **tenemos un cuerpo**, vivimos en él desde que nacemos y desde antes de nacer desde que fuimos concebidos y creo que es como el vehículo que tenemos en esta vida para manifestarnos, entonces siento que **no estamos completos si no tomamos en cuenta el cuerpo y además en el cuerpo están muchas respuestas**, o sea yo veo cómo el cuerpo habla, te dice cosas que de otra manera no, no las puedes entender o ver, el cómo una persona está moviendo el pie o la mano, lo que hace a veces es mucho más significativo que lo que te está diciendo textualmente y que no es tan importante. Entonces **el cuerpo habla todo el**

tiempo, todo el tiempo. Si vemos el cuerpo, lo no verbal para mí tiene un mayor porcentaje de verdad que lo que te puede decir una persona con palabras.”

Dicen que lo que no se dice se actúa, lo cual muestra lo que está compartiendo “D”; a veces lo que dice la persona está desvinculado del cuerpo, lo que se llama lenguaje incongruente y el cuerpo está proporcionando información que no se expresa en el discurso, el cuerpo actúa en forma de lenguaje corporal o no verbal. La participante “L” especifica que no puede haber mente sin cuerpo y afirma que se tiene que ir más a la integración que a la desintegración:

L: “Pues porque no está separado, porque debemos entender que **coexisten**, no puede haber uno sin el otro, tiene que seguir un **proceso continuo**. Entonces **debemos ir cada vez más a la integración, más que a la fragmentación**, entonces por eso.”

Así el participante “S” explica que, si se le da importancia a la existencia, entonces trabajar con el cuerpo es parte de. Para él no hay opción, es necesario el trabajo somático:

S: “Bueno, **no creo que tengamos opción**. ¿Qué más? No sé en el futuro, pero en este particular momento en el tiempo, **todo lo que tenemos es a nosotros mismos y esos “mismos” vienen con un cuerpo**, entonces yo pienso que, que la importancia es esa, es que **si das importancia al hecho de que existes entonces trabajar con «estar con», y comprometerte con el aspecto corporal de ti mismo es una parte necesaria del trato**, ese acuerdo.

Esa importancia también la considera el participante “R”. Él parte de que en general todas las personas se están dando cuenta todo el tiempo, si tienen hambre, si tienen frío... pero él habla de la diferencia de la consciencia somática, que es una consciencia dirigida y para él ahí reside la importancia del trabajo somático:

R: “La importancia sería que **cuando tienes consciencia de lo que ya percibes puedes ampliar y dirigir esa consciencia y esa consciencia te puede ampliar tu espectro de quién eres y qué tienes y con qué cuentas y saber si necesitas ayuda, si necesitas descansar, si necesitas apoyar**. Si no, también puedes vivir auto-percibiendo sin la necesidad de saber que te estás auto-percibiendo.”

El participante “R” comparte que la consciencia somática puede ampliar lo que sabes de ti mismo y lo que necesitas y quieres. De una forma parecida el participante “M” nos habla del cuerpo como un hogar:

M: “Es cuando, yo creo que no darle la importancia es no hacer la limpieza en tu casa, [el trabajo somático] **es una manera de ir a tu hogar una y otra vez, a veces es seguro venir a tu hogar a veces no es seguro venir a tu hogar. Así que ayudamos a las personas a encontrar ese seguro ir al hogar.**”

Dependiendo de la historia de vida de la persona, el cuerpo en ocasiones puede representar un espacio interno muy amenazante. Para “M” la importancia de su trabajo es crear las condiciones para que el cuerpo pierda el carácter amenazante. Una parte que él enseña a sus estudiantes es regresar al cuerpo cuando se sientan desorganizados, indefensos, vulnerables y regresar al cuerpo significa poner una atención fina a algún elemento dentro del cuerpo, a veces puede ser poner la mano sobre la piel y dejar que la mano vaya cediendo, y percibir esos cambios mínimos de movimiento.

Así, se observa que los efectos de los métodos somáticos a lo largo del trabajo demuestran sus efectos terapéuticos. A partir de los hallazgos y la confirmación de los elementos terapéuticos se desarrolla la siguiente propuesta.

Propuesta Terapéutica

Uno de los objetivos de este trabajo fue postular el trabajo con ES como una alternativa terapéutica. Al respecto, lo que vimos es que los educadores somáticos transmitieron experiencias y ejemplos de cómo el trabajo sólo de movimiento promueve efectos terapéuticos tales como: mejora de las capacidades físicas y facilidad de movimiento, y mejoría en la calidad de vida física y mental. En cuestión de desarrollo se han visto mejoras en lenguaje a partir de la ejecución de un patrón de movimiento. También se ha visto relajación, descarga de tensión y disminución de dolores a un nivel superficial y al profundizar en el trabajo se contacta con aspectos más psicológicos y emocionales: surgen imágenes, sentimientos de resolver algo, transitar o soltar algún trauma, negociaciones con la vida. También liberación emocional, pérdida de miedos, aceptación. Vivir con plenitud y gracia, a uno de nuestros participantes le dio dirección de vida y mayor aprecio por las experiencias que vivía. Escucharse a sí mismo y ser fiel a lo que se quiere o se necesita, sin permitir que el entorno decida por uno o influya de alguna manera. Estos procesos promueven grandes cambios en la vida, entrar en procesos profundos de cuestionamientos.

Por otro lado, la experiencia de los psicoterapeutas corporales revela que el trabajo corporal, se tradujo en revelaciones psicológicas o de naturaleza más cognitiva y emocional. Experimentan una integración de los aspectos mentales, emocionales y físicos, se hacen más

conscientes y también hablan de su propia experiencia con el trabajo físico: consciencia del cuerpo, capacidad de sentir placer y expresión emocional. Ser más flexible corporal y mentalmente, gozar y disfrutar más.

A partir de esto, se propone una estructura posible de trabajo para aplicar el trabajo con ES en un contexto clínico:

1. Introducir al cliente en una experiencia de movimiento somático, es decir, guiar a la persona a que realice ciertos ejercicios a partir de indicaciones verbales, sin presionar y aceptando lo que la persona haya entendido.
2. Permitir que la experiencia suceda, mantener una actitud de apertura a lo que surja en el momento y permanecer en una postura de contención de la experiencia.
3. Acompañar a la persona a realizar una verbalización de su vivencia dándole una estructura u organización.
4. El cliente, en conjunto con el terapeuta realiza una elaboración de la vivencia, y posteriormente resignifican y dan coherencia a la experiencia.

No todas las sesiones tendrían que ser de esta manera, la propuesta consiste en integrar dichas sesiones a un modelo ya existente, como la Psicoterapia Corporal u otra corriente psicoterapéutica que se considere compatible, ya que la ES no cuenta con una teoría de la personalidad ni de la psicopatología para poder ser considerada por sí misma como psicoterapia. En este caso las sesiones de movimiento serían propuestas por el terapeuta al principio, pero después el paciente tendría que informar cuando necesite o desee hacer sesiones de movimiento somático. Así la responsabilidad de cubrir las propias necesidades regresa al cliente, de acuerdo con los principios de la ES.

Vale la pena señalar que existe un ejercicio similar al presente ha sido desarrollado por el Dr. Claudio Naranjo en su propuesta de Programa SAT (del inglés "*Seekers After Truth*").

4. Discusión y Conclusiones

*“If the doors of perception were cleansed,
everything would appear to man as it is -
infinite.”*

William Blake

Discusión

De acuerdo con los hallazgos pareciera que la psicoterapia, específicamente la psicoterapia corporal, ya utiliza elementos de la ES reportados como terapéuticos, y no hay elementos novedosos que hayan surgido para incluirse. Sin embargo, en dichos elementos se observan algunas sutilezas las cuales en la presente investigación son consideradas clave y a continuación se discuten:

Las prácticas de movimiento somático por sí mismas pudieran ser ya terapéuticas. Cuando se habla de la influencia de la ES, específicamente de Elsa Gindler, en la psicoterapia, los elementos principales son respiración profunda, atención y consciencia en los movimientos corporales y a las sensaciones, y la noción de cuerpo-respiración-mente (Geuter et al., 2010; Gindler, 2004) mismos que se pueden observar en las técnicas del trabajo de Reich (Reich, 1957 citado en De León, 2004) extraídos de la experiencia somática e integrados como parte de una estructura psicoterapéutica.

Lo que se aprecia en los resultados de la presente investigación, es que los elementos reportados como terapéuticos de la ES (confianza, escucha, soporte, empoderamiento) son elementos que se alcanzan a partir de la profundidad del trabajo con los aspectos mencionados por Gindler (respiración profunda, atención y consciencia en los movimientos corporales y a las sensaciones, y la noción de cuerpo-respiración-mente), los propios del método de ES que se esté desempeñando y los del trabajo en PC.

En la PC se busca, de alguna manera a partir de un protocolo y de la formación profesional, manifestar estos elementos reportados por los educadores somáticos y los cuales son valorados como fundamentales para lograr los objetivos del tratamiento (Feixas & Miró, 1993; Oblitas, 2008; Ortiz, 2016). Se podría decir que los elementos reportados por los educadores somáticos como terapéuticos, son considerados también como parte del repertorio de los psicoterapeutas corporales, la diferencia radica en que los educadores somáticos llegan a

dichos elementos a partir de principios y del trabajo meramente corporal, y los psicoterapeutas a partir del método clínico y de lo corporal dirigido a lo psicológico.

Retomando nuestra *Propuesta Terapéutica*, es posible que no sea necesario desarrollar una nueva corriente, sino integrar el trabajo somático tal cual es, es decir, permitir que el cliente tenga su propia experiencia, y posteriormente la figura del terapeuta o facilitador ayude a organizar lo experimentado, a partir de la confianza en su saber profesional y ayude a resignificar y dar coherencia a la experiencia. Esto sería tratar de conservar la experiencia somática y después retomarse en un marco psicoterapéutico. Cabe mencionar que se considera que esto no garantiza la transformación del cliente, tal como sucede con cualquier corte psicoterapéutico que es entregado cuando el paciente no está listo para darse cuenta o está en un momento poco apto de su proceso (*timing*).

Uno de los modelos en los que se basa el trabajo somático es la Psicología Humanista, aparte de la PC, considerando que, en la corriente existencialista, la experiencia subjetiva es considerada como la realidad y la percepción de ésta influye directamente en la organización e integración de la experiencia en general (Oblitas, 2008). De la misma manera, en la Teoría del Sí Mismo, Rogers explica que la percepción consciente del campo total de las experiencias psicológicas es la base del autoconcepto. Es decir “el grado de consciencia entre la experiencia (de la percepción) externa e interna determina el sí mismo y sus acciones en el mundo” (Quitmann, 1989). Gracias a las bases fenomenológicas que comparten esta corriente psicoterapéutica y la ES, los principios propuestos por Joly (2008): aprendizaje, consciencia, el cuerpo vivido (*embodiment*), movimiento y relación con el espacio y ambiente físico, pueden incluirse de forma muy natural y congruente. Durante la vivencia del movimiento somático, la atención de la persona está en un constante vaivén entre experiencia interna y experiencia externa, lo que genera información valiosa dentro de este marco psicoterapéutico, en el que las sesiones de movimiento somático pudiesen proporcionar riqueza al autoconcepto y brindar información placentera a nivel corporal.

La confianza como aspecto psicológico, para Elsa Gindler, era equivalente a la calma en el aspecto físico (Geuter et al., 2010). Para los educadores somáticos que participaron en la presente investigación, la confianza en ellos mismos implica presencia, escucha, receptividad al momento presente y aceptación, además de precisar de un estado físico de calma para poder lograrse. En psicoterapia corporal estos elementos están presentes, sin embargo, se tiene un protocolo que integra estos elementos en intervenciones acotadas con un marco de referencia específico, es decir, un método clínico y para el cual la confianza del psicoterapeuta en su propio conocimiento es parte de la aptitud clínica (Serra, 2014). En ES, que está basada

en principios más que protocolos, se realizan las acciones que se perciba que el cliente esté necesitando en el presente, en el aquí y ahora, como por ejemplo, encontrar un patrón de movimiento que se sepa conectado a la función deficiente que se está trabajando y repetir el patrón hasta lograr alguna evolución, como en la experiencia compartida por el participante “M” o trabajar con alguna lesión llevando la atención a los movimientos sutiles, al tejido, a las sensaciones, incluyendo emociones y pensamientos. Desde este esquema de trabajo, se podría decir que hay más libertad y negociación con los principios, el educador somático está abierto a la experiencia y atento a lo que suceda en el momento presente con mente de principiante (Bainbridge, 1994). Esta actitud además de ser una cualidad de la atención consciente, también Serra (2014) ha descrito una postura similar como parte de la actitud clínica, la llama “actitud no normativa” la cual implica dejar que las cosas pasen, manteniendo una atención flotante sin analizar, lo cual implica que en psicoterapia también se ve dicha actitud.

En ES la confianza está orientada a depositar con mayor claridad, rapidez y apertura la responsabilidad del proceso en el cliente, lo cual se extiende a su vida en general en un plazo más inmediato. La velocidad de éste tiene que ver con que, al elegir el movimiento como principal medio de acción para la transformación, los cambios se hacen visibles y concretos para el cliente, se perciben a nivel corporal y como es el propio cuerpo, se siente, y ese sentir es el que hace entender alguna cuestión propia a la persona. El proceso de contactar con el cuerpo puede ser difícil inicialmente y es necesaria la ayuda del educador somático, pero posteriormente la capacidad de contactar con las sensaciones se incrementa y con ello la posibilidad de significarlas y hacer algo con ellas. Desde el inicio el cliente es invitado a experimentar el movimiento de su cuerpo y a percibir las modificaciones que poco a poco serán más precisas. Feldenkrais (1985) menciona que es más fácil aprender a reconocer la cualidad del movimiento que la cualidad de las sensaciones, los sentimientos y los pensamientos, ya que se tiene más experiencia del movimiento que del sentimiento y del pensamiento.

Por otro lado, en psicoterapia la entrega de responsabilidad es fundamental. En Psicoterapia Gestalt se aprecia de forma contundente, el terapeuta desde el inicio realiza acciones para depositar dicha responsabilidad promoviendo la consciencia en lo que el cliente dice, hace y siente (Peñarrubia, 1999), y cómo lo hace; el objetivo de la terapia es llevar al paciente a la experiencia corporal. De la misma manera como el participante “F” comparte, en la PC se lleva a cabo el reflejo de la actitud y la experiencia corporal (González, 1999) que el cliente está teniendo, lo que consiste en la entrega de la responsabilidad al cliente de lo que le está sucediendo en ese momento.

De esta manera, al integrar el enfoque de ES y el enfoque de las Psicoterapias descritas, se podría lograr una responsabilización casi inmediata que incluyera la corporización y aceptación de la experiencia somática, es decir, habitar el cuerpo y aceptar lo que esté sucediendo, sin reprimir, sólo observar y llevar consciencia.

En ES la confianza de depositar la responsabilidad de forma temprana, está ligada con la noción de la confianza en que el cliente va a tener su propia respuesta; dicha respuesta de transformación, de auto-mejoramiento y auto-regulación. Al igual que, por ejemplo, en la psicoterapia Gestalt en donde (Naranjo, 2005, p. 87) explica que “si del caos aún en el mundo inorgánico surge el orden, lo mismo sucede en la experiencia humana, pues a partir de una actitud regresiva- algo así como la vuelta a un estado embrionario neuropsíquico- surge algo así como una regeneración psíquica” en donde el cliente a partir de experimentar la parte instintiva y la parte emocional incluyendo la conciencia, dejándose sentir, llega a una integración de dichas experiencias (emocionales e instintivas) construyendo una relación auténtica consigo mismo, un dejarse ser, dejarse estar y uno puede confiar en que este proceso llegará en su momento. Esta coincidencia entre conceptos de confianza, muestran la línea terapéutica que surge de este concepto en ES y que se fundamenta con la base de Terapia Gestalt.

Uno de los principios fundamentales de la ES es que “el ser humano para desarrollarse no necesita ser presionado, ni dirigido desde el exterior. El dolor, la incomodidad, el cansancio, así como sensaciones de placer de moverse, serán indicadores suficientes que el organismo tiene para autorregularse en la acción, con base en sus propias sensaciones, al servicio de sus propias intenciones” (Joly, 2008), así la confianza de los educadores somáticos se desarrolla en congruencia con lo anterior, con lo que sienten y de alguna manera también a partir de saber que cada persona logrará a su modo percibirse como soma.

Es importante señalar que la confianza radica, en ambos casos, en que el profesional confíe no tanto en su conocimiento teórico o técnico, sino en su propia experiencia (humana), habiendo pasado antes por su propio proceso, lo que también sentará la base para confiar en la experiencia del otro respecto a él mismo.

La confianza se encuentra directamente ligada al empoderamiento. En los resultados de la presente investigación se encontró que el empoderamiento para los participantes se refiere a la habilidad de sentirse con el control de sí mismos y no sentirse víctimas del medio, así como también brindar mayor acceso a opciones de elección a partir de la autoconsciencia y la

negociación. Esta visión es consistente con la definición proveniente del campo del desarrollo humano y las ciencias sociales: empoderamiento es “una expansión de la agencia– la capacidad de actuar en función de lo que una persona valora y tiene razones para valorar” así como la libertad y realización de las metas importantes para la persona. También se describe como “la capacidad de una persona para definir sus propias metas y actuar de acuerdo con ellas. El proceso involucra regateos y negociaciones, además de resistencia y manipulación” (PNUD, 2011). A partir de esta definición se encuentra que en Psicoterapia Gestalt en el momento en que se promueve el devolver la responsabilidad al cliente, se genera un choque con la percepción de víctima del azar y se recupera así el empoderamiento para construir el propio destino (Naranjo, 2005). De la misma forma, en esta corriente se contempla como expansor de la agencia, a la autorregulación orgánica, la cual busca la autenticidad del organismo, utilizando como principal herramienta el movimiento del cuerpo como forma de restablecerla. Dicha autorregulación hace referencia a que el organismo se encamina por sí mismo a lo que necesita, busca su dirección y se adapta, es la mente racional quien interfiere con esta autenticidad, por esto mismo la corporización se vuelve fundamental en el proceso de transformación.

Claudio Naranjo (Calderón, 2011) explica que el organismo “sabe lo que quiere y la mente analítica nunca podría tener la complejidad para competir con la riqueza y la complejidad orgánica.” El movimiento como herramienta, permite que la mente se entregue a un flujo que tiene una organización más profunda, más intuitiva que mental, siendo esta la sabiduría orgánica. De esta forma el empoderamiento visto desde esta perspectiva, tiene que ver con la autenticidad, como diría Naranjo (2004) es una “traducción biológica de lo existencial de ser uno mismo” y la cual no sólo tiene que ver con una función de autorregulación sino también con una “función de adaptación y creatividad” (Naranjo, 1996). En otras palabras, es un recurso para ajustar, regular y lograr cada momento el mejor resultado con uno mismo, y es esto a lo que se refiere Feldenkrais con el concepto “auto-mejoramiento”.

En ES es más fácil percibir el empoderamiento porque surge desde algo concreto como es lo corporal; la persona empieza a ser capaz de moverse como quiere y de tomar decisiones congruentes con su sentir, como explicó el participante “R” quien comenzó a escucharse, a serse fiel y a sentirse sano. En psicoterapia el empoderamiento resulta una perspectiva mental, una idea, un concepto que se refleja en la conducta y en el cambio cognitivo (A. Ruiz et al., 2012). La mente transita entre el pasado y el futuro- el no estar presente y que para estarlo es indispensable la consciencia del cuerpo, lo cual se ha visto en los últimos años a partir de las investigaciones en *Mindfulness*, en las cuales la atención a la respiración y el movimiento corporal que ésta genera, soporta a la mente para mantenerse en el aquí y ahora

(Kabat-Zinn, 1990). A diferencia de la experiencia corporal que sucede y se percibe en el momento presente, el transitar de la mente entre la rumiación del pasado y la preocupación del futuro, favorece el autoengaño, las percepciones equivocadas, creencias distorsionadas o irracionales, etc. Podría pensarse que el acudir al cuerpo como asidero del presente le confiere al trabajo de la TCC una cualidad somática, sin embargo, la TCC y la somática tienen orígenes epistemológicos distintos; el de la TCC proviene de las teorías del aprendizaje, del enfoque racionalista y del constructivismo. El de la somática surge de la filosofía humanista, de la fenomenología, de la experiencia del cuerpo vivido y su liberación, lo cual tiene que ver más con el cuerpo experimentado desde adentro que con la manipulación desde el exterior (Totton, 2003).

Según Feldenkrais uno de los énfasis de la ES es habilitar a las personas a encontrar su propia forma de acción, sensación y percepción (Lyttle, 1997), generando así que tomen su lugar en el mundo.

«If you know what you do, you can do what you want».

M. Feldenkrais

El empoderamiento desde la ES se manifiesta a medida que el cliente es capaz de responsabilizarse de sus necesidades, de sentirse capaz de cuidarse y de mantener o lograr cierta satisfacción, plenitud o la *joie de vivre* como le llama Gindler (2004). El individuo sabrá que tiene todo lo necesario para motivarse, movilizarse y perfeccionarse a sí mismo a partir de una sensibilización hacia sí mismo y al ambiente, que inicia con el movimiento corporal para así extenderse, lo que de alguna manera se acerca a las perspectivas psicoterapéuticas descritas en este apartado, con la diferencia de tener al cuerpo como principal motor, y no el pensamiento.

El modelo médico concibe a los trastornos mentales a partir de un diagnóstico diferencial y para el que es necesario tener conocimientos en psicopatología y la clasificación de trastornos (Galende, 1983; Mebarak, Castro, Salamanca, & Quintero, 2009; Wikipedia, 2018). La psicología clínica y algunas psicoterapias buscan la patología en el paciente para poder diseñar la intervención; lo que se discute de esto es que la persona se convierte en prioridad secundaria, dándole la atención principal al trastorno. Rogers mencionaba que la contribución de la Psicología Humanista a la psicopatología era la eliminación de la psicopatología en sí, ya que la Psicología Humanista busca el crecimiento de la persona, se busca poner el énfasis en el enriquecimiento de la vida y crecimiento personal, en lugar de ponerlo en la enfermedad y la curación (Villegas, 1982). De la misma manera la Psicología Positiva y la Psicología

Transpersonal que consideran la salud como el desarrollo de la felicidad y las potencialidades de la naturaleza humana, ambas se centran en la persona y coinciden con el modelo biopsicosocial, recibiendo al paciente o cliente como sujeto y no como objeto (Borrell i Carrió, 2002). La ES propone habilitar a las personas para que sean competentes en el manejo de su movimiento y de su salud; su enfoque está puesto en el aprendizaje, “aprender nuevos comportamientos y no corregir lo malo” (Joly, 2008) desarrollar las potencialidades para así mejorar la autoimagen (Feldenkrais, 1985) y por ende, la calidad de vida.

Joly (2008) explica que lo terapéutico se centra en la patología, en el diagnóstico y la corrección desde el exterior, todo esto para reestablecer lo que se considera “correcto”. Desde esta visión de terapéutico, se reconoce la aplicación sanadora y terapéutica de la ES, aclarando que es un resultado secundario del trabajo y que no pretende ser terapia, por lo mismo carece de un encuadre formal. Sin embargo, al revisar el modelo biopsicosocial y lo que propone la ES, se puede observar que los dos enfoques, de alguna manera, mantienen la misma postura respecto al consultante o cliente, así la ES es terapéutica.

La “ES favorece el aprendizaje y no la corrección, la consciencia y no el automatismo, la auto-responsabilidad y no el ser experto” (Joly, 2008, p. 43), lo cual muestra similitudes con algunas corrientes psicoterapéuticas que se han expuesto a lo largo del trabajo, por ejemplo, la Psicoterapia Gestalt y se podría decir que la corriente Humanista en general, incluyendo la vertiente Existencial; la PC y cabría mencionar que posiblemente también las TCC de tercera generación.

La ES no ofrece ningún elemento novedoso, esto podría parecer una desventaja para funcionar como una alternativa terapéutica. Sin embargo, el que no sea novedoso y que en realidad comparta muchos elementos con las psicoterapias que ya existen, la convierte en una candidata idónea para ser aplicada con fines terapéuticos porque de entrada ofrece algo que se sabe que funciona, pero desde una perspectiva y abordaje distinto, desde lo corporal.

Así como la ES puede beneficiar en la psicoterapia, la psicoterapia puede ayudar a dar algunas claves de contención a los actuales o futuros educadores somáticos, sin que se tengan que formar como psicoterapeutas por la fuerza.

También, derivado de esto es importante señalar que la aplicación de métodos de ES en el ámbito educativo, puede ser un terreno fértil para futuras investigaciones. La falta de conexión con el cuerpo habla de una sociedad que privilegia a la mente en su componente intelectual y deja al cuerpo a un lado, lo cual provoca muchas problemáticas. Necesariamente se

requiere incluir el cuerpo en espacios terapéuticos, pero también en lo educativo. Ya que es difícil y costoso tener terapia para todos, incluirlo en la educación no solo podría tener mayor alcance sino también representa una disminución considerable de tiempo, además de permitir modificar los valores, creencias y actitudes que nos desconectan de nosotros mismos. Contemplar la educación corporizada, implica abrir espacio al autoconocimiento y a la disminución de la disociación de la mente y el cuerpo.

Conclusiones

Con la presente investigación se buscó explorar los elementos terapéuticos en la educación somática y la psicoterapia corporal. A partir de la información obtenida se puede concluir lo siguiente:

1. Ambas posturas, la ES y la PC comparten como elementos principalmente la escucha, el soporte, el empoderamiento y la consciencia; ambas los llaman terapéuticos y se relacionan directamente con la actitud y aptitud clínica que busca desplegar el psicoterapeuta.
2. La ES no aporta elementos novedosos o diferentes a la PC, sin embargo, incluye elementos sumamente terapéuticos que ya se utilizan en PC, tales como: respiración profunda, atención y consciencia de los movimientos corporales y las sensaciones y sobre todo la noción de cuerpo-respiración-mente.
3. Respecto al elemento *confianza* se observó que al final los profesionistas tanto de la ES como de la PC buscan depositar la responsabilidad del paciente o cliente en sí mismo basándose en la confianza de que el paciente podrá desplegar los comportamientos o actitudes necesarias para lograr hacerlo. Para la ES esta confianza está orientada a que el proceso sea claro, rápido y directo.
4. El trabajo de movimiento somático es un elemento terapéutico de la ES y es el principal medio de acción para la transformación. Los cambios se hacen visibles para el educador somático y para el cliente, además de experimentar las sensaciones que llevan a la persona a contactar con sensaciones similares del pasado o que llevan a la persona a entender alguna cuestión propia, que abre la posibilidad de significarlas y poder hacer algo con ellas al igual que en PC.

5. El empoderamiento, la responsabilidad, el soporte y la escucha en ES provienen de la consciencia que la persona desarrolla sobre sus capacidades a partir de ver y sentir su cuerpo en movimiento y esto, funge como un elemento terapéutico en la ES y también son parte de la PC. La ES está enfocada a ser educativa, y su cualidad terapéutica surge del buscar que las personas sean más ellas mismas.
6. La *Propuesta Terapéutica* implica que, para introducir la ES a la psicoterapia, se debe contar con alguien formado en ES y también en psicoterapia. Lo anterior con el objetivo de que el psicoterapeuta con las dos formaciones pueda introducir a la gente en procesos somáticos profundos y al mismo tiempo pueda ayudar a recuperar e integrar esa experiencia en el momento en que se elabora.
7. El movimiento somático puede considerarse como una herramienta valiosa que en psicoterapia podría potenciar el trabajo que se realiza en esta, además de vivirse como una posibilidad de expresión, de auto exploración, de auto escucha y autoconocimiento.
8. En el campo de la salud del ser, el autoconocimiento, y la consciencia, existe una gran diversidad y formas de comprender la ayuda y soporte de los procesos de transformación y de los tratamientos. La propuesta derivada de esta investigación abre una alternativa para contribuir a la diversificación de las opciones psicoterapéuticas, siendo estas desarrolladas y ejercidas por profesionales con la preparación adecuada.

Alcances y limitaciones

Alcances

Se estructuró un trabajo académico que pone en perspectiva estas dos corrientes que a lo largo del tiempo han ido haciendo sinergia (serpenteando), resultando en una propuesta concreta.

Este trabajo recopila información que pudiese ser considerada la base para futuras investigaciones en las que se evalúe la efectividad del tratamiento propuesto, con diferentes poblaciones.

Limitaciones

La información teórica respecto a la ES y su efecto psicológico es muy limitada, considerando que son métodos meramente experienciales y que hay gran dificultad para poner en palabras lo que se realiza. Además de que la información mencionada no es detallada y no está claramente soportada por alguna teoría psicológica. Por esto mismo la presente investigación busca apoyarse en la PC y en corrientes psicoterapéuticas tales como la Psicoterapia Humanista y la Psicoterapia Gestalt.

Para este trabajo, las disciplinas somáticas sólo están representadas por tres métodos: Feldenkrais, BMC y BBM. Esto es debido a la naturaleza del estudio, en el que metodológicamente se decidió acotar la muestra a 3 participantes de ES, siendo estos métodos los practicados por los mismos.

Corolario

De esta manera se invita al lector a animarse a poner en práctica la propuesta presentada y desde la postura de apertura a lo que suceda en el aquí y ahora, observar lo acontecido en el ser integrado.

Experiencia personal

Describo mi experiencia del desarrollo de la tesis como un proceso de madurez, no sólo de lo profesional, también de lo personal. Mi mejor aliado ha sido la tardanza la cual no percibo como pérdida de tiempo sino como una ayuda para detenerme en mis reflexiones y poner mayor consciencia en mi trabajo. Esto aunado a la experiencia, a la integración y a la observación que transcurren en un tiempo y que, de alguna manera, han contribuido a solidificar el conocimiento y a mejorar la capacidad de plasmar mis ideas. Y no puedo dejar de mencionar el aprendizaje de lidiar con lo administrativo que fuerza a uno a practicar la paciencia.

Además, recojo la experiencia de defender mis puntos de vista frente a diferentes expertos de la Psicología. Para poder exponer mis ideas con mayor claridad, el estudio fue una gran ayuda, me permitió contraargumentar y explicar aspectos que desde los ámbitos del quehacer académico para algunas personas son ajenos. Todo esto me dio acceso a un entendimiento más profundo de lo que estaba llevando a cabo, que en un inicio tenía miedo por tratarse de un tema considerado marginal dentro de la Psicología académica, y que al final siento una gran satisfacción de poder compartir algo que considero sumamente valioso y apasionante.

Desde esta experiencia personal se abren varias vertientes para desarrollar algunos proyectos. Con esto, inicialmente quisiera seguir formándome, posiblemente hacer una maestría en la que pueda continuar la investigación aplicada a algunas poblaciones. Poder contribuir en proyectos en donde se considere la corporización de la vida y poder implementar talleres y cursos experienciales.

Referencias

- Amory, K. K. (2010). Acting for the Twenty-first Century: A Somatic Approach to Contemporary Actor Training. *Perfformio*, 1(2), 5–20.
- Ayres, A. J. (2010). *La integración sensorial y el niño*. México: Trillas.
- Bainbridge, B. (1994). *Sensing, feeling, and action*. USA: Contact Editions.
- Batson, G. (2009). Somatic Studies and Dance. *International Association for Dance Medicine and Science*, (1), 1–6. Retrieved from www.iadms.org
- Bauer, S. (1999). Somatic Movement Education: A Body-Mind Approach to Movement Education for Adolescents. *SOMATICS*, XII(2), 38–43.
- Betés de Toro, M. (2008). Farmacología: Conceptos Generales. In *Farmacología para Fisioterapeutas*. España: Editorial Médica Panamericana.
- Beteta, E. (1999). La Psicofisiología y el Desarrollo de la Psicología Clínica. *Revista de Psicología de La PUCP*, XVII(1), 95–103.
- Borrell i Carrió, F. (2002). El modelo biopsicosocial en evolución. *Medicina Clínica*, 119(5), 175–179. [https://doi.org/10.1016/S0025-7753\(02\)73355-1](https://doi.org/10.1016/S0025-7753(02)73355-1)
- Brownell, P. (2010). *Gestalt Therapy: A guide to contemporary practice*. USA, New York: Springer Publishing Company.
- Calderón, I. (2011). La terapia Gestalt y la presencia terapéutica de Fritz Perls: Una entrevista a Claudio Naranjo. *Universitas Psychologica*, 10(1), 287–296.
- Carlos-Guzmán, J. (2011). Una nueva visión de la enseñanza centrada en el aprendizaje. Retrieved October 13, 2017, from https://www.researchgate.net/publication/312217963_Una_nueva_vision_de_la_ensenanza_la_centrada_en_el_aprendizaje_ECA
- Ceunen, E., Vlaeyen, J. W. S., & Van Diest, I. (2016). On the origin of interoception. *Frontiers in Psychology*, 7(MAY), 1–17. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00743>
- Chile, E. de. (2018). Intervención: etimología. Retrieved January 18, 2018, from <http://etimologias.dechile.net/?intervencio.n>
- Chiozza, L. (1998). La concepción psicoanalítica del cuerpo. *Revista de Psicoanálisis y Cultura*, (8).
- Corbella, S., & Botella, L. (2004). *Investigación en psicoterapia: proceso, resultado y factores comunes*. España: Visión libros.
- Damasio, A. (1996). *El Error de Descartes: La razón de las emociones*. Chile: Editorial Andrés Bello.
- De León, A. (2004). Psicología del Cuerpo de W. Reich. *Psicología Contemporánea*.
- De Silva, P. (2017). Dialectical Behaviour Therapy: A Path Beyond Polarities and Towards

Acceptance. In *The Psychology of Buddhism in Conflict Studies* (pp. 71–75). Palgrave Macmillan.

De Vignemont, F. (2015). Bodily Awareness. Retrieved from 14 de mayo de 2018

Descartes, R. (1977). *Meditaciones metafísicas con objeciones y respuestas*. México: Alaguara. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Díaz, J. L. (2007). *La Conciencia Viviente*. México: Fondo de Cultura Económica.

Eddy, M. (2009). A brief history of somatic practices and dance: historical development of the field of somatic education and its relationship to dance. *Journal of Dance and Somatic Practices*, 1(1), 5–28. <https://doi.org/10.1386/jdsp.1.1.5/1>

Educalingo. (2018). Terapia: definición. Retrieved May 17, 2018, from <https://educalingo.com/es/dic-es/terapia>

Española, R. A. (2017). Consciencia: definición. Retrieved October 14, 2017, from <http://dle.rae.es/?id=ANy3DCx>

Española, R. A. (2018). Terapéutico: definición. Retrieved January 30, 2018, from <http://dle.rae.es/?id=ZWhoL5n>

Feixas, G., & Miró, M. T. (1993). *Aproximaciones a la psicoterapia: una introducción a los tratamientos psicológicos*. España, Barcelona: Paidós.

Feldenkrais, M. (1985). *Autoconciencia por el movimiento*. España: Paidós.

Fitzmyer, J. (2005). *El Evangelio Según Lucas IV*. España, Madrid: Ediciones Cristiandad.

Freud, S. (1976). Tratamiento del alma. In *Obras completas Sigmund Freud Vol. I* (p. 115). Argentina, Buenos Aires: Amorrortu. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-407864-2.00002-3>

Galende, E. (1983). La crisis del modelo médico en Psiquiatría. *Cuadernos Médico Sociales*, 1–7. Retrieved from <http://www.unla.edu.ar/documentos/institutos/isco/cedops/libro1a25.pdf>

García, L., López, A., Balaguer, E., Ballester, R., Olagüe, G., & Navarro, V. (1996). Alma y cuerpo, enfermedad del alma y enfermedad del cuerpo en el pensamiento médico de Galeno. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatría*, 16(60), 705–735. Retrieved from <http://documentacion.aen.es/pdf/revista-aen/1996/revista-60/11-alma-y-cuerpo-enfermedad-del-alma-y-enfermedad-del-cuerpo-en-el-pensamiento-medico-de-galeno.pdf>

Geuter, U., Heller, M., & Weaver, J. (2010). Elsa Gindler and her influence on Wilhelm Reich and body psychotherapy. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 5(1), 59–73.

Gimeno-Bayón, A. (2013). *Un modelo de integración de la dimensión corporal en psicoterapia*. España: Milenio Publicaciones.

Gindler, E. (2004). Gymnastik for Busy People. *USA Body Psychotherapy Journal*, 3(1).

González, J. de J. (1999). *Psicoterapia de grupos: teoría y técnica a partir de diferentes escuelas psicológicas*. México: Manual Moderno.

- Hanna, T. (1991). What is somatics? *Journal of Behavioral Optometry*.
- Hartley, L. (2005). Somatic Psychology: Its Relevance for Psychology and Psychotherapy. *PsycCRITIQUES*, (January). <https://doi.org/10.1037/041113>
- Hayes, S. (2007). Acceptance and Commitment Therapy. In P. Gilbert (Ed.), *The Therapeutic Relationship in the Cognitive Behavioral Psychotherapies* (pp. 206–228). Routledge.
- Helgeson, V. S. (2003). Social support and quality of life. *Qual.Life Res.*, *12 Suppl 1*, 25–31. <https://doi.org/10.1023/A:1023509117524>
- Heller, M. (2012). *Body Psychotherapy: history concepts and methods*. USA: W. W. Norton & Company.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2018). *Metodología de la Investigación* (4rd ed.). México: McGraw-Hill.
- Iyengar, B. K. S. (2003). *Luz Sobre los Yoga Sutras de Patañjali*. España, Barcelona: Kairos.
- Iyengar, B. K. S. (2005). *Luz Sobre el Yoga: Yoga dipika*. España, Barcelona: Kairos.
- Joly, Y. (2008). *Educación Somática*. México: UNAM.
- Juan, S., Etchebarne, Ignacio Waizmann, V., Leibovich de Duarte, A., & Roussos, A. (2009). El Proceso Inferencial Clínico, El Pronóstico y las Intervenciones del Psicoterapeuta. *Anuario de Investigaciones*, *XVI*, 43–51.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living. How to cope with stress, pain and illness using mindfulness meditation*. Kairos.
- Kabat-Zinn, J. (2005). *La práctica de la atención plena*. España: Kairos.
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Mindfulness para principiantes*. Leer-e.
- Kepner, J. (1992). *Proceso corporal: Un enfoque Gestalt para el trabajo corporal en psicoterapia*. México: Manual Moderno. Retrieved from https://books.google.com.mx/books?id=MX3HCQAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Linden, P. (1994). Somatic Literacy: Bringing Somatic Education into Physical Education. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, *64*(7), 15–21.
- Llacuna-Morera, J., & Guàrdia-Olmos, J. (2015). Dimensión cuerpo-mente. De Spinoza a Damasio. Imágenes, signos, emociones y sentimientos en el Lenguaje. *Anuario de Psicología*, *45*(1), 7–23.
- Lopera, J. (2017). Psicoterapia psicoanalítica. *Rev. CES Psicol.*, *10*(1), 83–98. <https://doi.org/10.21615/cesp.10.1.6>
- Lyttle, T. (1997). The Feldenkrais Method: application, practice and principles. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, *1*(5), 262–269. [https://doi.org/10.1016/S1360-8592\(97\)80061-7](https://doi.org/10.1016/S1360-8592(97)80061-7)
- Macarulla, T., & Ramos, F. (2011). *Comprender el Cáncer*. España: Amat Editorial.

- Márquez, L. M. F. (2010). Modelo de intervención en crisis: En busca de la Resiliencia Personal. *Master En Terapia Para Adultos Del Grupo Luria 2009/2010*, 40.
- Martha Elena Valverde, & María del Pilar Serrano. (2003). Terapia de neurodesarrollo. Concepto Bobath. *Past & Rest Neurol*, 22(22), 139–142.
- Martínez, A. (2013). ¿ Contención Física O Castigo? Un Recorte Histórico De Sus Antecedentes. *V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional En Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores En Psicología Del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires*, 95–97. Retrieved from <http://www.aacademica.com/000-054/295%5CnActa>
- Mebarak, M., Castro, A. De, Salamanca, M., & Quintero, M. F. (2009). Salud mental : un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud. *Psicología Desde El Caribe*, 23, 83–112.
- Miller, A., Carnesale, M., Courtney, E., & Mehlum, L. (2014). Dialectical Behavior Therapy. In C. Sharp & J. Tackett (Eds.), *Handbook of Borderline Personality Disorder in Children and Adolescents* (pp. 385–401). USA, New York: Springer Science. <https://doi.org/10.1007/978-1-4939-0591-1>
- Moix, J., & Casado, I. (2011). Terapias Psicológicas para el Tratamiento del Dolor Crónico. *Clínica y Salud*, 22(1), 41–50. <https://doi.org/10.5093/cl2011v22n1a3>
- Monteagudo Valdez, C. (1999). Apuntes sobre" lo pre-reflexivo" y la distinción entre opinión (doxa) y ciencia (episteme). *BIRA - Boletín Del Instituto Riva-Agüero*, 26(26), 245–252. Retrieved from <http://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=10065>
- Naranjo, C. (1990). *La Vieja y Novísima Gestalt*. Chile: Editorial Cuatro Vientos.
- Naranjo, C. (1996). Perturbaciones de la frontera de contacto. In *Primera parte de una conferencia dada en el: Col.legi de Psicòlegs de Catalunya*. España, Barcelona.
- Naranjo, C. (2004). *Gestalt de Vanguardia*. España: Ediciones La Llave.
- Naranjo, C. (2005). *Cosas que Vengo Diciendo: sobre el amor, la conciencia, lo terapéutico y la solución al problema del mundo*. Argentina: Editorial Kier.
- Oblitas, L. (2008). *Psicoterapias Contemporáneas*. México: Cengage.
- Organización Mundial de la Salud. (1996). La gente y la salud ¿Qué calidad de vida?. Grupo de la OMS sobre la calidad de vida. *Foro Mundial de La Salud*, 17(4), 385–387. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ortiz, F. (1999). *La Relación Cuerpo- Mente: Pasado Presente y Futuro de la Terapia Psicocorporal*. México: Pax.
- Ortiz, F. (2016). *Psicoterapia Corporal: Bases teóricas de la práctica*. México: Universidad Autónoma de Metropolitana.
- Parra, M., Montañés Rodríguez, J., Montañés Sánchez, M., & Bartolomé, R. (2012). Conociendo mindfulness. *Ensayos: Revista de La Facultad de Educación de Albacete*, (27), 29–46. <https://doi.org/10.18239/ENSAYOS.V27I0.130>

- Paszkowski, J. (2010). The Feldenkrais Method. Retrieved October 12, 2017, from <https://www.youtube.com/watch?v=VctXJOePfs8>
- Peñarrubia, F. (1999). *Terapia Gestalt: La vía de vacío fértil* (2da ed.). España, Madrid: Alianza Editorial. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4202742&info=resumen&idioma=SPA>
- PNUD. (2011). Agencia y empoderamiento en la medición de la pobreza. *Humanum Revista Latinoamericana de Desarrollo Humano*, 74(79), 7. Retrieved from <http://www.ophi.org.uk/wp-content/uploads/Agencia.pdf>
- Quitmann, H. (1989). *Psicología Humanística*. España, Barcelona: Herder.
- Reich, W. (1957). *Análisis del Carácter*. Argentina, Buenos Aires: Paidós.
- Riemann, B. L., & Lephart, S. M. (2002). The sensorimotor system, part I: The physiologic basis of functional joint stability. *Journal of Athletic Training*, 37(1), 71–79. <https://doi.org/10.1016/j.jconhyd.2010.08.009>
- Ruiz, A., Díaz, M. I., & Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. España: Desclee de Brouwer. <https://doi.org/B1-3308-2011>
- Ruiz, J. J., & Sanchez, J. jose. (1998). Las Psicoterapias. Retrieved from http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/compendio/Tercero/III_EMF_31.pdf
- Schwartz, R. E. (2006). *Exploring the Space Between: The Effect of Somatic Education on Agency and Ownership Within a Collaborative Dance-Making Process*. University of Texas at Austin.
- Segal, Z. (2013). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression*. USA, New York: The Guilford Press.
- Serra, C. (2014). *Psicología Clínica*. México: Dirección de Publicaciones del Instituto Politécnico Nacional.
- Shafir, T. (2016). Using movement to regulate emotion: Neurophysiological findings and their application in psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, 7(SEP), 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01451>
- Simón, M. Á., & Amenedo, E. (2001). *Manual de Psicofisiología clínica*. España, Madrid: Pirámide.
- Swart, J., Bass, C. K., & Apsche, J. A. (2015). Treating Adolescents with Family-Based Mindfulness (pp. 31–52). Switzerland: Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-12700-2>
- Taylor, M. (2007). *Sistema Óseo: Manual para Embodiment Studies*. The Center for Body Mind Movement.
- Totton, N. (2003). *Body Psychotherapy: An introduction*. Open University Press.
- Twohig, M., Pierson, H., & Hayes, S. (2013). Acceptance and commitment therapy. In N. Kazantzis & L. LL'Abate (Eds.), *Handbook of Homework Assignments in Psychotherapy* (pp. 113–132). USA, Boston MA: Springer. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2013.04.017>

- Unzueta, C., & Lora, M. E. (2002). El estatuto del cuerpo en psicoanálisis. *Universidad Católica Boliviana*, 1(1).
- Vallejo-Slocker, L., & Vallejo, M. A. (2016). Sobre la desensibilización sistemática. una técnica superada o renombrada. *Acción Psicológica*, 13(2), 157. <https://doi.org/10.5944/ap.13.2.16539>
- Vallejo Pareja, M. Á. (2006). Mindfulness. *Papeles Del Psicologo*, 27(2), 92–99.
- Vernant, J.-P. (2001). *El individuo, la muerte y el amor en la Antigua Grecia*. España, Barcelona: Paidós Ibérica.
- Vila, J. (1996). *Una Introducción a la Psicofisiología Clínica*. España: Pirámide.
- Villegas, M. (1982). Entrevista a Carl Rogers. Retrieved February 10, 2018, from <http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/64508/88290>
- Wallace, A. (2010). *El poder de la meditación para alcanzar el equilibrio*. España, Barcelona: Oniro.
- Wikipedia. (2018). Modelo Médico. Retrieved February 21, 2018, from https://es.wikipedia.org/wiki/Modelo_médico_en_psicopatología
- Xirau, R. (2011). *Introducción a la Historia de la Filosofía. Textos Universitarios*.
- Young, C. (2010). On Elsa Lindenberg and Reich.
- Zinker, J. (2003). *El Proceso Creativo en la Terapia Gestáltica*. Argentina, Buenos Aires: Paidós.
- Zukerfeld, R. (n.d.). Psicoanálisis actual: tercera tópica, vulnerabilidad y contexto social. Retrieved March 11, 2018, from <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=90&a=Psicoanalisis-actual-tercera-topica-vulnerabilidad-ycontexto-social>

Anexos

Anexo 1. Ejercicio de Método Feldenkrais

“1. Sentir el alargamiento de la columna vertebral (como se muestra en la fig.1)



fig. 1¹⁹

2. Ahora eleve alternativamente el brazo y la pierna (fig. 2). Observe si al levantar sólo la pierna, sin el brazo, las vértebras lumbares se elevan un poco respecto del suelo,



fig. 2

3. y si el movimiento de esas vértebras es afectado de alguna manera cuando se alza el brazo junto con la pierna (fig. 3). Las vértebras lumbares se levantan respecto del suelo porque la pierna es alzada por músculos que se insertan en la parte delantera de la pelvis. También los músculos de la espalda intervienen en la elevación de esas vértebras. El trabajo que hacen estos músculos de la espalda, ¿es necesario o superfluo?

¹⁹ Dibujos originales realizados para la presente investigación por Jorge Arturo Rendón Alverdi.



fig. 3

4. Doble la pierna hacia la derecha; es decir, haga girar la articulación de la cadera, la rodilla y el pie hacia la derecha (fig.4).



fig. 4

5. A continuación, muy lentamente levante la pierna en esa posición (fig. 5) y observe cómo la distinta posición de la pierna influye sobre el movimiento de las vértebras situadas a la altura de la cadera.



fig. 5

Poco a poco se tornará patente que si se elevan simultáneamente pierna y brazo en el momento en que se empieza a expulsar el aire de los pulmones, ese trabajo es ejecutado en forma coordinada por los músculos del estómago y el pecho. Las vértebras lumbares ya no suben, sino que, por el contrario, son oprimidas contra el suelo. Elevar brazo y pierna se torna más fácil y se tiene la sensación de que, en este proceso, el cuerpo se alarga. Esta sensación de alargamiento de la columna vertebral acompaña la mayor parte de las acciones ejecutadas correctamente.” (pp. 103 y 104)

Anexo 2. Ejercicio de Body Mind Movement

“Al trazar un hueso, estamos particularmente interesados en avivar al periostio. Aquí se presenta una estrategia sencilla para trazar los huesos de un dedo de la mano. El mismo procedimiento puede aplicarse a cualquier otro hueso.

Con los dedos de una mano, suave y sensitivamente siente a través de la carne la punta (falange distal) del dedo índice de la mano opuesta, hasta que la consciencia aterrice en la superficie del hueso (fig.6).



fig. 6

No apretar ni hacer ningún esfuerzo: tratar de aterrizar lentamente en la superficie. Evita tocar la uña.

Haz que caminen los dedos activos alrededor de la falange distal y explora o despierta la superficie del hueso. Encuentra presión e intenta deslizar y resbalar un poco para estimular la piel del hueso.

Repite la exploración con cada falange del dedo índice. Al terminar este proceso, observa cuál es la sensación del dedo al compararlo con la sensación de los otros dedos” (pp. 45 y 46).

Anexo 3. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Consentimiento Informado

Lo estamos invitando a formar parte de un proyecto que estamos realizando en la Facultad de Psicología de la UNAM, con el objetivo de estudiar y describir el potencial terapéutico de diversos métodos somáticos. Para ello realizaremos una serie de entrevistas a educadores somáticos y psicoterapeutas corporales experimentados. Las entrevistas abordarán preguntas relacionadas con su experiencia profesional y su visión del trabajo que realizan. Las entrevistas serán audio grabadas y tendrán una duración aproximada de 45 min.

Toda la información recabada será confidencial, de modo que no será posible identificarlo por su nombre u otros datos personales.

Usted será libre de retirar su participación en cualquier momento durante el proceso de esta investigación y su colaboración será absolutamente voluntaria.

Los datos que arroje esta investigación serán publicados en una tesis universitaria y podrían ser también publicados en revistas científicas o de divulgación, así como en conferencias o reuniones científicas. En todo caso, su identidad se mantendrá anónima.

Siéntese libre de realizar cualquier pregunta o comentario antes de decidir colaborar con nosotros. Las investigadoras a cargo de este trabajo son: Rocío Rendón Mendoza y la Dra. María García Anaya, y puede contactarlas en los siguientes correos electrónicos: itsnotpopevolutionarytheory@gmail.com, garcia.anaya@gmail.com

Acepto voluntariamente dar una entrevista para este estudio.

Nombre del participante

Fecha

Nombre de la investigadora

Fecha

Nombre de testigo

Fecha



NATIONAL AUTONOMOUS UNIVERSITY OF MEXICO
FACULTY OF PSYCHOLOGY

Informed Consent

We are inviting you to be part of a project that we are conducting at the Faculty of Psychology of the UNAM. The objective is studying and describing the therapeutic potential of various somatic methods. To achieve our goal, we will conduct a series of interviews with experienced somatic educators and experienced psychotherapeutic therapists. The interviews will address questions related to your professional experience and your vision of the work you do. The interviews will be audio recorded and will last approximately 45 minutes.

All information collected will be confidential, so it will not be possible to identify you by name or other personal data. You will be free to withdraw your participation at any time during the process of this research and your collaboration will be absolutely voluntary.

The data provided by this research will be published as academic thesis and could also be published in scientific or dissemination journals, as well as in conferences or scientific meetings, in any case, your identity will remain anonymous.

Please, feel free to ask any questions or make comments before deciding to collaborate with us. The researchers in charge of this study are: Rocío Rendón Mendoza and María García Anaya, and you may contact them in the following emails: itsnotpopevolutionarytheory@gmail.com, garcia.anaya@gmail.com

I voluntarily agree to give an interview for this study.

Name of participant

Date

Name of researcher

Date

Name of a witness

Date

Anexo 4. Guía de preguntas de entrevista.

1. ¿Cómo defines tu trabajo?
How do you define your work?
2. ¿Bajo qué principios teóricos trabajas? Fundamentos, bases teóricas.
Under what principles do you work? foundations, theoretic basis
3. ¿Con qué tipo de gente trabajas?
What kind of people do you work with?
4. ¿Qué elementos de la técnica que utilizas consideras que son los más importantes para que se genere un cambio en tus clientes/alumnos?
What elements of the technique you use do you consider to be the most important to generate a change in your clients/students?
5. ¿En tu experiencia como educador somático, has encontrado elementos que vinculen al cuerpo con la mente?
In your experience as a somatic educator, have you found any elements that bind together body and mind?
6. ¿Recuerdas algún momento o evento en el que te hayas dado cuenta de algún proceso emocional y mental a partir del trabajo con tu cuerpo?
Do you remember a moment or event in which you realized that any emotional and mental process occurred since experienced body work?
7. ¿En tu experiencia como educador somático, has encontrado elementos que puedan ser considerados como terapéuticos?
As a somatic educator have you found any elements that could be considered therapeutic?
8. ¿Cuál (es) consideras que es (son) el (los) elemento(s) terapéutico(s) de la técnica que tú trabajas?
Thinking of the technique you work with, what specific elements do you consider to be therapeutic?
9. ¿Qué significa lo terapéutico para ti?
What do you understand by something being therapeutic?
10. ¿Qué beneficios personales te ha dejado el conocer el (los) método (s) de educación somática?
¿Alguno de esos beneficios lo consideras terapéutico?
What personal benefits have you received from learning somatic methods? Do you believe these benefits are therapeutic?
11. ¿Qué beneficios has observado mediante tu trabajo como educador somático en tus clientes/alumnos?
¿Alguno de esos beneficios lo consideras terapéutico?
What benefits from your work have you observed in your clients/students? Do you believe these benefits are therapeutic?
12. ¿Has experimentado algún otro método somático (terapias psicocorporales, métodos de educación somática, yoga, meditación, tai chi, etc. (¿Cuál?)) ¿Qué diferencias has encontrado entre la que tú trabajas y ésta? ¿Has encontrado similitudes?
Have you ever experienced with other somatic method (body psychotherapies, somatic education methods, yoga, meditation, tai chi, etc.(Which one?)) What differences have you found between the ones you work with and the latter?
13. ¿A qué tipo de personas les recomendarías que experimentaran el trabajo con la técnica que utilizas?
Which group of people would you suggest experiencing with the technique you use?
14. ¿Cómo explicarías la importancia de trabajar con el cuerpo?
How do you explain the importance of Body Work?

Anexo 5. Tabla de Categorización

ASPECTOS COMPARTIDOS ENTRE LA EDUCACIÓN SOMÁTICA Y LA PSICOTERAPIA CORPORAL

		Psicoterapia Corporal					
		Corporización (embodiment)	Patrones de comportamiento y personalidad	Consciencia	Energía	Experiencia	Memoria corporal
Educación somática	Confianza		<p>R: a partir de una hernia entendí que eso en mi cuerpo físico era resultado de una creencia, creer que podía cargar y aguantar mucho. xy</p> <p>L: el tono muscular está vinculado completamente al tono emocional. x</p>	D: autenticidad, transparencia, paciencia. xy		<p>M: confiar en mi conocimiento, en el proceso. y</p> <p>F: la relación terapéutica. x</p> <p>R: confianza como elemento terapéutico. xy</p> <p>M: BMM no enseñamos protocolos así que tienes que confiar en ti mismo. y</p> <p>S: aprender a confiar en nuestra propia kinestesia, aprender a confiar en</p>	

						nuestra propiocepción, aprender a confiar en nuestra habilidad de negociar los principios en lugar de protocolos, aprender a confiar en nuestra habilidad de no hacer nada y seguir sintiendo que algo está pasando. y	
	Escucha	<p>M: cita Bonnie "The mind is like the wind and the body like the sand; if you want to know how the wind is blowing, you can look at the sand" xy</p> <p>D: movimiento auténtico para recuperar la espontaneidad y el contacto con el cuerpo. xy</p>	<p>D: me he dado cuenta que mi carácter está en mi cuerpo. x</p> <p>R: cuando trabajo con esta psicóloga y en conjunto hablamos de un caso, ella se asombra de todo lo que puede decir el cuerpo de un patrón de pensamiento. xy</p> <p>R: todo patrón de pensamiento es un patrón de</p>	<p>F: Trabajo Método Hakomi, que trabaja con mindfulness y que se fija en el cuerpo. x</p> <p>D: Escucha activa. x</p> <p>D: auto observación y escucha. xy</p>	<p>D: cuando, por ejemplo, hay una descarga emocional a través del movimiento, después se observa qué pasa energéticamente en el cuerpo. Muchas veces está vinculado a lo que le va pasando en la vida. x</p>	<p>F: la reconstrucción de la experiencia. x</p> <p>R: escuchar y aprender a escuchar, aprender a escuchar te lleva a recordar, aprender a recordar te ayuda a confiar, ayudarte a confiar te vuelve más resiliente. xy</p> <p>D: Darse cuenta del respeto por la otra persona, mirarla como un</p>	<p>F: las posturas, tensiones musculares, formas de movimiento, se asocian a recuerdos, estados de consciencia, estados de ánimo. xy</p> <p>F: el trabajo con una terapeuta de Rolfing me evocó recuerdos de ser atendido, ser querido y ser mimado por una mujer. xy</p>

		<p>R: escuchar que es lo que trae la persona completa. y</p> <p>F: tener una consciencia particular en el cuerpo, que ayuda a resignificar, a que se genere un proceso de cambio que incluye el insight. x</p> <p>R: no hay manera de dividir mente y cuerpo. Más que encontrar una relación, es súper difícil no encontrarla. xy</p> <p>D: La consciencia de lo que sucede en el cuerpo, en las emociones o de la relación de una emoción con la historia de</p>	<p>movimiento. xy</p> <p>D: ponerse en el lugar de los personajes internos, desvincularlos de tí, que dialoguen, que se entiendan, que se conozcan para poder llegar a una integración sanadora. x</p> <p>D: Más consciencia de su carácter, de su ego y sus neurosis y de cómo se relaciona con sus partes, sus emociones. x</p>	<p>R: escuchar, sin escucha no pasa nada. xy</p> <p>M: traer consciencia específica acerca de las sutilezas del movimiento y la función corporal. y</p> <p>F: ser consciente de la respiración y trabajarla. xy</p> <p>R: el beneficio más grande es que puedo escucharme y serme fiel. Entre más me escucho y me soy fiel, más sano estoy y más puedo ir hacia donde quiero ir, porque por fin puedo escuchar a donde quiero ir. xy</p> <p>D: ver con mayor claridad su insatisfacción. x</p> <p>S: Escuchar en lugar de</p>		<p>todo y como un igual. xy</p> <p>S: atestiguar con curiosidad y atención abierta. xy</p> <p>S: permitir a la persona tener su propia experiencia. y</p> <p>S: Lo somático da a las personas acceso a su autoimagen y maneras de renegociar la autoimagen. y</p>	<p>S: A nivel psicológico surgen recuerdos, liberan y se mueven a través de traumas. xy</p>
--	--	---	---	---	--	---	---

		<p>vida y con el cuerpo. x</p> <p>D: llevar la consciencia al cuerpo, a las emociones y al interior. xy</p> <p>L: cuando tengo a un pequeño con una dificultad neuromotora, no está separado de tener una dificultad emocional. x</p>		<p>controlar, escuchar es clave. y</p>			
	Soporte/contención.	<p>D: trabajar con el cuerpo, pero luego dar sentido a la experiencia. x</p> <p>F: la consciencia del cuerpo y del movimiento, el movimiento expresivo. xy</p> <p>L: el proceso de desarrollo natural del individuo empieza desde</p>	<p>F: el cuerpo estructura la mente. xy</p>	<p>D: acompañamiento en un proceso de darse cuenta, de consciencia más que de resolver algo. xy</p>	<p>R: el toque muy sutil como herramienta de trabajo. y</p> <p>S: Mantener un contenedor confortable que permita a la gente tener su experiencia sin sentirse juzgado o presionado hacia algo. y</p>	<p>M: “support precedes movement” (El soporte/contención precede el movimiento. Xy</p> <p>R: Mi trabajo es como un soporte para la gente. xy</p> <p>M: el soporte/contención está presente a lo largo del trabajo. xy</p>	

		<p>el proceso físico. xy</p>		<p>M: tenemos la postura de buscar soportar la salud en contraposición del modelo médico que busca la patología. xy?</p> <p>M: se trata de estar presente. Eso es difícil pero cuando lo dominas, los resultados son mucho más profundos porque no estás haciendo un tratamiento tipo “una</p>		<p>F: relación terapéutica, el Método Hakomi enseña a cómo crear esa relación terapéutica. x</p> <p>R: el soporte de este trabajo es terapéutico. xy</p> <p>S: participación en la relación del practicante y el cliente. La expectativa de que las dos partes se comprometan en esta agencia juntos para crear algo colaborativo que tendrá más foco en el cliente. xy</p> <p>S: apoyar/soportar a la persona en su procesamiento de la información que voy dando y que es neutra. y</p>	
--	--	----------------------------------	--	--	--	---	--

				<p>medida para todos" xy</p> <p>D: en BMM la emoción vive como parte del movimiento interno pero no hay tanta confrontación como en PC. y</p> <p>L: los estímulos que organizan el vestíbulo permiten que el individuo esté más presente en el aquí y el ahora. x</p>			
	<p>Empoderamient o</p>	<p>M: educación corporizada, empoderamient</p>	<p>D: Abrirme a mi parte instintiva, a mi sexualidad.</p>	<p>R: Ayudar a la gente a conocerse más</p>	<p>S: Diseñados básicamente para</p>	<p>D: integración de lo corporal, lo emocional, lo</p>	

		<p>o a través de la educación. y</p> <p>M: educación que conlleva a una transformación para mejorar, que sucede a través del proceso de corporización. y</p> <p>M: Desarrollo del lenguaje a partir del trabajo con el patrón homólogo con las extremidades inferiores. y</p> <p>M: El movimiento y la consciencia de éste crea expresión. xy</p> <p>R: Desarrolla la resiliencia que necesitamos para cambiar la postura que tenemos frente a</p>	<p>xy</p> <p>D: Bajarle al juicio o ser más consciente de él y de cómo lo uso. xy</p> <p>S: Trato de ayudar a la gente a adquirir agencia para regresar a la habilidad de sentir que tienen el control de ellos mismos. xy</p> <p>F: Mayor capacidad de sentir placer, mayor capacidad de expresión emocional. xy</p> <p>D: ser más flexible a nivel corporal y también en la vida. xy</p> <p>D: Vivir pequeños</p>	<p>y encontrarse más. xy</p> <p>R: Depender menos de un alguien para confiar en tu salud o en tu bienestar, tu movimiento o en lo que estés buscando. y</p> <p>R: ayudar a las personas a descubrir sus herramientas. y</p> <p>M: empoderarlos acerca de su propia capacidad de recuperación. y</p> <p>D: Poder tomar mejores decisiones. xy</p>	<p>rebalancear el ser de las personas en una forma energética, corporal para que puedan estar y moverse con mayor eficiencia y generalmente sentirse más relajados acerca de cómo viven sus vidas. xy</p>	<p>cognitivo y lo espiritual. x</p> <p>M: Crear soltura y salud en el nivel físico con ramificaciones en el nivel psicológico, emocional, espiritual y energético. y</p> <p>M: mejoró mis capacidades como bailarín, aceleró mi proceso y mi progreso como ejecutante (empecé relativamente tarde a los 18 y 2 años más tarde, ya estaba bailando profesionalmente) y</p> <p>M: tengo 63 años, no tengo dolor en mis articulaciones. Mientras más</p>	
--	--	--	---	--	---	--	--

		<p>las cosas. xy</p> <p>M: BMM ofrece una visión más del potencial del cuerpo y mente humanos. y</p> <p>S: mayor eficiencia de movimiento y uso del ser. y</p>	<p>momentos de manera más satisfactoria. x</p>			<p>hago esto, más joven me siento. y</p> <p>M: casi todo mundo pasa por cambios de vida importantes cuando hacen el entrenamiento. xy</p> <p>R: comparten la vivencia de habitarse, de sentirse. xy</p> <p>L: un pequeño puede lograr madurar dos meses por mes cronológico y eso es medible. xy</p> <p>S: Me permite vivir con gracia y plenitud. y</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--