

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

**DISERTACIÓN DE TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA
EN MÚSICA, LENGUAJE Y MOVIMIENTO**

**APOYO A MADRES DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD A TRAVÉS DE LA EDUCACIÓN
SOMÁTICA**

Por

Paulina Peñaherrera Buendía

Directora

Dra: Elizabeth Crow

QUITO, 2016

DEDICATORÍA

A la falta y la ausencia, materiales humanos que me incitaron a indagar, explorar e investigar el sentido de la vida.

A la rotunda sensación de que sin vínculo afectivo, la especie humana no podría hacerse a sí misma.

A lo pendiente en este devenir.

A la palabra.

A la interdependencia.

A la paradoja.

A ti, amor.

A ti, dolor.

A Pascal, a Flora, a Luciano; mi familia.

A mis padres.

A la felicidad de estar viva.

AGRADECIMIENTOS

A Elizabeth Crow, por su confianza, su riesgo, su juventud y su sabiduría. Por su apoyo permanente a lo largo de la carrera.

A Ana Estrella y Jaqueline Chiriboga por sus valiosos aportes.

A Edith, María y Abigail, por el deseo de encontrarse.

A la diferencia, que nos hace únicos y singulares.

RESUMEN

La presente disertación es el resultado del trabajo de apoyo brindado a las madres de niños con discapacidad, concebido como proyecto educativo, en el marco de los programas del Centro de Desarrollo Integral de la Facultad de Ciencias de la Educación (2013-2015). Dentro de este contexto, surge la necesidad de crear un espacio en el que se evidencia la importancia de la reflexión personal, profundizando en los aspectos que involucran la relación de la madre con su hijo, con su pareja y con los demás miembros de la familia.

Tiene como propósito generar un proceso de auto aprendizaje desde la educación somática, la cual concibe el cuerpo como realidad sensible, en relación con su medio ambiente. Indaga a través del movimiento, de manera consciente, aquello que hace parte de la historia personal, inscrita en la memoria corporal, presente como patrones y hábitos de conducta, que de alguna manera, determinan las relaciones. Se apoya en los métodos Feldenkrais y Anti gimnasia para brindar herramientas de autoaprendizaje, a partir de las necesidades particulares de cada madre.

Como resultado de este trabajo, se evidencia en cada madre un incremento de su autoconfianza y su autoestima, que mejora a su vez la calidad de relación con su hijo y con su pareja, restableciendo una relación de comunicación y escucha.

ABSTRACT

This dissertation is the result of the support provided to mothers of children with disabilities. It was designed as an educational project within the framework of the programs of the Centro de Desarrollo Integral of the Faculty of Education (2013-2015). In this context arises the need to create an environment that highlights the importance of personal reflection, deepening into aspects that involve the relationship of the mother with her child, with her partner and other family members.

The aim of this work is to generate a process of self-learning through somatic education, which sees the body as a sensible reality in relation to its environment. Through movement and consciously, the mother seeks her personal history; all that is registered in the memories of her body; and present as patterns and behavior habits that somehow determine her relations. It is based on Feldenkrais and Anti-gym methods that provide self-learning tools to the mother according to her specific needs.

As a result of this work, each mother has improved her self-confidence and self-esteem, which in turn have enriched the quality of her relationships with her child and her partner; and have restored communicative and assertive relationships.

ÍNDICE

1. CAPÍTULO I: ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN.	
1.1 Tema.....	3
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	3
1.3 OBJETIVOS.....	3
1.3.1 Objetivo general	
1.3.2 Objetivos específico.....	4
2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 La educación somática y los métodos de auto aprendizaje: Feldenkrais y Anti-gimnasia.....	5
2.1.1 Educación Somática. Thomas Hanna.....	5
2.1.2 Aprendizaje somático.....	10
2.1.3 Método Feldenkrais "la conciencia del cuerpo por el movimiento".....	11
2.1.4 La anti-gimnasia de Thérèse Bertherat.....	16
2.2 La Gestalt: Teoría del aprendizaje.....	18
2.3 La discapacidad y su impacto en la familia.....	20
2.4 Teorías del apego: John Bowlby, Mary Ainsworth y Mary Main.....	22
2.4.1 John Bowlby.....	23
2.4.2 Mary Ainsworth.....	24
2.4.3 Mary Main.....	25
3. CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Tipo de investigación.....	27
3.2 Tipo de estudio.....	27
3.3 Pregunta de investigación.....	27
3.4 Tipo de muestra.....	27
3.5 Descripción de sujetos.....	27
3.5.1 Madre1 (M1).....	27
3.5.2 Madre 2 (M2).....	28
3.5.3 Madre 3 (M3).....	28
3.6 Tipo de intervención.....	29

3.7 Método.....	29
4 CAPÍTULO IV: TRABAJO DE CAMPO	
4.1 Trabajo con las madres. Punto de partida.....	31
4.2 Soma y su intervención.....	32
4.2.1 La historia de vida, vista a través de la entrevista. Repercusión en la situación actual.....	34
4.3 Diagnóstico.....	34
4.3.1 Resultados.....	36
4.3.2 Análisis.....	39
4.4 Programa de apoyo.....	40
4.4.1 Sesiones de grupo.....	40
4.4.2 Resultados.....	48
4.5 Sesiones relacionadas con las necesidades específicas de cada madre.....	52
4.5.1 Sesiones para M1.....	52
4.5.2 Resultados.....	57
4.5.3 Sesiones para M2.....	59
4.5.4 Resultados.....	61
4.5.5 Sesiones para M3.....	62
4.5.6 Resultados.....	64
4.5.7 Trabajo en grupo: encuentros.....	66
4.5.8 Programa.....	66
4.5.9 Resultados.....	72
4.5.10 Análisis de proceso.....	75
5 Conclusiones.....	80
6 Recomendaciones.....	81
7 Bibliografía.....	82
Glosario.....	84

INTRODUCCIÓN

El cuerpo humano es el recipiente que la vida necesita para manifestarse, así como el reservorio de lo que la ella nos ofrece desde antes mismo de nuestra llegada al mundo. Resulta extraordinario imaginar el instante en que dos células viajan, se encuentran, se unen y se crea un nuevo ser. ¿Qué se dará primero, la sorpresa de la existencia, el susto ante la fuerza desgarradora del dolor de estar, el remolino de la vida que se encarna tan rápidamente como la luz, el dolor de la felicidad de algo totalmente inesperado, paradójico? ¿O será quizás que no hay un orden, no hay ni primero ni último en el devenir?

Vivimos con un porcentaje mínimo de las bondades que nos pertenecen como especie, con una limitadísima sensibilidad y escucha, desconectados de la red que hace parte de la vida de la naturaleza y del universo. Con una desgarradora pobreza que nos identifica con algo que en realidad hemos decidido adquirir a priori.

Es sustancial aceptar lo poco que somos, la pobreza que imponemos a la vida, al cuerpo, a la relación consigo mismo y con el otro. Cuando milagrosamente nos acercamos a momentos de escucha y nos encontramos sintiendo, comunicando, hablando desde una natural integridad de ser, nos sentimos raros, diferentes, a veces privilegiados, felices, o muy desgraciados. Es penoso que la vida se haya distorsionado tanto y que lo que debiera ser natural se haya convertido en algo excepcional. Y convertimos la realidad en un enfrentamiento entre lo bueno y lo malo.

De acuerdo con Feldenkrais, sobre la actitud natural: "...en toda actividad humana pueden distinguirse tres etapas [sic] sucesivas de desarrollo: los niños hablan, caminan, pelean, bailan y después, descansan". El hombre prehistórico, también hablaba, caminaba, peleaba, corría, bailaba y descansaba. Al principio, estas actividades se ejecutaban "naturalmente"; es decir, como los animales, hacen lo que necesitan para vivir. Aunque tales acciones se presentan en nosotros naturalmente, no son para nada simples. Incluso la más simple de las actividades humanas, es misteriosa, como el regreso de las palomas al palomar desde distancias extremas o la construcción de las colmenas (1995, pág. 16).

Del mismo modo son muy importantes los postulados de la educación somática respecto del cuerpo viviente:

En nuestra cultura Cartesiana, nosotros hemos identificado el cuerpo con armonía. El cuerpo (sic) se ha convertido en objeto físico, en una máquina manejada por un espíritu. Por el contrario los métodos de educación somática, ven a la persona como una unidad biológica que puede pensar y ser consciente y por esto, es capaz de cambiar, autorregularse y aprender sin límite. (Hanna, 1980)

Sería maravilloso que podamos relacionarnos con el cuerpo que somos desde ese misterio y esa sorpresa; pero suele ser lo contrario, nos vivimos desde patrones, formas y consistencias adquiridas. Desde allí nos movemos, vemos, sentimos y relacionamos con el mundo.

Al ser estudiante de la carrera de "Música, Movimiento y Lenguaje" del período 2013-2015, en la facultad de Ciencias de la Educación, vi la necesidad de apoyar un trabajo interior de las madres de niños con discapacidad que asistían al Centro de Desarrollo Integral (CIPi) con sus hijos.

Es así como se elabora este proyecto educativo en el que se evidencia la importancia de brindarles un espacio de reflexión sobre la situación personal, con la intención de ayudarles a salir de su soledad y marginamiento y mejorar la calidad de relación consigo mismas, con su hijo y con su pareja.

1. CAPÍTULO I: ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.1 TEMA

Apoyo a madres de niños con discapacidad a través de la educación somática

1.2 JUSTIFICACIÓN

Criar un hijo es un proceso y no un hecho. No hay cursos para ser madre y muchas mujeres necesitan tiempo para descubrir esta nueva realidad. Cuando el hijo por la razón que fuere es “diferente” se producen cambios en la relación con consigo mismas, con su pareja y con su cuerpo. Las familias y en especial las de escasos recursos no cuentan con la información y el apoyo necesarios para vivir esta realidad tan dolorosa y crítica. Esto supone un estado de shock y se percibe como algo impensado, extraño y raro pues durante los nueve meses de embarazo, los futuros padres han vivido toda clase de expectativas y de fantasías relacionadas con la imagen física y las características del nuevo ser.

El diagnóstico de la discapacidad produce una amalgama muy grande de sentimientos y emociones; existe la tendencia a negar el dolor más que a evidenciarlo y la culpa acompaña los actos durante un largo período, además de despertar sentimientos de rabia y de impotencia. Creemos que es imprescindible que la madre y el padre reciban apoyo para que vivan el duelo del hijo que habían soñado y se acerquen a aquel niño “problema” que han recibido en su lugar.

Al Centro de Investigación Psicopedagógica Integral (CIPI) de la Pontificia Universidad Católica, acuden madres de niños con capacidades especiales de escasos recursos, buscando apoyo terapéutico para sus hijos. A través del proceso del niño hemos evidenciado la necesidad de que las mismas madres, reciban apoyo terapéutico, No solamente en beneficio del hijo, sino en principio, por ellas mismas, pues la mayoría, no cuenta con la información, ni con las herramientas personales para afrontar esta realidad. Es por ello que consideramos indispensable efectuar un programa de apoyo para las madres de estos niños a partir del abordaje de la educación somática.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 General

Crear un programa de apoyo terapéutico para las madres de niños con capacidades especiales a través del abordaje de la educación somática.

1.3.2 Específicos

- Crear un plan de trabajo individual y de grupo, para que cada madre explore su historia personal desde su propio cuerpo con el fin de mejorar la relación consigo misma, con sus hijos y su entorno.
- Trabajar con la madre desde su cuerpo para procesar su duelo oculto y silencioso. Generar un proceso para que la madre se descubra como persona, defina sus necesidades, sus proyectos personales, su tiempo libre y su empleo.
- Brindar herramientas de autoayuda que permitan a las madres enfrentar de mejor manera, futuras situaciones de riesgo, en el proceso de vida de sus hijos con capacidades especiales.

2 CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

Este trabajo se sustenta en varias líneas que interactúan y se complementan como ejes de comprensión de los procesos de aprendizaje, desarrollo humano y crecimiento personal. Debido a su amplitud, éstos han sido organizados a través de la educación somática de Thomas Hanna y los métodos de auto aprendizaje: Feldenkrais y Anti-gimnasia. De la misma manera, se consideró necesario tomar en cuenta la Gestalt como teoría del aprendizaje, dar una mirada a la discapacidad y su impacto en la familia según Ajuriaguerra, Ammerman y Sarto y apoyarse en la teoría del apego desde los aportes de John Bowlby, Mary Ainsworth y Mary Main.

2.1 LA EDUCACIÓN SOMÁTICA Y LOS MÉTODOS DE AUTO APRENDIZAJE: FELDENKRAIS Y ANTI-GIMNASIA

2.1.1 Educación somática. Thomas Hanna

El término somática empleado en esta disertación, deriva de la palabra soma, somatikos, que en griego hace alusión a-"vida; consciente y corporal"- Significa, perteneciente al cuerpo vivido, en tanto que organismo vivo y regulado desde el interior, tal como había sido formulado por Heisodo en la Antigua Grecia.

La educación somática, se desarrolla en Estados Unidos en los años 60, a raíz de la indagación que inician algunos artistas escénicos y terapeutas vinculados a la educación en el campo de la fisiología del movimiento, quienes conciben el cuerpo de esta manera.

Thomas Hanna (1928-1990) hace uso del término en la década de los 70 para describir estos enfoques que estaban en desarrollo. En sus artículos publicados en la revista Somatics, describe el campo de la somática como "el arte y la ciencia del proceso de interrelación entre la conciencia, la función biológica y el medio ambiente, factores que se entienden de un modo sinérgico" (Hanna, 1976). A partir de Hanna, muchos autores e investigadores se interesaron en el cuerpo vivido. En la incorporación (enbodiment), (Varela, 1993, 1994), en la autorregulación de los sistemas vivos (Maturana y Varela, 1990) y en la anatomía de la conciencia (Rosenfield, 1992, 1993).

El estudio del soma, por tanto, se refiere al cuerpo biológico y fisiológico, funciones mediante las cuales hay relación entre conciencia y entorno. "Soma designa a cualquier

organismo vivo con la capacidad, en algún grado, de ser consciente del entorno (sensorium) y de actuar intencionalmente en él (motorium)" (Castro, 2000, pág. 32)

Actualmente la educación somática es un campo disciplinario que se interesa en el movimiento del cuerpo dentro de su ambiente, en la conciencia corporal propiamente dicha y en la capacidad de ese cuerpo para educarse en tanto que cuerpo vivido. Este campo se sitúa en la intersección de las artes y de las ciencias que se interesan en el cuerpo vivido y se desarrolla dentro de los campos de la salud (rehabilitación, psicología, actividad física); del desempeño deportivo, (entrenamiento y competencia de punta); de las artes (de la interpretación y de la creación); de la filosofía (incorporación del espíritu, constructivismo); de la educación y de la enseñanza en general (bases corporales concretas del aprendizaje); y, aún más, dentro de los dominios como la fenomenología, la biomecánica, la meditación, la biología y la sistémica, las ciencias cognitivas y las ciencias del movimiento tal como lo menciona Joly en algunos de sus escritos publicados por la Asociación de Educación Somática de Quebec. (2008, pág. 168)

Cabe señalar que gracias a esta concepción global y holística de la educación-somática, se pudo enmarcar el trabajo de apoyo a las madres desde tres ejes:

- El descubrimiento del cuerpo total, tal como es vivido, en continuidad sistémica con su medio ambiente.
- Como indagación consciente de todo aquello que se encuentra inscrito en su memoria corporal de manera no-consciente y que, de alguna manera, se ha transformado en patrones de movimiento y en hábitos de conducta, determinando la relación consigo mismas y con sus afectos, hijos, pareja, otros.
- El acercamiento a herramientas de autorregulación y auto aprendizaje según las necesidades particulares de cada madre, con la finalidad de sentirse mejor con su cuerpo, en su entorno y mejorar la relación con sus hijos.

Se vio la necesidad, por lo tanto, de tomar en cuenta la distinción que hace la educación somática entre soma y cuerpo, no porque el tema sea diferente, sino porque el modo de acceso sensorial es otro, de tal manera que la información y las observaciones que resultan de cada una, son únicas. Algunos teóricos afirman que la naturaleza humana ha construido la posibilidad de observarse desde los dos puntos de vista, pues la persona es igualmente capaz de ser consciente de sí desde afuera tanto como desde adentro.

Para la educación somática, cuando la observación se hace desde el punto de vista de una tercera persona, se percibe el fenómeno del cuerpo humano, pero cuando ese mismo cuerpo es percibido desde los propios sentidos, el fenómeno es totalmente distinto, hablamos de soma humano. Si la persona se mira, por ejemplo, frente a un espejo, la información que obtiene es la de la estructura y forma exterior de su cuerpo; mientras que si se percibe desde adentro, la información surge como una experiencia unificada de sensación de sí y de movimiento de sus dimensiones interna-externa, más cercana al soma.

Estas consideraciones se apoyan, además, en la relación recíproca entre movimiento y sensación como centro del proceso somático, en el cual el complejo sensoriomotriz es indisoluble. En efecto, uno de los hallazgos fundamentales de la psicología fisiológica es precisamente el que en los humanos, el proceso sensorial perceptivo nunca trabaja solo, lo hace siempre en conjunto con el proceso motriz. No es posible tener percepciones corporales claras de objetos exteriores si no se tiene una respuesta motriz.

De acuerdo con Hanna, “no podemos sentir sin actuar ni actuar sin sentir” (1976, pág. 34) que sería, precisamente lo que sucede con la sensación interna de la percepción somática, pues sentir lo que sucede en el soma es actuar sobre él para poder regularlo. Desde esa escucha activa de la sensación, productora del proceso somático, el trabajo del cuerpo se convierte en una unidad continua y propia de auto regulación y adaptación constante, esencial para preservar y nutrir la vida.

Se puede decir que la especie humana se caracteriza por la posibilidad de ser consciente de su soma y que sus capacidades sensorias motrices escapan relativamente a la impronta de patrones de comportamiento genéticamente establecidos; lo cual, le permite aprender a intervenir activamente en el proceso de relación interna entre consciencia, función biológica y entorno (Gómez, 1991, pág. 45)

En el trabajo con las madres el tema de la consciencia somática fue un aspecto crucial de todo el proceso, en la medida en que se buscaba despertar en ellas una calidad de relación con su cuerpo que les permitiera entrar en contacto con su sentido interno, descubrir el deseo y el impulso de vida, para definir lo que cada una quiere para sí como persona y poder relacionarse con sus hijos desde esta consciencia.

En consecuencia, se parte de que los seres humanos están dotados de esta facultad que les permite discriminar y saber qué ocurre en su interior cuando la emplean. Ninushka Gómez se refiere a la capacidad del ser humano de centrar voluntariamente la atención sobre su proceso somático: "es como una actitud de escucha hacia sí mismo, de atención interna, que se desarrolla a medida que el individuo participa activamente en la continua interacción entre los procesos orgánicos del cuerpo, el entorno y las intenciones; constituyéndose en un componente esencial de la formación de un sentido cohesivo del yo" (1991, pág. 3)

Este tipo de consciencia, más cercana a lo que se entiende por conocimiento, difiere de lo que usualmente se identifica como el estado de vigilia (estar despierto). En el siguiente ejemplo que cita Feldenkrais se puede entender esta diferencia: "Puedo subir la escalera de mi casa, con plena consciencia de lo que lo estoy haciendo y, sin embargo, ignorar cuántos escalones he subido. Para saber cuántos hay, debo subir por segunda vez, prestar atención, centrarme y contarlos" (Feldenkrais, 1995, pág. 60). En este sentido, la consciencia somática es estar despierto a la vez que se comprende lo que sucede dentro de ella, es darse cuenta de lo que se hace, se piensa y se siente cuando se está consciente.

Desde esta perspectiva, cada persona tiene la posibilidad de entrar en relación con su cuerpo de manera más consciente y se podría afirmar que cada uno es dueño de sí y de la relación con su entorno; sin embargo, desde la experiencia del trabajo de la educación somática, se puede sostener que en la sociedad actual, se vive un nivel de enajenación que puede llegar a ser muy elevado pues, las condiciones de vida urbana, ocasionan que el cuerpo restrinja a un mínimo sus posibilidades de movimiento interno y de toma de consciencia.

Las madres que se han beneficiado de este programa, no tenían una vida pasiva pues, siendo las responsables directas de sus hijos y de su hogar, estaban todo el tiempo en actividad; sin embargo, era muy escasa la oportunidad de ocuparse de sí mismas, del cansancio, de las tensiones y de los niveles de estrés por la situación que conlleva el tener un hijo con NE. Por ello, se consideró necesario partir de la historia personal y del contexto familiar de cada madre.

Finalmente, se tomaron en cuenta las nociones de la educación somática acerca del cuerpo imagen o el cuerpo de la simbolización y el cuerpo-cinestésico o de la

propiocepción. Lo primero hace referencia a conceptos que hablan de la representación; de cómo se ve, cómo se siente el cuerpo en el espacio, cómo se adquiere y cómo influye esto socialmente. Lo segundo se relaciona con la percepción, que es la base de los contenidos simbólicos y afectivos, considerados como la expresión de lo que esa consciencia cinestésica permite vivir en relación a cómo se experimenta la realidad. Designa, además, el conocimiento sensoriomotriz adquirido a partir de las acciones y reacciones en el curso normal de la experiencia, determina que somos conscientes y cuántas cosas podemos hacer voluntariamente. Se trabajó con estas nociones al mismo tiempo en la medida en que son indisociables.

Hanna señala que, aunque este estado de conciencia no es estático, poco a poco el repertorio se torna fijo, se transforma en hábitos y disminuye su potencial individual. "Una consciencia somática completa supondría un conocimiento sensoriomotriz de toda la estructura, superficie, contenido y funciones corporales, lo cual es una situación ideal y por lo tanto escasa" (1976, pág. 18)

Feldenkrais afirma que en la vida cotidiana se utilizan los patrones sensoriomotrices habituales, pero basta con enfrentarse a una situación inesperada para darse cuenta de la disminución del potencial individual. Para Hanna, (citado por Castro, 2000) la importancia de desarrollar la consciencia radica en desplegar su auténtico potencial: "A mayor consciencia, mayor será el rango de autonomía y auto-regulación, por lo que puede decirse que la consciencia somática es el instrumento de la libertad humana, el cual puede expandirse mediante el aprendizaje consciente de sí mismo" (pág. 34)

Este programa de apoyo para las madres de niños con necesidades especiales, ha tenido precisamente la intención de despertar en ellas su capacidad para empoderarse de sus potencialidades. Ser madre de un niño con necesidades especiales, puede generar un sentimiento de profundo fracaso y culpabilidad limitando la vida a la imposibilidad, pero también puede implicar un reto, el hecho de aprender a vivir esta realidad de manera diferente, desde una amplitud y generosidad en la relación que implique integrar a sí mismo, lo diferente, descubriendo lo que sería el respeto a la propia autonomía y a la del niño que depende de la madre para desarrollarse.

2.1.2 Aprendizaje somático

La educación somática cuenta con diversas técnicas y métodos que permiten expandir el rango de conciencia, tales como Alexander, la Eutonía, Método Feldenkrais: "toma de conciencia del cuerpo a través del movimiento", la anti-gimnasia, el Body Mind Centering, y otros. Éstos son selectivos y usan el movimiento con el fin de desarrollar la capacidad de reconocer y reorganizar lo que está presente en el cuerpo de manera inconsciente o automática, para luego integrarlo y apoyar la actividad.

A partir de esta concepción holística, el trabajo de apoyo a las madres basado en el enfoque de los métodos Feldenkrais y la anti-gimnasia de Thérèse Bertherat, antes mencionados, constituyó de hecho un camino de auto aprendizaje, es decir, aprender a darse cuenta lo que sucede en el cuerpo o dicho de otro modo, poner la atención a lo que le interesa reconocer y controlar, provenga del entorno o del interior.

En el ámbito somático, se emplea el término *corporización* para describir este proceso de hacer consciente lo inconsciente. Para ello, cuando se realiza un movimiento, se dirige la atención sobre la sensación de las diferentes partes específicas del cuerpo, de las cuales provienen diversos tipos de información. A través de la sensación se lleva a cabo la acción y es la atención consciente a lo que se hace y se percibe, lo que genera el cambio

La diferencia con otros enfoques de aprendizaje motor como el de la gimnasia y la fisioterapia tradicional es que la educación somática no se basa en el condicionamiento externo, no hay un modelo a seguir o imitar, no realiza acciones mecánicas y repetitivas, no busca resultados homogéneos, ya que cada persona tiene su propia manera de moverse y de comprender la acción y, por lo tanto, cada uno lleva su propio proceso por un camino único y particular. Los logros no son estados permanentes, son momentos claves de comprensión de algo de sí mismo gracias a los cuales se retoma el movimiento, la vida fluye, se produce el cambio, se crea bienestar y se mejora la salud así como las condiciones para crear y asumir una vida autónoma.

A continuación se exponen los métodos que fueron empleados en este trabajo.

2.1.3 Método Feldenkrais "la conciencia del cuerpo por el movimiento"

Moshé Feldenkrais (1904-1984) encontró un camino para mejorar la salud, recuperar la inteligencia del cuerpo y elevar la conciencia sensorial. A raíz de un accidente que lo dejaría inmovilizado por algunos años, se dedicó a la observación del funcionamiento fisiológico de la estructura ósea y muscular de su propio cuerpo. Esto le ayudó a comprender cómo se organiza el movimiento y le permitió recuperar su motricidad. “El cuerpo está organizado para moverse con un mínimo de esfuerzo y máxima eficacia, no a través de la fuerza muscular, sino de un mayor conocimiento de su funcionamiento” (1995, pág. 69)

El método acude al movimiento para despertar la conciencia del cuerpo, estimulando los centros motores del cerebro y aquellos relacionados con él. Sin movimiento, dice Feldenkrais, no habría conocimiento (1995, pág. 72). Por ello, el trabajo está centrado en tomar conciencia a través del movimiento de cómo se organiza el cuerpo para moverse o aquello que impide que lo haga con fluidez.

Los ejercicios del Método Feldenkrais despiertan en el cerebro humano la disposición para modificar, corregir y mejorar la organización postural, la coordinación, la flexibilidad y el movimiento. Buscan incrementar la eficiencia muscular mediante el estiramiento y el trabajo de los músculos, facilitando la conexión entre el cerebro y el sistema nervioso.

Feldenkrais observó que dentro de nosotros hay un torrente continuo de pensamiento, sensación, sentimiento y movimiento o acción. Podemos no ser conscientes de lo que sucede en ocasiones, pero si realmente enfocamos nuestra atención, descubriremos que estos procesos están sucediendo. Un cambio en cualquiera de estos aspectos del ser potencia un cambio en los otros. Es posible cambiar cómo pensamos, cómo sentimos, como nos emocionamos, y cómo nos movemos. La cuestión es, cómo podemos acceder a estos cambios y mantenerlos.

Cambiar cómo pensamos presupone que sabemos cómo pensar. Esto puede hacerse, pero dado que la evaluación de cómo pensamos se hace con nuestro pensamiento, es muy fácil equivocarse.

Cambiar cómo nos sentimos presenta un tipo de dilema distinto. Primero tenemos que saber qué estamos sintiendo y cómo llegamos a sentirlo. Nuestros sentimientos son cambiables de un momento al otro. Realmente entendemos cómo un cambio ocurre en ellos.

Cambiar nuestra sensorialidad, es probablemente lo más complicado. Entender cómo la información viene a nosotros y cómo la procesamos requiere de un estudio de toda la vida. Los estímulos que influyen este tipo de procesamiento son tan variados que es casi imposible seguirles la pista a éstos y a sus interrelaciones.

Cambiar cómo nos movemos es inmediato. Lo sabemos en ese momento. Es algo concreto, algo que es observable, no solamente por nosotros, sino a menudo también por los otros.

La Autoimagen

Para Feldenkrais, el elemento principal a tomar en cuenta, es la autoimagen pues cada persona actúa de acuerdo con ella, ésta es lo que cada uno piensa de sí y a su vez está condicionada por tres factores: la herencia, la educación y la autoeducación (1995, págs. 20-21)

La parte hereditaria es el patrimonio biológico del individuo; es decir, forma y capacidad de su sistema nervioso, estructura ósea, tejidos, glándulas, piel, sentidos, están condicionados por su herencia física mucho antes de que la persona posea identidad. La educación, determina el propio lenguaje y crea un patrón de conceptos y reacciones común a una sociedad que varían según el ambiente en que se nace. De ella dependerá, en gran medida, la dirección que siga la autoeducación que es el elemento más activo del desarrollo de la persona, pues influye sobre la selección del material que se aprende y el rechazo de lo que no se puede asimilar (Feldenkrais, 1995, págs. 21-23)

La autoimagen consta de cuatro componentes que intervienen en toda acción: movimiento, sensación, sentimiento y pensamiento. Cada uno actúa en distintas proporciones e interviene en los demás. Por ejemplo, para estar alegre, hace falta adoptar una cierta postura corporal, pensar de una determinada manera y tener una sensación (visual, auditiva o kinestésica). Dice Feldenkrais:

Para cantar una canción, es necesario que haya un pensamiento, un movimiento, una sensación y un sentimiento. Y esto es así para cualquier acción que queramos hacer en la vida. No es posible vivir si alguno de estos componentes disminuye por debajo de un umbral o si desaparece del todo (1995, pág. 36).

Es importante saber que la autoimagen va cambiando y se modifica continuamente, pero de forma casi imperceptible las acciones se transforman en hábitos. Por ello, en el trabajo con las madres, fue esencial detenerse a observar su lenguaje corporal, sus posturas, sus actitudes, la entonación de su voz, su mirada, sus silencios, sus gestos, todo cuanto proporcionaba a la investigación una información acerca de su comportamiento y conducta corporal para descubrir lo que se habría tornado ya una idea fija impidiendo una relación más fluida y sana consigo mismas, con sus hijos y pareja.

Además, la autoimagen va creciendo en la medida en que la persona desarrolla sus distintas capacidades, pero cuando este aprendizaje se detiene por el motivo que sea, el proceso se estanca y el individuo se encuentra viviendo con el mínimo de sus potenciales:

El aprendizaje se da y se enriquece mediante el ensayo, la experiencia y la comparación de diferentes posibilidades, el mejoramiento se da no sólo en las acciones motrices sino también en todas las dimensiones humanas. Aprender a saber cómo se actúa es ser capaz de hacer lo que se quiere (...) es hacer lo involuntario voluntario, lo desconocido conocido, lo imposible posible de realizar (Feldenkrais, 1995, pág. 75)

El programa de apoyo buscó reactivar este aprendizaje para que cada madre pudiera determinar nuevas metas en su vida.

Metodología

Utiliza aproximadamente 1500 lecciones que creó para explorar todo tipo de repertorios del movimiento humano, desde los patrones más básicos (succión, movimientos oculares, patrones flexores primitivos) hasta los más complejos y refinados (gateo, caminar, saltar, rodar, movimientos precisos de las manos). Durante las clases, el alumno explora diferentes consignas e instrucciones que el profesor propone, intentando siempre hacer lo que es más fácil y se adapta a sus capacidades.

Algunos temas fundamentales de sus lecciones

Las fuerzas que trabajan en ángulo recto respecto del trayecto principal causan daño.

Contenido

En condiciones ideales, el trabajo realizado por el cuerpo pasa a lo largo de la columna vertebral y los huesos de las extremidades. Si el cuerpo toma ángulos rectos respecto de

la línea principal el trabajo realizado por los músculos pelvianos no llegarán al punto donde se dirigen, además, los ligamentos y articulaciones sufren daños. Por ejemplo si empujamos algo con el brazo y la mano completamente extendidos, la fuerza de los músculos actuará directamente a lo largo de ellos. En cambio, si el brazo está doblado en ángulo recto en el codo, la fuerza que hace la mano no alcanza, la acción se torna difícil e incómoda porque la fuerza de los músculos **pelvianos**, es absorbida casi totalmente por el cuerpo. Cuando la estructura del esqueleto no logra transmitir la fuerza por medio de los huesos, es casi inevitable tensar el pecho, intentando por lo menos una parte del trabajo que debería ser hecho con facilidad.

Algunas propiedades del movimiento.

Contenido

Se aprende a reconocer los mecanismos de control de los músculos voluntarios. Para modificar su tono fundamental o el estado de contracción en el que se encuentran antes de ser activados por la voluntad, son suficientes alrededor de 30 movimientos livianos, lentos y cortos. Una vez efectuado el cambio de tono se propagará a toda la mitad del cuerpo que corresponde a la parte en que se inició el trabajo.

- **Descubrir el trabajo latente de los músculos**

Contenido

Se puede constatar que sólo dos o tres vértebras tocan el suelo, mientras las otras forman arcos respecto entre sí. En teoría cada vertebra y las costillas deberían descender al suelo y tocar por lo menos en un punto. Un esqueleto sin músculos yacería así, Se puede decir que los músculos, sin que nos demos cuenta elevan la parte donde se insertan. Es imposible estirar toda la columna vertebral, sin hacer un esfuerzo consciente sobre algunas de sus secciones, pero al relajar, las partes implicadas vuelven a subirse.

- **Acción sin conocimiento**

Contenido

Después de un movimiento efectuado sin mucho esfuerzo, no se descansa para reponer energías, sino para estudiar los cambios que se han operado durante la acción. Es preciso que transcurran un minuto o dos y, a veces, incluso más tiempo, antes de que sea posible observar esos cambios. Las personas habituadas a pasar de una acción a otra sin pausa suficiente entre ambas no logran observar los efectos resultantes de una serie de movimientos repetidos. Muchos maestros no dan a sus alumnos el tiempo necesario para detectar las consecuencias de sus diversos actos, ni siquiera si son tan abstractas como el puro pensar.

Emplear los músculos sin observación, discriminación ni comprensión constituye un movimiento meramente mecánico, que sólo vale por su producto; se lo podría obtener también de su perro o incluso de una máquina. Ese trabajo no necesita de un sistema nervioso tan desarrollado pasa de ser un proceso puramente mecánico, a menos que se permita al individuo cobrar consciencia.

- **Observarse a sí mismo es mejor que repetir mecánicamente**

Contenido

En una lección se trabaja toda una hora con un lado y se dedica sólo unos pocos minutos al segundo y nada más que con la imaginación, aunque el mejoramiento fue mayor en el segundo lado. Sin embargo, todos los métodos de gimnasia se basan en la repetición de la acción. Esto puede explicar por qué no hay mejora ni cambio en alguien que sólo repita mientras que sí lo hay en la persona que observa mientras ejecuta. Esto hace referencia al concepto de contacto interno-externo que implica la transferencia de observación consciente desde la sensación interior del cuerpo hasta sus cambios en el espacio exterior a él.

- **El resultado de una lección se estima por sus efectos en una actividad cotidiana.**

Como meta global, las lecciones buscan conseguir una distribución proporcional del movimiento, a través de todo el sistema sensorio motor (las partes pequeñas hacen el trabajo más fino, las grandes el trabajo grueso). Se busca encontrar equilibrio en el tono muscular. Un equilibrio entre la parte superficial y profunda de

los músculos y entre sus partes proximales y distales. A final, uno espera encontrar mayor armonía, facilidad, y elegancia en el movimiento.

2.1.4 LA ANTIGIMNASIA DE THÉRÈSE BERTHERAT

La anti gimnasia es un procedimiento pedagógico que propone a la persona involucrarse en un camino de aprendizaje que le lleva a cambiar de actitud. Se desarrolló en Francia en los años 70, gracias a su creadora Thérèse Bertherat, quien tras vivir la pérdida repentina de su marido, se dedicó a formarse como fisioterapeuta para salir adelante sola con sus dos hijos. En el campo de la somática, se involucró con Suzan Lu, Françoise Meziere, Federico Navarro entre otros y más adelante, investigó el comportamiento fisiológico de la cadena muscular, tras lo cual, determinó un camino para descubrir los estados de tensión de la musculatura.

Según Bertherat, el cuerpo es un reservorio de vivencias psíquicas y emocionales impregnadas en las fibras de las cadenas musculares a lo largo de la vida. La persona percibe y reconoce a partir de sus sensaciones, sus limitaciones y bloqueos, entra en contacto con cada uno de los nudos musculares que actúan como corazas.

Ella toma la noción de coraza muscular dada por Reich: “La coraza se presenta en diferentes zonas del cuerpo donde surgen los síntomas o rigideces como sistemas de defensa que la persona crea en edades tempranas, para protegerse de sufrimientos ocultos” (1987, pág. 121)y, a partir de este principio, propone un trabajo sensorial a través de movimientos simples.

Nuestra musculatura, la suya, la mía, la de todos los seres de la tierra, tienen la misma constitución. El tamaño y color de la piel puede cambiar pero jamás el comportamiento y estructura, es decir aquello que llamamos fisiología. El comportamiento de nuestra musculatura deriva de su anatomía. No puede ser de otra manera. Su forma determina su acción. (Bertherat, 1976, pág. 112)

Gracias a sus observaciones, Bertherat determinó cómo de un extremo a otro, de la cabeza a la punta de los dedos de los pies, la musculatura posterior funciona como una sola pieza. Cuando la nuca se mueve, la espalda o los dedos de los pies reaccionan y se mueven. Si la nuca se inclina o se da la vuelta, su inclinación o su rotación produce inevitablemente el movimiento de alguna parte del cuerpo, más lejos o más abajo.

La importancia de todo esto radica en darse cuenta de que un movimiento puede contradecir a otro; queriendo relajar las piernas se pueden estar tensionado y contrayendo al mismo tiempo la espalda. La persona debe tomar consciencia del movimiento que realiza su cuerpo, qué partes se mueven a través de determinada acción muscular. La persona que tiene consciencia de su cuerpo empieza a conectarse con sus limitaciones corporales; cómo poder mover el esternón o disociar la cabeza del tórax.

La anti-gimnasia encuentra el camino de re aprendizaje a través de movimientos que de a poco se integran a la vida diaria respetando el ritmo y las necesidades de trabajo de cada persona, ya sean: físicas, emocionales, psíquicas. Cada persona tiene su forma para integrar las sensaciones, sus movimientos y conexiones adquiridas en cada sesión.

Esta manera de abordar el trabajo del cuerpo, permitió que cada madre, sienta, piense y manifieste verbalmente sus hallazgos a nivel emocional, al conectarse con situaciones de su historia personal que habían sido negadas o aparentemente olvidadas, aunque en realidad se habían transformado en zonas de tensión, bloqueos e inclusive de enfermedad crónica. "La enfermedad es una creación, a veces única, que el individuo es capaz de hacer, y para comprenderla es preciso dar curso libre a la sensibilidad" (1976, pág. 16) "Nuestro cuerpo es nosotros mismos. Conocerlo en su integridad, aprender a escucharlo y a reconocer las leyes que lo gobiernan, progresivamente nos permite reestructurarlo en su totalidad, liberarnos de nuestras limitaciones y, en definitiva, ser más humanos" (Bertherat, 1976, pág. 12)

Bertherat explica esta noción de la siguiente manera:

Desde el nacimiento todas las experiencias vividas quedan grabadas de alguna manera en el cuerpo, en su fisonomía. Los músculos de los ojos, las piernas o los pies, reaccionan ante las tensiones y reacciones que sufre cada persona. Toda esa memoria de acontecimientos y vivencias hace que el cuerpo tome una forma determinada. (1993, pág. 47)

El cuerpo se hace esclavo de la rutina, de los movimientos mecánicos, y de las relaciones entre las diferentes partes del organismo. Hay que entrar en contacto con el cuerpo, habitarlo, tomar consciencia de él, para encontrar vitalidad, salud, y autonomía.

Por ello, se torna imprescindible, considerar el cuerpo vivo en su integridad, y no por partes, todo está interrelacionado. Bertherat, descubrió que había una cadena de músculos (que

llamó la cadena de músculos posterior) que recorre el cuerpo desde la cabeza a los pies. Desarrolló la figura del tigre que todo el mundo lleva en la espalda, para explicar el trabajo de la cadena de músculos.

Hay que llegar a domesticar al tigre, conocer los músculos, de manera que se llegue a independizar cada movimiento, utilizando la parte del cuerpo correspondiente, y ahorrándose energía y esfuerzo de manera considerable. "Cuando hay una lesión en la espalda, es porque se trabaja mucho con esos músculos, el tigre carga con todo el esfuerzo, sin dejar a los músculos delanteros trabajar" (1993, pág. 27)

Las herramientas que utiliza la anti-Gimnasia son: pelotas de esponjas, pelotas de corcho mediano, pelotas pequeñas y unas barras de madera o plástico grueso.

2.2 LA GESTAL: TEORÍA DEL APRENDIZAJE

Además del abordaje teórico práctico de la educación somática, esta investigación se sustenta en la teoría del aprendizaje de la Gestalt cuya resonancia con lo ya mencionado ha permitido canalizar de manera clara el aspecto educativo del trabajo. En efecto, cada madre se convirtió en su propio objeto de aprendizaje y éste consistió en afirmar el valor de la intuición para ampliar el rango de conciencia que les permitiera entrar en relación con la realidad interna-externa para definir necesidades personales empoderándose de sus virtudes, capacidades y destrezas.

Gestalt, proviene del alemán y significa: *conjunto*, configuración, totalidad o "forma". Es la escuela de psicología que interpreta los fenómenos como unidades organizadas, estructuradas, más que como agregados de distintos datos sensoriales. La aplicación del término no se limita, por supuesto, al campo visual, y ni siquiera al campo sensorial en su conjunto, pues este enfoque asume que el organismo humano y su medio ambiente, que incluye a otras personas, forman una unidad indivisible. Se ocupa de aquello que sucede entre el organismo y el medio ambiente, en los niveles biológico y social. La percepción del cuerpo es una fuente continua, probablemente la primaria, en la que el individuo se descubre a sí mismo, en relación a lo que le rodea (Perls, 2006, pág. 14)

A través de sus investigaciones, los científicos gestálticos explican cómo se perciben los objetos conocidos en la vida diaria, básicamente definen el proceso mediante el cual el individuo trata de llevar un todo completo y no dividirlo en pedazos iguales. "La mente es activa ya que busca significados constantemente frente a los estímulos externos. Es así

como (a través de) la percepción encontramos elementos sensoriales que se organizan y adquieren significado. De esta forma la mente crea una experiencia unitaria" (Perls, 2006)

En su propuesta, la Gestalt invierte las relaciones entre la estructura y las partes componentes, expresando, que la solución de problemas y el aprendizaje no se obtienen por la asociación de elementos próximos entre sí, sino de la comprensión de la estructura global de las situaciones. Los psicólogos de la Gestalt expresan que buena parte del aprendizaje humano se da por intuición, es decir de manera súbita o repentina.

En el caso del trabajo con las madres este proceso se manifestó en cada una, como la emergencia a su conciencia, de algo, de manera inesperada. Ese algo era vivido precisamente como la comprensión súbita de una realidad personal que quizás no había sido vista o tomada en cuenta de esa manera hasta entonces. Lo cual dejó un aprendizaje importante sobre sí y su manera de entrar en relación con su realidad.

Se puede decir entonces que la Gestalt, promueve procesos de aprendizaje de tal forma que permite a la persona ser lo que realmente es. Su propósito es recuperar partes perdidas de la personalidad mediante una vigilancia continua de la conciencia. Polster lo dice de la siguiente manera:

...nos percatamos de nosotros mismos por medio de nuestro cuerpo y de nuestras emociones. Nos percatamos del mundo al percibir lo que se encuentra fuera de nuestra piel empleando nuestros sentidos de la vista, del oído, del tacto, del gusto, del olfato (1976, pág. 72)

El aquí y ahora.

Esta noción dada en Gestalt, fue un aporte muy significativo en el trabajo con las madres pues ayudó a canalizar los objetivos planteados inicialmente, desde la comprensión del proceso de cada una respecto a su vida como persona, madre y esposa. "Solo el presente, existe para la Gestalt y descarriarse de él es restar vitalidad a la realidad" (Polster, 1976, pág. 109)

Por otra parte, Perls, el padre de la Gestalt escribe: "Yo hago lo mío y tú haces lo tuyo. No estoy en este mundo para llenar tus expectativas Y tú no estás en este mundo para llenar las mías. Yo soy yo y tú eres tú. Y si por casualidad nos encontramos, es hermoso. Si no, no puede remediarse" (2006, pág. 40)

2.3 La discapacidad y el impacto en la familia

Las nuevas tendencias de investigación sobre discapacidad, promovidas por investigadores como Ajuriaguerra (1980), Ammerman (1997), Sarto (2006) y otros, nos brindan elementos de reflexión acerca del impacto que vive la familia ante el nacimiento de un hijo discapacitado. Esto supone un estado de shock dentro de la familia y se percibe como algo impensado, extraño y raro que causa una pérdida de las expectativas sobre el hijo deseado. En la etapa del embarazo los futuros padres, tienen fantasías, relacionadas con la imagen física y características que tendrá el nuevo integrante de la familia. A medida que pasa el tiempo durante los nueve meses de embarazo, las expectativas van creciendo y se espera con ansias el nacimiento del nuevo ser. Al romperse las expectativas y llegar la desilusión frente a la evidencia de la discapacidad, en un principio será devastador; el futuro de la familia se paraliza frente a la amenaza. Cuando se produce el comunicado del diagnóstico de la discapacidad, hay un impacto muy grande dentro de todo el núcleo familiar y el proceso de duelo es vivido de manera muy difícil y oculta. Existe la tendencia a negar el dolor más que a evidenciarlo y la culpa acompaña los actos durante un largo período, el mismo que podría alargarse si la familia no recibe apoyo y acompañamiento para vivir esta realidad como proceso de duelo y de pérdida.

Situación en Ecuador

En el Ecuador, según el informe presentado en marzo del 2008 por el Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS) 1.608.334 de personas, el 12.4% de la población con discapacidad. Hay 184.336 hogares ecuatorianos con al menos una persona con alguna limitación. De la población infantil menor de 5 años, los niños y niñas afectados representan el 1.4% De ellos el 76% tienen deficiencia y el 24% sufre de limitación en la actividad. Entre las limitaciones más frecuentes de los menores de 5 años están: dificultades motoras y de comunicación, causadas por deficiencias funcionales, en un 72.5%. De esta población, el 80% reportó como causa originaria, alguna condición negativa de salud: enfermedades hereditarias y adquiridas, problemas al momento del parto, infecciones, y mala práctica médica. (CAZAR FLORES, 2005)

La situación es bastante crítica, por la excesiva atención que necesita el niño, se descuida al resto de la familia, principalmente a las madres, quienes asumen la responsabilidad de su cuidado y la mayoría de veces, viven un alto nivel de estrés físico y emocional que les impiden tener una relación adecuada consigo mismas y con sus hijos. El cuidado de un

niño implica aprender y desarrollar habilidades. Estas son más específicas y particulares cuando se trata de niños especiales porque sus tiempos son diferentes, sus ritmos son más lentos y exigen una atención permanente, de mucha paciencia y constancia. Suelen ser las madres quienes brindan este cuidado sin tener mucha conciencia de lo que esto representa para sí mismas.

En la Constitución Política de la República del Ecuador, en los artículos que conciernen a las "personas vulnerables" se establecen derechos tendientes a garantizar su incorporación a la sociedad en términos de equidad y justicia. Desde el CONADIS, es un logro el que se haya cambiado el uso de la palabra discapacidades y se hable de personas con limitaciones físicas y/o mentales, debido a las connotaciones negativas del término que inducen a juicios de valor. Sí se han elaborado proyectos, programas de asistencia y de capacitación para las personas especiales. Las instituciones públicas y/o privadas, que trabajan con la discapacidad, buscan el "bienestar" de los niños.

El Ministerio de Salud Pública, en su Guía de Práctica Clínica (GPC) adoptada por profesionales de las instituciones del Sistema Nacional de Salud, y especialistas en la materia, reconoce la necesidad inminente de dar apoyo sicosocial a la familia: económicas, emocionales, de comunicación, de asesoramiento, de soporte, de reorganización familiar (MP, 2014).

Sin embargo, siendo las madres quienes viven esta realidad tan compleja, no son mencionadas en sus programas, como población de riesgo, sus necesidades, desaparecen o se postergan. Hasta el momento, no existe ningún apoyo específico para ellas. (<http://www.inclusion.gob.ec/author/inclusion/>)

El programa Manuela Espejo, parte de una investigación social y clínica para estudiar y registrar a nivel geo referencial a todas las personas con discapacidad; "...esto permite conocer con exactitud quiénes y cuántos son, dónde están, cómo están y qué necesitan todas y cada una de las personas con discapacidad que habitan el territorio ecuatoriano". Como consecuencia de ese registro, nace el programa Joaquín Gallegos Lara que consiste en la asignación de un bono económico que se entrega a la persona encargada de cuidar a una persona con discapacidad severa física o intelectual en un entorno de pobreza extrema.

Ninguna de las tres madres que hacen parte de la siguiente investigación recibe este bono, por la dificultad de trámites burocráticos que hacen imposible el acceso a él, a menos que se tenga alguna persona interesada en ayudar en las instancias oficiales. En el mejor de los casos, estos programas sirven de cierta manera para paliar el problema económico, pero no se detienen en la salud física y afectiva de las madres de esa población.

2.4 TEORÍA DEL APEGO

En el trabajo con las madres afloraron algunas preguntas alrededor del vínculo afectivo pues en su corporalidad se observaba un comportamiento ambivalente en la relación con sus hijos: por un lado una fuerte manifestación de atención e interés hacia ellos y por otro, una excesiva injerencia traducida en el hecho de no dejarles actuar. Esta problemática se convirtió en un eje de reflexión respecto a esos patrones de conducta que parecían haberse estructurado en ellas de manera inamovible. Al observarlas surgía la pregunta, para quién era difícil separarse, para la madre o para el niño. De hecho para los dos, el vínculo parecía haberse transformado en dependencia y/o sobreprotección, lo cual desencadenaba a su vez en el niño comportamientos inadecuados de manipulación de tipo -hago lo que me pides si me das lo que quiero- Para ciertas cosas que tú quieres, soy grande, pero para las que yo quiero, me dices que soy pequeño- Para sostener esta reflexión a nivel conceptual, se recurrió al análisis de las teorías de apego de John Bowlby, Mary Ainsworth y Mary Main, quienes en las últimas décadas han contribuido de manera esencial a la comprensión acerca de la forma y el motivo por el que establecemos nuestras primeras relaciones con personas significativas.

Antecedentes históricos

La Teoría del apego se desarrolla a finales de los años 50. Constituye una de las construcciones teóricas más sólidas dentro del campo de la psicología contemporánea. Desde sus inicios ha cambiado y evolucionado, recogiendo las críticas y las aportaciones de distintos investigadores. Se puede mencionar tres etapas sucesivas en el desarrollo de esta teoría cuyos representantes son: John Bowlby, Mary Ainsworth y Mary Main. Se aleja de los planteamientos teóricos psicoanalíticos, que habían considerado que el estrecho vínculo afectivo que se establecía entre el bebé y su madre era un amor interesado que

surgía a partir de las experiencias de alimentación, el cual parte de un instinto primario de supervivencia.

2.4.1 John Bowlby (1907-1999)

El primero en desarrollar una teoría del apego fue el psicoanalista inglés, John Bowlby. Esta fue presentada en el año 1969, revisada posteriormente en los años 1973 y 1980. Inicialmente, Bowlby recurre al mecanismo de la impronta descrito por Konrad Lorenz, para aludir al elemento esencial por el que el niño desarrolla un firme apego o unión a la madre o cuidador dentro de los primeros seis meses de vida, cuya función es la supervivencia de la especie. Bowlby trabajó con niños con trastornos de conducta y comenzó a pensar que las experiencias reales en la infancia tenían un efecto sobre el desarrollo de la personalidad, ya que la división de los 3 tipos de apego en niños, tendrían una correlación con variables importantes en la vida adulta, como son las características de personalidad, la forma en que establecemos relaciones interpersonales y características de los procesos cognitivos y emocionales

Más adelante, basándose en la teoría de los sistemas de control, Bowlby (1969) planteó que la conducta instintiva no es una pauta fija de comportamiento que se reproduce siempre de la misma forma ante una determinada estimulación, sino un plan programado con corrección de objetivos en función de la retroalimentación, que se adapta, modificándose, a las condiciones ambientales

Este vínculo se torna crucial para el desarrollo psicomotor sano, el establecimiento del sentimiento de seguridad básico que necesita todo ser humano para defenderse ante la adversidad de la vida.

"El bienestar psicológico depende fundamentalmente del sentimiento de "sentirse seguro" en las relaciones de apego y esto ocurre en cualquier cultura. La calidad y las vicisitudes de las relaciones tempranas son determinantes en el desarrollo de la personalidad y de la salud mental. Un niño que sabe que su figura de apego es accesible y sensible a sus demandas, vive un fuerte y penetrante sentimiento de seguridad y esto es lo que le impulsa a valorar y continuar la relación" (Bowlby, 1985).

Para Bowlby, los patrones de apego se mantienen a lo largo del tiempo; es decir, que los "modelos de funcionamiento interno" del self y de los otros proveen prototipos para todas las relaciones ulteriores, siendo relativamente estables a lo largo del ciclo vital.

2.4.2 Mary Ainsworth (1913-1999)

La Situación Extraña. Concepto de Base Segura.

Mary Ainsworth (1978) aportó en el desarrollo de la investigación del apego, a partir de sus observaciones e investigaciones sobre la interacción entre la madre y el infante en los hogares de Kampala, Uganda, y de Baltimore, Maryland, que le permitieron diseñar el procedimiento de laboratorio conocido como la situación extraña, donde se observaban las respuestas del infante frente a separaciones muy breves de uno de los padres y sus posteriores reuniones. Puso en evidencia lo importante que es para el niño que pueda sentir una Base Segura para desarrollarse en equilibrio, proporcionada por la relación con su madre. (ACAB - Asociación Catalana de Análisis Bioenergético, 2011)

Una *Situación Extraña* según Ainsworth, es un procedimiento de laboratorio para clasificar el tipo de apego que le permite demostrar las diferencias individuales en los patrones de apego y cómo las interacciones con el cuidador estructuran el tipo de patrón de Apego en el niño. Se observa la conducta del niño ante la separación y el reencuentro con el cuidador y establece tres tipos de apego que más tarde se ampliaran a cuatro. (Ainsworth, 1978)

Según (Ainsworth, 1978) existe varias características tipo de apego:

Apego seguro: los niños lloraban poco. Al salir la madre quedaban afectados, su regreso les confortaba y continuaban explorando. Correlaciona con madres sensibles y disponibles.

Apego inseguro evitativo: los niños se mostraban independientes, exploraban sin utilizar a su madre. No se afectaban a la salida de la madre ni a su regreso. Rechazaban el contacto con la madre. Esto está correlacionado con madres insensibles y rechazantes.

Apego inseguro preocupado: los niños se mostraban preocupados. Lloraban cuando la madre salía y se mostraban ambivalentes a su vuelta. Oscilaban entre el acercamiento y la resistencia al contacto. No se calmaban con facilidad, estaban ansiosos. Correlaciona con madres inconstantes y ambivalentes, no siempre disponibles.

Apego desorganizado: los niños mostraban una reacción confusa y desorganizada, alto grado de malestar, tendencia a la disociación. Correlaciona con cuidadores negligentes, abusivos y maltratadores.

Estado interno del niño y del adulto según el tipo de apego

Apego seguro: En el bebé: angustia ante la separación, calma en el reencuentro, calidez, confianza y seguridad en la relación. Bajo nivel de ansiedad, estrés y depresión.

En el adulto: energía, placer, capacidad de concentración, bajo nivel de tristeza y apatía. Mayor tolerancia al estrés. Capacidad para sentir, reconocer y expresar emociones.

Apego inseguro evitativo: En el bebé: falta de angustia ante la separación e indiferencia cuando el cuidador vuelve. Autosuficiencia compensatoria, prefiere distancia emocional con los otros. Desconfianza.

En el adulto: No expresan emociones negativas ni manifiestan síntomas de estrés que quedan negados. Tienen episodios de enojo con alta hostilidad. Actitud de rechazo hacia el niño.

Apego inseguro ambivalente: En el bebé: Angustia en la separación y dificultad de lograr la calma en el reencuentro. Ambivalencia, enfado y preocupación en la relación con el cuidador. El miedo es la emoción más presente. Hay menos presencia de emociones positivas. Alto grado de ansiedad, necesidad de cercanía, inseguridad.

En el adulto: preocupación por las relaciones, miedo a ser rechazado. Miedo a la pérdida y a la separación. Mayor presencia de síntomas de malestar y estrés.

Apego desorganizado: En el niño: asustados, confusos, apáticos. Buscan y rechazan al cuidador. No saben manejar la angustia ante la separación. Falta de estrategias para satisfacer sus necesidades de seguridad y consuelo. El niño vive en un estado de hiper excitación y como no lo puede tolerar, se disocia. Niveles intolerables de negligencia, abuso, maltrato y hostilidad que no puede soportar.

En el adulto: falta de empatía, nivel alto de angustia. Con frecuencia problemas de adicciones.

2.4.3 Mary Main (1903-1998)

Se ocupó de correlacionar la conducta del niño en la Situación Extraña con el discurso de los padres. Desarrolló mediciones y construcciones teóricas, basándose en las narrativas de padres y madres sobre sus experiencias relacionales. Main describió tres tipos de apego del adulto: seguro/autónomo, inseguro/desentendido (despreocupado) e inseguro/preocupado. La clasificación del apego se basó en la cualidad de los relatos

parentales, dando más importancia a los patrones de pensamiento, recuerdos y relatos acerca de relaciones pasadas, que a sus contenidos específicos. Mientras que las personas clasificadas como seguras integran coherentemente sus recuerdos en una narración con sentido, las personas inseguras presentan dificultades en integrar las memorias de las experiencias con el significado de las mismas; y los desentendidos tienden a negar recuerdos, idealizando o minimizándolos. (2000)

Poniendo el énfasis en el concepto de Bowlby de "modelos internos de funcionamiento" de las figuras de apego, Main estableció que la adquisición de la capacidad de mentalizar es parte de un proceso intersubjetiva entre el infante y sus figuras significativas. Éstos pueden facilitar la creación de modelos mentalizantes. Un cuidador reflexivo incrementa la probabilidad del apego seguro del niño, el cual, a su vez, facilita el desarrollo de la capacidad de mentalizar. Es decir, considera que la armonía en la relación madre-niño contribuye a la emergencia del pensamiento simbólico.

En la Entrevista de Apego del Adulto (AA), elaborada por Main, se busca, sobre todo, clasificar el estado mental del sujeto en cuanto a sus vínculos. Los resultados han mostrado que la calidad de la descripción narrativa de una madre sobre sus propias experiencias de apego temprano está fuertemente asociada con la clasificación de apego de su hijo.

En el trabajo con las madres se evidenciaron algunas de estas características de conducta. La observación de esta situación brindó un material importante como referencia a su indagación personal revelando de manera más consciente de qué manera se habría dado el vínculo con su hijo en los primeros meses de su vida y cómo habría influido en ese proceso natural el hecho de ser un niño con necesidades especiales.

3 CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo cuasi experimental cualitativo de orden práctico porque aplicará una técnica a un grupo de mujeres con un problema específico a través de un programa de apoyo.

3.2 Tipo de estudio

Estudio de caso de tres madres de niños con necesidades especiales.

3.3 Pregunta de investigación

¿La educación somática puede ser considerada como una herramienta de apoyo a madres de niños con necesidades especiales, para que crezcan como personas, incrementando su autoestima, mejorando la confianza en sí mismas y en consecuencia la relación con sus hijos?

3.4 Tipo de muestra

Por conveniencia, ya que fueron tres madres que asistían al CIPI acompañando a sus hijos a la terapia de Osteodynamie.

3.5 Descripción de sujetos

3.5.1 Madre1 (M1)

Ecuatoriana, nacida en la ciudad de Quito. De 20 años de edad al momento de la investigación. Perteneciente a una familia de clase media baja. Segunda hija de tres hermanos, fue la única mujer. Tuvo su hijo a los 16 años siendo aún hija de familia y estudiante de segundo año de bachillerato. En ese entonces, mantenía una relación con un joven de 20 años que pertenecía a la misma iglesia, quien asumió la llegada del niño. Sin embargo, el siguió viviendo con sus padres durante todo el embarazo hasta que su familia consideró que debían casarse. Su embarazo no fue totalmente saludable pues tuvo infecciones vaginales, curadas durante casi los 9 meses con antibióticos. Además E presentó problemas de sobrepeso, tensión alta y quistes ováricos, que le generaban dolores y molestias permanentes. Antes de dar a luz tuvo una infección muy fuerte y presentó preclamsia. El niño nació a los 8 meses. Recibieron la noticia de retraso en el desarrollo del niño algunos meses más tarde de su nacimiento. Esto produjo en la familia ampliada de

cada lado un estado de shock y mucha angustia. Algunos familiares culpabilizaron a E de no haberse cuidado lo suficiente. Para E fue el inicio de una vida de tensión y confusión, de constantes visitas a los médicos y especialistas que pudieran orientarle acerca de las terapias adecuadas para el niño. En ese proceso no recibió apoyo emocional de ninguna clase. Acudió al CIPI cuando el niño ya tenía 2 años de edad con la expectativa de que recibiera una terapia de apoyo en estimulación adecuada. Al momento de la investigación el niño tiene 4 años y recibe terapia en Osteodynamie.

3.5.2 Madre 2 (M2)

Ecuatoriana, de 25 años de edad al momento de la investigación. Originaria de la zona de Latacunga, de una familia campesina pobre. La 4ta de 7 hermanos. Su vida familiar fue difícil, trabajó desde muy pequeña y tuvo una relación con sus padres carentes de atención y cuidados, más bien llenos de situaciones de violencia y exigencia extrema. Fue a la escuela solo hasta los 12 años de edad. Tiene recuerdos de constantes situaciones de violencia de parte de su madre con quien nunca tuvo una buena – comunicación-. Es madre de dos niños de 11 y 4 años. Su primer hijo no fue concebido por decisión propia, pues el novio con quien mantenía una relación, la forzó a tener relaciones y de esa vivencia se quedó embarazada (padece de diabetes juvenil). Decidió tener el niño. Entonces trabajaba como empleada doméstica a tiempo completo en una casa donde le daban buen trato. Durante su embarazo y el primer año de vida del niño, pasaron allí donde tuvieron apoyo y atención. El niño presentó microcefalia al nacimiento. Algunos cambios en la vida familiar de la pareja con quien trabajaba hicieron que M saliera a vivir sola con su niño. Nunca recibió apoyo emocional en relación a la situación de su niño. Llegó al CIPI cuando su hijo tenía 3 años donde recibió terapia física y de lenguaje. Hace 3 años M. inició una relación con el padre de su segundo hijo con quien actualmente vive. El niño, de 11 años, recibía terapia de Osteodynamie al momento de esta investigación. M no ha recibido nunca un apoyo emocional o psicológico en relación a la situación de su hijo. Al momento de la investigación recibía el bono del CONADIS.

3.5.3 Madre 3 (M3)

Ecuatoriana, nacida en Maldonado, provincia del Carchi. Su familia era de clase media de un hogar constituido, estable, siendo la segunda mujer de tres hermanos. Desde los 13 años sus padres le mandaron a vivir a Quito con su hermano mayor para que continuara sus estudios en un colegio de mejor nivel académico. Tiene recuerdos de muchísima

nostalgia de una vida familiar afectiva con sus padres; sin embargo, su vida con su hermano era sana y muy afectiva. Mantuvo una relación amorosa con un joven de su provincia desde los 15 años. De manera repentina, se quedó embarazada a los 16 años, siendo todavía estudiante de bachillerato, La relación con su novio, era buena y los dos decidieron tener el hijo. Pese a ser tan jóvenes. Su embarazo fue sano y el nacimiento de la niña se dio sin obstáculos; sin embargo, presentó bilirrubina elevada y los médicos no supieron detectarla a tiempo. Como consecuencia, la niña, tuvo parálisis cerebral con discapacidades múltiples, o retraso generalizado del desarrollo. Vive con su pareja desde entonces. Su vida se transformó totalmente con la situación de su hijita, pues se dedicó a tiempo completo a buscar terapias que pudieran apoyarla. Ella misma nunca recibió apoyo emocional. Acudió al CIPI cuando su hija tenía un año de edad y recibió estimulación adecuada. Al momento de la investigación, la niña ya tiene 4 años y recibe terapia de Osteodynamie.

3.6 Tipo de intervención

El programa comprendió al inicio del proceso, una entrevista a cada madre para recoger datos sobre su historia personal, 40 sesiones individuales para cada madre de una hora cada una, una vez por semana, impartidas durante 12 meses y 12 talleres en grupo, de dos horas, una vez al mes. Además, hubo una reunión al mes con otros- familiares, esposo y abuelos-. Utilizó herramientas-de-1a-educación-somática - enfocadas particularmente al trabajo corporal a través de los métodos Feldenkrais, Bertherat y dinámicas de comunicación. En las sesiones individuales se llevó a cabo un trabajo en base a las necesidades particulares de cada madre. En los talleres de grupo se dio una dinámica para socializar las vivencias y reflexionar sobre temas de interés común a la problemática de los hijos.

3.7 Método

En este trabajo hay un reto metodológico muy grande; aquel de dar cuenta por medio de la palabra, del camino vivido en el soma a través del trabajo corporal no verbal. Lo vivido" tal como lo menciona la educación somática, es un campo poco explorado en investigación, pero se pueden mencionar pioneras como Sylvie Fortin (1994) dentro del departamento de danza de la Universidad de Quebec, Charlotte Beaudoin (1994) del departamento de Educación Física de la Universidad de Laval, I. Joly en la Asociación de educación Somática de Quebec, como ejemplos de la aplicación de los métodos cualitativos para el estudio de la educación somática.

La relación entre lo vivido y el verbo, ha sido el eje del trabajo con las madres y su valor que radica en gran parte, en desarrollar en cada una su capacidad para formular su propia experiencia en el aquí y ahora. De esta manera, a nivel metodológico, el trabajo, ha sido fundamentalmente una puesta en escena de las condiciones imprescindibles, para que cada persona revele su capacidad para hacerse cargo de su realidad.

Esta puesta en escena se basa en cuatro grandes ejes metodológicos de la educación somática que se entre cruzan y complementan:

- La educación y no la terapia. Pues tal como menciona I. Joly: "el arte y la ciencia de los educadores somáticos, no reside en la patología y la sintomatología, la etiología y la sanación sino en el proceso de aprendizaje sensorio motor, el desarrollo del potencial kinestésico y descubrimiento, dentro del movimiento, de mejores opciones estratégicas para vivir mejor" (1994).
- La conciencia del cuerpo vivo y sensible y no del cuerpo objeto aprehendido desde el exterior. Es vivirse como cuerpo vivido para educarse en tanto que cuerpo vivido. Implica despertar la capacidad de estar presente a sí mismo, a la escucha de las sensaciones, del cuerpo, sin tomar una referencia fuera en un modelo a quien se debe seguir o imitar.
- El movimiento y no la postura o la estructura que toma en cuenta la imagen de sí como algo cambiante, no fijo. Es lo que se vive a través lo que importa, no el resultado, sino el descubrimiento de la organización del propio cuerpo al realizar un movimiento.
- El educador o practicante, se apoya en su propia experiencia y no imparte una técnica aprendida. Pues la práctica de la educación somática se apoya en la capacidad del educador de sentir su propio cuerpo en movimiento y de percibir por observación, por el tacto y por proyección, lo que pasa dentro de la vivencia de la otra persona, como si uno pudiera vincular su propia vivencia sobre la vivencia de otro sistema vivo y de realizar una obra de educación según las estrategias propias del método. Una gran parte de este trabajo educativo se apoya en la capacidad intuitiva; es decir, la capacidad de pensar fuera del campo de las palabras, dentro de este universo pre verbal de lo sensomotor, dentro de la intimidad de la conciencia del cuerpo vivido .
- Estrategia de recolección de datos: diario de campo, anecdotario, fotos, videos.

4 CAPÍTULO IV. TRABAJO DE CAMPO

De manera general, puede parecer simple entender al individuo como un ser integral, pero es bastante difícil en los hechos, no fragmentar la realidad. Desde la experiencia de la educación somática, el cuerpo es el reservorio de todo el proceso de hominización. Cada uno de nosotros es una inmensa memoria. “No nacemos como tabula rasa sino bien organizados, marcados en lo profundo por esta larga aventura que ha llevado a la humanidad, hasta cada uno, a través de caminos únicos “(Hamann, 1983, pág. 43)

El trabajo con las madres se basó en esta concepción global. Fue desarrollado desde la intuición y el conocimiento, apoyándose en una sensibilidad particular para escuchar y leer lo que manifiesta la persona más allá de las apariencias. Pretendió abordar la complejidad de cada persona, comprendiendo que el aprendizaje se da desde la experiencia.

4.1 Trabajo con las madres. Punto de partida

Cada lunes, a partir de las 15hs, las madres llegaban al Centro de Investigación Pedagógica de la PUCE (CIPI) para la cita de terapia de Osteodynamie para sus hijos. Algo de mí sentía dolor e impotencia al verlas. ¿Qué podría apoyarles? Ser madre de un niño con discapacidad es una realidad difícil y dolorosa de vivir en cualquier medio. Ellas van de terapia en terapia con la urgencia de encontrar respuestas, movidas por la desesperación, sin comprender el porqué de aquello que les ha tocado vivir.

Gracias al trabajo con los niños, se evidenció la necesidad de apoyar a las madres. Surgió entonces la idea de brindarles un espacio a través del trabajo de la educación somática, para que ellas se acordaran un tiempo a sí mismas durante la terapia de sus hijos. De partida, separarse de ellos, así fuera por una hora para implicarse en algo desconocido, requería un cierto grado de confianza y de riesgo.

Las tres aceptaron gustosas y un tanto sorprendidas, pues no les era familiar ser tomadas en cuenta, excepto quizás para hablar del hijo o recibir indicaciones sobre lo que debían o no debían hacer respecto a su problemática.

Se planificó el primer encuentro en grupo para exponer la finalidad de la propuesta y las reglas de juego. Ellas ya se habían encontrado en el corredor de la Facultad al llegar al

Centro, esperando su cita. Esta vez fueron reunidas con el fin de crear entre todas un lugar común: un proceso de auto aprendizaje desde la problemática de cada una.

Era importante que dieran su acuerdo para iniciar el trabajo y que supieran que nada sería divulgado. Cada propuesta representaba un material de reflexión para llegar a cumplir los objetivos planteados. Se esperaba que para ellas este fuera sustancial y que les brindara un conocimiento más profundo de sí. La relación con cada una daría la posibilidad de acercarse de manera particular a sus necesidades y expectativas.

Estaba claro que desde la educación somática, se abordarían las tensiones físicas y emocionales de su cuerpo, su vida interna y sus limitaciones en la relación consigo mismas, con sus hijos y su entorno.

En realidad, se partió de preguntas más que de certezas, esperando hallar con las madres mismas la manera de reflexionar sobre aspectos críticos de su realidad:

¿Cómo vivir el duelo respecto del hijo que habrían querido tener? ¿Cómo reconocer el sentimiento de culpa que se despierta por haber tenido un hijo con discapacidad? ¿Cómo permitir a su hijo crecer con autonomía pese a su limitación física o mental? ¿Cómo sentirse una persona con derecho a realizarse? ¿Cómo apoyarse en la familia y darse tiempo para sí misma?

4.2 Soma y su intervención

4.2.1 La historia de vida, vista a través de la entrevista. Repercusión en la situación actual.

Madre 1: Su infancia fue muy feliz. Se sintió querida, mimada y respetada. “Era la reina de la casa”. Se quedó embarazada a los 16 años siendo aún estudiante. Con su pareja deciden tener el hijo. Sus padres los obligan a casarse. Para ella su hijo es un regalo de Dios y su discapacidad una lección para madurar.

Situación actual: Vive con su pareja, en un departamento en la casa de sus padres, “de manera independiente”, después de haber vivido con sus suegros durante los primeros meses de su hijo. La relación entre ellos es inestable, se han separado varias veces. La relación con sus suegros no es buena. Concluyó su bachillerato a distancia, recibiendo clases los sábados. Realiza trabajos puntuales para aportar en el presupuesto. Se dedica a su hijo a tiempo completo. El niño tiene cuatro años y acude a la Fundación San Juan

de Jerusalén en el horario de la mañana. Esta institución atiende niños con parálisis cerebral, sin retardo mental. Ella sufre de tensión alta y sobrepeso, lo que complicó su embarazo y parto. Vive preocupada por el futuro de su hijo, quisiera que fuera autónomo e independiente pero a la vez lo sobreprotege. El padre del niño trabaja a tiempo completo en una aseguradora y como conductor de taxi. Se ocupa de manera puntual del niño pero (porque) dice que es el centro de su vida.

Madre 2: Su infancia es una historia dolorosa, de mucha soledad y violencia por parte de su madre. De su padre no dio ninguna información. Trabajó desde muy pequeña en el campo. A los 16 años se trasladó a Quito para trabajar. Fue abusada por su novio, quien desapareció de su vida y no tuvo conocimiento del nacimiento del niño. Durante su embarazo trabajó como empleada puertas adentro en una casa de familia que le brindó apoyo y estabilidad hasta el primer año de nacido el niño.

Situación actual: Actualmente vive con una pareja con quien tuvo otro niño, quien tiene 4 años; mientras, el primero tiene 12. Viven juntos pero su relación no es buena. Él trabaja como guardia y no está realmente presente en la vida familiar, no asume responsabilidades como padre con su hijo ni con el otro niño. Los fines de semana suele emborracharse y, al llegar a la casa, genera escenas de violencia. Ella trabaja pocas horas al día para dedicarse a sus hijos. Su situación económica es precaria, debe pagar un préstamo que sacó para construir una pequeña casa. Tiene una salud muy frágil: diabetes, cálculos en los riñones y dolores de cabeza permanentes. Los hermanos se llevan bien. El más pequeño tiene diabetes, casi siempre juega el rol de padre o hermano mayor. Ella le da un trato preferencial al primero. No puede confiar en nadie, siente miedo de dejar solo a su hijo. No cuenta con ningún familiar pero mantiene el vínculo con un hermano a quien ve de vez en cuando. Ve a su madre muy rara vez, quien tiene un cierto afecto por los niños.

Madre 3: Su infancia junto a su padre y madre, fue sana y alegre, hasta el fallecimiento de su hermana mayor, dolor que negó y enterró durante 12 años. Sus padres la enviaron a Quito con su hermano mayor, a los 13 años de edad para que tuviera mejores oportunidades educativas que en su pueblo. Extrañaba mucho a su familia, amigos y tierra. A los 14 años, comenzó una relación afectiva con un joven de su provincia. A los 16 años se quedó embarazada y decidieron tener a su hijo. La niña nació sana pero por descuido del médico, tuvo la bilirrubina alta que le produjo parálisis cerebral infantil (PCI).

Situación actual: Vive con su pareja, el padre de su hija, con quien tiene una buena relación aunque nunca hablan del dolor de ser padres de una niña con PCI. Se aman pero tienen miedo de compartir el dolor, miedo de pensar en el futuro sin la niña. Ella dedica todo el tiempo a su hija, asume sola su cuidado y los trabajos de la casa. Se resiste a confiar el cuidado de la niña al padre y a otros familiares. Es una persona muy optimista y, según ella, goza de buena salud aunque siente una fuerte tensión en su espalda y la preocupación permanente por la niña, agrava sus dolores. Tiene el apoyo de sus padres que, aún viven en Maldonado y de su hermano que vive en Quito. La relación con la familia de su esposo es buena. La niña tiene primos y tíos que la quieren mucho aunque, por la distancia, los ve solo de vez en cuando.

4.3 DIAGNÓSTICO

Diálogo inicial e instrucciones.

Prealables

Sesión 1: Indagar el cuerpo (Método Feldenkrais).

Instrucciones

- Acuéstense en el piso y sientan su cuerpo. ¿Cómo lo perciben? ¿Qué partes se asientan, cuáles resisten? ¿Cómo sienten la respiración? ¿Qué partes del cuerpo respiran con profundidad y amplitud?
- Suelten el peso de su cuerpo. Permitan que el peso se asiente en el piso al exhalar ¿Qué partes son más pesadas, cuales más livianas?
- Coloquen sus manos sobre la zona de su cuerpo donde sientan que respiran primero. Luego amplíen la respiración a todo el resto del cuerpo.
- Cambien de posición. Acuéstense sobre el vientre y observen ¿cómo se sienten y cómo respira su cuerpo? No hagan cambios, solo tomen en cuenta y reciban lo que perciben.
- Ahora, elijan otra posición y repitan la misma observación, sin apuro.
- Regresen sobre la espalda y tomen en cuenta lo que ha cambiado, qué información reciben de su cuerpo.

Sesión 2: Mi cuerpo, esa casa que no habito (Método Bertherat)

Instrucciones

- Tiéndanse en el piso de espaldas con las piernas cómodamente separadas.
- Extiendan los brazos hacia arriba, un poco separados para que dibujen una línea entre el brazo y la pierna opuestos.
- Cierren los ojos e intenten verificar las partes del cuerpo que están en contacto con el piso
- Pongan atención a la forma en que los talones se colocan en el suelo, observen cómo es la presión en cada uno y si el contacto se produce en el mismo punto, en los dos talones.
- Examinen de la misma forma el contacto de los músculos de las pantorrillas, la parte posterior de las rodillas, la articulación de las caderas, las costillas flotantes, las costillas superiores y los omóplatos.
- Tomen en cuenta la distancia a la que están los hombros, los codos, y las muñecas del piso.
- Regresen a la posición sobre la espalda y observen qué cambios se han dado en su cuerpo en relación al inicio.

Sesión 3: Moverse sentado (Método Feldenkrais)

Instrucciones

- Sentadas sobre el borde delantero de una silla, apoyen los pies en el suelo, separados al ancho de la cadera. Relajan los músculos de las piernas hasta que las rodillas puedan moverse hacia los lados y hacia adelante con facilidad.
- En esa posición, muevan el tronco hacia uno y otro lado hasta lograr un balanceo suave coordinando con una respiración igualmente suave. Después de una pausa, inicien movimientos similares hacia adelante y hacia atrás, hasta tomar conciencia de lo que sucede en las articulaciones de las caderas y de la pelvis.
- Luego, muevan el tronco en sentido circular para que la coronilla dibuje un círculo. Es como si la cabeza estuviese sostenida por la columna vertebral como por una barra.
- Inviertan la dirección del movimiento y sigan hasta que todos los obstáculos que se oponen, desaparezcan y el movimiento se vuelva continuo y suave.

- Terminen y sientan qué sucede en su cuerpo ahora. ¿Cómo están? ¿Qué ha cambiado?

Sesión 4: La imagen que tengo de mí (Método Bertherat)

La consigna de este trabajo es imaginar, con los ojos cerrados, que se construye el propio cuerpo en plastilina, dejando que las manos lo hagan, a su manera, en su propio tiempo y espacio. El ambiente debe ser relajado, no hay lugar a la competencia, nadie juzga o evalúa. Las tres se sentaron en el piso, apoyando su espalda sobre un almohadón.

Instrucciones

- Tomen un pedazo de plastilina, amasen durante un tiempo.
- Déjense llevar por la sensación no por la mente hasta que emerja la figura de su cuerpo.
- Al terminar abran los ojos y permítanse sorprender por lo que está allí, ese testimonio de sí mismas, aquello que no sabían y surge intuitivamente. Las manos conocen lo que la mente no.

4.3.1 Resultados

Sesión 1

M1: Se siente sorprendida y un tanto incómoda. No sabe qué es acostarse en el piso y soltar el peso. Su cuerpo queda rígido, sobre todo a nivel de las piernas que se mantienen cerradas y contenidas. Lleva sus pies hacia dentro, torciéndolos. Los hombros contenidos y la nuca totalmente acortada. Su cuerpo no respira. Ante la propuesta de soltar el peso, pregunta qué debe hacer. Se repite las instrucciones y ella intenta hacerlo. Se siente más suelta y gana confianza.

M2: Se acuesta en el piso con timidez, está sumamente arropada y no deja de contener su cuerpo hasta que le sugiero que lo deje abandonado en el piso. Suelta la respiración con dificultad. Sigue los movimientos indicados con mucha atención, el trabajo con las pelotas la ayuda a relajarse y gana confianza. Siente el peso de su cuerpo acostado en el piso. Se percata de que tiene un cuerpo y es bueno poder percibirlo.

M3: Se acuesta en el piso con naturalidad. Abandona el peso de su cuerpo, de manera espontánea, suelta la respiración sin restricción. Habla de sus percepciones con facilidad y le emociona poder relajarse. Enumera las partes que siente tensas y cansadas. Realiza todos los movimientos de manera consciente y despierta. Al final del trabajo su cuerpo está expandido, se siente más entera y completa.

Sesión 2

M1: Presenta dificultad para apoyar sus pies en el piso, la planta no se abandona ni se asienta y los dedos quedan ligeramente elevados. Sin embargo, le resulta más fácil balancear su columna en esta posición que a la vertical. Su espalda no se distiende. Se da cuenta de la tensión que hay en sus escapulas, sus hombros y nuca.

M2: Hace los movimientos con bastante tranquilidad y se abre en ella una confianza nueva para indagar y tomar en cuenta lo que siente en su cuerpo. Le preocupa mucho tener siempre dolores de cabeza y de riñones pero al mismo tiempo, no se da tiempo para atender su salud.

M3: Sus pies se adhieren al piso, al sentarse toma apoyo en los isquiones y siente como puede erguir la espalda estirando la columna vertebral. Hace el balanceo con más facilidad y fluidez. Se pregunta si el dolor de su espalda se debe a una mala postura. Se percata de que la zona de sus omóplatos está muy caliente y siente poco movimiento en los trapecios. No sabe cómo relajar

Sesión 3

M1: Presenta mucha dificultad para mantenerse en esa posición sin que le duelan los pies que lleva hacia el interior de manera mecánica. Sus rodillas tienen rotación hacia dentro. La musculatura de la zona lumbar está contraída, por lo que se produce un arco excesivamente elevado. Durante toda la sesión siente dolor en sus hombros, sus omóplatos no se encajan correctamente en la columna vertebral. No logra sentir lo que sucede en su cuerpo, excepto donde hay dolor, no encuentra la diferencia entre tensión y relajación, no sabe sentir el peso de su cuerpo. Respira controlando el ritmo entre inhalación - exhalación. Comunica lo que siente con dificultad.

M2: Le cuesta mantenerse de pie, su polígono de sustentación es tan amplio como el de un niño que empieza a caminar. Las rodillas están en hiperextensión. Tiene las mandíbulas

sumamente contraídas, sus glúteos y sus brazos no se relajan. Su respiración es superficial. Le cuesta cerrar los ojos, siente mareo y desconfianza. Describe lo que siente con dificultad.

M3: En posición de pie su polígono de sustentación es más amplio que sus caderas. Siente un intenso dolor en sus hombros, sobre todo el derecho. Los talones se asientan en el piso de manera diferente, percibe el derecho más pesado y tenso. Las pantorrillas se asientan sin dolor. La cadera está pesada y le duele el sacro. Su respiración se regula de manera espontánea y al final de la lección, nace un dolor agudo en su pecho a nivel del esternón. Cierra los ojos y enseguida se conecta con una emoción de profunda tristeza. Describe lo que siente sin restricciones.

Sesión 4

M1: Su figura es plana, fue hecha por partes, colocó pedazos de plastilina que se fueron sumando, para hacer un cuerpo, desde la cabeza hasta las piernas. Hizo un rostro sin rasgos y con una sonrisa gigante. No tiene cuello. Los brazos son cortos. Las piernas cortas y torcidas, sobre todo la izquierda. Es ápoda, no se puede poner de pie.

“Yo quería hacer una figura contenta, así como vivo mi vida, feliz. Por eso me puse una gran sonrisa”.

M2: Su figura tiene volumen, es pequeña, parece un niño de ojos enormes y lleva lentes. Se apoya en sus pies, aunque no tiene equilibrio. Los brazos están abiertos, tiene manos y dedos. La columna está ligeramente encorvada.

“Al mirar mi figura me di cuenta de que no me hice a mí, sino al K...risas, es como si yo no tuviera cuerpo... solo vivo para él”.

M3: Su figura tiene volumen. La cabeza grande y el cuello corto, la espalda muy grande y los hombros muy fuertes, las piernas y los brazos cortos. Su pecho está un tanto hundido, tiene una marca ligera. El lado izquierdo de su cuerpo es más delgado.

“Se parece a mí. Veo mis hombros y mi espalda, reconozco que siempre me duele quizás porque paso mucho tiempo con M en brazos. No sé qué es esa marca en el pecho, al ver pensé como en una herida”.

4.3.2 ANÁLISIS

A partir de la entrevista y de acuerdo a los resultados obtenidos con los prealables, se pudo recoger una información muy valiosa de cada madre.

Madre 1: La sublimación del dolor

Tiene mucha resistencia a comunicar sus sensaciones y sentimientos. Al parecer el dolor la sobrepasa de tal manera que lo ha sublimado. No hay coherencia entre lo que transmite su cuerpo –sufrido- y su afirmación de que “todo está bien” cuando habla de su hijo, de su marido, de su familia. Se evidenció una gran dificultad para realizar movimientos simples y ponerse en contacto con sus sensaciones, así como para comunicar en palabras lo que sentía en el presente.

Madre 2: La inseguridad, el miedo y la sobreprotección

Tiene miedo aunque no lo manifiesta verbalmente, su cuerpo lo expresa de maneras diferentes, sube los hombros y los esconde. Dice no recordar casi nada de su infancia; al narrar algunas situaciones, sus ojos se humedecen y sus palabras salen entrecortadas. Cuando habla de la discapacidad de su hijo, deja que aflore el llanto, lo expresa con impotencia y con rabia contenida. Sus hijos son lo más importante de su vida y no los confía a nadie. La imagen de su cuerpo es el cuerpo de su hijo a quien sobreprotege y cuida de manera excesiva, impidiéndole vivir momentos de soledad. Escucha con enorme atención las instrucciones aunque se duerme constantemente, vencida por el cansancio, le sorprende y le gusta lo que hacemos.

Madre 3: Frustración y dolor

Siendo muy pequeña, enterró sin haber llorado el dolor de perder a su hermana mayor. El ambiente familiar desde entonces se transformó a una situación de tristeza. Su madre la comparaba siempre y ella tomaba distancia para defenderse. Quiere a su hija con todas sus fuerzas, lo que le impide aceptar que conforme pase el tiempo la situación será cada vez más difícil, le duele demasiado. El objetivo de su vida es luchar porque su hija sea una niña normal: “No miramos hacia afuera, la felicidad de los niños sanos, nos duele demasiado”. Su dolor es insoportable, nunca habla de él. La ilusión perdura. Vive a través y para su hija, respira por ella, duerme con ella, la cuida a toda hora. La carga, la contiene y soporta con sus brazos (somatizando el dolor en sus trapecios). Se entrega a los

ejercicios con atención e interés. Se adentra en su cuerpo, se sorprende, se alegra, se emociona. El movimiento despierta su vitalidad.

4.4 Programa de apoyo

Hacer para comprender.

Se eligieron doce lecciones, de más de 1500 que proponen los métodos aplicados, de las cuales 6 fueron dadas en grupo y las demás de manera individual, en función de las necesidades que se evidenciaron para cada madre. Sus ejercicios exigen la participación de todo el cuerpo y sus actividades esenciales. La secuencia fue diferente para cada una de ellas, ya que partían de sus bloqueos, tensiones y dificultades para abordar el movimiento y sentir conscientemente lo que sucede en su cuerpo.

A continuación, se presenta las sesiones efectuadas con sus objetivos, e instrucciones.

4.4.1 Sesiones en grupo

Sesión 1. Indagar el cuerpo

Objetivo: Sentir el contacto entre el esqueleto, los músculos y el medio ambiente al mismo tiempo, a través de movimientos cotidianos y simples.

Instrucciones:

- Sentadas en una silla, tomen en cuenta cómo se sienten. No hay nada que cambiar ni corregir, solo observen su cuerpo: ¿Cómo se distribuye el peso? ¿Cuál es la forma de su espalda: redondeada, curvada, recta o no están seguras de su forma? ¿Dónde ponen sus pies? ¿Debajo del cuerpo, al frente o en algún otro lugar?
- Ahora, sentadas en el borde de la silla para examinar cómo se sienten en esta posición ¿Qué forma tiene la espalda? ¿Dónde están colocados los pies? Lentamente, se ponen de pie, observan su postura, y vuelven a sentarse. Hagan esto varias veces, lenta y suavemente, escuchándose a sí mismos a lo largo del movimiento.
- Siéntense de nuevo pero, esta vez, mirando hacia arriba todo el tiempo. ¿Cómo sienten esto? ¿Diferente? ¿Pueden nombrar algunas diferencias? Sentándose en el borde de la silla, muevan los pies, una o dos pulgadas hacia atrás, debajo de sí. Cómo sienten esto. ¿Cambia algo en la forma de la espalda? ¿Cómo están

equilibradas? Con los pies en este nuevo lugar, prueben a ponerse en pies unas cuantas veces. Lentamente, de modo que puedan poner atención a lo que sienten. ¿Es diferente, no solo en cuanto a cómo se mueven sino también en cuanto a cómo se sienten internamente y cómo se imaginan que pueden ser percibidas por otros? manteniendo los pies acomodados como están, mirando hacia arriba. Observen si esto cambia en algo la forma de la espalda, el equilibrio.

- Ahora, háganlo con los ojos mirando hacia abajo. Noten cualquier diferencia que esto presente para cada una. Paren, y descansen por un momento. Muevan sus pies un par de pulgadas hacia atrás y nuevamente pónganse en pies y vuelvan a sentarse unas cuantas veces. ¿Ha cambiado la percepción de sí mismas? ¿Se pueden levantar más fácilmente? ¿Más rápidamente? ¿Están más inestables o más móviles? ¿Podría ser que se sientan al mismo tiempo, estables y más móviles?
- Con los pies en el mismo lugar debajo del cuerpo, salgan de la silla y regresen a ella mirando hacia arriba, unas cuantas veces y, luego, mirando hacia abajo. ¿Tiene esto influencia en la manera en que entran y salen de la silla? Descansen un momento.
- Regresen a sentarse en el borde de su silla y, esta vez, coloquen sus pies un par de pulgadas hacia el frente de donde inicialmente estaban. Pónganse en pies y siéntense unas cuantas veces. ¿Cómo es esto? ¿Es preferible?
- Hagan lo mismo mirando hacia arriba y luego mirando hacia abajo, percibiendo dónde sienten diferencias.
- Muevan sus pies un par de pulgadas adelante de dónde los colocaron la última vez y continúen parándose y sentándose. ¿Cómo es esto? ¿Pueden todavía salir de la silla? ¿Se sienten más pesadas haciéndolo? ¿Hay diferentes partes de su cuerpo que intervienen en la acción? Nuevamente observen sin pensar hacia dónde miran los ojos mientras se sientan y se paran con los pies colocados allí. Noten donde perciben diferencias. Deténganse.
- Regresen a la posición inicial sentadas en el filo de la silla, sientan sus pies, levántense y siéntense cuantas veces sea necesario. ¿Es diferente? ¿Se torna su atención a otras partes de sí mismas? ¿Se sientan (ojo: ¿sentar o sentir? de manera distinta? ¿Se sienten más livianas, más pesadas o algo diferentes?
- Antes de que hicieran este ejercicio ¿llegaron a considerar el acomodo de sus pies o a dónde miran y cómo éstos pueden influir en sus movimientos, su calidad? ó ¿cómo se sienten haciéndolos?

Sesión 2. Despertar las sensaciones del cuerpo.

Objetivo: Establecer una relación con el cuerpo a partir de las sensaciones.

Instrucciones:

Comienzan tendidas en el piso, boca arriba, para sentir cómo están apoyado el cuerpo. Los ojos se mantienen abiertos.

- Recojan una pierna después de la otra, las plantas de los pies bien apoyadas en el piso, separadas al ancho de la cadera; lleven los brazos hacia el techo, formando un triángulo con las palmas juntas, sin despegar los hombros del piso.
- En esta posición lleven los brazos hacia la derecha, sin que se doble el codo derecho y sin que se levante la cabeza del piso (con la exhalación acompañamos al movimiento). Sintiendo que pasa con el tórax, las costillas de los dos lados. ¿Qué partes del cuerpo se mueven y cuáles no? Repitan de 3 a 4 veces este movimiento y descansen, sintiendo la diferencia en el lado derecho y el izquierdo.
- Retomen las piernas flexionadas con las plantas de los pies en el piso, una después de la otra y los brazos formando el triángulo. Ahora lleven el triángulo hacia izquierda y sientan lo que pasa con este movimiento de la caja torácica hacia la derecha; lo hacemos de 3 a 4 veces y descansamos.
- Retomen la misma posición, ahora con las piernas cruzadas. La izquierda encima de la derecha, los brazos forman el triángulo; llevamos los brazos hacia la derecha, mientras que las piernas van para el otro lado. Sin forzar el cuerpo con el movimiento, repitan de 4 a 5 veces y descansen. No se olviden de exhalar mientras realizan el movimiento y de inhalar y relajar el cuerpo cuando regrese al centro.
- Retomen la misma posición, ahora con la pierna derecha sobre la izquierda y repitan la secuencia anterior con la variante de que los brazos y las piernas van hacia el mismo lado. Repitan con la piernas cruzadas de las 2 formas, unas 4 veces y descansen, tomando en cuenta qué partes del cuerpo se movieron y cuáles no.
- Ahora lleven la mano derecha o la izquierda, hacia la frente y dejen a la cabeza pesada en el piso, mientras la mano sobre la frente lleva de un lado a otro, rodando la cabeza. Verifiquen que el movimiento es producido por la mano y no por la cabeza misma. Repitan 5 veces y descansen
- Lleven ahora los dedos hacia las articulaciones de las mandíbulas (están cerca del oído), pueden abrir su boca para sentir la articulación. Una vez ubicada la

articulación, presionen con sus dedos las mandíbulas, abriendo y cerrando la boca. Mantengan la presión. No cierren la boca completamente y dejen relajadas las mandíbulas. Una vez que sientan que se han relajado, descansen tomando conciencia de si su lengua está pesada, ancha y relajada.

- Lleven los dedos hacia los pómulos y despeguen la piel de esta zona, llevándola hacia los maseteros o la quijada, continúe presionando con cada exhalación; con los pulgares en el mentón masajee presionando en el hueco del maxilar inferior y dejen la lengua ancha, pesada. Descansen con los brazos y piernas extendidas en piso y sientan que pasó en sus cuerpos.
- En el piso, sientan como está su cuerpo a diferencia de cuando llegó. Si hay una diferencia o no. Para terminar balancéense de un lado a otro hasta que queden de lado, buscando una posición fetal y quédense ahí unos minutos sintiendo como están y levántense poquito a poquito, a su ritmo, sin prisa. Caminen despacio desplazando el peso por toda la planta de los pies, sintiendo sus mandíbulas relajadas pesadas y su lengua también. Se comienza en el piso, boca arriba, para sentir cómo está apoyado el cuerpo. Los ojos se mantienen abiertos.

Sesión 3: ¿Qué es una postura correcta?

Objetivo: Ser consciente de su postura y comprender qué es estar recto.

Instrucciones:

- Pónganse en pies de forma en que queden paralelos, separados al ancho de la cadera. Observen cómo se sienten en esta posición. ¿Qué sucede en su cuerpo? ¿Cómo sienten sus pies, están asentados en el piso con comodidad o crispados, recogidos, relajados o tensos? ¿Cómo sienten su columna vertebral? ¿cómo están los hombros en relación a su espalda? ¿a sus omóplatos?
- No cambien nada, solo observen y sean conscientes. Dejen que sus brazos cuelguen al costado del cuerpo, las rodillas ligeramente más flexionadas, si se percatan de que tensionan las pantorrillas, suelten la presión, observen cómo lo hacen. Deténganse un momento y vengán al piso.
- Dejen que su cuerpo se asiente y sigan observando y acogiendo todas las sensaciones. Observen qué partes de su cuerpo están tensas, ¿qué es lo que está tenso?

- Ahora contraigan sus glúteos y suéltelos. Den tiempo al movimiento y a la relajación. Repitan 20 veces esto observando lo que sucede en el cuerpo para que no sean movimientos mecánicos. Descansen y sientan cómo está su cuerpo.
- Hagan lo mismo con un solo glúteo, contraigan y relajen. Al finalizar observen cómo está el lado del cuerpo que trabajaron. Hagan lo mismo con el otro lado. Observen si hay diferencia. Al terminar deténganse en las sensaciones.
- Para volver a la posición de pie, giren hacia un lado del cuerpo y levántense despacio. Vuelvan a ponerse en la posición de inicio. Observen qué ha cambiado en su cuerpo en su postura. ¿Cómo se paran ahora? ¿Qué músculos se han relajado para estar en esta posición de manera más cómoda?

Sesión 4: Balanceo

Objetivo: Corregir la postura relajando aquellos músculos que hacen demasiado esfuerzo para mantenerse en pies.

Instrucciones:

- En posición vertical, los pies paralelos, separados al ancho de la cadera, permitan que el cuerpo se balancee suavemente hacia uno y otro lado como si fuera un árbol mecido por el viento. Tomen en cuenta el movimiento de la columna vertebral y de la cabeza. Continúen hasta que puedan observar la relación movimiento, respiración, atención.
- Después, hagan movimientos parecidos hacia adelante y hacia atrás. Observen hacia donde es más fácil el movimiento. Quizás sientan tensión en los tobillos. (Esto depende de cada individuo) ¿Qué sucede en su cabeza, en su cuello y en su pecho?
- Ahora vayan al piso y sientan cómo está su cuerpo, qué sensaciones se han despertado ¿Sienten sus ejes? Regresen suavemente a la posición vertical. Tomen la misma posición y observen lo que ha cambiado.

Sesión 5. Nexo dinámica entre pasar de pie a sentado.

Objetivo: Cambiar de la posición de pie a sentado, sin crear tensión en la musculatura de la parte posterior del cuello, para mejorar la postura.

Instrucciones:

- Balanceen hacia delante. No se debe movilizar de forma voluntaria los músculos de las piernas. Levanten las rodillas y los pies del suelo, para que la oscilación no contraiga los músculos del muslo, cuya función es enderezar las piernas. La contracción de ese músculo acentúa la presión de los pies contra el suelo. La pelvis abandona la silla sin esfuerzo y se pasa de estar sentado a estar de pie. Eviten movilizar de forma voluntaria los músculos de las piernas.
- Durante la oscilación hacia atrás y hacia adelante, tomen un puñado de cabello de la coronilla y estírense suavemente hasta que quede en línea con la columna vertebral, sintiendo si al estirar los músculos del cuello entran en tensión. Al balancearse hacia adelante sin tensión en la nuca, los pies no ejercen fuerza adicional y después de algunas tentativas, el movimiento hacia delante, pondrá el cuerpo de pie, sin cambios en la respiración. Y sin imponer al pecho ningún esfuerzo inútil. Repitan el ejercicio tirando del cabello con la otra mano. Por lo general, el efecto varía de una mano a la otra.
- El movimiento hacia adelante debe continuar hasta que se sienta el esfuerzo en las piernas y en la respiración, es decir hasta que el movimiento rítmico se detenga y aumente el esfuerzo muscular. En este punto, levantarse deja de ser la continuación de un movimiento previo y se convierte en un esfuerzo brusco. Suspendan la intención de levantarse y sientan qué parte del cuerpo se relaja. Allí estaba el esfuerzo superfluo. Al cesar la intención de levantarse la posición inmóvil se vuelve cómoda como la de estar sentado y a partir de allí completar el movimiento para ponerse de pie resulta fácil como sentarse de nuevo.

Sección 6. Perfeccionamiento de la autoimagen (7 etapas)

Objetivo: Descubrir nuevas posibilidades de movimiento completando la imagen corporal.

Primera lección

Instrucciones:

- Levanten el pie en dirección a la cabeza. Siéntense en el suelo con las rodillas separadas y los pies adelante, apoyados sobre sus bordes externos. Pongan la mano derecha bajo el talón derecho, de modo que éste se apoye en la palma, con una cuña, entre el suelo y el talón. Mantengan el pulgar junto a los restantes dedos,

que aferran el talón. A continuación, tomen los cuatro dedos pequeños del pie derecho con la mano izquierda, de manera tal que el pulgar izquierdo pase entre el dedo gordo y el contiguo a éste. Cierren la mano izquierda. Los dedos pequeños quedarán agarrados por ella. Levanten el pie derecho con ayuda de ambas manos y al mismo tiempo empújenlo alejándolo de su cuerpo. Mediante un movimiento uniforme y completo, llévenlo hacia la frente; bájenlo después a la posición inicial. Repitan el movimiento, alzando la pierna al exhalar el aire. Dejen caer la cabeza hacia delante tanto como puedan, de modo que su pierna, que será elevada lentamente muy por encima de la cabeza pueda completar en, forma suave, el movimiento hacia el cuerpo antes de retornar al suelo. Sigán levantando la pierna, pero sin tensión excesiva ni intentándolo con violencia, sin forzar el movimiento. Limítense a repetirlo, de modo que cada vez sea más suave y fácil, más continuo y cómodo. Obsérvense el pecho, los hombros y los omóplatos y dejen de intentarlo pues esto impide que el movimiento se torne más fácil y amplio. Si el esqueleto no tuviese músculos, nadie tropezaría con la más mínima dificultad para alzar el pie hasta apoyarlo en la coronilla. El principal obstáculo radica en los músculos, porque algunos de ellos, aun en estado de completo reposo, siguen tensos y más cortos que lo correspondiente a su verdadera longitud anatómica. Repitan el movimiento alrededor de 20 veces; después tiéndase en el suelo para descansar.

- Mover la cabeza en un arco cercano del suelo: Sigán con el movimiento de cabeza cercano del suelo y empleen las manos para tirar suavemente del pie derecho, en forma tal que ayuden a la cabeza a trazar el arco más cercano aún del suelo, en dirección a un punto imaginario de éste, situado frente a la rodilla y un poco a la derecha de ella. Tal como antes, utilicen la pierna izquierda para ayudarse. Acuérdense de mantener el pecho relajado, de no forzar la acción y de observar aquellas partes del cuerpo en que hay esfuerzo muscular que no se transforma en movimiento. Repitan varias veces. En cada ocasión, observen qué partes de su cuerpo están ausentes de la imagen corporal del movimiento, y traten de completar esa imagen. Repitan 25 veces, pero no esperen resultados manifiestos de cada movimiento. Descansen alrededor de dos minutos.
- Balancear el tronco de un lado a otro: Siéntense, con las rodillas dobladas y separadas. Estiren los brazos entre las piernas y tómense el pie derecho como

antes. Levanten el pie hacia adelante y arriba sobre la cabeza y observen si se ha producido algún mejoramiento.

- Sin soltar el pie derecho, pongan la pierna izquierda detrás apoyando en el suelo la cara interna de la rodilla y el pie. Al mismo tiempo, pongan el pie derecho en el suelo, frente a ustedes. Sus cabezas se inclinarán ligeramente hacia delante, junto con el tronco. Acérquenlas al suelo, por delante en cualquier dirección que les resulte cómoda, sea hacia el frente de la rodilla derecha o de la pierna. Balanceen el tronco de derecha a izquierda, con los movimientos más pequeños que le sean cómodos.
- Rodar de la posición sentada a la que yace sobre el lado derecho: Después de unos pocos movimientos pequeños, intensifiquen la acción de balanceo hasta que, bajando la cabeza, logren rodar hacia la derecha sobre el suelo, hasta yacer de espaldas. También sus pies izquierdos se levantarán del suelo. Si el movimiento es lo bastante cómodo y suave, ustedes pasarán por toda la posición de yacer de espaldas y se encontrarán casi tendidas sobre el costado izquierdo. Apoyándose en el suelo con el pie izquierdo, inicien el movimiento de vuelta hacia la derecha. Doblen el cuerpo y rueden; la cabeza debe guiar el movimiento y mantenerse cerca del suelo hasta llegar a la rodilla izquierda. Si se acuerdan de plegar la pierna izquierda por detrás, hacia la izquierda del cuerpo, pueden estar seguras de que recobrarán la posición de sentadas. Pongan cuidado de no enderezarse al estar otra vez sentadas; al contrario, mantengan la cabeza y tronco tan cercanos al suelo como les sea posible. En esta posición, muevan el cuerpo un poco a la derecha, mediante un movimiento del tronco y la cabeza que les dará impulso, y rueden de nuevo hacia la derecha hasta encontrarse tendidas de espaldas. Repitan el movimiento de rotación 25 veces y descansen.
- Repetir, pero sólo con la imaginación: Si no lograron rodar desde la posición yacente hasta la de sentada y volver a la primera, traten de ejecutar el movimiento con la imaginación tanto tendidas de espaldas como sentadas, cinco veces en cada posición, prestando atención a tantas partes del cuerpo como puedan. Observen el movimiento imaginado y asegúrense de que sea continuo. Asegúrense también de que su respiración se mantenga a ritmo sereno y traten nuevamente de ejecutar el movimiento real.
- Levantar un pie en la realidad y con la imaginación: Siéntense como al principio de la lección. Tomen su pie como antes y traten de llevarlo por sobre su cabeza, con

ambas manos, y de apoyarlo en la coronilla. Un cuerpo bien organizado no necesita esfuerzo alguno para apoyar el lado interno del pie, cóncavo, en la coronilla. Si les cuesta ejecutarlo, siéntense con los ojos cerrados y visualicen el movimiento en todos sus detalles y como acción continúa. Tomen nota de cuán difícil es imaginar la sensación de un movimiento que ustedes no son capaces de ejecutar.

- Completar la imagen corporal:

Cierren los ojos y piensen en todas las posiciones incluidas en esta lección. Observen la sensación de sus extremidades durante cada movimiento y repítanlo dos o tres veces en cada posición, con amplias pausas entre un movimiento y el siguiente. A continuación, traten de levantar de nuevo el pie y observen si ahora responde más fácilmente a su deseo de alzarlo por sobre la cabeza, y si es posible apoyarlo en la coronilla.

4.4.2 Resultados

Sesión 1

M1: Al inicio, le resulta difícil entrar en la propuesta. Es nuevo para ella detenerse a sentir, observar y escuchar su cuerpo. Tiende a realizar los movimientos demasiado rápido. Respira con dificultad.

Me incomodaban los pies, me dolían los talones y la pantorrilla izquierda. Me sentí incómoda de estar sentada en el borde de la silla. Sentí dolor en la espalda, muy hinchada a nivel de los omóplatos. También en la cadera (se toca la parte derecha de su cadera). Al sentarme y pararme me cansé bastante pero, al final, pude hacerlo más despacio y me sentí mejor.

M2: La vi cohibida, la silla era muy alta para ella y sus pies no llegaban al piso. Al cambiar con un banco, todo estuvo mejor. Logró sentarse al borde y colocar los pies en las diferentes posiciones solicitadas.

Sentí que mi espalda estaba rígida, me duelen los riñones siempre, pero al final algo cambió.

Nunca he pasado una hora dedicada a mí (...risas). No es fácil observarle al cuerpo pero me parece bonito.

M3: Se sentó en la silla de manera relajada, se dedicó a escuchar su cuerpo. Pasó toda la lección muy presente y concentrada y se observó un cambio en su equilibrio y movilidad al final de la lección.

Estaba sorprendida de lo que nos pedía que hagamos pero me gusta ese tiempo dedicado a mí. Sí pude sentir cambios, al comienzo mi espalda estaba totalmente rígida y me dolía. Después se fue soltando. Sentí todo el tiempo el dolor de mis hombros. Me parece que tengo buenos pies porque paso parada todo el tiempo pero me doy cuenta que siempre estoy bien inmóvil.

Sesión 2

M1: Desde el inicio de la sesión, se mostró más interesada que la primera vez. Trató de realizar las instrucciones con más atención. Al finalizar, señaló que le había resultado más fácil que la primera. Además, dijo que le podría ayudar a comprender cómo debía hacer a su hijo algunas movilizaciones de Osteodynamie que le habían sido sugeridas.

M2: Tuvo dificultad en seguir las instrucciones pues le vencía el cansancio que, debido al trabajo sensorial, se manifestó con más fuerza que en la primera sesión.

M3: Se entregó totalmente al trabajo sintiendo que dedicarse a ella de esta manera le podría ayudar a mejorar la relación con su hija y con su esposo.

Sesión 3

M1: No puede mantenerse en pies sin moverse todo el tiempo. Se mira constantemente como si quiera constatar algo. Contrae los glúteos sin darse cuenta. Tiene las rodillas híper extendidas. Hay mucha tensión en sus muslos y en toda la extensión de sus piernas. Sonríe todo el tiempo. En el piso, se centra un poco más en su cuerpo y en lo que hace. Sus piernas están en rotación interna y sus pies giran hacia el interior.

Sentí mucha dificultad para concentrarme, no me gusta mucho estar de pie con otras personas. En el piso estuve mejor pero al comienzo no podía estar en mi cuerpo. Después de hacer los movimientos fue más fácil. Al parame me sentí cambiadísima.

M2: Se la ve cohibida, la silla es muy alta para ella y sus pies no llegan al piso. Al cambiar con un banco, todo está mejor. Logra sentarse al borde y colocar los pies a los largo de la lección en las diferentes posiciones.

Me parecía que no podía estar parada mucho tiempo sin sostenerme de algo, pero hoy no fue así. Pero siempre estoy muy cansada. En el piso me dormí y descansé. Si hice los movimientos pero separar los lados me cuenta mucho. Al levantarme estaba bien. Ya no me dolía la cabeza y sentí alivio.

M3: Se mantiene parada en un ángulo de sustentación demasiado grande y las rodillas muy estiradas. Cuando las relaja, su cadera se balancea y su postura se estabiliza. Tiene mucha tensión en sus hombros y trapecios. En el piso, su cuerpo se abandona con naturalidad y placer y se mantiene muy presente a la escucha de las instrucciones.

Sí, me doy cuenta de que separo mis piernas bastante para poder quedarme parada. Cuando las junto, me siento inestable. Cuando me dijo que era así por ahora, me dio alivio. Si pude hacer los movimientos en el piso, y me gustó. Parada me sentí más estable.

Sesión 4

M1: Le resulta difícil mantener su cuerpo en posición vertical, siente muchísimo dolor en las plantas de los pies que se viran hacia el borde interno. No logra balancear su cuerpo y no vive la conexión entre el movimiento y la respiración. Siente tensión en todo el cuerpo, sobretodo en hombros, cuello, piernas y tobillos.

No sé por qué es tan difícil balancear para mí, me mareo.

M2: Separa los pies bastante más que el ancho de la cadera, su cuerpo se balancea con dificultad, no traslada el peso sobre las plantas de los pies ni conecta el movimiento entre cráneo y columna vertebral. Hay tensión en las piernas, pantorrillas y tobillos., pero no lo siente. Al cabo de un momento suelta la respiración y el balanceo mejora.

Al comienzo me sentí cohibida. Lo del árbol me hizo pensar en mi hijo el K. Tengo miedo que algo le suceda; podría perderse en el camino de la escuela a la casa.

Se percata de que la tensión y el miedo están en sus hombros y espalda. Se abre entre nosotras un espacio de confianza por primera vez.

M3: Su cuerpo se balancea con agrado. Toma tiempo para sentir. Suelta la respiración y se conecta con el movimiento. Se abre un fuerte dolor en sus hombros y brazos.

Creo que este dolor de hombros es porque le cargo a la M todo el día. No me atrevo a conversar con nadie de lo que vivo con ella, La pena que me da verla así. Prefiero que nadie sepa que estoy cansada o que siento impotencia, es como traicionarla.

Sesión 5

M1: Sentada balancea mejor, aunque realiza el movimiento con mucha tensión en sus pies, quiebra el cuello y lleva la cabeza inclinada hacia adelante. Contrae los músculos del muslo. Tiene mucha preocupación de hacerlo mal. Luego de explicar el sentido de este movimiento, y hacerle tomar en cuenta sus tensiones, mejora la calidad, lo hace más suave y fluido; sin embargo, su nuca no se relaja realmente. Por lo tanto, programamos algunos encuentros individuales para trabajar especialmente las zonas de tensión como los pies, el cuello, hombros y toda la cadena posterior.

Hoy me sentí más concentrada y todo me salía mejor, pero sí es difícil para mí no tensar los pies, los hombros y el cuello me duelen mucho. Me da vergüenza hacer mal.

M2: Balancea con suavidad aunque pone mucha tensión en el cuello. Le propongo ir al piso para que sienta la zona de tensión en sus cervicales. A través de algunos movimientos suaves. Siente con claridad dónde está la tensión y se da cuenta cómo mantiene rígida su cabeza y su musculatura del cuello y hombros. Programamos algunas lecciones para aflojar estas zonas de su cuerpo y para que pueda trabajar sobre su historia personal.

M3: Balancea con seguridad pero demasiado apurada. El apuro le lleva a desencadenar tensión en los glúteos, muslos, vientre y mandíbulas. Toma en cuenta las observaciones que le hago sobre su ritmo y le propongo ir al piso para realizar movimientos de respiración. Al volver a la silla, la calidad cambió completamente. Toma en cuenta mis observaciones y cambia la calidad del movimiento. Propongo trabajar sobre la tensión en su diafragma en el siguiente encuentro y sus emociones vinculadas a su hija.

Con los ejercicios de respiración, sentí mucho dolor en la boca del estómago y me dio ganas de llorar, por eso lloré.

Sesión 6

M1: Desde el inicio del trabajo sigue las instrucciones, realiza los movimientos de manera más presente, aunque algo de ella sigue fuera de sí. Se percata de que le es casi imposible sentarse en la posición propuesta, le duelen los pies y los talones. Hace preguntas sobre las instrucciones que tienen que ver consigo misma. Le sorprende descubrir partes de su cuerpo a las que nunca había tomado en cuenta. Nota con satisfacción que en el proceso de la sesión, se producen cambios en su cuerpo de manera muy paulatina, hasta que al final lo siente más completo, logra sentarse en la misma posición de inicio de manera más relajada.

M2: Se concentra y sigue las instrucciones de manera muy presente. Se sienta con facilidad en la posición propuesta y logra hacer todos los movimientos aunque le duelen los riñones. Se da cuenta de que ha vivido muy ausente de su cuerpo, esto le genera un sentimiento de profunda tristeza. Siente cambios en el transcurso de la sesión. Al finalizar, dice tener un cuerpo nuevo. Toma la decisión de acudir al médico para hacerse cargo de sus problemas de salud.

M3: Se concentra y sigue con gusto las instrucciones. Hace todos los movimientos con atención, tratando de indagar cada aspecto. En algún momento de la sesión siente como si su cuerpo fuera un corazón grande. Trata de entender lo que esto significa. Se da cuenta de que tiene un cuerpo ágil y flexible y que comprende con facilidad las instrucciones. Esto despierta en ella mucha satisfacción y un sentimiento nuevo de seguridad.

4.5 Sesiones relacionadas con las necesidades específicas de cada madre

4.5.1 Sesiones para M1

Sesión 1: ¿Qué acción es buena?

Objetivo: Soltar tronco, costillas y cabeza.

Instrucciones:

- Usar una silla común con el respaldo recto. Sentarse con la espalda bien apoyada en el respaldo de la silla y sentir los apoyos de pies, de los muslos, de la espalda. ¿Cómo son los apoyos en este momento? ¿Es igual el apoyo de ambos pies? ¿Y de ambos muslos? ¿Cómo es la sensación del apoyo de la espalda? Tómame un rato para percibir todas estas sensaciones.

- Siéntate en el borde de la silla despegando la espalda del respaldo y gira hombros y cabeza juntos hacia la derecha de manera suave y sin llegar al límite. Prueba el giro. Repite algunas veces más hacia el mismo lado sintiendo el proceso y luego descansa apoyado en el respaldo de la silla. Siente la diferencia entre los dos lados. ¿Qué cambió?
- Quédate a la derecha con los hombros virados, mientras se gira la cabeza hacia el centro y la derecha varias veces. Hazlo de manera suave, sin llegar al límite. Descansa del mismo modo anterior. Igual que antes, pero esta vez deja la cabeza fija a la derecha y sólo mueve los hombros al centro y a la derecha, varias veces, suavemente y sintiéndolo. Descansa apoyada en el respaldo y siente tu cuerpo, qué efecto van dejando los movimientos. ¿Qué cambió? Siente la diferencia entre ambos lados.

Segunda parte de la sesión

Objetivo: Retroalimentación de la sesión anterior (debido a que no se logró el objetivo)

Instrucciones:

Comenzar igual que en la primera lección, pero todas las pautas al lado izquierdo.

Sesión 2. La caja torácica

Objetivo: Tomar consciencia de sus costillas, esternón clavículas y omóplatos en relación.

Instrucciones:

- Sentada sobre el borde de la silla, apoya bien los pies en el piso, siente lo largo de tu columna y cuál es la sensación de volumen en las costillas de un lado al otro y de adelante hacia atrás.
- Pasa tu brazo derecho cruzándolo por delante de tu pecho, de manera que tu mano derecha pase por debajo de la axila izquierda tocando la escápula izquierda. Coloca tu mano izquierda en el codo derecho.
 - i) Gira con tu pecho y cabeza hacia la izquierda y con ayuda de tu mano izquierda, hala el codo derecho más a la izquierda para ayudar al giro, al mismo tiempo, al halar tu mano derecha ésta se desliza un poco más sobre la

escápula y costillas del lado izquierdo. Lleva la cabeza en la misma dirección, es decir a la izquierda, siente qué hacen los ojos.

- ii) De nuevo gira a la izquierda, de la misma manera que hace un momento, solo que esta vez lleva la cabeza en dirección contraria, es decir, cuando tu pecho y brazos vayan a la izquierda, vira tu cabeza y ojos a la derecha, varias veces.
- iii) Otra vez lleva todo junto en la misma dirección hacia la izquierda igual que i), ¿más suave? ¿Más amplio?

Regresa al centro, descansa un momento.

- Cambia tus brazos de modo que tu brazo izquierdo cruce frente a tu pecho; tu mano izquierda pasa por debajo de tu axila derecha, colocando tu mano en contacto con tu escápula derecha y tu mano derecha tomando tu codo izquierdo.

Las variaciones del movimiento aparecen en diversas formas, por ejemplo trabajando un lado o el otro, hacia una dirección o la contraria, con una extremidad o la otra.

- i) Gira hacia la derecha y con ayuda de tu mano derecha “jala” el codo izquierdo a la derecha deslizando un poco más tu mano izquierda sobre la escapula y costillas del lado derecho. Hazlo varias veces. Regresa al centro.
- ii) De nuevo gira hacia la derecha y al mismo tiempo voltea tu cabeza y ojos a la izquierda. Cada vez el movimiento más simultáneo. Regresa al centro.
- iii) Gira de nuevo con todo a la derecha, observa si giras más ampliamente y si tu mano izquierda se desliza más hacia atrás sobre el costado derecho. Regresa todo al centro.

Descansa recargándote en el respaldo de la silla. Observa lo largo de la columna y la sensación en las costillas a un lado y otro de la columna

De nuevo, los descansos básicos ofrecen la oportunidad de dejar el proceso y tomar un auténtico descanso, además de evitar acumular fatiga. Otorga la oportunidad de permanecer atento a las sensaciones internas y sentir lo que va sucediendo conforme avanza la lección.

- Siéntate de nuevo en el borde de tu silla. Pasa de nuevo tu brazo derecho por delante de tu pecho, pero ahora, la mano derecha apóyala alrededor del hombro izquierdo. Con tu mano izquierda toma el codo derecho y llévalo hacia arriba en dirección de la cabeza y hacia abajo en dirección del piso, observa qué hacen la cabeza y los ojos. ¿Qué sucede con la columna?
De manera progresiva, las variaciones se vuelven más demandantes, pero siempre solicitando que se hagan de manera suave y cuidadosa.
Se propone también un cambio en la orientación espacial del movimiento, yendo de arriba hacia abajo, en lugar de derecha a izquierda.
- Cambia los brazos y haz lo mismo un par de veces.

Variaciones.

- Pasa de nuevo el brazo derecho por enfrente del pecho, con la mano derecha alrededor del hombro izquierdo. Con la mano izquierda toma el codo derecho y llévalo hacia arriba en dirección de la cabeza, luego a la derecha, hacia abajo, hacia la izquierda, para describir un círculo con el codo derecho en dirección de las manecillas del reloj. Permite que tus costillas y que la cabeza acompañen el movimiento. Detente.
- Explorar la dirección del movimiento hacia la derecha e izquierda y hacia arriba y abajo, es una preparación para trazar un círculo.
- Con el mismo esquema se lleva todo en la dirección opuesta para hacer un círculo a la izquierda. ¿Siente si el movimiento es más ágil o más amplio? Para en el centro y descansa.
 - i) Gira de nuevo con todo una vez más a la izquierda y observa si giras más fácil, con más comodidad. Regresa al centro.
Se retoma el “movimiento de referencia” y se toma en cuenta los cambios a través de sus propias sensaciones.
- Cambia los brazos; cruza el brazo izquierdo sobre el pecho, coloca tu mano izquierda alrededor de tu hombro derecho, con tu mano derecha toma el codo izquierdo y describe círculos con el codo llevándolo hacia arriba, a la izquierda, abajo y a la derecha. Cómo es para tus costillas hacerlo. Ahora con tu codo izquierdo ¿cómo participa tu cabeza? En esta misma configuración lleva todo en la dirección opuesta para hacer un círculo a la derecha. ¿Sientes si el movimiento es más fluido o más amplio? Para en el centro y descansa

- i) Detente en el centro, gira todo a la derecha. Siente cómo estás ahora.
- Ponte de pie lentamente.
 - i) Observa y siente lo largo de tu columna, la amplitud de tu pecho, de un lado al otro y de adelante – atrás. ¿Más espacio? ¿Cómo sientes la respiración ahora?
 - ii) Con los brazos a los lados, gira de un lado al otro y observa la suavidad y amplitud del giro.
 - iii) Camina observando (sintiendo) el volumen de tu pecho y abdomen.

Sesión 3. Trabajo para sentir los puntos de apoyo (la cúpula) del pie.

Objetivo: Conversar sobre la importancia de tener los pies relajados y activos

Instrucciones

- De pie. Le entrego una pelota de corcho pequeña para que se masajee con ella toda la planta del pie. Retira la pelota y siente el contacto de cada pie en el piso. ¿Ha cambiado algo?
- Toma la pelota y colócala debajo de la planta, en la parte delantera y hacia el centro. Deja que el peso de tu cuerpo se asiente sobre la pelota. Hazlo respirando profundamente algunas veces. Retira la pelota y siente tu pie.
- Haces lo mismo con el otro lado. ¿Cómo sientes tu espalda una vez que los pies se han relajado? Parece que los brazos cuelgan más. Lo percibes.
- Desplázate tomando en cuenta la planta de cada pie. Indico al tacto donde están los tres puntos de apoyo del pie y solicito que los sienta y los tome en cuenta para caminar. ¿Te das cuenta de que tu pie no es plano, que es como una cúpula?

Sesión 4. Trabajo sensorial

Objetivo: Desarrollar la intuición y la conciencia para entrar en relación con la realidad interna y definir necesidades personales.

Instrucciones

- Acuéstate en el piso sobre tu espalda. Observa cómo sientes tu cuerpo en esta posición. Toma en cuenta todo lo que se presenta a ti del hecho de sentir, observar y poner tu atención en tus sensaciones. Solo respira profundo y sigue sintiendo.
- Toma un bolillo y colócalo debajo de tu columna vertebral. Permite que todo el peso del cuerpo se relaje y se abandone sobre el bolillo. No pongas resistencia, tómate todo el tiempo que necesites para que tu cuerpo se afloje, se suelte, se abandone sin resistencia.
- Deja que tu columna se mueva como una serpiente, permite que el coxis hale la columna hasta la nuca. ¿Cómo se apoya el movimiento de la columna con la respiración?
- Ahora retira el bolillo y no extiendas las piernas enseguida. Siente lo que percibes, tómatelo en cuenta y recibe todas las sensaciones que emergen a tu consciencia.
- Extiende tus piernas y observa qué ha cambiado en tu cuerpo, cómo lo sientes ahora, qué percibes, detente en el más mínimo detalle sin ningún apuro,
- En este momento, escucha lo que tu cuerpo necesita como movimiento, déjate llevar por lo que intuye y siente y déjalo que se manifieste, no lo controles ni lo juzgues.

4.5.2 Resultados

Sesión 1

M1: se entregó mejor al trabajo. Por primera vez no estuvo distraída. No disimuló la dificultad ni el dolor. Habló de los juegos de su infancia y se preguntó cuándo perdió esa capacidad para moverse que tenía de niña. Se abrió en ella un sentimiento de tristeza. Tomó en cuenta por primera vez el dolor de su cuerpo, lo vincula a la dificultad de vivir la discapacidad de su hijo. Es algo que no le deja en paz, quisiera curarlo, dice estar dispuesta a todo para que mejore. Menciona las dificultades de relación con la pareja y su familia. No siempre están de acuerdo sobre lo que necesita el niño. Considera que ellos se meten demasiado.

Sesión 2

M1: mejoró muchísimo la fluidez de los movimientos y su concentración. Su lado izquierdo parecía muy adolorido y sensible. Habló por primera vez de las dificultades en la relación con su esposo y con su hijo, de las diferencias entre las dos familias, de su miedo a

equivocarse con su hijo, del cansancio que le produce dedicarse solo a su hijo. Considera que su marido tiene una relación ambigua con el niño, no pone límites, cambia las decisiones todo el tiempo. Necesita entender cómo apoyar el crecimiento del hijo de manera más coherente. Acepta la idea de mantener algunos encuentros de diálogo con su marido y con su familia y hacer un trabajo de pareja.

Sesión 3

M1: camina mejor, más suelta, más esbelta, más presente, más serena, más conectada y presente. La veo contenta de lo que ha realizado Su torso tiene más movilidad, respira mejor, con mayor amplitud.

Sesión 4

Tiene aún muchísimo dolor en los dos pies, tanto al hacer el masaje como al presionarlo sobre la pelota de corcho. Al terminar siente alivio pero no percibe aún la cúpula de los pies que siguen cayendo sobre el borde interno. Al explicarle que todo viene de la postura de la cadera, se sorprende y menciona los dolores que siempre siente en esa parte de su cuerpo. Habla de sus infecciones y sus atrasos del período y decide acudir al médico, y darse tiempo para sí misma. Menciona el dolor que le produce el cuerpo de su hijo, la dificultad que tiene para pararse y caminar sólo, siente que ya no lo quiere llevar en brazos. Quiere encontrar soluciones rápidas para él antes de que se haga grande y ya no haya solución por eso corre de terapia en terapia, de un médico a otro. Cuenta que la familia de su marido le culpabiliza y le critica todo el tiempo. Acordamos hacer un encuentro con ellos.

Sesión 5

Trabaja mejor, tiene menos duda al hacer los movimientos. Al finalizar el trabajo, su cuerpo se mueve de manera más espontánea. No dice casi nada sobre sus sensaciones ni sentimientos pero su semblante habla por ella. Ante de salir de la sala agradeció y mencionó lo siguiente:

“Sentí mi cuerpo más relajado y eso me da confianza para seguir adelante con la vida dura con mi hijo”.

4.5.3 Sesiones para M2

Sesión 1. El cuerpo emocional y energético.

Objetivo: Reducir la tensión y la ansiedad

Instrucciones:

- Siéntate en una silla y ten los pies descalzos. Procura percibir los huesos del talón y de la parte delantera del pie. Respira hondo y al exhalar haz que el talón golpee un par de veces sobre el suelo y descansa. Siente el talón. Repite de nuevo y en la exhalación golpea el talón un par de veces para sentir el hueso.
- Descansa y siente el pie y la pierna entera. Mueve tu rodilla de lado a lado, un par de veces, mientras notas el cambio de contacto del pie y la presión que hace éste con los movimientos de la rodilla.
- Compara este pie con el otro y observa si se siente más esta pierna.
- Luego propongo a M2 salir a caminar. Le solcito que se descalce de nuevo y toque la tierra con sus pies. Retoma los mismos movimientos.

Sesión 2: Usar los músculos grandes para el trabajo pesado.

Objetivo: Despertar en el cuerpo de M2, la vitalidad de su cadena muscular.

Instrucciones:

- Acuéstate en el piso sobre la espalda. Toma en cuenta todo lo que sientes en tu cuerpo, cómo se apoya tu espalda y cómo sientes que se posan tus miembros en el piso.
- Sientes tu sacro apoyado en el piso ¿Cómo lo percibes? Le indico donde está el sacro en relación a la cadera y la columna.
- Respira profundamente en esta zona y deja que en cada exhalación el peso se asiente. Deja rodar tu cadera de un lado a otro y al hacerlo siente lo que se da en otras partes del cuerpo. Por ejemplo en los glúteos, los muslos y también la espalda.
- Flexiona las piernas una después de la otra y permite que los pies se asienten bien en el piso. En cada exhalación apóyalos como hundiéndolos. Observa lo que sucede en tu musculatura. ¿Cómo se difunde el movimiento por tu columna vertebral y hasta dónde llega? Si subes los brazos hacia la parte alta del cuerpo, dejándolos en el piso, cómo se difunde el movimiento hacia las manos.

- Repite estos movimientos indagando, esta conexión de tu musculatura que parte de la cadera. Permite que tu cuerpo se relaje cada vez hasta que lo puedas hacer sin ningún esfuerzo. Siente tus huesos y observa si ellos se mueven con fluidez. Al terminar, deja tus piernas extendidas los brazos a lo largo del cuerpo.
- Toma en cuenta la diferencia entre el inicio de la sesión y el fin: ¿Qué ha cambiado en tu cuerpo? Luego te paras y caminas. ¿Cómo te sientes?

Sesión 3: La cúpula del pie.

Objetivo: Despertar la conciencia de los tres puntos de apoyo de la cúpula del pie.

Instrucciones:

- Estando de pie, le entrego una pelota de corcho pequeña para que haga masajes con ella por toda la planta de cada pie. Retira la pelota y siente el contacto de cada pie en el piso. ¿Algo ha cambiado?
- Toma la pelota y colócala debajo de la planta hacia adelante, en el centro. Deja que el peso de tu cuerpo se apoye sobre la pelota, hazlo respirando profundamente algunas veces. Retírala y percibe tu pie.
- Repites lo mismo del otro lado. ¿Cómo está tu espalda una vez que los pies se han relajado? Parece que tus brazos caen más. ¿Lo sientes? Desplázate tomando en cuenta cómo está la planta de cada pie.

Sesión 4. Trabajo sensorial

Objetivo: Desarrollar la intuición y la conciencia para entrar en relación con la realidad interna y definir necesidades personales.

Instrucciones:

- Acuéstate en el piso sobre tu espalda. Observa cómo sientes tu cuerpo en esta posición. Toma en cuenta todo lo que se presenta a ti del hecho de sentir, observar y poner tu atención en tus sensaciones. Solo respira profundo y sigue sintiendo.
- Toma un bolillo y colócalo debajo de tu columna vertebral. Permite que todo el peso del cuerpo se relaje y se abandone sobre el bolillo. No pongas resistencia, tómate todo el tiempo que necesites para que tu cuerpo se afloje, se suelte, se abandone sin resistencia.

- Deja que tu columna se mueva como una serpiente, permite que el coxis hale la columna hasta la nuca. ¿Cómo se apoya el movimiento de la columna con la respiración?
- Ahora retira el bolillo y no extiendas las piernas enseguida. Siente lo que percibes, tómalo en cuenta y recibe todas las sensaciones que emergen a tu consciencia.
- Extiende tus piernas y observa qué ha cambiado en tu cuerpo, cómo lo sientes ahora, qué percibes, detente en el más mínimo detalle sin ningún apuro,
- En este momento, escucha lo que tu cuerpo necesita como movimiento, déjate llevar por lo que intuye y siente y déjalo que se manifieste, no lo controles ni lo juzgues.

4.5.4 Resultados

Sesión 1

M2: siente una profunda emoción, y de regreso a la sala llora bastante. Luego habla de su infancia, relata momentos de mucha violencia de parte de su madre y situaciones de riesgo con un hombre que trató de violarla. Vemos juntas que es importante seguir trabajando para que ella libere tanta emoción contenida y que su cuerpo se sienta más seguro y sereno. Se da cuenta de que el miedo no es solo por su hijo, sino por ella. Siempre ha estado en situaciones de riesgo que ha mantenido ocultas.

Sesión 2

M2: sigue las instrucciones con mucha atención, parece realmente conectada a sus sensaciones. Puso un poco de fuerza innecesaria pero cuando la imito, se da cuenta y cambia. Le pido que indague cómo hacerlo de manera más fluida. Al caminar se ve su espalda erguida y los pies mejor asentados. Verbaliza: “Me siento bien, como si me hubiera sacado un gran peso de encima.” Cuenta que siente más seguridad en la relación con su hijo, que ya lo puede dejar llegar sólo a la casa desde la escuela. En su cuerpo se perfila ese cambio, pues está más relajada, sonriente y comunicativa.

Sesión 3

Sus pies se distendieron mucho al igual que su espalda y su nuca. Ella siente la diferencia en su postura pues le resulta más fácil respirar y moverse. Dice: “Me dolió bastante cada

pie, pero al final me resultó bien agradable. Es la primera vez que los siento así, más anchos y más apoyados.” Habla de su hijo con alegría y soltura, dice que confía en que llevará una vida más autónoma. Cuenta con emoción los cambios y progresos que ha notado en él, sobre todo en la escuela, le va bien en las clases y en la relación con los demás niños.

Sesión 4

Realiza los movimientos con atención y gusto. Está menos cansada. Logra estar despierta hasta el final del trabajo. Su espalda se distiende, parece un animalito descansando.

“Me gusta sentirme así, es bueno para mí, ahora ya no me arden los riñones. Cuando me muevo sola, sin pensar, siento una confianza como la que gané con el K ya puedo dejarle solo y no siento angustia. Confío más en mí porque siento que lo que yo le estoy dando, es lo mejor, es el amor y la dedicación.

4.5.5 SESIONES PARA M3

Sesión 1: La caja torácica.

Objetivo: Despertar la conciencia de las costillas, esternón clavículas y omóplatos en relación.

Instrucciones:

(Referirse a 4.5.1)

Sesión 2 .La cúpula del pie.

Objetivo: Despertar la conciencia de los tres puntos de apoyo de la cúpula del pie.

Instrucciones:

En pies, en forma vertical. Le entrego una pelota de corcho pequeña para que haga masajes con ella por toda la planta de cada pie. Retira la pelota y siente el contacto de cada pie en el piso. ¿Algo ha cambiado? Toma la pelota y colócala debajo de la planta hacia adelante en el centro. Deja que el peso de tu cuerpo se asiente sobre la pelota, hazlo respirando profundamente algunas veces. Retiras y sientes tu pie. Repites lo mismo del otro lado.

¿Cómo sientes tu espalda una vez que los pies se han relajado? Parece que tus brazos caen más. ¿Lo sientes? Desplázate sintiendo la planta de cada pie. Indico al tacto donde están los tres puntos de apoyo del pie y le solicito que los sienta y los tome en cuenta para caminar. ¿Sientes que tu pie no es plano, que es como una cúpula?

Sesión 3. El cuerpo emocional y energético.

Objetivos: Reducir la tensión y la ansiedad.

Instrucciones:

- Siéntate en una silla con los pies descalzos. Toma en cuenta cómo sientes los huesos del talón y de la parte delantera del pie. Respira hondo al exhalar. Haz que el talón golpee un par de veces sobre el suelo y descansa.
- Repite de nuevo y en la exhalación golpea el talón un par de veces para percibir el hueso. Descansa y observa el pie y la pierna entera. Mueve tu rodilla de lado a lado un par de veces mientras notas el cambio de contacto del pie y la presión que hace éste con los movimientos de la rodilla.
- Toma tu pie con las dos manos y cierra los ojos. Acaricia la planta y el dorso.
- Compara este pie con el otro y observa si lo sientes más.
- Repite toda la secuencia del otro lado
- Luego, le propongo que se acueste en el piso para hacer respiraciones en 4 tiempos. (Inhalar en 4, retener en 4, exhalar en 4 y retener nuevamente en 4) Luego de repetir algunas veces, toma en cuenta el movimiento de tu respiración en tu diafragma ¿Cómo se mueven tus costillas medias y bajas? Sientes la zona de tu esternón ¿se mueve?
- Al terminar, le pido que se ponga de pie, que camine y sienta su cuerpo. ¿Cómo respiras? ¿Tu respiración está más fluida? ¿Ha disminuido el nivel de tensión en tus hombros?

Sesión 4. Trabajo sensorial

Objetivo: Desarrollar la intuición y la conciencia para entrar en relación con la realidad interna y definir necesidades personales.

Instrucciones:

- Acuéstate en el piso sobre tu espalda. Observa cómo sientes tu cuerpo en esta posición. Toma en cuenta todo lo que se presenta a ti del hecho de sentir, observar y poner tu atención en tus sensaciones. Solo respira profundo y sigue sintiendo.
- Toma un bolillo y colócalo debajo de tu columna vertebral. Permite que todo el peso del cuerpo se relaje y se abandone sobre el bolillo. No opongas resistencia, tómate todo el tiempo que necesites para que tu cuerpo se afloje, se suelte, se abandone sin resistencia.
- Deja que tu columna se mueva como una serpiente, permite que el coxis hale la columna hasta la nuca. ¿Cómo se apoya el movimiento de la columna con la respiración?
- Ahora retira el bolillo y no extiendas las piernas enseguida. Siente lo que percibes, tómalo en cuenta y recibe todas las sensaciones que emergen a tu consciencia.
- Extiende tus piernas y observa qué ha cambiado en tu cuerpo, cómo lo sientes ahora, qué percibes, detente en el más mínimo detalle sin ningún apuro,
- En este momento, escucha lo que tu cuerpo necesita como movimiento, déjate llevar por lo que intuye y siente y déjalo que se manifieste, no lo controles ni lo juzgues.

4.5.6 Resultados

Sesión 1

M3: camina más asentada en su columna y sus pies. Respira con mayor amplitud. Le duelen un poco los pies a nivel de los talones. Siente alivio a nivel de los omóplatos y trapecios. Sintió un fuerte dolor en su pecho como en sesiones anteriores.

Le llama la atención este dolor en el pecho que nunca había sentido antes; al mismo tiempo, sus trapecios le duelen menos. Habla de la vida con su hija, desea darle más autonomía, cuenta que no la deja dormir sola por miedo a que se ahogue. Se da cuenta de que no se apoya lo suficiente en su marido y que nunca habla del dolor que le genera la discapacidad de su hija. Lo disimula. Acepta la propuesta de invitarlo a un diálogo para tocar estos temas.

Sesión 2

Tiene un buen apoyo en las plantas de los pies. Deja balancear la cadera y los hombros con facilidad, sin poner impedimentos. Siente mucha alegría de vivir esos cambios en su cuerpo, dice que lo vive de otra manera, más dueña y presente. Menciona que ya logra

aceptar que su hija puede estar con otras personas, que desearía retomar sus estudios de inglés y aprender otras cosas.

Sesión 3

M3: escucha las instrucciones en un estado de sensibilidad particular que se ha despertado gracias al trabajo individual. Conecta con mucha claridad lo que hace y lo que siente y hace asociaciones con situaciones de su vida cotidiana en la relación con su hija y su marido. El dolor en el pecho emerge con fuerza y ella habla por primera vez de la muerte de su hermana. Ese dolor y llanto habían emergido en su tierra unos días antes al entrar al velorio de un pariente. Describe cómo recibió la noticia del accidente repentino, su hermana salió en la mañana y nunca regresó a la casa. La vida en la familia cambió bruscamente: la madre no aceptaba su ausencia, la comparaba siempre y ella nunca logró llenar sus expectativas. Dice sentir mucho alivio de mencionar esta etapa que había dejado escondida. Se pregunta si el miedo incesante a que su hija muera, no vendría de esta vivencia dolorosa. Al terminar la sesión se siente entera, como si hubiese recuperado pedazos de su vida y agradece con emoción todo cuanto recibe en este proceso.

Sesión 4

Realiza las instrucciones con placer y mucha concentración. Permite que su cuerpo guíe los movimientos, sin esfuerzo. Siente dolor en la espalda al inicio, pero progresivamente va desapareciendo. Se pregunta si lo mismo podría hacer con el temor que vive en la relación con su hija, siempre duda de lo que hace, cuando intuye algo lo descarta, porque quizás no lo hace bien y piensa que mejor es consultar a los terapeutas de la niña. Menciona que al inicio de la vida de la niña no fue así, nunca se hacía preguntas, solo sentía felicidad y apego, pero luego cuando le dieron la noticia un año después, de que tenía retraso mental, empezó a dudar de todo.

“Los médicos nunca dicen nada claro, y casi siempre nos descalifican. Eso es muy duro, pues la vida se vuelve una duda, yo me he sentido buena para nada con mi hija. Una vez casi se ahoga al dormir y desde entonces no he dejado de dormir con ella. La duda me ha seguido siempre. Dejé de saber lo que era bueno para ella. Las madres sí sabemos. No necesitamos consultar libros ni profesionales pero la vida con ella ha sido diferente. Quisiera aprender a confiar en mí de nuevo”

4.5.7 TRABAJO EN GRUPO: ENCUENTROS

Durante el trabajo de campo se intercambiaban impresiones con el terapeuta de los niños con el fin de tender un puente entre las necesidades y demandas de los niños y las de sus madres.

El primer encuentro permitió detectar los temas de interés para cada madre. La mayoría están relacionados con la maternidad, la crianza, el vínculo afectivo, la confianza en sí mismas, la discapacidad, las necesidades de los niños diferentes, amor y respeto, límites, el miedo, la culpabilidad, la frustración y la negación del dolor; el duelo, las necesidades personales y el tiempo para sí mismas; la dificultad para tomar decisiones, la relación con el esposo y con la familia ampliada. Por último, para llevar este proceso de manera sistémica, se vio la necesidad de integrar en algunas dinámicas, a la pareja y/o padre de los niños.

4.5.8 PROGRAMA

Primer encuentro

Contenido

Lluvia de ideas para crear el programa de acuerdo a las necesidades de cada madre.

Objetivo: Definir temas de interés para cada una, tomando en cuenta su proceso vivido desde los *prealables* y el trabajo individual.

Actividades

- i. Consciencia del cuerpo a través del movimiento (15 minutos)
- ii. Cada madre hace una lista de que quisiera abordar en grupo (20 minutos)
- iii. Se recoge la vivencia (10 minutos)
- iv. Se crea el programa de manera general y se acuerda un horario para desarrollarlo.
- v. Conclusiones (5 minutos)

Segundo encuentro

Contenido

El vínculo afectivo durante la crianza. (Véase sección 2.4.1)

Objetivo

Sensibilizar a las madres acerca de la importancia capital del apego seguro en la crianza de los hijos.

Actividades

- Preparación al trabajo a través del movimiento y percepción (15 min.)
- Trabajo de comunicación-escucha para indagar cómo fue el vínculo afectivo con la madre de cada una: ¿Dime cómo fue el vínculo con tu madre en la primera infancia? (20 minutos)
- Se recoge la vivencia (15 minutos)
- Lectura sugerida: “La nueva maternidad”: libertad y apego seguro” del Dr. Willian Sears (10 minutos)
- Conclusiones (5 minutos)

Tercer encuentro

Contenido

Tipos de apego. (Véase sección 2.4.2)

Objetivo

Indagar sobre la relación de apego con su hijo y sus repercusiones en la vida actual.

Actividades

- Preparación al trabajo a través de la respiración paradójica de M. Feldenkrais.
- Presentación de los tipos de apego. Según la clasificación de M. Ainsworth.
- Tríada de comunicación-escucha: Dime cómo se ha dado el vínculo con tu hijo, según tu propia estimación (20 minutos)
- Se recoge la experiencia (10 minutos)
- Conclusiones (5 minutos)

Cuarto encuentro

Contenido

Ser madre de un niño con alguna discapacidad. (Véase sección 2.3.1)

Objetivo

Despertar la sensibilidad en cada madre sobre esta realidad.

Actividades

- Preparación al trabajo a través de la respiración paradójica y conciencia corporal (15 minutos)
- Tríada de comunicación-escucha acerca de la discapacidad ¿Cómo vives la discapacidad de tus hijos, y de los otros? (20 minutos)
- Video sobre situación de madres en México (7 minutos)
- Se recoge la vivencia (15 minutos)
- Conclusiones (10 minutos)

Quinto encuentro

Contenido

La relación de pareja. (Véase sección 2.3.1)

Objetivo: Abrir un diálogo consciente acerca del vínculo con la pareja y las incidencias del mismo en la calidad de vida con el hijo.

Actividades

- Preparación al trabajo a través de movimientos sensoriales de anti-gimnasia. (15 minutos)
- Trabajo de comunicación-escucha: Dime cómo quieres amar. Dime cómo ansías ser amada. Dime cómo sientes el vínculo con tu pareja. Dime algo que quieres mejorar en la relación. Dime cómo vas a hacer para lograrlo. (30 minutos)
- Se recoge la experiencia (10 minutos)
- Conclusiones (10 minutos)

Sexto encuentro (Reunión para escuchar al padre, en presencia de la madre)

Contenido

Ser padre de un niño con alguna discapacidad (Véase sección 2.3.1)

Objetivo: Tener un acercamiento con el padre del niño para conocer cómo vive la situación de su hijo.

Actividades

1. Diálogo: ¿Cómo vives el estado de tu hijo? ¿Cómo participas en la vida cotidiana en relación con sus necesidades? (30 minutos)

- Se recoge la vivencia (10 minutos)
- Conclusiones (5 minutos)

Séptimo encuentro (reunión con la madre y el padre)

Contenido

¿Acepto a mi hijo? (Véase sección 2.3.)

Objetivo: Enfatizar en las dificultades que cada uno encuentra en la relación con su hijo.

- **Actividades**
- Diálogo abierto con el padre y la madre: ¿Qué sentimientos vive cada uno ante la realidad de su niño: culpa, rabia, frustración, desilusión, impotencia? ¿Sobreproteges a tu hijo, le sobre exiges, le impides desarrollar su curiosidad, sientes confianza en su proceso, pones límites cuando es necesario? ¿Conoces las necesidades auténticas de tu hijo y te das tiempo para atenderlas? (40minutos)
- Se recoge la experiencia (10 minutos)
- Conclusiones (5 minutos)

Octavo encuentro

Contenido

Autoestima. (Véase sección 2.1.3)

Objetivo: Tomar consciencia de lo que significa amarse, cómo incide en la relación consigo mismas y en la calidad de vida con su pareja e hijo.

Actividades

- Preparación al trabajo a través de la respiración paradójica (10 min)
- Trabajo de comunicación-escucha: Dime una cosa que te gusta de ti. Dime una cosa que no te gusta de ti (30 min.)
- Hacer una lista de virtudes, destrezas y capacidades personales (10 min.)
- Se recoge la vivencia (5 min)
- Conclusiones (5 min.)

Noveno encuentro

Contenido

Autoconfianza. ¿Es posible confiar en la intuición y la sabiduría interna? (Véase sección 2.1.3)

Objetivos: Indagar sobre los obstáculos que impiden vivir la relación consigo mismas, desde una confianza plena.

Actividades

- Preparación al trabajo; consciencia del cuerpo a través del movimiento
- Triada de comunicación escucha: Dime una razón para no vivir la confianza en ti y en los demás plenamente. Dime una cosa que podrías hacer para lograrlo (30 minutos)
- Desde tu sentimiento, describe cómo crees que se puede atender a las necesidades de un niño con discapacidad.
- Se recoge la vivencia.
- Conclusiones

Décimo encuentro

Contenido

Posibilidad de cambiar la situación

Actividades

- Preparación al trabajo: consciencia del cuerpo a través del movimiento (15 minutos)
- Trabajo de comunicación-escucha: Dime una cosa que quieras cambiar en tu vida, para ti. ¿Cómo vas a hacer para lograrlo? (20 minutos)
- Hacer una lista de decisiones que te ayuden a cumplir con tus objetivos (10 minutos)
- Se recoge la experiencia (5 minutos)
- Conclusiones (5 minutos)

Décimo primer encuentro

Contenido

Darse tiempo para sí mismas (Según los propósitos personales que cada madre ha podido definir en este proceso).

Objetivo: Apoyar a cada madre para que nombre aquellos planes o proyectos que desearía emprender para sí misma en este período de su vida.

Actividades

- Movimientos sensoriales de la anti-gimnasia (15 minutos)
- Haz una lista de propósitos personales y el tiempo real que puedes dedicar a cada uno (15 minutos)
- Se recoge la vivencia (10 minutos)
- Conclusiones (5 minutos)

Décimo segundo encuentro

Contenido

Integración del proceso vivido desde la educación somática.

Objetivos: Describir los cambios que has podido sentir en tu cuerpo y en tu comportamiento en el proceso vivido y describir cómo han aportado en la relación con tu hijo y con tu pareja.

Actividades

- Preparación al trabajo a través del movimiento consciente (15 minutos)
- Trabajo de comunicación-escucha: Dime una cosa que has aprendido en este proceso. Dime cómo lo puedes aplicar a tu vida diaria. Dime cómo ayuda este aprendizaje en la relación con tu hijo y pareja (30 minutos)
- Se recoge la vivencia (10 minutos)
- Conclusiones

Décimo tercer encuentro

Contenido

Fin del proceso. Reunión conjunta con todos los padres, terapeutas y responsable del CIPI

Objetivo: Dialogar acerca del proceso vivido.

Actividades

- Diálogo abierto acerca del proceso de cada niño y cada familia (30 minutos)
- Se recoge la vivencia (10 minutos)
- Recomendaciones (5 minutos)
- Cierre.

4.5.9 Resultados

M1: Sintió interés particular por los siguientes temas: crianza con apego, ser madre de un niño con algún tipo de discapacidad, autoestima, confianza en sí misma, relación con la pareja, propósitos personales.

El vínculo con su madre fue bueno. Piensa que por ser la única hija tuvo un lugar privilegiado en relación con sus hermanos. Siente que el vínculo con su hijo se dio sin ninguna dificultad, ella lo quiso tener pese a su temprana edad, pues dio por hecho de que era “un regalo de Dios”. Cuando tuvo la noticia de su discapacidad, su amor no cambió en absoluto, pero vivía con miedo, no sabía qué hacer, qué pensar, a dónde ir. Recibió algunas críticas de la familia de su marido, quienes la culpaban por no haberlo atendido a tiempo. En el proceso de trabajo descubrió que estaba viviendo obsesionada por curar a su hijo, buscando soluciones por todas partes, con la angustia de “hacer las cosas antes de que no sea demasiado tarde”. Se dio cuenta de que su presencia era muy limitada para el niño y que el cansancio le impedía gozar con él. Aceptó que se relacionaba más desde las ideas

que desde el vínculo afectivo que decía tener con él. En realidad, nunca lo había sentido, y no porque no lo quisiera, sino porque tenía muchísimo miedo a equivocarse y ser juzgada. No sabía qué era ser madre ni cómo comportarse. No sabía qué era ser esposa a su temprana edad.

Su relación de pareja cambió en el proceso, pues antes disimulaban las dificultades y los conflictos. Al tomarlos en cuenta vieron que era necesario asumir algunas decisiones, como el hecho de tener su propio espacio y no depender de las familias. Además se dieron la posibilidad de abrir un diálogo sobre las dudas, las dificultades y el dolor. Su pareja inició un proceso de terapia, con una psicóloga del centro educativo donde asistía el niño, pues se dio cuenta de que era sumamente difícil tener una relación con él sin que estuviera mediatizada por el miedo a poner límites, todo se daba a través de ofrecimientos, estilo “si me haces caso, te doy un regalo”. Por otra parte, reconocieron que al no poder poner límites claros al niño, acudían a situaciones de violencia, causadas por la impotencia, la impaciencia y la ira.

Antes de finalizar el proceso, se planteó atender su salud y dedicarse a su hijo en la casa, dándole un ambiente más relajado y de aceptación con sus debilidades e imperfecciones.

M2: Manifestó interés por todos los temas mencionados y de manera particular quiso trabajar los siguientes aspectos: crianza con apego, tipo de apegos, madre de un niño con alguna discapacidad, relación con la pareja, autoestima, confianza en sí misma, propósitos personales.

Con su madre no hubo ningún vínculo, desde pequeña, tenía miedo de su dureza y se mantenía alejada. Nunca se sintió aceptada ni querida, supo desde pequeña que no contaba con nadie. El vínculo con su hijo fue inmediato, se sentía muy feliz de tenerlo. Al conocer la noticia de su discapacidad sufrió mucho, se sentía culpable e impotente, no sabía a quién acudir para recibir ayuda. Esto le llevó a sobreprotegerlo, se sentía siempre obsesionada y temerosa de que pudiera pasarle algo más grave. No confiaba en ella, no sabía que podría estimarse como persona, siempre había escuchado de su madre que no servía para nada. Fue muy positivo para ella, descubrir que sí era una buena madre pues el vínculo profundo con su hijo le permitió aceptarlo y respetarlo como ser único, a pesar de sus dificultades en el desarrollo.

Su pareja nunca asistió a las reuniones, se sentía muy apenada y preocupada pues la relación se degradaba cada vez más; ella se daba cuenta de que su consciencia estaba más clara y despierta sobre sus derechos como persona, desde entonces decidió no aceptar más ser maltratada por nadie y poner límites al abuso de su marido. Él no asumía ninguna responsabilidad con la familia, ni siquiera se ocupaba de su propio hijo (hermano menor de su otro niño). Se dio cuenta de que prefería vivir sola que con su pareja, pues la vida con sus hijos había cambiado mucho, se había dado cuenta de que podía darles lo indispensable a nivel material y un ambiente de amor y de respeto que los llenaba de felicidad a todos.

Otra decisión importante para ella fue el dejar de depender de la ayuda del Estado. En la última reunión los responsables del CONADIS evaluaron al niño y consideraron que su discapacidad, no justificaba un apoyo económico. Ella optó por no insistir y buscó un trabajo. Esto le aportó mucho para ganar confianza en sí misma y mejorar su autoestima respecto a sus capacidades.

Además tomó la decisión de atender su salud, no solo la de sus hijos; reconocía que su cuerpo estaba más fluido y relajado, adquirió una presencia más femenina y serena. Tuvo deseos de darse tiempo para sí misma, descansar y distenderse. En las últimas semanas del proceso tomó la decisión de visitar a su madre en Latacunga, sentía que podía verla sin miedo, con una consistencia que nunca había vivido

M3: Se interesó por todos los temas mencionados.

Su vínculo con su madre fue muy profundo pese a que cambió a los 10 años a raíz de la muerte de su hermana, pues la familia vivió un ambiente de dolor inexpresado. La relación con su hija siempre fue amorosa, el vínculo fue profundo pues su nacimiento le trajo felicidad. Al recibir el diagnóstico de su discapacidad, la vida se transformó en un dolor y angustia incesantes. No sabía qué pensar, los médicos le decían que ya no había nada que hacer pero ella no lograba aceptarlo. Pasó los dos primeros años indagando y visitando especialistas. Su vida se transformó, desde entonces solo se ha dedicado a su hija con mucho miedo a que le suceda algo peor. Además, encerrarse fue una manera de negar el dolor, la rabia y la impotencia. El encontrar un espacio para mirarse a sí misma como mujer, no solo como madre, le mostró otra realidad. El dolor seguía allí, pero el compartirlo lo hacía menos duro; se percató de que su hija tenía derecho a vivir su propio proceso y que ella no era quien podía evitarlo. Se dio cuenta de que debía dejar de sobreprotegerla y

hacer todo en su lugar para que no sufra. Su vínculo fue siempre tan profundo que necesitaba pocas señales para entenderla pero muy pronto esto se transformó en algo enfermizo para las dos. Ella había renunciado a su vida personal como mujer y como esposa y su hija nunca había tenido la posibilidad de encontrarse sola y descubrir lo que podría hacer por sí misma. Su marido asistió a los encuentros con gusto e interés. Fue muy grato para los dos abrir ese espacio de comunicación, atreverse a dialogar sobre sus dudas, el dolor y las expectativas del futuro. Cuando ella se sintió más segura reconoció su deseo y necesidad de cultivarse, de formarse en una profesión que le permitiera acompañar a otros niños con dificultades de desarrollo. Causalmente se dieron, en esos momentos, encuentros valiosos en esa dirección. Los dos tomaron la decisión de poner a la niña en un centro especial el año entrante, algo a lo que jamás imaginó que pudiera llegar con un sentimiento de confianza.

4.5.10 Análisis del proceso

Para el análisis, se tomaron en cuenta los 3 ejes planteados en el capítulo 1: Descubrimiento del cuerpo vivido; 2. El cuerpo como memoria; y 3. El aprendizaje de herramientas de autorregulación. Además, se estudió los resultados de las diferentes etapas vividas: diagnóstico, sesiones individuales y de grupo y encuentros.

Madre 1

En su caso, se hizo énfasis en las sesiones básicas de educación somática, realizándolas con detenimiento para despertar la consciencia de su cuerpo a nivel de las sensaciones y percepciones más elementales y básicas de las que parecía estar desconectada. Al inicio, tuvo dificultad para seguir las instrucciones, su cuerpo estaba condicionado por la necesidad permanente de dar una imagen de bienestar y tranquilidad, que parecía protegerla del contacto con su dolor. Le resultó difícil conectarse con su cuerpo y detenerse en discernir entre lo que se le solicitaba hacer para poder llevarlo a cabo. Por ello, las sesiones fueron segmentadas y repetidas en varias ocasiones de diferentes maneras, para que le resultase más fácil atender un solo aspecto del trabajo, de manera que pudiera comprender cómo confiar en su intuición y adentrarse a sus sensaciones internas sin tanta resistencia.

El cambio en ella se dio a raíz de las sesiones individuales, el tiempo que se le dedicaba, fue considerablemente importante pues generó un vínculo entre las dos abriendo en ella un

estado de confianza fundamental. Su cuerpo parecía decir: “Creo que tú no me vas a juzgar ni a maltratar”. Entregarse a sus emociones fue un desafío para el trabajo, y se logró de manera paulatina. Se conectó con los impedimentos de su cuerpo para moverse con libertad y de manera más fluida, lo que permitió abordar el proceso desde el soma y no solo solamente desde el cuerpo-estructura (tal como ha sido mencionado en Marco Teórico) considerando los diferentes aspectos de manera simultánea y sistémica, es decir: sensación, percepción, sentimiento y pensamiento.

Otro aspecto esencial en este recorrido, se centró en la aceptación de la realidad de su hijo, sensibilizándola al dolor que esta realidad le producía y que había preferido negar durante los primeros años. Pudo comprender el valor y el significado del vínculo, así como la necesidad de dar a su hijo un ambiente con una presencia más afectiva, aunque hasta el final del trabajo, no logró abandonar la excesiva obsesión por los resultados, aquello que pudiera ayudarle a él también a ser persona, más fuerte y poderoso que lo determinaba como discapacitado, impotente, incapaz, dependiente. Es verdad, ella acudía siempre a terapias mecánicas e invasivas, para curar, cambiar y transformar su realidad, aplicando todo tipo de tratamiento, pero quien podría juzgarla, desde qué lugar humano podríamos reclamar a una madre este comportamiento. En el trabajo, esto fue motivo de diálogo y reflexión permanentes tanto con ella como con su pareja.

Los dos asistieron a todas las citas solicitadas, gracias a lo cual se abrió un proceso de diálogo y reflexión sobre los temas planteados. Sin embargo, el tiempo previsto para esta disertación, no fue suficiente para enraizar en ellos decisiones más claras y conscientes respecto a las necesidades de su hijo: menos presión y más presencia, menos premios y castigos, más límites.

En cuanto a sus propósitos personales, se evidenció el anhelo de seguir formándose, crear algo para sí misma, pero no logró definirlo con claridad. Sin embargo, decidió atender su salud y establecer diálogos permanentes con su pareja sobre las dificultades y dudas con respecto a su hijo, y a las necesidades personales de cada uno.

Madre 2

Con ella, se puso mucha atención en crear una relación de confianza para que pudiera entregarse al trabajo. Se evidenciaba una gran dificultad para comunicar, no se atrevía a emitir opiniones y menos aún a expresar emociones. De hecho, uno de sus objetivos

iniciales fue el de “atreverse a hablar”. Se impartieron las sesiones con mucha paciencia y en un ritmo lento para no despertar el temor a “no saber hacer o no lograrlo”. Casi siempre se quedaba dormida, pero al despertar solía tener una fuerte sensación de haber realizado un largo viaje por su cuerpo. Era evidente que no se dormía solo por cansancio sino porque su cuerpo podía y quería entregarse. Era conmovedor, acompañarla en esa decisión de abandonar la inquietud, que la llevaba a un estado de vigilia permanente. Darse ese tiempo para abandonarse, era reconstruir su imagen, dejar de resistir y de usar su cuerpo para defenderse de los peligros inminentes, de los posibles abusos como los que vivió en su infancia; noches oscuras afuera en el patio durante horas castigada sin saber el motivo. Muchos personajes y fantasmas emergieron de su cuerpo durante esos momentos inocentes de “quedarse dormida” Gracias a las herramientas que ofrece la Gestalt (Véase sección 2.2) para acompañar un proceso como éste, ella pudo reconocerlos y enterrarlos, poner orden y, de alguna manera, desprenderse para recuperar su cuerpo. La confianza fue restableciéndose en ella de manera paulatina, lo cual permitió abordar poco a poco estos niveles más profundos de su historia y su problemática.

El trabajo individual para ella en ese sentido fue realmente efectivo, pues además del programa planteado surgieron temas muy personales de su historia de vida y su realidad actual que logramos abordar de manera muy profunda. Seguía las instrucciones con mucho interés aunque ella sentía que no era digna de recibir este tipo de atención, es decir, para alguien de su condición social. Al cabo de un tiempo, ella fue consciente de que tenía derecho a “vivir de una manera diferente, aprovechando las oportunidades” que le ofrecía la vida: tener espacios de trabajo personal, reflexionar sobre su vida, salir de la inercia del destino en la que parecía estar viviendo.

Se dio cuenta de que el vínculo afectivo con su hijo le había permitido aceptar con amor la realidad de ser madre sola. Ella lo amó desde el inicio y aceptó sus limitaciones, buscando la manera de aprovechar sus potencialidades. Sin embargo, la inseguridad en la que ella había crecido, le llevaba a proyectar mucha incertidumbre y miedo sobre el desarrollo del niño, lo cual generó una relación de total sobreprotección. Muy pocas veces dejaba solo a su hijo, excepto en la escuela, nunca en las terapias. Fue una verdadera conquista en su proceso el entregarse a una relación totalmente nueva con su hijo, dejándole espacio para crecer y desarrollarse, asumiendo que la vida de su hijo le pertenecía solo a él, siendo ella el apoyo necesario para su desarrollo y crecimiento.

La relación con su pareja era muy inestable. Durante muchos meses no lo mencionó, sin embargo, el proceso la llevó a sentir la necesidad de hablar de este aspecto tan importante de su vida, con el cual se sentía muy preocupada pues, en realidad, él no tenía presencia ni responsabilidad en la familia. Fue muy valioso el que se diera cuenta de que la vida no podría progresar en ningún sentido si ella no hacía algo al respecto. Sin embargo, el proceso fue difícil pues él nunca aceptó asistir a ningún encuentro de los propuestos. Para ella era doloroso vivir por segunda vez un fracaso.

Dentro de sus anhelos y propósitos, pudo definir la necesidad de tener una relación más relajada con sus dos hijos. Descubrió que no necesitaba prolongar una vida de maltrato y descuido con su pareja como había vivido durante toda su infancia y adolescencia. Esto le llevó a tomar decisiones definitivas sobre la convivencia con él. Además puso tiempo y energía en atender su salud, buscar espacios de trabajo y oportunidades para aprender algo que pudiera mejorar su calidad de vida como ser humano

Madre 3

El trabajo se orientó en ayudarla a diferenciar entre la geografía de su cuerpo y el de su hija. Parecía un objetivo inalcanzable, pues su relación partía de un vínculo estrechísimo, de una afectividad especial, así como de una buena calidad de atención hacia las necesidades de su hija. Aparentemente todo estaba en orden. Sin embargo, a través de las sesiones, fueron emergiendo a la luz y a su consciencia, situaciones más bien inadecuadas en su relación que no favorecían ni el desarrollo de la niña ni el de la madre.

Ella se adentraba en el trabajo con facilidad, seguía las instrucciones con felicidad y gozo, los resultados se veían enseguida pues su cuerpo se distendía de tal manera que, como ella solía decir “parecía otra”. Esa otra, era ella misma, más completa y liviana, como si se hubiese desprendido de muchas capas de tensión, tal como lo menciona Bertherat (1970) al referirse al trabajo sobre las corazas musculares (Véase sección 2.1.4) Esta distensión, le permitía mirar más adentro, mencionar aquello que surgía de su interior haciendo conexiones repentinas, tal como lo explica la Gestalt sobre el aprendizaje, cuando se da por intuición y de manera súbita (Véase sección 2.1.4).

Las conexiones inmediatas se dieron acerca de la relación con su hija. En su cuerpo sentía que la había “incorporado”, ella decía “tragado” “para que no le afecte ni el viento”. Tenía dudas acerca de seguir viviendo de esa manera, pero no lograba dilucidar la posibilidad de

una vida diferente pues, por su discapacidad, la niña dependía totalmente de ella para sobrevivir. Sin embargo, admitió el deseo y la necesidad de investigar cómo podría darse entre ellas un espacio de autonomía, confiando en que su niña pudiera desarrollar aquello que su condición le permitía, para vivir su camino a través de sus propios recursos, limitados, si se los compara con los de una niña “normal” de su misma edad.

Por otro lado, estaba “ella” su ser y su persona, a la espera de la posibilidad de realizarse no solo en la relación con su hija sino también consigo misma. Este proceso se enriqueció cada vez más; a través de las sesiones individuales, se llegó a tocar niveles muy profundos de su historia personal que habían estado enterrados. Toda esa energía abierta, movilizó un aprendizaje auténtico sobre sí misma durante los encuentros. Descubrió que era una persona alegre y amorosa, con una enorme confianza en la vida y en sí misma, confianza que se había roto al recibir la noticia de la discapacidad de su hija, un año más tarde de su nacimiento. Le resultaba muy difícil aceptar aunque la realidad golpeaba a su puerta a día a día.

Los encuentros con su pareja fueron muy significativos, él mostraba total interés en que el proceso fuera profundizándose hacia la aceptación de la realidad, lo cual quería decir para él, aceptar que la niña podría desarrollarse de manera muy limitada sin saber en realidad hasta cuándo; que ellos, además de ser padres, eran también pareja y por lo tanto, no debían descuidar su realización de una vida más plena, más amorosa, más completa,”

Sus propósitos se perfilaban hacia su realización como persona; se preguntó en varias ocasiones ¿qué sería esto? y se dio cuenta de que comprendía varios niveles, por un lado era esencial para ella seguir velando por el desarrollo de su hija, entregarle su amor y su tiempo y por otro, era bueno descubrir qué había venido a hacer en este mundo, cuál era su lugar en la tierra y cómo podría desarrollarlo.

El vínculo con su hija le abría hacia niveles desconocidos de una dimensión humana más grande. Deseaba formarse como educadora para acompañar a otras madres y otros niños en su condición. Sentía que tenía un don para hacerlo y que sería feliz de desarrollarlo. Reconoció que estaba relacionado al amor, el mismo que le unía a su pareja. Se dio cuenta de que sentía gratitud hacia él pero que nunca se lo había podido decir, pues vivía encerrada en la preocupación y el cansancio. Reconoció que su cuerpo había estado fragmentado y que lo hacía soportar esos cortes. De repente, se hallaba en un aprendizaje auténtico, descubriendo que cada parte de sí misma era su yo, su ser, su consciencia, su

corazón, su pensamiento, su capacidad de discernir. Esperaba ponerlo en práctica en su vida familiar y en la sociedad.

5 CONCLUSIONES

Es difícil concluir cuándo se tiene la consciencia de haber trabajado en un proceso abierto. La palabra abierto, hace referencia a un camino que de ninguna manera ha llegado a su fin, todo lo contrario, al cabo de un año y medio de proceso con las madres, se puede afirmar, que los cimientos para emprender algo sostenible y duradero, recién han sido puestos.

El tema de la discapacidad es álgido, pues toca aspectos de nuestro devenir humano, que en la vida real y concreta, escapan en gran medida, de todas las teorías, métodos, especulaciones científicas y metodológicas, cuando se trata de la relación entre una madre y su hijo, entre una mujer y un hombre que reciben el hijo, esperado o no, fuera de “norma” y pasa a ser “el diferente”, “el anormal”, “el retrasado” “el discapacitado” “el desadaptado”. Aquello que se menciona como diferente y que se pone fuera de sí, como no perteneciendo sino a los dueños, que vienen siendo, los culpables o en el mejor de los casos los causantes de esta anormalidad.

Ellos bregan solos en un mundo de normales que quizás, gracias a las políticas de turno, alcanzan a recibir cierta atención, sin estar en realidad jamás a la altura de su dolor, de su impotencia, de su lucha cotidiana. Sobre todo cuando se trata de una población de escasos recursos.

Con estos “causantes” se trabajó con la humilde pretensión de crear un espacio de encuentro fuera de la relación causa-efecto impuesta de manera rotunda en la ciencia, en la educación, en el arte, en la política, y en todas las esferas del conocimiento. Se recurrió a la consistencia teórica y metodológica de la educación somática cuya experiencia, aborda desde los años 70, la problemática de la persona humana, del ser, del cuerpo vivido y sensible, de manera extremadamente comprometida y responsable, asumiendo en el trabajo y la relación, el reto de lo holístico, lo global y lo no fragmentado.

Nadie puede imaginar en realidad lo que significa ser madre de un niño con discapacidad si no lo ha vivido. Nadie puede creer tener una solución al respecto ni para incluir ni para

curar o resolver. Cualquier persona podría tambalear ante el shock que representa la llegada de un hijo con discapacidad. Los más grandes actores de la cultura, del arte, de la política, de las ciencias, podrían incurrir en error si se tratase de asumir la dificultad de ser madre o padre de un hijo con una especie de deficiencia; mental, física, socio-afectiva cognitiva o motora, si no lo procesan, lo comunican o lo comparten. Las madres que han sido parte de este trabajo, se beneficiaron de algo cierto, de una dedicación sincera en la búsqueda de conexiones desde el cuerpo y el soma, para alcanzar una comprensión que les permitiera tener la grata sensación de haber adquirido un aprendizaje propio y por propio, duradero y abierto, puesto que la especie humana jamás termina de aprender. Y de hacerse a sí misma.

El tiempo fue un amigo, pues en todo el proceso nunca primó el deber de terminar o de cumplir con algo externo al compromiso mismo con las actrices y su realidad. El tiempo fue insuficiente y abre nuevos caminos. Esta investigación es nueva en el campo de la educación, generalmente todos los programas se dirigen al discapacitado. La familia tiene toda la carga y poca atención a nivel emocional, afectivo, psicológico.

Finalmente concluyo con una pregunta de base que ha estado presente en todo el proceso de trabajo con las madres. Queda abierta para todos los lectores que se interesen en esta disertación. ¿Quién o qué muere cuando nace un niño diferente? ¿En qué consiste la pérdida?

6 RECOMENDACIONES

Este trabajo de casi dos años con tres madres de niños con discapacidad, plantea:

Poner mucha atención a la relación entre la pareja, apoyar a que sean felices o al menos buenos compañeros.

Considerar el respeto a los sentimientos de todos y de cada uno.

Dar un cuidado especial a los hermanos menores y mayores.

No suponer que todo está dicho, preguntar, indagar...seguir investigando

No juzgar la conducta de los padres sin ponernos en su lugar.

Aprender a reconocer las propias limitaciones en el campo, para poder ayudar efectivamente en el proceso de inclusión.

7 BIBLIOGRAFÍA

ACAB - Asociación Catalana de Análisis Bioenergético. (2011). *Aportaciones desde la teoría del apego al análisis*. Barcelona: D.N.

Ainsworth, M. y. (1978). Apego, exploración y separación ilustrados a partir de la conducta de niños de un año en una situación extraña. *Ainsworth, M.D. y Bell, S.M. (1970). Apego, exploración y separación, ilustrados a través de la conducta de niños de un año en una situación Lecturas de psicología del niño.*

Aman. (1980). *L' Abandon corporel*. París: Stanké.

Bertherat. (1976). *Le coprs a ses raisons*. Paris: Seuil.

Bertherat. (1993). *La guarida del tigre*. Barcelona: Paidós.

Bowlby, J. (1985). *La separación afectiva*. Barcelona: Paidós.

Castro, U. (2000). La educación somática: un medio para desarrollarel potencial humano. *Educación física y deporte*, 31-43.

Cazar, R. (n.f de n.f de n.f). <http://icevi.org>. Recuperado el 08 de Abril de 2015, de <http://icevi.org>:
http://icevi.org/latin_america/publications/quito_conference/analisis_de_la_situacion_de_las_.htm

Feldenkrais. (1995). *Autoconciencia por el movimiento*. Barcelona: Paidós.

Feldenkrais, M. (1991). *La dificultad de ver lo obvio*. Buenos Aires: Paidós.

Feldenkrais, M. (1995). *El poder del yo*. Barcelona: paidiós.

Feldenkrais, M. (2005). *La autoconciencia del cuerpo: el caso de Nora*. México: Grijalbo.

fr.yvanjoly. (2002). *fr.yvanjoly.com*. Obtenido de fr.yvanjoly.com:

http://fr.yvanjoly.com/images/3/3f/Def_edusom_esp.pdf

Gómez, N. (1991). Movimiento cuerpo y consciencia. *Los procesos somáticos* (pág. 18).

Montreal: Departamento de educación Física.Universidad.

Hanna. (1976). The Field of Somatics. *Somatics*, 30.

Hanna, T. (1976). The Field of Somatics. *Somatics*, 30.

Joly, I. (2002). *Educación Somática: Reflexiones Sobre La Práctica De La Conciencia Del Cuerpo En Movimiento*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Joly, I. (2008). Reflexiones sobre la práctica de la consciencia del cuerpo en movimiento. *Educación Somática*, 168.

Perls, B. (2006). *Terapia Gestalt-Teoría y práctica.Su aplicación*. Méjico: Pax México.

Polster. (1976). *Terapia gestáltica*. Buenos Aires: Amorrortu.

Reich, W. (1987). *La función del orgasmo*. Barcelona: Paidós.

8 GLOSARIO

- a) **La palabra MOVIMIENTO:** se refiere al desplazamiento del cuerpo en el campo de la gravedad y en el espacio. Al respecto, uno podría interesarse a la anatomía, a la fisiología, a la cinesiología, a la biomecánica, a la ergonomía, así como a la neurología y la neuropsicología. Pero en educación somática, uno se asegurara antes que nada de tomar posición frente al cuerpo vivo bajo una perspectiva fenomenológica, es decir, desde un punto de vista de la primera persona, del yo. Conocer los nombres de los huesos y los puntos de inserción de los músculos, es una cosa; sentir y conocer en sí el movimiento, es otra. De hecho, nosotros aprendemos a rodar, saltar, caminar, sin percatarnos jamás de que tenemos músculos. De ahí la importancia de una pedagogía que se apoya sobre nuestra experiencia. El movimiento no es sólo la base misma de la vida, sino el ingrediente por excelencia del desarrollo del cerebro y de la persona misma.
- b) **La palabra CONCIENCIA:** o más propiamente dicho "la toma de conciencia", se refiere a la habilidad de los sistemas vivos de regular su comportamiento, en función de la retroalimentación (*feedback*) que se produce al actuar. Es la capacidad de sentir, de resentir, al igual que el pensamiento mismo, pero en la acción y en la ocasión de la acción.
- c) **La palabra APRENDIZAJE:** identifica la capacidad de los sistemas vivos de desarrollarse, mejorar y crear conexiones neuronales más sólidas y, con ello, la de madurar dentro de su autorregulación. Se habla así del aprendizaje somático, entendido como aquello que los métodos de educación somática permiten hacer por el movimiento guiado por la palabra y por el tacto, en grupo o individualmente.
- d) **La palabra ESPACIO:** en relación a la palabra AMBIENTE, da al cuerpo viviente su contexto, ahí donde hay otros seres humanos, otras especies y otros objetos en continuidad consigo mismo. El reconocimiento de la importancia del espacio y del ambiente, permite, en educación somática rebasar una visión centrada sobre un yo limitado a la superficie de la piel.
- e) **La palabra ANTI-GIMNASIA:** hace referencia al nombre del método de Thérèse Bertherat, acuñado en el año 1975 en París, Francia.
- f) **La palabra SINERGIA:** Bio. Acción conjunta de varios órganos en la realización de una función.

