

**II Jornada**

**EL FENOMENO PSICOSOMATICO**  
el abordaje multidisciplinar

BOOK –1b

**GEIFC**

Grupo de Estudio e Investigación en los Fenómenos Contemporáneos

COSVEU  
Barcelona



**GEIFC**  
Grupo de Estudio e Investigación en los Fenómenos Contemporáneos

BOOK –1b

II Jornada  
**EL FENOMENO PSICOSOMATICO**  
el abordaje multidisciplinar

**1. De los antecedentes**

Como se crea el **GEIFC** (Grupo de Estudio e Investigación en los Fenómenos Contemporáneos)

**a. Primer momento del Grupo: El fenómeno Psicosomático, el cuerpo en la enfermedad.**

- La intención: El fenómeno Psicosomático y el abordaje multidisciplinar
- Casos (en) tratamiento.
- Conceptos (en) tratamiento.
- La extensión:  
1995. I Jornada: *Dolor o Sufrimiento*  
1996. II Jornada: *De la Escritura a la Escucha*

**b. Segundo momento del Grupo: El fenómeno artístico, el cuerpo en el arte**

- 1er contacto MACBA: Identidad Múltiple/Obras del Whitney Museum of American Art.
- 2<sup>do</sup> contacto MACBA: Introversiones, Aspectos de la Colección
- 1997. III Jornada: *Intro/versiones del objeto*

**2. El Grupo de Estudio e Investigación en los Fenómenos Contemporáneos**

- 3er contacto MACBA: Arte y Acción, entre la performance y el objeto, 1949-1979  
1998. Exposición/Seminario: Itinerario, Angel Peidró.
- 1999. IV Jornada: *De la Transcultura. acción a la Inter. acción* (publicado)

### 3. GEIFC objetivos

- Intención
- Extensión

## 1. De los antecedentes

### a. 1er. Momento

Un grupo de profesionales proveniente de distintas áreas crea, en el curso de 1994-1995, un espacio de estudio y de intercambio de experiencias que denominamos **“Casos (en) tratamiento”**.

Por otro lado se crea un grupo de estudio y formación, con personas que provienen de áreas distintas: de la ciencia y del arte, de la enseñanza y de la terapéutica, en una actividad privada o pública, etc. El objetivo fundamental es seguir una serie de lecturas: de la ciencia, el psicoanálisis, la literatura, que permitan una base común, para poder entender ciertos **fenómenos de la cultura**.

Se trataba de la presentación de un caso clínico, por uno de los componentes del grupo, o por un invitado para la ocasión. La presentación de un caso sirve de pretexto para dar a conocer distintos abordajes al problema planteado, y el consiguiente debate entre los concurrentes: un psicoanalista, un logopeda, un médico homeópata, un fisioterapeuta, etc. Las reuniones tenían carácter mensual, además de una Jornada de trabajo al fin del curso.

La tarea del grupo de estudio, además del seguimiento de conceptos teóricos para su consiguiente elaboración, llevó primero al análisis de ciertos casos concretos que los componentes del grupo sentían importante en su trabajo cotidiano, y segundo a entroncar con la Jornada de “Casos (en) tratamiento”, de fin de curso.

O sea intención y extensión, además de hacer su proceso particular, iban proponiendo puntos y momentos de encuentro y de debate, en el apartado correspondiente se encuentra el desarrollo de dicho proceso.

### b. Segundo Momento

El grupo toma conciencia que las conclusiones que va obteniendo con los fenómenos somáticos se pueden aplicar a otras formas de hacer lazo social, como es el caso del arte, particularmente en su expresión contemporánea.

El Museo de Arte Contemporáneo de Barcelona, sirve al grupo de plataforma de reflexión sobre esta otra modalidad del Fenómeno Contemporáneo, o mejor dicho **esta cualidad del fenómeno de hacerse contemporáneo**. Las exposiciones programadas desde 1995 a 1999 sirvieron de material de trabajo para elaborar el proceso que va de la identificación a la acción, como una cualidad particular del fenómeno, del objeto a la performance. Esta última idea sirvió de eje a la III Jornada, que se comentaran en el apartado correspondiente.

## **2. GEIFC.**

### **Grupo de Estudio e Investigación en los Fenómenos Contemporáneos.**

Luego de un impás del ciclo 1998-1999 de “Casos (en) Tratamiento”, de la extensión del grupo, para dar mas tiempo a la elaboración de los objetivos internos, el grupo logra tomar forma y definición, las dos líneas intensidad y extensión, hasta ahora separadas, se articulan en una sola. Por otro lado, se define el eje de investigación: los Fenómenos Contemporáneos. Así el grupo adquiere la denominación “GRUPO DE ESTUDIO E INVESTIGACIÓN EN LOS FENÓMENOS CONTEMPORANEOS”, su primer acto es la organización de la IV Jornada: debate / acción

“ De la Transcultura acción a la inter. acción”. La palabra no es suficiente hay un paso a la acción, el fenómeno de la inmigración forzada, la acción con el cuerpo en el arte (Afasia de Marcel.Í Antúnez), y el personaje de *Alice* de Lewis Carroll, servirán de pretextos para el debate entre la palabra y la acción.

## **3. GEIFC, objetivos**

\*Intención: La definición, formulación, elaboración y desarrollo en los estudios e investigación de los fenómenos contemporáneos, para llegar a las causas primeras, donde el síntoma no es suficiente para la relación del sujeto con el otro, para la relación del sujeto con el mundo. Es necesario un huracán, un terremoto, un holocausto, una catástrofe. La separación entre el sujeto y el otro, no es suficiente, hay una insuficiencia en el efecto de la separación, algo ha quedado del lado del otro que produce fenómeno, algo de la identificación efecto de esa separación no ha hecho su trabajo. No es suficiente creer en el efecto que produce la separación, se produce otra vez algo de la catástrofe, del fe.noumeno, el número no hace orden, no ordena cada uno en su lugar. Uno y el Otro, otra vez afectados, a.fe.ctados. Más allá de la razón de la ciencia, que forecluye lo imaginario, esa posibilidad de fantasear propia del sujeto, está la razón de la fe, de lo sagrado entre uno y el otro, que no le permite soportar la separación sin dar algo a cambio.

\*Extensión: La aplicación de los conceptos elaborados irá definiendo diferentes áreas de actuación, sostenida por un cartel de trabajo con una línea elegida previamente, que permitirá preparar un programa de extensión determinado.

Algunas líneas previstas: hasta 1996 El Fenómeno Psicossomático

en 1997 El Fenómeno del Arte/Acción

en 1999 El Fenómeno de la Trasculturación

Para el ciclo 1999-2000 el grupo trabaja sobre el texto de Sigmund Freud, de 1930, “El Malestar de la Cultura”, poniendo como objeto de dicho malestar al cuerpo, lo que resulta “El

**malestar del cuerpo en la cultura”**, donde se podrán trabajar los fenómenos consecuencia de la inmigración, la Trasculturación, el fenómeno del asociacionismo, de la trans.sexualidad en juego, a como esto afecta al cuerpo, no sólo al sujeto sino a su familia, o sea los diferentes lazos sociales que se ponen en juego, y por consiguiente a la producción artística, que intenta hacer algo con dichos fenómenos, una relación con el cuerpo, otra, diferente.

El **GEIFC** tiene cuatro modalidades de trabajo, independientes pero interrelacionadas entre sí:

**El Grupo de Estudio**, seguimiento y elaboración de los conceptos a través del trabajo con los textos. Elaboración de un método que permita el seguimiento de los textos y su aplicación para llegar al cumplimiento los objetivos planteados por cada uno de los componentes

**El Cartel de Investigación**, dentro de una línea de investigación común al grupo, cada uno desde su tema particular, se aplicarán los conceptos trabajados en los grupos de estudio, y se prepararan las actuaciones de extensión, las presentaciones periódicas del proceso que sigue cada uno, es un lugar intermedio entre la intención y la extensión.

**Las Actividades de Extensión del GEIFC:** Actividades mensuales y actividades anuales. Las actividades mensuales estarán organizadas por el cartel correspondiente, con alguien invitado para la ocasión, como contrapunto para el debate. Las actividades anuales estarán organizadas por el **GEIFC**, de acuerdo al tema elegido para la ocasión, con los invitados que se crea conveniente.

**La Publicación del Book/Guía:** El material elaborado por los espacios de extensión, así como la bibliografía trabajado por los espacios de intensión, como las conclusiones a las que se ha llegado en la investigación, serán publicadas en el **Book/Guía** anual, para que sirva además como base de trabajo para el curso siguiente.

## 5. Componentes del GEIFC

Xavier Aldavert  
M<sup>a</sup> Carmen Badia  
Montse Montero  
Isabel Muñoz  
Angel Pastor  
Joan Pons

Coordinación:  
Alberto Caballero



Identificación gráfica:  
Marcel.lí Antúnez

**a. 1er Momento del Grupo: El Fenómeno Psicosomático.**

Entre los años 1994 a 1997 se han organizado las siguientes actividades, de las cuales se ha seleccionado algunas de ellas para preparar: Book 1 primera parte y segunda parte

1994-1995: Casos (en) Tratamiento  
I Jornada: “Dolor o sufrimiento”

1995-1996: Casos (en) Tratamiento: **La Demanda Psicosomática y su escucha Multidisciplinar.**

II Jornada: “De la escritura a la escucha-4 discursos sobre el cuerpo”

1996-1997: El Síntoma y su Escucha: **Del contacto al con.-trato**  
Casos (en) Tratamiento  
Conceptos (en) Tratamiento



El fenómeno Psicosomático  
y la escucha multidisciplinar

**Introducción**  
Alberto Caballero

## **SEGUNDA PARTE**

sábado 8 de junio

II JORNADA de  
"casos (en) tratamiento"

### **de la escritura a la escucha 4 DISCURSOS SOBRE EL CUERPO**

- \*del masaje y la escritura
- \*del movimiento al lugar
- \*de la medicación al saber
- \*de la palabra y su escucha

#### **CUERPO & ESCRITURA**

Traugott Wahl  
fisioterapeuta y rolfer

Lluís Roda Fábregas  
osteópata, fisioterapeuta clínico

Zulema Moret  
escritora, filóloga

#### **CUERPO & MOVIMIENTO**

Irma Aiello Mecozzi  
practicante DFA

Teresa Monsegur de La Torre  
fisioterapeuta, coreógrafa, arte y pedagogía del movimiento

Inna Dunkel  
bailadora

#### **CUERPO & MEDICACION**

Dr. Josep María Cardesín  
homeópata, acupuntura

Cesar Ulises Idrogo  
antropólogo

#### **CUERPO & PALABRA**

M<sup>a</sup>Antonia Plaxats  
psicoterapeuta, Dipl.Trabajo Social

Alberto Caballero  
analista

María Teresa Colomar Fernández  
periodista, programas de radio

## **CUERPO & MASAJE**

**Caso de tratamiento de un cliente después que tuvo una operación discal.**

Traugott Wahl  
fisioterapeuta y rolfer

**"Jugadora de balonmano, con luxación interna  
de peroné y rotación del astrágalo"**

Lluís Roda Fàbregas  
osteópata, fisioterapeuta clínico

**Tender la mesa para venir a escribir...**

Zulema Moret  
escritora, filóloga

## **Texto corregido**

### **Caso de tratamiento de un cliente después que tuvo una operación discal.**

Traugott Wahl  
fisioterapeuta y rolfer

El caso que voy a poner es el de un tratamiento de Rolfing con una persona que se sometió a una operación de hernia discal y que vino a verme justo seis años después de la operación. Tanto el paciente como yo, somos alemanes, así lo que explico es traducido del alemán. La manera como voy a estructurar mi ponencia es explicar los pasos de la terapia en tres partes:

La primera parte es la vista en general de lo que es el inicio del tratamiento, el estado del cliente y sus expectativas, la valoración diagnóstica del paciente, y el objeto del tratamiento.

La segunda parte se ramifica desde la perspectiva para dar a conocer el proceso del tratamiento desde su parte más técnica y la tercera parte da espacio al cliente y su vivencia del tratamiento.

Finalmente enfocaré la pregunta si la formulación de la meta fue coherente o no.

Tradicionalmente el primer paso en el tratamiento del Rolfing es dar una explicación de los principios de este trabajo al paciente y encontrar la motivación del cliente de porque cree que esta terapia le puede dar algo. El Rolfing es una terapia manual que trata de estructurar el cuerpo humano, aprovechando la plasticidad del tejido conjuntivo, dentro del campo de la gravedad en un eje vertical, así acercando la estructura humana a una relación; sin conflictos con el campo de la gravedad. Se puede entender el Rolfing como una técnica holística integradora que no trata de solucionar problemas específicos como por ejemplo patologías del campo de la traumatología o de la oncología.

El paciente que viene con un problema específico y diagnosticado como por ejemplo: rotura de ligamento cruzis o úlceras de la mama debe entender la diferencia esencial entre la medicina alopática/correctiva y el concepto de un tratamiento somático - sobre todo para crear una compatibilidad coincidencia en las expectativas del tratamiento.

El primer paso fue la elaboración de la anamnesis. Este hombre de 39 años había sido sometido a una cirugía de hernia del disco, intervertebral entre la quinta vértebra lumbar y el sacro hacía seis años. Luego llevó a cabo el proceso de rehabilitación y no tuvo quejas durante tres años. A partir del año 90, a veces le dolía el nervio ciático de la pierna izquierda. Ahora vino con dolores semejantes a los que tenía antes de la operación, las molestias no sólo le afectaban su pierna izquierda, desde hace tres meses también la pierna derecha. Notaba los síntomas después del esfuerzo físico y le causaban serias inhibiciones en su vida diaria. Además, comentaba una cierta ansiedad ante la posibilidad de una nueva operación.

El cliente observó que antes de la operación sus fases de dolor coincidían con periodos de estrés, en cambio, ahora el dolor está, aunque no haya motivo de estrés.

Como otros incidentes en su vida contaba de una caída que tuvo con ocho o nueve años en la que se rompió sus dos muñecas. Él esperaba de este tratamiento una mejora de su estado, entendiendo esta técnica no como técnica específica y local sino más como última opción antes de entrar otra vez en el tratamiento de la medicina ortodoxa.

Entré entonces en la fase de percibir y valorar el estado de su cuerpo, ésta consiste básicamente en un análisis visual del cuerpo estando de pie y en movimiento. También se incluyen algunas pruebas técnicas sobre la consistencia del tejido de la musculatura y del juego entre huesos y articulaciones.

Encontré que el estado de su cuerpo básicamente consistía en:

I. Un patrón de compensación que giraba el cuerpo alrededor de un eje vertical, desde una posición de la pierna derecha adelantada hacia el hombro izquierdo retraído.

II. Una torsión compensatoria del segmento cervical-cranial hacia la derecha.

Consecuencias de este patrón básico:

A. Un resultado secundario de esta I. Compensación fue la sobrecarga de la pierna izquierda creando el dolor por comprimir el conducto del nervio ciático.

B. Además se había comprimido la zona lumbar-abdominal, esto lo fue inhibiendo el libre funcionamiento del diafragma y de la respiración y aumentaba la tensión ya presente en el cinturón de los hombros.

C. Los miembros radiales se tensionaban y se acortaron como respuesta a la falta de espacio y dimensionalidad en el tronco.

D. El estado general del tejido y del tejido conjuntivo era ausencia de plasticidad contraída y con residuos de líquidos intracelulares y de linfa especialmente por la región sacra.

Una meta para el cliente consistía en eliminar el dolor de la espalda y de las piernas. Mi formulación era llegar a desarrollar la compensación general. Mi estrategia era la de seguir los pasos de arriba en el orden inverso. En el inicio del tratamiento conseguimos sobre todo la relajación/expansión de las estructuras superficiales a través de la manipulación del tejido conjuntivo que las representa y las envuelve. El inicio, las primeras tres sesiones, dejan que el cliente aprenda a relajarse o a entrar en un estado de observarse desde dentro. Puede resolver las restricciones del tórax, de la afasia lumbar del cinturón de los hombros y el grupo isquio-tibial.

En la próxima parte del tratamiento el cliente empezó teniendo más espacio y movilidad exterior accesible como para soportar y dar base a las próximas pautas. El cliente se entregaba más relajado a los tratamientos notando la mejora de las primera sesiones como menos dolor. Las siguientes sesiones trataron de descomprimir el tronco tratando sus segmentos, la pelvis, la columna vertebral específicamente las lumbares, el sacro, las dorsales superiores, las cervicales, el abdomen y el tórax. Cuando sólo mencionan estos segmentos se entiende que nunca quedaron excluidos los miembros periféricos que en todas las sesiones tenían que ser trabajados para acomodarse a los cambios efectuados en el tronco.

Aquí tratamos la relación de las lumbares con los pies, desarrollando la transmisión del peso a través de la pelvis y de las rodillas en vez de moverse alrededor de estas importantes

estructuras de ejes horizontales y verticales que están para llevar y mover el cuerpo. En consecuencia al abrir la transmisión del peso hacia los pies un desplazamiento ocurrió en las estructuras dorsales y cervicales, que a partir de que se efectuaban estos cambios pudieron soltar el peso que estaban levantando hacia arriba.

Ya casi acabando con el trabajo ocurrió una recaída en varios patrones de tensiones y dolor. Esto hizo necesario, sobre todo trabajar en las dorsales superiores y cervicales y luego en el abdomen-diafragma y en los brazos. Terminamos el círculo de sesiones con trabajo funcional que conecta las partes del cuerpo entre sí a través del movimiento y interrelaciona la entidad con el entorno para formar una autoimagen coherente relacionada con el campo de la gravedad.

Este aspecto del trabajo enfoca los patrones de postura que suelen crear tensiones o llevan el cuerpo fuera de los ejes verticales y horizontales. Aquí el cliente aprende a sentarse y levantarse manteniendo ángulos correspondientes implicando el principio de los antagonistas y sinergistas. Caminando buscamos la manera de sentir el centro de la gravedad que mejor le sirve para mover las piernas sin esfuerzo y que surja el movimiento con la mayor suavidad/ligereza posible. Todos los movimientos deben estar acompañados con una respiración difundida que será igual repartido entre respiración torácica y abdominal. Esta parte de tratamiento no se da con el fin que el cliente se mueva de una manera mecánica, más bien sirven como movimientos de referencia a los cuales puede volver y orientarse el cliente una vez terminado el tratamiento.

Paso a detallar los comentarios del paciente:

En las primeras sesiones el cliente me comunica que siente su cuerpo más ligero y con más expansión en la respiración. Ocurrió que a veces las manipulaciones le llevaron hacia un estado muy relajado que casi se dormía. Poniéndose de pie después del trabajo en la camilla, cuando salía de un estado así, comunicaba que él se manifestaba raro refiriéndose a la manera como percibía el apoyo de las plantas de los pies en el suelo o su tamaño corporal.

A partir de la cuarta sesión estaba más seguro en los movimientos, que antes le habían costado, o movimientos que antes evitaba para no hacerse daño. A finales del tratamiento comunicó que reconoció patrones que le crean tensiones y su habilidad de salir de ellos y aplicar las aprendidas técnicas. En total notaba una facilidad de observar su cuerpo desde la perspectiva de las sensaciones corporales. Esto le daba más tranquilidad en los momentos en que sentía un dolor o las consecuencias de un esfuerzo corporal, porque ahora en vez de contraerse puede usar su respiración y estiramientos para modificar la zona percibida.

Para completar la ponencia haré una comprobación de lo que nos propusimos como meta y lo que fue alcanzado. Las submetas de conseguir resolver la compresión en la zona lumbar y abrir la región del diafragma las cumplió según lo que dijo el cliente y la comprobación desde mi parte. También se produjo un movimiento en el espacio del cinturón hombro-cervical que ahora descansa encima de la parte inferior del tronco. Si comprobamos la rotación de la compensación general, es obvio que hay una gran parte de equilibrio y más verticalidad en la alineación estructural del cliente.

Pero también hay que decir, que en el nivel membranoso de la columna vertebral y craneal queda una tendencia de volver a caer en ese patrón antes explicado. Trabajar con este patrón, en mi opinión relacionada con el esqueleto citomembranoso, una serie de sesiones en un momento posterior podría dar más plasticidad a estas estructuras, más a nivel energético.

Lo que sí fue más importante conseguir el cambio de actitud hacia su propio cuerpo, fue la habilidad de propiocepción y autocorrección se establecieron y desde entonces marcan el desarrollo estructural y quizás personal del paciente de la hernia discal.

## **Texto corregido**

### **"Jugadora de balonmano, con luxación interna de peroné y rotación del astrágalo"**

Luis Roda  
osteópata

Paciente: Mujer, 17 años, jugadora de Balonmano, desde hace dos años.

#### DIAGNÓSTICO MÉDICO

Lesión de rodilla derecha, ligamento lateral externo; provocada por salto sobre la articulación con extensión de ligamento externo.

Tratamiento : Reposo y vendaje; rehabilitación de la rodilla con pesas, "repeticiones" con 1/2 y 1 Kg; Tratamiento de masajes, 4 sesiones; ultrasonidos y calor; tratamiento con acupuntura, sin embargo no se ha producido ninguna mejoría.

#### VISITA DE OSTEOPATIA

- A la inspección se observa una rotación interna del pie al andar.
- Valoración del astrágalo, valoración del peroné.
- Existe una ligera tensión en la parte distal del peroné.

Se sospecha luxación interna del peroné, y rotación interna del astrágalo.

Corrección mecánica.

Rehabilitación de 2 sesiones de entrenamiento de propiocepción (Método Katar).

Evolución, con la primera sesión de manipulación siente que la rodilla no le pesa tanto: "Es como si se hubiese descomprimido".

1ª sesión con el método propioceptivo: Mejoría al andar y al saltar, empieza entrenamientos sin molestia, sólo nota molestia de agujetas en músculos no entrenados.

2ª sesión con el método propioceptivo: Entrena normalmente, no ha sentido ninguna molestia hasta el momento.

La evolución sigue siendo favorable después de una revisión hecha a los 6 meses de la lesión.

Soy osteópata, cuando recibo a un paciente primero hago una anamnesis, saber lo que realmente esta fallando en esa persona, a veces podemos llegar a entender lo que le falla y a veces no podemos ayudar a llegar a su destino. La paciente es una chica de 17 años, jugadora de balón mano. La llevaron a un médico, le dijo que tenía distensión de ligamento lateral, los tratamiento de antiinflamatorios, los de recuperación funcional, de lámparas infrarrojos, de



acupuntura, tampoco funcionaron, a mí me sirvió para llegar primeramente a la conclusión de lo que no tenía que hacer.

Cuando llegó lo que primero que quería era verla caminar, y apliqué lo que llamo terapia bioestructural, quiere decir no es inventar una nueva técnica, sino parte de Rolfing, osteopatía, masaje, e intentar aplicarlas en una sola función, en lo que es la función del movimiento. Veo que lo que está evitando es un apoyo lateral de la pierna. Aparece un problema aparentemente en la rodilla, pero en la exploración advierto que tiene un problema en el pie, el problema en la rodilla le ocasionó una supinación del pie, esa supinación del pie le creó una rotación de astrágalo, el astrágalo lo que hacía era crear una compensación a través de la rodilla.

En la primera sesión lo que intento es una reducción del astrágalo, cuando se hace una reducción del astrágalo también se debe hacer una reducción de lo que es el peroné, el peroné es un huesecito estabilizador y hace un recorrido entre lo que es la rodilla y lo que es el pie. Efectúa un movimiento de rotación adentro a través de lo que es el balanceo, es un hueso estabilizador, sólo tiene un apoyo, no tiene una oquedad, es muy fácil la luxación de este hueso. Es un hueso de compensación, cuando hay una sobrecarga, crea unas modificaciones mecánicas, requiere tener mucha movilidad.

Luego del primer movimiento del astrágalo y del peroné, vuelve a caminar y siente un gran alivio, la rodilla se ha relajado. Vamos a hacer dos sesiones más de reconocimiento de su nueva estática.

En la primera lo que intento hacer a través de un masaje, que he bautizado ortosimpático, es intentar desconectar la función del dolor, de analizarlo, pasa por el sistema linfático, estímulo-respuesta automática, la lesión puede estar curada y el organismo puede seguir dando ordenes de dolor.

A través del masaje, lo primero que se procura es que deje de reconocer el dolor, lo segundo, que he extraído del Rolfing, método CAVA de reeducación activa, es entrenar ese músculo débil e incorporarlo a los músculos fuertes, eso no es posible, porque la frecuencia de un músculo débil baja muchísimo y a su vez baja la frecuencia de los músculos fuertes, entonces se debe intensificar la musculación para así recoger el músculo débil. Por el contrario, si entreno el lesionado, lo lesiono cada vez más, entonces surgen compensaciones mecánicas.

A través de ese proceso, vuelve a jugar a balonmano.

## Texto corregido

### Tender la mesa para venir a escribir...

Zulema Moret  
filóloga, escritora

En un interesante estudio preliminar a las Cartas que escribe Artaud a Bretón, señala Miguel Morey lo siguiente:

"Si es importante el teatro de Artaud es en la medida en que le permitió elaborar ese lenguaje del cuerpo que era signo y anuncio de la tan precisa revolución anatómica, lenguaje del cuerpo que en Artaud es pugna contra la gramática, rechazo de cualquier función simbólica, guerra a los significados; a la triste renuncia que implican las relaciones "in absentia" al sancionar como perdidos los objetos simbolizados." (145)

Respecto a Artaud, Kristeva desarrolla un profundo análisis en su ensayo: "El sujeto en cuestión: el lenguaje poético", y basta recordar el sentido de las numerosas glosolalias que cruzan los últimos textos de Artaud.

¿Dónde ubicar esa voz del cuerpo que es grito, discurso interrumpido, balbuceo, susurro, quiebra y silencio?

El psicoanálisis no ha dejado de apuntalar desde los márgenes del estudio poético (Lacan, Kristeva) la afirmación de que la noción de deseo puede y deba estar en el origen de una poética que atiende al acto mismo de la escritura y no a una respuesta de la psicología del autor.

El texto se halla sometido así a impulsos propios -como cuerpo- dotado de una irrepetible organización.

Sin embargo, todo cuerpo y todo cuerpo textual están marcados por el signo del deseo de su "otro".

En la escritura la alteridad es textual, asunto de lenguaje en el que se reflejan los movimientos pulsionales del sujeto.

Al respecto señala Serge Dubrovsky (2): "Las pulsiones del sujeto se anudan al lenguaje, se agarran a los fonemas y a los lexemas, toman posesión de la materialidad significante".

¿Cómo tener en cuenta estos aspectos en el marco de una escritura creativa, estando el sujeto ya instalado en la cultura, empujado a la búsqueda de una práctica significativa y cercana a lo literario como categoría estética?. Esta no es una pregunta inútil para los que trabajamos con sujetos con estos objetivos y fines.

La memoria y la huella:

M. lleva pocas clases asistiendo al taller. Todos sus textos durante varias sesiones tienen las mismas características: salen en forma de romancero, cuentan historias en estructuras rítmicas, igual verso y métrica y responden a la estructura conocida como romancero. M. nunca estudió poesía. Reniega de los resultados y los encuentra pobres, no son como los otros textos de sus compañeros.

¿Qué esta inscribiendo M. en esta escritura?. Un día, mientras construye su propio espacio metatextual, M. afirma que su madre - que murió cuando ella era muy pequeña- le cantaba canciones con ese ritmo. Ella misma entiende el producto y el proceso. Poco a poco los textos de M. cambian y ella muestra una suerte de felicidad, ya instalada en ese otro lugar.

Esta anécdota de las tantas que pueblan la mesa tendida para la escritura pone en escena algunas situaciones en torno de la escritura como una práctica de la memoria y de las huellas que han dejado esas primeras voces durante la infancia.

A veces basta una música, un ritmo, una palabra y la escena se despeja y descubre otra escena.

Así como la recuperación de una escena antigua produce cambios en la historia escritural de sujeto, hay vínculos que bloquean ese encuentro gozoso con el propio texto: las idealizaciones de los textos publicados, la fijación obsesiva con algún autor/a, esa parte hipercrítica que corrige, rompe, deshace, y que impide la reelaboración del objeto textual.

Otras veces el narcisismo opera como impedimento de un verdadero vínculo con la obra. En la práctica del taller y de la escritura como una práctica significativa considero muy importante el vínculo que el sujeto pueda establecer con su propia historia (lingüística, social, familiar, comunitaria).

Con y desde un progresivo afianzamiento de un vínculo positivo, basado en la comprensión de los procesos y mecanismos inherentes a la práctica creativa, el sujeto desmonta ciertos operativos que impiden desde el lugar de la creación con la palabra un proceso gratificante y evolutivo:

- Desmitificación de la inspiración
- Abandono de polaridades críticas (lo bueno - lo malo / lo bello - lo feo)
- La transformación textual opuesta a la castración del gesto normativo corrector.

Para escribir consideramos importante la conciencia de unidad en la que el sujeto se instale. Al respecto, Cixous señala: "Pero escribir es trabajar, ser trabajado (en) el entre, cuestionar (y dejarse cuestionar) el proceso del mismo y del otro sin el que nada está vivo, deshacer el trabajo de la muerte, deseando el conjunto de uno-con-el-otro, dinamizado al infinito, por un incesante intercambio entre un sujeto y otro, sólo se conocen y se reinician a partir de lo más lejano - de si mismo, del otro, del otro en mí" (47).

Así, la práctica de la escritura rehabilita el principio de alteridad, rehabilita en ese gesto a los otros, y certifica al sujeto su posibilidad de vencer a la muerte.

El texto también tiene un cuerpo: el cuerpo textual.

La triple instancia de la práctica de la escritura creativa confluye y afianza habilidades que afinan el instrumento y permiten un mayor contacto con el cuerpo - texto.

Desde la escucha atenta (ese jadeo, ese respirar, esa duda, ese lapsus que construye otro texto, esa repetición, esa insistencia en un fonema, esa voz, (¿es la mía? ó ¿de quién es ?).

Desde la lectura el estilo se hace presente como afirma Severo Sarduy como "simulacro" (de otros estilos, otras marcas en el lenguaje). Si el texto lleva una marca, el estilo dará razón de ellas.

Desde la escritura misma lo fantasmático se hace presente en la escena de la escritura. Construcción de los otros, impedimentos en zonas tabúes en las que los textos descubren sus silencios (otorgados por las epistemes de la cultura, recordemos a Foucault), la zona de lo erótico, el humor, la muerte.

En especial en el ámbito de la creación femenina el texto es espejo que refleja operaciones de la cultura y del hacerse mujer.

Escribir desde el cuerpo resignificará la pulsión - aún en el silencio- pondrá en escena una serie de mecanismos individuales y grupales, conducirá en un camino solitario hacia las zonas más arcaicas y casi sin saberlo permitirá al participante instalarse en la construcción de su propia obra.

Escribir en la mesa del taller no es sólo tender la mesa para que otros se sienten. Es escuchar, respirar, abrir el cuerpo, estar consiente de los mecanismos propios, leer más allá de los aparentes significantes, descubrir esa intermitencia que funda lo no dicho, descubrir las huellas y la memoria de la persona... apropiarse a través de los otros y sus textos-espejos de las partes perdidas del yo.

# **CUERPO & MOVIMIENTO**

## **Ida y vuelta-Realidad Fantasía**

Irma Aiello Mecozzi  
practicante DFA

## **"Relación entre un trabajo fisioterapéutico y un trabajo de formación de actores".**

Teresa Monsegur de La Torre  
fisioterapeuta, coreógrafa, arte y pedagogía del movimiento

## **"El cuerpo: instrumento de creación en la danza"**

Inna Dunkel  
bailadora

## Texto corregido

### IDA Y VUELTA-REALIDAD FANTASIA

Irma Aiello  
psicoterapeuta

En la primera entrevista me dijo que había hecho terapia mucho tiempo pero que se sentía necesidad de trabajar el cuerpo. Que se sentía cansada, con tensiones fuertes y mucho estrés por trabajo y estudio. Tiene 32 años y es extranjera. Llegó a España hace 12 años. Se separó del marido dejándole el piso y se fue a vivir sola a una pensión sin llevarse nada y sin un duro. Al hablar de su historia me cuenta que su padre era alcohólico, y que su madre es una inadaptada que soportaba todo lo que su padre hacía, la llamó co-alcohólica. Que a los 18 años dejó la casa paterna y se fue a la Capital, ya que toda su vida la había pasado en el campo. Viviendo en casa de su abuela, de pequeña ha tenido caídas muy importantes andando a caballo. La que más recuerda es una en la que venía galopando y se quedó enganchada del cuello con un alambre, el caballo siguió y ella cayó al suelo, quedando casi inconsciente. Otra que recordaba era la caída de unas escaleras, donde se había dañado el coxis muy seriamente.

El padre la castigaba encerrándola en una habitación semioscura donde ella leía los periódicos viejos que había por allí, la madre y abuela la hacían trabajar en el campo, no la dejaban descansar nunca. Tuvo muchas enfermedades de pequeña, herpes, problemas con la comida, disentería, amigdalitis, otitis, bronquitis y muchas infecciones. La operación de peritonitis a los 12 años y fue para ella una experiencia muy fuerte porque tuvieron que anestesiarla dos veces, la recuerda como totalmente brutal, que le había dolido mucho. Lo que me llamaba la atención es, que contaba todo sin emoción, aparentemente era como una información de hechos viejos que ocurrieron a otra persona.

Dentro de las cosas que más me llamaron la atención de Elsa, es que su cuerpo es pequeño pero de formas armoniosas, aparentemente sin muchos puntos de tensión o zonas cargadas. Pero la primera impresión fue de un gran vacío en el plexo solar, pelvis y ojos. Las primeras fotografías que hicimos nos muestran que sus pies no se apoyaban del todo al suelo, y que había tensión alrededor de la columna. Y su cara muy triste y lejana, pareciendo incluso mayor de la edad que tiene.

En Barcelona comenzó a trabajar de asistente en Centros que tratan a personas marginadas y drogadictos; personas a las que ayudaba y a las que les entregaba toda sus energías. Siempre que mencionaba el tema de la entrega de energías menciona a su padre, que ahora está muerto, pero mientras vivió demandó de ella mucha energía, pidiéndole que fuera como un varón de fuerte y resistente. Después de la separación de su marido y de vivir en una pensión, compartió una habitación de un piso grande con otras dos personas. Trabajaba todo el día porque no le apetecía volver a casa. La convivencia con la gente que allí vivía no le iba muy bien, se metían mucho en su vida. Me dijo que sólo podía venir una vez al mes porque el dinero no le alcanzaba para más.

Al comenzar el trabajo fueron saliendo cosas que ocupaban un espacio muy grande en su cuerpo, que no le permitían descansar ni moverse con toda la capacidad de la que disponía siendo tan pequeño y frágil. Las sesiones eran realmente ricas, no le costaba entrar en si, notaba que ocupaba mas su cuerpo, que no se angustia tanto por las cosas de fuera, trabajo,

casa, amigos, familia. Después de un par de sesiones me llamó y me dijo que buscaba un piso, que había dejado la casa en la que vivía. Se mudó a casa de una amiga mientras conseguía piso. Deseaba irse a una masía, volver al campo al contacto con la naturaleza, Quería volverse a su país, añoraba a los suyos, a su hermano, que es más joven que ella. Todas estas cosas las compartía como si no las sintiera, un poco porque tocaban. Empezó a venir cada quince días, y después cada semana. Llevamos un año y medio trabajando juntas. Cuando lograba hablar de la niña que había sido se la imaginaba tranquila obediente, no soportaba verla inquieta movida, saltando. Decía que nadie querría estar con ella. Cuando hablaba de ello su voz perdía fuerza, parecía que la controlara, sentía una falta de energía, apretada.

En otra sesión importante salió el tema de un aborto que practicó cuando tenía 20 años, de los que no había hablado nunca con nadie. Vivió metida en la política, quedó embarazada de un hombre que no se hizo cargo de la situación, y tenía que dejar el país con el niño. Se le hizo una montaña grande, tuvo miedo y decidió abortar. Este recuerdo la conmovió, hasta casi se disculpó por no haberlo mencionado antes. Pero aunque la trajo a la realidad, y su cuerpo comenzó a estar más presente, aún no podía contactar con el dolor grande que le había producido guardar durante tanto tiempo toda las emociones y sentimientos que vivió con este hecho. Su respiración comenzó a ser más fluida, su vientre comenzó a llenarse más y sus pies tocaban más el suelo.

En otra sesión salió el tema de dos violaciones que había sufrido a los 7 años, otro tema del que no había hablado nunca con nadie, porque era como si ella no los recordara. Revivió el regreso a casa después de uno de los abusos, subiendo la escalera y casi desmayándose, los calcetines caídos. Lloró mucho se abrazó a mi y se quedó acurrucada. De allí su pelvis comenzó a ocupar más espacio, cuando caminaba se apoyaba en el suelo, y ocupaba más espacio. Después de la sesión llegó a reconocer que ella se sentía culpable por no haberlo evitado, por no haber tenido la fuerza suficiente para resistir a esas violaciones. Apareció nuevamente la visión que tenía de la actitud que esperaba de la niña, que estuviera quieta sin moverse y obediente.

A Elsa le gusta la náutica y en una esas salidas que salieron a navegar con un par amigos, trastabilló en el barco y se cayó recibiendo un golpe muy fuerte en el sacro. Estuvo con dolores mucho tiempo y dejó de venir a las sesiones. Cuando las reinició tenía dolores por todo el cuerpo y anímicamente se sentía fatal, decía que todo estaba como antes, que la vida era muy difícil. Pareció revivir todos los dolores de cadera y espalda, recordó los quistes que había tenido en la matriz. Aparecía una lucha clara entre quedarse en el dolor ver que pasa, para qué sirve, o bien apartarse de él, no sentirlo. Si salía de él se deprimía se quedaba vacía, abandonada. Fue una sesión dura.

En la siguiente pudo trabajar más con la voz y dejar salir su rabia, pateaba y me comentó que de pequeña tenía una actitud singular con sus pies, los ataba muy fuertes con un trapo y los pegaba a la pared, o los escondía entre las piernas de su madre era la única forma de poder dormirse, la única forma de controlarse, cuando pudo verlo y sentir que era libre de moverlos, comenzó a sentirse más segura. Era una manera de limitar el placer, de no sentirse libre.

Igualmente seguían apareciendo cosas que la volvían a la sensación de vacío y abandono, como una parte de ella que no le permitiera dejar de volar a la fantasía, para no conectar con la realidad. Comenzó una relación con un hombre libre, el dueño de la embarcación en

la que se dio el golpe, de los que no toman compromiso, un hombre que le atraía, pero no la relajaba, no podía descansar a su lado, estaba inquieta. Volvía la sensación de estar al lado de su padre, tratándole de complacer, sin que el otro se comprometiera con ella. En la relación no había gratificación alguna, se veían cada quince días, a veces un mes, pero ella no podía dormir a su lado, estaba inquieta, finalmente este hombre tenía novia y ella se enteró por una amiga en común, se permitió sentir rabia por la actitud de él y pudo acabar con la relación que no le hacía bien.

Hubo un período en el que se sucedieron muchas visitas, la de su madre, que duro tres meses y vivió con ella todo el tiempo. La de una íntima amiga de la infancia, que estaba embarazada y se quedó tres o cuatro semanas, las de otras amigas que vinieron a estudiar a Barcelona y también vivieron en su casa. Todo esto le movió cosas, costumbres, patrones culturales que llevaba guardados y las partidas provocaron el deseo de regresar a los suyos. Si bien es cierto que el deseo sonaba más como un sueño que como algo real. Cuando ellos se iban se llevaban su vida, un trozo de ella, la vaciaban sólo podía ver lo que perdía, lo que ellos le habían compartido, y le habían dejado no valía para nada.

Cuando se fue su amiga me dijo "se llevó mi fuerza, mi vida". Se quedaba prácticamente sin respiración, cerraba su garganta y sentía frío en su bajo vientre. Cuando pasamos a la camilla estaba en una mezcla de escalofrío y confusión, se paralizaba. Y me decía: "nada sale, nada entra". Después de apoyar su pecho un tiempo pase a la cabeza porque tenía un dolor muy fuerte y necesitaba descansar y sentir contacto. Comenzó a descansar y veía más claro lo que le pasaba. La mezcla principal era entre cuerpo y mente. No podía integrar, la lucha era clara. Decía que el vacío de las costillas era grande y oscuro como las galerías de Gaudí y veía que tal como las galerías son oscuras también puede apreciarse un poco de luz. Eso la ponía triste, sin emociones pero triste. Aparecía algo tan viejo en ella que le pedí que vocalizara la letra "U" varias veces, luego de repetirlo una y otra vez sintió deseos de mamar, de chupar, de succionar, de tomar la leche. La leche era el producto que intentaba tomar cada vez que se iba un ser querido, pero que le dejaba el cuerpo deshecho, produciéndole como una gastritis. Dijo que necesitaba alimentarse, estaba cansada y hambrienta y ese hambre y ese cansancio le venían desde que decidió trabajar con desesperación, y sobrevivir. Hablamos de ello, pudo ver que ahora no necesitaba beber leche, que se podía alimentar de cosas sólidas, y que ahora decidió vivir, no solo sobrevivir. Ese día salió de la sala cansada pero a la vez liberada.

En la sesión siguiente, que sucedió antes de una semana. Me dijo que estaba totalmente cambiada, que sentía que con la sesión anterior y mi presencia había podido comenzar a recibir alimento. Comenzó una etapa de mayor conciencia de la realidad, ya no mencionaba tanto su estado de provisionalidad aquí, ni en su trabajo. Comenzó a estudiar con más placer. Le apetecía participar en las clases y hasta estudiar más a gusto.

Ha encontrado un compañero en la Facultad de Psicología con el que le gusta estar, con el que comparte trabajos y tiempos de charlas. Siente un poco de miedo cuando el objeto de fuera hace demandas, o cuando, aunque no le demanden, siente que tiene que dar. Se cierra su cuerpo, el estómago y su cabeza, frente y boca, no quiere dar nada de ella.

Cuando pasa a la camilla le cuesta descansar la espalda, el esternón está muy arriba. Dice que siente un pequeño pulmón que intenta respirar, débil, vulnerable, y si respira no le gusta porque comienza un miedo en la cabeza, y sus piernas que se le descontrolan, se van. No quiere ser débil, no quiere a la debilidad, a pesar de que la ve blanca y brillante, que no



se puede ensuciar. Y ve una parte negra que es un potente motor, dice adiós a una vieja tristeza, un vacío en la tripa, que es un globo sin inflar, pero que no sirve para nada. Recuerda su relación con el agua de la piscina, cuando nada y se sumerge, se enrolla en estado fetal y necesita reflotar para respirar y volver a entrar.

Después de hablar un tiempo ve que es como el claustro materno en el que no le dieron toda la alimentación que necesitaba. Se toca la panza y dice que "algo debía haber aquí, ya no está, nunca estuvo". Al ponerse en pie ve un estado nuevo, un espacio más grande para ocupar y siente más poder, "ve las cosas como son, son sin simbolismos".

Me dijo que es el momento de acabar con Barcelona, que piensa en otra ciudad o en otro país, tal vez Suecia porque está su prima y la situación social es distinta de la de aquí. Dice que está contenta de pensar en ello, pero que dejará el piso montado aquí, hablamos sobre el tema y ve que tal vez lo que sucede es que tiene miedo de engancharse con el compañero de curso. Volvió el tema del aborto. Llorando me contaba que muchas veces se encuentra pensando en los años que tendría su hijo, en como sería, y en todo lo que ha sufrido por ello, que también piensa donde estará ahora su hijo. Después de un tiempo hablando sobre el tema y sintiendo lo que pasa dentro, pudo comenzar a aceptar el dolor que le produjo y ahora sentir que no le duele tanto. Ahora siente una gran tristeza.

## **Texto corregido**

### **"Relación entre un trabajo fisioterapéutico y un trabajo de formación de actores".**

Teresa Monsegur de la Torre  
fisioterapeuta

Mi trabajo en el movimiento, me ha llevado a través del tiempo, desde la danza y el teatro hasta la terapia. No he podido nunca dejar de lado lo que es el trabajo artístico.

Presentaré dos casos que muestran, la relación entre un trabajo fisioterapéutico y un trabajo de formación de actores. Definimos las dificultades que tienen los dos grupos: Por una parte dos niñas con escoliosis idiopática. Una de ellas deportista de elite (nadadora), la otra una niña que no ha realizado ninguna actividad corporal. Por otra parte superar la prueba de admisión para la formación de actores profesionales en la Escuela de Nancy Tuñón.

La finalidad de comparar estas dos actividades consiste en demostrar la importancia del sistema pedagógico en el trabajo corporal, cualquiera que sea ese trabajo, desde un entrenamiento para una actividad deportiva o artística hasta la terapia de una columna desviada.

Quiero demostrar también que a pesar de que aparentemente aptitudes expresivas tienen puntos fundamentales de relación.

Cuando hablo de sistema pedagógico no sólo me refiero a la sistematización de los contenidos del conocimiento que se desean transmitir, sino a cómo se transmiten, y cómo se deben realizar ajustes permanentes y conscientes en la persona del terapeuta-profesor. Para eso existe todo un ámbito de reflexión acerca de para qué se digan tales y cuales consignas, cómo se dicen y que resonancias profundas pueden despertar. ¡Vaya! que no se puede decir: “re-láje-se” a un paciente y pensar que se está y que ni siquiera se asome en el horizonte la sombra de una duda. Que no se considere que el hecho de dar ordenes autoritariamente y muchas veces impacientemente, influyen cualquier proceso terapéutico, que también es un proceso pedagógico como lo están viendo en otras partes, donde se está desarrollando toda un disciplina que trata precisamente de éste problema, sobre todo por supuesto en el ámbito de las enfermedades crónicas.

La persona que acude a realizar una terapia de índole postural, al margen del dolor, que evidentemente muchísimas veces es un factor determinante para la consulta, (aunque en los casos que presento no era el motivo fundamental), reconoce que existe alguna dificultad, percibe, aunque sea borrosamente, que hay lugares en su cuerpo que están bloqueados. Lo

mismo ocurre en el caso de los actores, en los que la incapacidad expresiva se corresponde con rigideces, falta de un tono muscular apropiado, un esquema postural e imagen corporal imprecisos e irreales y estereotipos rítmicos y espaciales.

La niña Claudia (la nadadora) llegó a mi consulta ya hace más de un año, con muchísimo dolor de espalda, con una escoliosis lumbar convexidad derecha, habiendo superado un Schewerman del cual quedaba una gran cifosis. Esta niña era considerada como una gran promesa para el club por el cual nadaba, pero debido a todos estos problemas su rendimiento se veía seriamente limitado. El tratamiento consistió y consiste en masajes especialmente en los puntos gatillo; ejercicios para practicar dentro de su entrenamiento diario y también una serie de medidas para realizar con mayor eficiencia los gestos propios de nadadora.

Claudia es una chica muy inteligente, le encanta nadar, y es muy disciplinada, por lo tanto, realmente trabaja todo lo que acordamos en las sesiones con mucho rigor, cosa que se ha visto recompensada con una progresión realmente espectacular en su rendimiento deportivo. Resulta verdaderamente increíble, pero es cierto, que en una disciplina tan enormemente ligada a la respiración como es la natación, no hayan tenido en cuenta su enseñanza. Claro que le han dicho: "Respira bien" y eso muchas veces.

Quiero señalar esto, y recalcarlo con todo énfasis: no basta con decir: "Haz bien algo", para que se pueda. Obviamente.

Trabajamos con Claudia de una manera exhaustiva, poniendo en juego toda su sensibilidad y propiocepción para que la respiración, que bloqueaba su musculatura en muchos puntos de su espalda, fuese lo más fluida y profunda posible. En este trabajo resulta fundamental apelar a su consciencia e inteligencia. Ningún aprendizaje se realiza por la repetición mecánica, sino por un conocimiento cada vez más sutil de observación de las diferencias entre una y otra vez en que se realiza el movimiento; del mismo modo que cuando aprendemos a dibujar la letra "a" si no logramos apreciar en que vamos variando cada vez que la escribimos, no podrá lograr la "maestría" en la letra "a".

Asimismo intenté que pudiera percibir, sin necesidad de espejos, (no soy contraria a la utilización de espejos: hay momentos en que resulta útil, pero evidentemente no hay espejos en las piscinas olímpicas, y aunque los hubiera, resulta muy difícil mirarse la espalda y afinar el movimiento con la imagen reflejada). Esto, si les interesa, puedo ampliarlo. Busqué que pudiera percibir la alineación de la columna y corregirla con pequeños movimientos de acomodación. Era necesario, o está indisolublemente unido, el desarrollo de una percepción cada vez más fina de su imagen y de su esquema postural, cosa que también influyó en la calidad y la economía de su gesto, lo que a su vez, produjo un mayor rendimiento.

La niña Palma llegó a mi consulta porque sus padres habían observado que sus piernas se estaban "torciendo", en la revisión resultó evidente (además de un valgo en las piernas) una escoliosis dorsal derecha que posteriormente fue confirmada por la radiografía. Esta niña es, al contrario que Claudia, muy sedentaria, tiene poca musculatura y un tono muy bajo, y confirmando los hallazgos de Mezzi, una cadena posterior acortada. El trabajo en la columna y de los lugares en donde su musculatura se halla bloqueada, relajar y estirar su cadena posterior, mediante masajes, de nuevo especialmente en los puntos gatillo, y ejercicios adaptados a sus curvaturas, también y para reforzar la musculatura abdominal realizamos contracciones excéntricas isométricas. El problema consiste en que esta niña de doce años

de edad, no acostumbrada a una disciplina física, no puede acudir a la consulta más que una vez por semana; como se comprenderá estamos trabajando contrarreloj, pues existe el peligro que su escoliosis se dispare ahora que está muy cerca de la menarquía, entonces es imprescindible su trabajo en solitario todos los días y con una duración de aproximadamente una hora y este es un reto terapéutico y también pedagógico.

Este punto se ha de tratar con sensibilidad, y por supuesto con gran imaginación: la necesidad de trabajar todos los días y durante un periodo importante de tiempo todos los ejercicios que se acuerdan en las sesiones, es muy difícil. Este es un tema que abordo siempre en la primera sesión, y es condición sinecuanime para el inicio de un tratamiento: el compromiso rotundo del paciente de realizar esos ejercicios, con esta niña y con casi todos mis pacientes. Desarrollo unas secuencias de ejercicios "a su medida" de las diferentes patologías y también, por en su casa. Es difícil, pero, los logros siempre se consiguen con esfuerzo personal, no existen, que yo tenga conocimiento, ni que se hallan demostrado por métodos objetivos, terapias milagrosas. A una bailarina le lleva años de esfuerzo, disciplina y voluntad, el esfuerzo es una virtud que hemos de desarrollar los seres humanos, que dignifica a las personas, pensándolo desde un punto de vista expresivo: es muy bella de ver. Bueno, pero cómo conseguir ese profundo convencimiento, esa actitud casi religiosa del trabajo en solitario? Muchos centros de fisioterapia solucionan este problema de una plumada: hacen que el paciente acuda dos, tres, cuatro o cinco veces en la semana para realizar los ejercicios en el mismo centro, individualmente o en grupo, para poderlos supervisar y asegurarse de que se realizan correctamente. Pienso que en algunas patologías puede ser muy beneficioso: Traumatismos, esclerosis múltiple, etc. pues el hecho de encontrarse con otros con sus mismos problemas, les ayuda a socializarse y a encontrar un ámbito acogedor, que resulta importante por el consuelo personal que reporta.

Pero en el caso de problemas posturales los ejercicios son de tal modo personalizados y se han de realizar con tal sutil precisión, mirando y corrigiendo, haciendo que el paciente se da cuenta, tome consciencia; que hay que realizar un trabajo de forma absolutamente individual y presente. Este seguimiento, necesario a veces diariamente como podría ser en la problemática de Palma, es muy difícil conseguirlo por varios motivos y entonces surge la cuestión de cómo se puede incentivar a la persona para que adquiera el hábito del trabajo en solitario, igual que el de lavarse los dientes. Por una parte los ejercicios han de resultar, sobretodo al principio, gratificantes de realizar, ya sea por las sensaciones propias que se pueden sentir en el momento de su realización, como por las que sobrevienen después, esto resulta relativamente fácil cuando existe dolor, porque este se calma o mejora lo que no es el caso de Palma pues a ella no le duele. También han de exigir una gran concentración, pues no existe nada más aburrido y que contagie mayor sentimiento de mediocridad como un ejercicio mecánico, y para que apetezca esta concentración, evidentemente tienen que resultar interesantes, con un componente lúdico que proponga una cierta exploración e investigación de sus posibilidades... Lo que nos lleva al tema de lo creativo.

Lo creativo como herramienta terapéutica. Citando a Gaurody: "no hay nada más terapéutico que el arte", porque supone un lugar en donde darle forma a nuestros conflictos, contenidos emocionales y vitales. El proceso que nos lleva a darle alguna determinada forma, y también la búsqueda de esa forma y de las herramientas de que nos vamos a valer, necesariamente nos conduce a una comprensión más cercana de nuestros impulsos y de nuestros deseos, al mismo tiempo esta concreción produce el profundo consuelo que toda obra de arte reporta, por el valor que supone asomarse a los abismos y traer agua para compartir. Así, cito a Kant: "Todo juego variado y libre de las sensaciones (que no tengan

como fundamento una finalidad) produce placer porque favorece el sentimiento de la salud, haya o no en nuestro juicio racional un placer por el objeto y el gozo en si mismo" y también: "El juego es una actividad corpóreo-espiritual libre, que crea un ámbito de posibilidades de acción e interacción con el fin no de obtener un fruto ajeno al obrar mismo, sino de alcanzar el gozo que este obrar proporciona, independientemente del éxito obtenido."(1)

Por lo tanto, parte importante de nuestro trabajo consistirá en que el cuerpo y el movimiento se puedan, a través del juego y el arte, percibir más global y placenteramente, para favorecer el sentimiento de salud.

En el caso de los actores, el grupo es enormemente heterogéneo en todos los sentidos: edades, estrato social y cultural, entrenamiento físico y problemática corporal. Pero existe un factor común: la dificultad de que el movimiento fluya por sus articulaciones, especialmente por su columna vertebral: podríamos considerarla como la incapacidad de libertad de acción impulsados por sus sensaciones, pensamientos, sentimientos.

Interrelacionada con esta dificultad existen en este grupo, creencias difusas acerca de lo que significa el cuerpo y el movimiento, lo que produce un esquema postural y una imagen corporal pobres y confusas. Se piensa que el sentir alguna emoción con fuerza basta para que esto trascienda y llegue claramente al receptor, (al público), no teniendo el actor otro trabajo que conocer sus mecanismos internos para producirse diversos estados emocionales, ó (¡ menudo trabajo también!). Si bien esto es una parte fundamental del entrenamiento del actor, es necesario que además esas emociones puedan fluir libremente por su cuerpo, y partiendo al revés, sin que esto sea excluyente ni muchísimo menos, ayudarse a conseguirlas por medio de movimientos o posturas, ubicadas en el tiempo y el espacio, que las puedan desencadenar. Los seres humanos somos semejantes, tenemos una estructura semejante, lo que supone tener una comprensión de lo que se puede sentir o pensar en determinada postura o movimiento. Somos mucho más hábiles de lo que se cree para leer en los movimientos, gestos y posturas de los demás.

Cuando me refiero a postura y movimiento hago referencia a los elementos básicos que las componen: el tiempo, el espacio, la fuerza y el flujo.

Para el actor o el bailarín su cuerpo es, (además de ser ellos mismos como a todas las personas) su herramienta, su instrumento de trabajo. Es necesario conocerlo efectivamente, tener la capacidad de un análisis crítico y trabajar a su favor, en un trabajo que no se reduzca al fortalecimiento y al estiramiento muscular, al "embellecimiento", como puedan producir algunas buenas gimnasias u otros modos de abordaje corporal.

Por lo tanto, el trabajo con los actores tiene varias necesidades:

Sensibilizar su esquema postural y su imagen corporal. Aquí se encontraría todo lo que tiene que ver no sólo con la capacidad de percepción real del cuerpo en su totalidad, sino también con las sensaciones y emociones que existen, encubiertas o no, en los diferentes lugares de nuestro cuerpo. Descubrimiento de los bloqueos y dificultades: al igual que es necesario para emprender cualquier terapia.

Desarrollar y estimular el movimiento natural y propio, para tener una base desde la cual actuar, y para favorecer la libertad del movimiento. Existen unos impulsos básicos, unos reflejos, como son el desperezarse, el estirarse, el retorcerse, el erguirse, etc. que hacen que se muevan todos los grupos musculares en todas sus posibilidades. También es importante este trabajo en las terapias: volver a la gama completa de movimiento, hacer que la persona

pueda acceder a todos los matices, que son también todos los matices del accionar humano. Cómo, si necesitamos re-establecer un aspecto preciso, es necesario situarlo y re-situarlo dentro de la globalidad del universo al cual pertenece. Sistematizar secuencias de movimientos para tener un entrenamiento completo que sea a la vez entrenamiento y prevención de problemas posturales, articulares, musculares, etc., al igual que en las terapias.

Afinar, precisar el gesto, capacitar en la escucha inteligente de su propio movimiento y también en el de las otras personas. Lo que conlleva un conocimiento práctico, pero también teórico de lo que ocurre objetivamente. Este punto es también fundamental en las terapias porque se trata de que el paciente conozca su patología, sepa con exactitud que movimientos y como realizarlos.

Parece la obviedad misma que la enseñanza de cualquier disciplina pasa por explicar a las personas como se ha de realizar, que es lo que se puede llegar a sentir, como "afinar" con la mayor sutileza cualquier gesto. Desgraciadamente existe una gran incultura con respecto a la precisión, da lo mismo hacer las cosas "más o menos": poner un brazo más o menos al lado, estar sentados más o menos derechos, etc. Por esto, es tarea del profesor-entrenador-terapeuta tener la metodología y todos los recursos que se necesiten, para que el gesto o la postura sea realizado de la forma más eficiente. Me contaron hace poco la indignación que tenía un profesor de música en un colegio, porque los niños desafinaban o no entraban a tiempo, jamás pasó por su cabeza pensar que el problema no estaba en los niños sino en su propio método pedagógico.

¡Pienso también en aquellos médicos, enfermeras, fisios que dicen a sus pacientes (que pacientes!) Re-la-je-se! O cuando dicen "este paciente no colabora" ¿Con quién ha de colaborar?. ¿A quién ha de satisfacer?. ¿No sería al revés acaso?

(1) Estética de la creatividad, Alfonso López Quintós, Ed. Cátedra, S.A. Madrid. 1977.

## **Texto corregido**

### **"El cuerpo: instrumento de creación en la danza"**

Inna Dunkel

bailadora.

Hablaré del cuerpo como instrumento de creación a partir de mi propia experiencia como bailadora y enseñante. En ambos terrenos me he decantado por un trabajo de investigación y exploración personal que creo, entrelaza y complementa ambas perspectivas.

Me presento como bailadora, intentando con ello escapar de la escisión entre coreógrafa y bailarina ejecutante, optando por una danza de creación. Habitar el cuerpo desde aquello que va surgiendo, nos pone frente a un camino no trazado, que requiere una continua escucha.

Plantearé preguntas más que dar respuestas.

¿Cuándo podemos sentir en cada uno de nosotros que aquello que realizamos está vivo y tiene fuerza?, o por el contrario, ¿Estamos actuando bajo la rutina y el movimiento se vuelve mecánico?

¿Por qué determinado movimiento puede tener la capacidad de ser revitalizador? o por el contrario, ¿ser fatigoso?.

¿Qué es eso que caracteriza a un movimiento para que nos parezca bello, sensual, armónico o expresivo?. Algo que pueda llegar a emocionarnos, a hacernos vibrar: que comunique, o por el contrario: que nos deje alejados, fríos o distantes.

La propuesta que planteo en relación con la danza, y a mi opción personal, es la de un trabajo de sensibilización y conciencia corporal como punto de partida de acercamiento a uno mismo y desde este contacto con uno mismo la exploración del movimiento a partir de aquello que me mueve, del sentimiento que provoca o de las imágenes que aparecen.

Esta exploración puede ser en si misma una danza, y a la vez nuevo punto de partida para un desarrollo que contenga elementos específicos de danza o a un posterior desarrollo coreográfico.

Recientemente apareció en el periódico una publicidad que me interesa señalar. El lema del anuncio es: "sólo quién tiene un dominio absoluto de la técnica, puede dar rienda suelta a sus emociones".

Me planteo interrogantes en relación con las prioridades.

¿Técnica? ¿Presencia? ¿Expresión? ¿Comunicación? ¿Esfuerzo? ¿Dominio? ¿Virtuosismo?

Escuché una frase de Margueritte Duras en la que un personaje de una de sus películas, un niño decía así: "No quiero ir nunca más a la escuela, porque allí me enseñan cosas que no sé".

¿Qué aprender? ¿De qué manera? ¿Desde dónde?

Algo me resuena de esta frase, algo que tiene que ver con: o bien aprender una manera nueva y siempre externa de... en este caso moverse o acaso la posibilidad de despertar ciertas capacidades latentes, de partir de lo existente, de darle soporte, reencontrar algo que nos es propio, y desarrollar una exploración que esté en contacto con el interior.

Esto se podría aplicar a muchas disciplinas, ¿Por qué no a la danza?

Desde esta óptica no se trata de adquirir una técnica específica para poder algún día llegar a bailar.

Desde este planteamiento se trata más bien de rescatar y recuperar cierta fluidez de movimientos que es propia en el ser humano, recuperar la confianza en el cuerpo como instrumento de creación, permitir que algo que quedó atrapado durante el crecimiento pueda encontrar una nueva acogida y a la vez una salida mediante el movimiento, mediante la creación.

Desde el contacto íntimo no hay separación entre el elemento técnico y el expresivo, más bien cierta reconciliación que nos acerca a un lenguaje propio en la que la implicación tiende a una globalidad, tornándose un movimiento vivo, creativo, sugerente o tal vez poético.

¿Quizás a partir de esta propuesta el encuentro con una técnica específica surja desde una necesidad específica, acaso de ampliación, expansión, precisión, etc.?

¿Quizás escoger una opción hace que otras queden relegadas a segundo término?.

"Una danza que nació del silencio"

Hubo una vez un instante de silencio, de silencio blanco y de quietud.

De ahí surgió el movimiento (suave, lento, perezoso) y quedó la huella de la redondez dibujada en el aire, y surgió la forma de la vasija de barro que todo lo contiene. Agua y sonido de agua.

Cuerpo en movimiento. Me muevo. Siento el movimiento en mi. Siento mi cuerpo en movimiento. Cuerpo habitado. Recorro los rincones de mi ser. Espacio interno. Algo emerge desde el interior.

¿Quién eres tu?

Personajes que me habitan aparecen y se esfuman por mis pliegues, aparecen en movimiento, movimiento que se expande como onda vibratoria recorriendo el cuerpo, conquistando el espacio.

Aparece un impulso, transita, me ocupa, no soy dueña.

¿Desde dónde?

¿Hacia dónde?



Del silencio nació una danza,  
quedó una huella en el aire  
quedó una huella en el rostro  
quedó una huella en nuestra mirada.

## **CUERPO & MEDICACION**

### **PACIENTE HEMBRA DE 14 AÑOS**

Dr. Josep María Cardesín  
homeópata, acupuntura

### **Algunos criterios sobre la automedicación**

Cesar Ulises Idrogo  
antropólogo

## **PACIENTE HEMBRA DE 14 AÑOS**

Dr. José M<sup>a</sup> Cardesín  
Homeopatía y acupuntura

En fecha de 25-4-95, observamos en el análisis una TSH de 7.50 (V.N. 0,25 a 5 m V/l.) T3 y T4 bien. Así como un abultamiento de la zona tiroidea.

Se le diagnostica hipotiroidismo y se le prescribe tiroxina diaria (Levotroid) para toda la vida.

Al cabo de tres meses aproximadamente, viene a nuestra consulta y se procede a examen por técnicas de test energéticos, confirmando insuficiencia Tiroidea e Hipofisiaria.

Tratamiento Homeopático: \*Tiroides 4CH (diario)  
\*Hipófisis 4 CH (diario)  
\*Lachesis 30CH (semanal)  
\*Natrum Mur. 30CH (lunes a viernes)  
\*Tuberculinum ISCH(semanal)

Se le reduce la Tiroxina a 1/2 pastilla 3 veces/semana durante un mes.

En fecha del 7-9-95 - Análisis tiroideos correctos hace mes y medio que sólo toma homeopatía (no le ha dicho a su médico que toma homeopatía), este le indica que si deja de tomar tiroxina durante una semana puede morir, esto provoca preocupación en la familia preocupada y el llanto de ella.

Fecha del 14-9-95 -2<sup>a</sup> visita tratamiento idem.

Fecha del 9-10-95 -3<sup>a</sup> visita idem.

Fecha del 13-12-95 - A la paciente le duele el arco cigomático y la espalda se reequilibra con el Recuperador Vertebral y sólo se equilibra cuando se trata la zona anterior del cuello.

Fecha del 18-1-96 - Nuevos análisis, correctos.

Fecha del 17-4-96 - Se le retira la medicación Homeopática queda con control mensual hasta nuevos análisis en junio.

ENERGETICAMENTE CORREGIDA; cuña de 1/2cm en la pierna deficiente.

El caso que nos ocupa es una niña de 14 años, que el 25-4-95 le hacen una análisis y observan que se le ha disparado la TSH, una prehormona que va del cerebro a la tiroides, se ha puesto muy de moda hacer tratamiento de tiroides basado en tiroxina, el valor normal es de 0,25 a 5 mV/L. Le dicen que tiene que tomar tiroxina de por vida, como un diabético.

A mí me viene a ver el 5-VII-95, ya estaba tomando la tiroxina, es importante saber que si tomamos largo tiempo una hormona, la glándula que la produce se atrofia y deja de producir, en este caso la tiroxina. Le hago un examen por tests energéticos y se confirma que tiene una insuficiencia tiroidea, al nivel de la Hipófisis, la Hipófisis es la que envía la TSH a la tiroides, el hipotálamo estaba correcto.

Le damos tratamiento homeopático, tiroides, hipotálamo, Lachesis, le reducimos la tiroxina a 1/2 pastilla diaria, tres veces por semana durante un mes, no vuelve a la consulta hasta el 7-IX-95. Le hacen análisis otra vez y no tiene problemas con la tiroides, se le ha regulado; y hace dos meses que ha dejado de tomar la tiroxina.

Le repetimos el tratamiento, sigue con lo mismo, en sucesivas visitas 14/IX, 8/X... se le despierta un dolor en la columna, que no puede soportar. A través de una técnica que se llama recuperador neurológico, martillo vertebral, técnica de la NASA, le aplicamos golpes en unos puntos muy concretos que están señalados en el programa, pero sigue igual.

El diagnóstico de este problema es porque tiene una pierna más corta que la otra, hay una distensión de un lado de la columna, un pinzamiento vertebral, el coxis gira y tiene la sensación que una pierna es más corta que la otra, cuando en realidad no lo es. Las piernas se le vuelven a poner bien y se le pasa el dolor, pero al hacerle toda la espalda y no corrige, le damos la vuelta, vamos subiendo y solo se corrige cuando llegamos al cuello, justamente en la zona tiroidea, cuando tratamos la zona, los dos pies se le ponen a la misma altura.

Viene varias veces más, vamos corrigiendo y siempre pasa lo mismo, todo lo tiene en la misma zona, en la medida que le damos los golpecidos, se le pone el cuello normal.

Se hacen análisis 18/I/96, llevaba más de seis meses sin medicación alopática, sólo con medicación homeopática, el 17/IV le hemos retirado la medicación y ha quedado con un control mensual que vamos haciendo. Si había un buen diagnóstico pero no estaba bien tratado.

## **Texto corregido**

### **Algunos criterios sobre la automedicación**

Cesar U. Idrago T.  
antropólogo

Sobre la temática del cuerpo y medicación, de modo general hay dos respuestas: de un lado tenemos la generada por la población en su conjunto - con una participación activa de la familia - la cual no cuenta con un soporte básico que acredite unos estudios académicos, pero sí con un conocimiento médico fundamentado en la tradición de experiencias socioculturales; de otro lado están los especialistas en temas sanitarios.

Estas dos tendencias genéricas sobre la salud - enfermedad atención, responde a dos concepciones, que socio-culturalmente e históricamente, el hombre ha ido formulándose en torno al equilibrio de su cuerpo (bio-psico-social) y las diferentes alternativas (medicamentos) para lograr tal fin. Estas dos tendencias son las prácticas médicas convencionales y las prácticas médicas tradicionales.

En la actualidad la atención de la salud cuenta con niveles eficientes y sofisticados en cuanto a personal, infraestructura, (hospitales, clínicas, centros de investigación, etc.), tecnología e ideología. Sin embargo, a pesar de estos avances, la población, especialmente la familia tiene una estrecha relación con los medicamentos, práctica a la que se conoce como automedicación, es decir, la administración de medicamentos por decisión propia, a veces siguiendo el consejo de los familiares o conocidos, sin la intervención del experto en salud. En éste ámbito a la vez entra en juego la amalgama de conocimientos tradicionales sobre la enfermedad –salud - atención.

Este contexto es una situación que nos conlleva a diversos interrogantes:

¿Por qué la población – familia – recurre a la automedicación?

¿Puede el individuo o la familia tener conocimientos sobre los medicamentos?

Si los puede tener, ¿hasta qué límites pueden someterse a un régimen de automedicación?

¿Cuál es la opinión de los expertos en salud?

Para responder a estos planteamientos veamos que entendemos por medicamento. Los medicamentos o fármacos se pueden definir como productos químicos que tienen una acción bien determinada, constante y predecible sobre los seres vivos o también como sustancias químicas útiles para el tratamiento de enfermedades.

Así, medicamentos, remedios y agentes terapéuticos son sinónimos. Es costumbre distinguir entre medicamentos y venenos, aunque la distinción es solamente cuantitativa; algunos de los fármacos más eficaces y útiles producen intoxicaciones clínicas si utilizamos dosis excesivas.

De acuerdo a estos criterios los especialistas sostienen que automedicarse o aconsejar un fármaco es en general peligroso:

- se deben de conocer los principios activos y los mecanismos de acción a fin de determinar las dosis convenientes.
- se deben de tener en cuenta las contradicciones específicas y los posibles efectos adversos y las interacciones con otros productos.
- qué se debe de suministrar cuando se tiene certeza de lo que le sucede al enfermo.
- si no se respetan todas estas pautas el remedio puede ser peor que la enfermedad.

Por lo tanto, creemos que si uno estima conveniente automedicarse, debe en primer lugar aprender a discriminar las situaciones (enfermedades) y los fármacos y luego seguir la decisión médica que es la alternativa más segura que los consejos bien intencionados de familiares y amistades. Porque por más que nos empeñemos en simplificar, ni la farmacia es una tienda ni el medicamento es un producto de consumo arbitrario, sino un bien de uso complejo.

## **CUERPO & PALABRA**

### **¿Dónde no está el cuerpo?**

María Antonia Plaxats  
Psicoterapeuta  
Dipl. Trabajo Social

### **María del Mar Hermoso**

Alberto Caballero  
analista

### **Querida señora**

Mayte Colomar  
periodista

## Texto corregido

### ¿Dónde no está el cuerpo?

María Antonia Plaxats  
Psicoterapeuta  
Dipl. Trabajo Social

#### 1. EXPOSICION DEL CASO: CASO MARIA (es nombre supuesto).

Descripción esquemática del caso:

- Mujer. 34 años al iniciar el proceso psicoterapéutico conmigo el 26 junio de 1995, ahora hace 10 meses.
- Soltera y sin pareja estable.
- Administrativa de profesión.
- Vive en Barcelona con su madre de 71 años. El padre murió hace 15 años.
- Tiene 3 hermanos de distinta madre y padre.

- Su aspecto físico es cuidado y atractivo. Su mirada triste, y hacia su interior.

- Viene por insistencia de su psiquiatra, quien considera que es un buen momento para plantearse una psicoterapia en serio, ya que antes, María había intentado Análisis Transaccional y Terapia de la Conducta, sin darse tiempo a profundizar.

- Su demanda explícita es: "Tengo problemas desde siempre. He estado ingresada en unidades psiquiátricas algunas ocasiones en mi vida. Por ataques de angustia y pánico a la muerte, y depresiones. Dejo de comer, tengo muchas ganas de morir. He hecho algunas terapias pero siempre me parecía que necesitaba algo distinto. Mi psiquiatra y dos personas más me han dado tu teléfono por que trabajas con una síntesis de distintos enfoques que incluyen el cuerpo y las emociones".

- Observaciones iniciales de MAP:

Tendencia a racionalizar como compensación a su periodo de desborde emocional.

No consideró oportuno facilitar expresiones emocionales fuertes hasta pasado un tiempo prudencial.

Por tanto, en un principio, si yo deseaba utilizar técnicas psico-corporales, sólo deberían ser aquellas que tuviesen intención sensibilizadora, calmadora e integradora.

Supuse también que el Entrenamiento Asertivo no sería oportuno hasta al cabo de bastante tiempo.

María sigue en tratamiento psiquiátrico y psicoterapéutico.

## 2. ESQUEMA DE LAS METODOLOGIAS, TECNICAS, ESTRATEGIAS I ACTITUDES TERAPEUTICAS DESPLEGADAS EN EL CASO MARIA HASTA EL PRESENTE:

Visto inicialmente el caso, consideré importante facilitar una saludable elaboración de los duelos pendientes, tanto por muertes, como otras pérdidas. Imaginé que la muerte del padre era un elemento importante. Sin embargo, como es mi costumbre, con María permanecí abierta a aquello que ella fuese aportando durante el proceso, por ejemplo:

- Sus propias palabras, que me interesan mucho más que mis propias traducciones de éstas, aunque a veces lo hago.
- Sus propias imágenes, sueños, fantasías, vivencias cotidianas, etcétera...

Herramientas que no han funcionado durante el proceso:

- Art-Terapia: arcilla, dibujos en color, collages (estoy segura de que funcionaron en un futuro no lejano).
- Método Gestáltico de los almohadones o sillas (hasta hace pocas semanas).
- Dramatizaciones (hasta hace pocas semanas).

Herramientas que sí han funcionado durante el proceso:

- Observar y tomar nota de sus gestos, tonos de voz y actitudes corporales, sin intención de incidir de inmediato en ello, sino con intención de esperar oportunidades.
- Proponer que convierta en metáfora una sensación, un sentimiento, una situación, etcetera...
- Su álbum de fotos.
- Imágenes mentales: Ensueño Dirigido, Ensueño Libre, Visualización Creativa.
- Elaboración de Sueños.
- Facilitar el Análisis y la Reflexiones.
- Facilitar Información Teórica p.e. sobre: Procesos de Duelo, Análisis Transaccional, adaptabilidad humana, lo innato, lo adquirido, Edipo, Electra, el equilibrio no es estático, etc.
- Solicitud de su autorización al proponerle enfoques audaces.
- Relajación dirigida.
- Grabar en una sesión, las notas tomadas por mí durante la sesión anterior, por la riqueza de sus aportaciones.
- Facilitar Reflexiones Existenciales sobre el sentido de: la Vida, del Sufrimiento, de la Decrepitud humana, de la Muerte... o sobre los distintos tipos de amor...
- Recomendación de Lecturas.

Respecto a propuestas psico-corporales propiamente dichas:

- Mirada
- Voz
- Respiración
- Contacto Sensitivo
- Masaje



- Limpieza energética
- Expresión Corporal
- Dramatización

### 3. EXTRACTOS DE COMENTARIOS DE MARIA:

"A los 17 años fue ingresada en el hospital por ataques de angustia y pánico a la muerte. Palpitaciones. Extremidades adormecidas. Temblores. Rigidez. Fobias: a salir de casa. El exterior me parecía irreal. Me confundía al hablar con gente.

- Ahora tengo menos evitaciones, aunque en metro y ascensor a veces tengo pánico de morir. Normalmente degenera en depresión i viceversa. Dejo de comer tengo ganas de dormir.

- Emociones, sentimientos, estados de ánimo más habituales (al iniciar el proceso con MAP, y durante las primeras semanas):

"Tristeza, melancolía, abandono, miedos, rabia contra mí misma, puedo reír sintiéndome viva. También envidia, celos, amor posesivo, división interior, no derecho a vivir, no soporto ver animales abandonados. Me afecta más la muerte de animales que de personas. Mucha dependencia mutua entre mi madre y yo; lo intentó pero no he aprendido a vivir sola. El tiempo se me escapa; no puedo tomar ni saborear nada. Es como no tener raíces, como haber nacido fuera de tiempo: padres que podían ser mis abuelos, hermanos que podían ser mis padres, sobrinos que podían ser mis hermanos...

- Descripción metafórica de 3 personajes que María siente en su interior:

Personaje A) como unas raíces muy enrevesadas que provienen tanto de arriba como de abajo... Es el papel que me ha tocado vivir... Soy joven, pequeño (en masculino), vulnerable...

Personaje B) como una silueta negra, babosa, siempre pegada a mí no llega a ahogarme hasta el final. . .

Personaje C) como demonios, o perros..."

- Circunstancias que no han ayudado a María:

- " Muerte de mi padre a mis 18 años. Mis padres no casados. Tuve que responsabilizarme como cabeza de familia. Mi padre siempre está conmigo. Le pido ayuda cada día."

- A los 5 años un señor me tocó...

- A los 8 años mi primera crisis: al cambiar de casa. Desraizada.

- A los 12 años me autolesionaba por muchas culpas... esos rasgos femeninos que se desbordaban...

- Había videntes en la familia. Ocultación de ese tema y de tantos otros.

- 3 abortos voluntarios. El último, hace 5 meses ahora en junio 96.

- Otras cuestiones:

"Me hubiese gustado ser hombre para que no se me acercaran los hombres... He sido víctima de mis circunstancias..."

(Oct.95= 2 meses): "Es increíble. Me doy cuenta de cómo me protejo mediante mi mirada"

"La muerte siempre ha estado muy presente en mi vida"

"Creo que hubo algo alrededor de mi nacimiento. Algún conjuro..."

( Nov. 95= 3 meses):

"Estoy pensando en comprarme un piso. A ver si me atrevo. La idea es ir y venir de mi casa a la de mi madre. No podemos seguir viviendo siempre juntas..."

"Me sorprende tu distinción, MAP, entre "opción de vivir", "opción de no morir", "opción de morir"..."

"No estoy desahuciada como piensa mi entorno. Puedo recuperarme."

"Aunque tengo mucha rabia por mi contradicción entre razón y sentimientos, no puedo continuar pegándole a este listón telefónico MAP. Tengo miedo al descontrol."

"Qué curiosa esa confusión que estamos descubriendo entre poder/fuerza/autoridad/orden/estructura/límites, etc."

(Dic.95= 4 meses):

"Estoy decidida a abortar y no quiero tocar el tema aquí por que no quiero que nada interfiera en mi decisión."

(Enero 96= 5 meses):

"Tienes razón MAP, hoy me siento radiante. Estoy enamorada. Estoy mejor en general, pero temo que sea una de las subidas a la que le sigue una bajada, aunque ahora me siento más estable"

"Es curioso, que a pesar de tener a mi madre en la UVI, no paralizó la compra de mi piso."

(Febrero 96= 6 meses):

"Parece imposible que hacer un dibujo dé tanto de sí. Igual que aquel día del Ensueño Dirigido... y otras cosas. Ahora veo que es imposible hacer 'borrón y cuenta nueva' con el pasado. Lo que quiero es asumir, aceptar, limpiar!"

(Marzo 96= 7 meses):

"Estoy bien, pero mal. Ni comparación con otros momentos, pero vuelvo a sentirme y verme GORDA, DEFORME..."

(Dibujo: Mostrarlo leyendo literalmente comentarios de María).

"¡ Qué fuerte! ¡Otra vez la 'magia de los dibujos'! Es horrible ver mi autoimagen así dibujada por mí misma; dibujo a mi madre por nuestro parecido... y luego el de mi imagen ideal tan infantil y ambigua sexualmente . . . "

"Bueno, se trata más de eliminar rasgos femeninos que de desear rasgos masculinos".

"Cómo podemos haber llegado desde la anorexia/bulimia a la muerte de mi padre, y a la culpa de mis 12 años, cuando se disparaban los rasgos de mujercita". "Es increíble cómo pudo influir en mí esa retirada brusca de mi padre por ese motivo. Ya no me besaba, ni acariciaba... ¡Qué fuerte!

¿Puede eso significar que no quiero crecer para no perder el cariño de mi padre? Además, si yo no tengo forma de mujer, los hombres se acercaran a mí por conocerme y no por ser mujer."

"A los hombres les gustan las niñas, pero al final acaban yéndose con mujeres"

(2 Abril 96 = 8 meses):

"De nuevo, no salgo de mi asombro. Esa escena imaginaria que acaba de aparecer en mi mente, con esas mujeres y esos hombres tan grandes y grotescos... y yo tan pequeña... y luego cómo decido crecer y ponerme a su altura, ya que ser niña no resulta..."

(9 Abril 96 = 8 meses):

"No puedo creer cómo desde mi culpa por haberme pasado hoy comiendo, hemos llegado al desequilibrio en distintas áreas de mi vida, y finalmente a que el no-equilibrio me permite romper la tan temida y deseada monotonía. Además veo que romper mi equilibrio mental significa disminución de autoresponsabilidad."

"Que curioso eso de los "sonidos psicoperistálticos" al hablar de que mi padre estaba más controlador cuando estaba enfermo. ¿Estás segura MAP de que corresponden a momentos de 'digestión emocional'? ¿Realmente tu crees que esto puede significar que estoy digiriendo la muerte de mi padre?"

"Ojalá sea cierto lo que dices, MAP, de que algún día no lejano encontraré otras formas de romper la monotonía y de ser diferente."

(7 MAYO 96 = 9 meses):

"Parece imposible sentirse tan descansada después de una removida como la de hoy. Por lógica, debería de sentirme destrozada. Al llegar hoy sentía que me pesaba el alma. Acepto tu invitación de quedarme con mis sensaciones y comentar el próximo día."

(16 MAYO 96 = siguiente sesión):

"No entiendo cómo en la sesión anterior pude revivir con aquella intensidad desde toda yo una situación de mis 2 años de edad... llorando, gritando... parecía oír la voz de mi madre buscándome, y mi alivio cuando ella encendió la luz y me encontró debajo del armario. Y ahora cuando tu me preguntas por qué supongo que adquirió tanta actualidad, sólo puedo responderte que esos momentos representan toda mi vida... "

"Sí, es cierto lo que dices... es como el símbolo de mi patrón vital. Esos mismos sentimientos han estado conmigo toda mi vida: indefensión, desorientación, dando golpes sin encontrar la salida..."

"¿Que si recuerdo lo que venimos trabajando aquí en los últimos dos meses? Sí, más o menos: el regreso de los rasgos anoréxicos y mi baja autoestima, comprarme un piso, mi proceso de individuación respecto a mi madre, la muerte de mi padre y mi culpa cuando después soñaba que él volvía y yo no quería, mi último enamoramiento, mi relación con los hombres. Mi padre retirándose de mi a mis 12 años..."

"¿Que cómo me siento ahora al final de esta sesión? ¡Pues... como una mujer nueva!"

Qué interesante MAP, me estoy dando cuenta de que el miedo a bajar al infierno, y otras cosas del otro día está relacionado con la muerte, y el miedo a la vida, a la autodestrucción, a no sentir derecho a vivir, a sentir atracción romántica por el suicidio... como una luz, una culminación..."

"A veces me siento como una esponja húmeda, agradable de tocar, pero que se seca y pierde atractivo. . . "

(28 MAYO 96 = 10 meses exactos):

"Estoy deshecha. Me han vuelto a dejar. Ese chico... recuerdas? Pero es la primera vez que afronto así una ruptura. Intento luchar. Es una nueva forma de hacer sin sentirme tonta, ni indigna..."

#### 4.CONCLUSIONES

Considero este caso como ilustrativo de que:

EL CUERPO ES RECIPIENTE, VEHICULO, EMISOR, RECEPTOR...  
DEL RESTO DE DIMENSIONES QUE COMPONEN AL SER HUMANO,  
DESDE UNA PERSPECTIVA HOLISTICA:  
Mente, Emociones, Relaciones, Espíritu

...TODO ESTA EN EL CUERPO... EL CUERPO ESTA EN TODO...

## **Texto revisado**

### **MARIA DEL AMOR HERMOSO**

Alberto Caballero  
analista

En la primera página de La Vida Nueva, la protagonista sueña que

un hombre le ofrece un corazón humano y termina por comérselo. Es un sueño inquietante que Gustavo Martín Garzo ha tomado prestado

de Dante en La Vita Nuova, me hizo recordar un sueño que contó esta paciente, que llamaremos María del Amor Hermoso, y que traigo a ustedes en esta ocasión.

Escuchemos los sueños: en La Vida Nueva, Julia dice "Al dormirme soñé con Gott. Otra vez el mismo sueño. Estaba en el centro de la habitación, muy pálido, y en una de sus manos llevaba una masa informe, palpitante, de la que se escurría un líquido espeso como el esmalte de las uñas. Cuando se dio cuenta de que me fijaba en esa mano, me la mostró sonriendo. Era un corazón humano, y empezó a comérselo. La sustancia de ese corazón se derramaba por sus labios con la masticación incesante, y le empapaba la chaqueta y la camisa. "No, decía en nuestro idioma, los espejos ya no son lo que eran" Y se acercaba para ofrecérmelo. Pero yo retiraba la cara y apretaba la boca tan fuerte que al despertarme, bañada en sudor, me dolían los músculos de la mandíbula." Por la tarde volví a rechazar la comida...".

En La Vita Nuova el Dante dice "Y pensando en ella, me alcanzó un agradable sueño en el que tuve una visión maravillosa: me parecía ver en mi cámara una nubecilla color de fuego, en cuyo interior descubría la figura de un varón de aspecto terrible para quien la mirase; y me parecía tan congraciado consigo mismo, que resultaba algo admirable; y hablaba de muchas cosas, de las cuales yo entendía sólo unas pocas, éstas: Ego dominus tuus (Soy tu señor). En sus brazos me parecía ver una persona que dormía desnuda, apenas arropada ligeramente por un paño color sangre; después que la miré muy atentamente, supe que era la mujer de mi salud. La que el día anterior se había dignado salud. Dar-me. Y en una de sus manos, me parecía que este varón llevaba una cosa que ardía enteramente, y parecía decirme estas palabras: Vide cor tuum (Mira tu corazón). Y después de que él estuviera algún tiempo, me parecía que despertaba a la que dormía; y tanto se esmeraba en su ingenio, que le hacía

comer aquello que en la mano le ardía, y ella lo comía tímidamente. Después de esto, al punto su alegría se transformaba en amargo llanto; y llorando, estrechaba a la mujer entre sus brazos, y me parecía como si se fuera con ella hacia el cielo, por lo que yo me angustié de tal forma, que no pude mantener mi débil sueño, sino que se rompió y desperté."

María del Amor Hermoso dice: Me enfadaba haber sido niña, no por lo físico, por el cuerpo, sino por la libertad de los niños, no les agobiaban, aceptaban sus juegos y sus movimientos. ¿Qué es una niña?, se pregunta. Yo pregunto dónde está colocada esta niña, cuál es su posición frente al Amor, veamos, por un lado una madre sacrificial, sacrificial por el padre, ya que niega su deseo por un cura, deseo imposible, miedo a estar desposeída de tierras, se queda desposeída de su deseo, miraba a la hermana que sí hacía lo que quería, ella lo que querían los demás, como herencia la culpa, la culpa de recibir el dinero de otros tan alegremente por ser mujer, por ser pasiva, diría yo; y por otro lado un padre melancólico, doble de un hermano psicótico, autista, internado en un psiquiátrico, que también niega su deseo por las mujeres locas, esas dislocadas, vecina de la abuela, hermana de la madre, que sí escuchan su deseo, y sí se dejan llevar por él, diría yo activas, padre que por poseer tierras, también es desposeído de su deseo.

Así, ella se deja llevar por el discurso de sus sueños: sueño este, que les voy a relatar, conecta con los sueños literarios anteriores, y que inspira este trabajo, dice "...inmóvil en la calle, calle con todos los edificios cerrados, a la derecha las ventanas se abren y salen hombres que no conozco, llevan en la mano cajas de cristal con sus corazones, me los regalan, debajo de mi cama de pequeña me hacía este regalo para estar en paz conmigo, como si renunciaran a algo propio, para que no me enfade y pueda crecer..."

Pero, cómo María llega a este momento del análisis. Con su relato continúan las preguntas, en sus juegos infantiles ella participa y a través de la amiga, mira... es la otra que mira e interroga con la mirada. Es ese momento de mirar y participar que la cuestiona en su Ser, ser objeto para los chicos o ser objeto de la mirada del Otro. Es esta mirada que la atrapa, entre lo somático y la locura. El cuerpo místico de la abuela materna, discurso de pecado, castigo y dolor físico, la lleva a una relación dolorosa, de torturas con su cuerpo y el cuerpo de los otros. La Abuela le dice "siempre tenéis que esconderos para jugar, algo malo", a lo que ella agrega, "es necesidad de intimidad para crear nuestros mundos distintos del vuestro". Cae en una fogata, se quema, se suceden diversos accidentes, el hermano de la amiga muere en un accidente de moto en una fuente, el hermano mayor, nace muerto "de la misma fuente".

Un primer tiempo del trabajo fue elaborar el porqué de esta salida mortífera (salida al fin) de ese Amor que atrapa el cuerpo en el destino de Muerte. Platón en el Fedro dice: desempeña una función orgánica dentro del diálogo al presumir el orador que el Amor, un puro nombre para el deseo sexual, es una enfermedad... los efectos perniciosos que el amante causa en el alma del amado, en su cuerpo, en su hacienda..."

Un segundo tiempo, la locura, Fedro dice "el amor es la locura", al ir al padre obtiene respuestas mediatizadas de depresión, miedo, insomnio... que recuerda a su padre muerto cuando era niño, que se reproducen en sus primeras relaciones jóvenes, opresivos o depresivos, que la presionan física y emocionalmente a actos que ella accede o no, pero que no le son satisfactorios, de amigas en psiquiátricos, o muertes incomprensibles de SIDA, alcohol o cáncer, abandonadas por chicos héroes, aventureros o viajeros. "María Rosa tiene

cáncer, dice, un bulto en el útero amenaza de muerte". ¿A quien espera?. Ariadna espera en la playa a Amor, a ser salvada del sueño eterno.

Cuerpo, madre, culpa, pecado, sacrificio, operaciones varias, visitas a médicos. ¿Qué pasa en mi cuerpo que yo no sé?. Un llamado al Saber, sin respuesta satisfactoria, primer tiempo del análisis donde le pregunta a su cuerpo y lo resignifica simbólicamente por la palabra, la palabra no satisface al Amor, siempre hay una diferencia entre el Amor y la Palabra. Las Palabras agujerean el Amor. Sueño:" Iba al médico con mi madre, el médico me gustaba, él y yo queríamos estar solos, mi madre no se iba, yo salía con ella, como tenía un bulto debajo del brazo regresaba, y cerraba la puerta con llave, mi madre afuera llamando, él y yo hablando en voz baja. He soñado más cosas, pero estaba en otro sueño, el del deseo, le dice, si estar con un hombre y que no sentía nada agrega, nada de culpa y miedo, concluyo."

Miedo, padre, insomnio, pasividad, hacen fracasar los intentos de salida con hombres, trabajo, estudios, o vivir sola... hasta que conoce a Raúl, algo sucede, dice, " por el primer hombre que no siento miedo, él ha aceptado todo de mi cuerpo, no siento rechazo, tengo cuerpo de mujer". Se suceden las relaciones múltiples, que son cada vez más violentas, y empiezan los viajes, a Italia a estudiar, él la sigue, a París con un francesito loca de pasión, Raúl la acompaña, queda embarazada, rechazo de un hombre-otro idioma, Raúl de perseguidor-acompañante se convierte en protector hasta tener su hija. Se hace cargo de las dos... para todos son una familia, responde al deseo del Otro, Raúl le da su nombre a la niña pero ella no se casa. Si releemos a Fedro dice: el Amor, un puro nombre para el deseo sexual, yo agrego, el de él por su cuerpo, el nombre (viene) del padre, María, abuela de su padre, el de su hija, un nombre de padre, el apellido de Raúl. " No me da las llaves para abrir puertas prohibidas, prohibidas al deseo", continua, "las mujeres no podían estar solas, a través de los hombres encuentran trabajo... "

Esto no le satisface y se relanza la dialéctica cuerpo-miedo. Se amplifican las sensaciones corporales y se amplifica las dimensiones del miedo, ahora vive con parejas que la protegen de ambos polos, femenino-masculino, hasta que conoce a Flavio, viaja unos meses fuera, y al regreso empieza a echar de casa a amigos, novios y ex novios; sospecha que en la soledad, por la distancia al Otro, algo se produce. Mientras tanto y con gran dificultad pero importantes resultados termina los estudios de filosofía; Platón en El Banquete dice que la medicina, la locura y la filosofía son preguntas sobre el Saber. A lo que agrego, en el caso de María. Saber sobre las preguntas, saber hacer las preguntas. Al terminar sus estudios obtiene una beca para un master en cine, escribe guiones. La historia atraviesa el cuerpo, que ahora es representación simbólica, dice Lacan en La Transferencia. "Entre el sujeto y el objeto se abre una pantalla, donde sus representaciones se suceden de Uno al Otro". María dice: "Me vi metida en una historia hecha, como si no me hubiesen dejado opinar para elegir nada... llamado al abuelo para leer, una y otra vez el mismo cuento, como si fuera verdad". "Como si salieran hierros del cuerpo, una estructura que había fabricado, rígida, había trozos soldados, todo se rompió y se caía en pedazos."

Todavía sin desprenderse totalmente de Raúl, los hombres a los que dirige su mirada son compañeros de estudio, profesores, el acercarse-alejarse al deseo no le significa ser destrozada corporalmente, o atrapada por el miedo. Dice: "Cuerdas de atar, atar o ser atada, atar en pulsiones, las excitaciones en la mirada de este tipo, cadena en la cintura, argolla en la carne, se va a romper mi cuerpo". "No consigo pensar libremente, acercarme a un hombre, miedo a que Raúl se enterase que hay un hombre que me interese - y que no me

haga entera, agrego yo. Pero es por su propia producción y no sólo la de su cuerpo - su hija - que le va a permitir un movimiento de lugar. Logra comprarse un piso e ir a vivir sola con su hija, antes vuelve al piso donde vivía con Raúl para despedirse definitivamente. "Tengo miedo, dice, si se van los hombres me quedo sola, yo a ellos salvarlos de sus fantasmas, ellos a mi no... no se enteran".

De trabajar con su cuerpo, el otro la mantiene por que pone su cuerpo, se abre a trabajar con otros por valoración profesional, que implique dinero. En la transferencia el dinero, lo simbólico, ha señalado los pasos a dar... y sus diferentes modos: Vengo a poner el cuerpo, pero no me tocas como lo hace la reflexóloga o los médicos, porque pago entonces, hablo de mi miedo, y persiste, porque pago. La dificultad trabajo-dinero y la dificultad de pago de las sesiones, con relación al alquiler, los estudios, los gastos de su hija, etc. han significado momentos claves de su proceso.

Miedo de dar asco al padre, las chicas que se le tiraban encima le daban asco, no las soportaba. El dejar desplazar de un lugar a otro, hablar de su cuerpo, como conjunto de sensaciones, emociones, al hablar de sus miedos, los hombres, el trabajo; ( de la privación, a la frustración y a la castración), sin satisfacción de Amor, sin respuesta satisfactoria, transforman las metáforas de su cuerpo y de su miedo en metonimias de su deseo, deseos de chicos, deseo de hija, de marido, de compañero, a preguntas sobre ¿qué es una mujer?, entre una madre y una hija, pregunta que se le renueva día a día con su hija, ser hija, rescatada de las garras de una madre privada en un deseo a un Amor Místico, y un hombre privado de su padre ante la pregunta que es un hombre para una mujer, privado por su mujer de un hijo que renueve su pregunta, nos lleva a sus abuelos maternos:

Abuela mística y pública (ella y su vecina) no toda, abuelo que oscila entre una y otra, como entre el hacer y el mirar de sus recuerdos de la infancia, que la lleva a preguntarse ¿qué hacer con la mirada?, cómo trabajar con la mirada, de ser mirada, a mirar y a hacer mirar, sobre lo que mira, guiones para TV y cine, ya no es una mirada que escribe letras de sufrimiento sobre su cuerpo, sino transcribe, dice ella, a la palabra: "Voy a hacer transcripciones, se rompió la imagen de mi misma, no me quiero sentir una niña indefensa".

Sueño: una cueva, han vaciado el espacio, miedo, hay luz, con Rosa, su amiga de la infancia, y Jesús, su amigo de la universidad, nos apunta y pregunta sobre el sentido de la palabra filosófico, a la luz de la razón, Libro Tercero de La Física de Aristóteles: 1. Rosa, inventa historias, competencia; 2. Jesús, no puede dejar de inventar para vivir, que su vida sea fantástica, y 3. El del movimiento, el infinito, las causas finales. Mi cuerpo tiene mi nombre, excitante, contiene un nombre, de atacarlo, de atarlo, envolverlo, mortajas de mi abuela, cortar algo con mi cuerpo, no en mi cuerpo, a cortar con el nombre, romper juramentos o promesas, yo le digo, no hubo matrimonio.

Sueño: Yo le pagaba a un hombre para hacer el amor con él, pegaba a un gato... y era una niña desvalida. Dos operaciones comerciales para tener un hombre y una niña. Vivir mi vida sin estar desvalida, mi vida por un nombre, por un nombre para mi hija, para mi vida.



## **QUERIDA SEÑORA**

Mayte Colomar  
periodista

De que manera los medios de comunicación forman parte de la cotidianeidad, y de que forma existe una respuesta de la gente de la calle al involucrarse en ellos me ha llevado a pensar esta presentación.

La prensa escrita, la radio y la TV para mucha gente son el Otro, un Otro infalible que le daría las respuestas pertinentes. He seleccionado al azar dos o tres casos del "Consultorio Radiofónico", que en su momento fue el más famoso de España, para ejemplificar lo antes dicho.

Querida señora:

TENGO 19 AÑOS, SOY HIJA UNICA Y VIVO CON MIS PADRES EN UN PAZO DE MIS ABUELOS, CERCA DEL PUEBLO. RESULTA QUE TENGO QUE CONTARLO LO QUE ME PASA Y ES QUE LA GENTE DE AQUI ME TIENE UNA ENVIDIA MUY GORDA, PORQUE SOY LA NOVIA DEL PARROCO, QUE SE LLAMA DON MANUEL, QUE ES UN MOZO GUAPAZO (SIC) Y MUY BUENO CON TODOS LOS DEL PUEBLO. LE CONOCI EN LAS CLASES DE CATECISMO, HACE SEIS O SIETE MESES MAS O MENOS. EMPEZAMOS A HABLAR CUANDO SE MARCHABA LA GENTE Y ASI ESTUVIMOS HABLANDO UN TIEMPO. UNA TARDE, DESPUÉS DE LA CLASE, ME REGALO UNA BOLSA DE CAMELOS Y OTRO DIA UN LICOR

PARA MIS PADRES. BUENO, QUE HABLAMOS BASTANTE A SOLAS EN LA CLASE, HASTA QUE UN DOMINGO POR LA TARDE, DESPUÉS DE UNA PELICULA DE MARISOL, ME DIJO SI QUERIA SER SU NOVIA. ME PILLO DE SORPRESA, SEÑORA. PERO LA VERDAD ES QUE DON MANUEL ES UN BUEN TIPO. YO SÉ QUE LE GUSTA A ALGUNAS RAPAZAS DE POR AQUÍ. ME COGIO UNA MANO Y ME DIJO QUE ESTABA ENAMORADO DE MÍ. YO SENTI UN NO SÉ QUE Y ME MARCHE DEPRISA A CASA. CUANDO SALIA ME DIJO " PIÉNSATELO Y RESPÓNDEME CUANDO QUIERAS " .

VOLVI A CATECISMO EL MARTES. ME QUEDA DESPUES Y LE DIJE QUE BUENO, QUE QUERIA SER SU NOVIA, PERO FORMAL, ASÍ QUE TENIA QUE VENIR A PEDIRME A CASA DE MIS PADRES. VINO UNA TARDE, SE LOS PRESENTE Y ARREGLAMOS EL NOVIAZGO. CUANDO SE MARCHÓ DON MANUEL, MIS PADRES ME BESARON Y ABRAZARON DICHIENDO QUE ESTABAN MUY ORGULLOSOS DE LA SUERTE DE SU HIJA. MIS PADRES, AUNQUE NO SABEN LEER NI ESCRIBIR, SABEN MUCHO DE LAS COSAS DE LA VIDA. DON MANUEL EMPEZO A VENIR A CENAR A CASA, UNA VEZ A LA SEMANA. LE DIJE QUE ME GUSTARIA SALIR A PASEAR CON ÉL POR EL PUEBLO, PERO ME DIJO QUE ESPERASE UN POCO, QUE ERA MEJOR VERNOS EN LA CASA.

NO SÉ QUE HA PASADO QUE LA GENTE DEL PUEBLO VA DICHIENDO POR AHI QUE ESTOY LIADA CON DON MANUEL Y QUE QUIERE ABUSAR DE MI. CUANDO ME PREGUNTARON CONTESTE QUE IBA A CASARME CON ÉL. Y TODAS SE RIERON DE MÍ. YO SÉ QUE ESTO ES ENVIDIA DE LA BUENA PORQUE YO HE TENIDO MAS SUERTE QUE ELLAS QUE ANDAN BUSCANDO HOMBRE POR LAS FIESTAS Y NO LO ENCUENTRAN. ESTAMOS MUY ENCARIÑADOS Y UN DIA DE ESTOS ME HA DICHO QUE TENEMOS QUE IR PENSANDO EN ARREGLAR LOS PAPELES PARA EL CASAMIENTO Y QUE TENEMOS QUE IR A BUSCARLOS A LA CORUNA EN SU COCHE. ¿QUÉ PUEDO DECIRLE A ESA PANDILLA DE ENVIDIOSAS QUE VAN HABLANDO MAL DE MÍ? MIS PADRES ESTAN DE ACUERDO CON LA BODA Y MI MADRE ME REGALARA EL VESTIDO DE NOVIA.

A.M.P. ( Galicia, 2/5/1966

Querida amiga:

SERIA MUY LARGO DE EXPLICAR Y VOY A SINTETIZAR. LOS SACERDOTES HACEN VOTO DE CASTIDAD Y DEBEN CUMPLIR EL CELIBATO, ES DECIR, NO CASARSE. POR LO TANTO, DON MANUEL NO PODRA CASARSE CONTIGO Y TU TIENES QUE DESECHAR ESA IDEA, PENSANDO QUE TUS SENTIMIENTOS SÓLO PUEDEN SER CORRESPONDIDOS POR UN JOVEN SOLTERO. ASI PUES, PÍDELE QUE NO VUELVA A CASA, NO TE RINDAS ANTE SU INSISTENCIA Y NO VAYAS A LA CORUÑA CON ÉL. ES UNA ARGUCIA PARA SACARTE DEL PUEBLO ENGAÑADA. TIENES QUE OLVIDAR ESTE EPISODIO DEL QUE ESTOY SEGURA QUE DON MANUEL SE ARREPENTIRA SINCERAMENTE, HABRA SUFRIDO UNA OFUSCACIÓN PASAJERA. SE TRATA DE LA EXCEPCIÓN QUE CONFIRMA LA REGLA. CONVENCE TAMBIÉN A TUS PADRES Y DISCULPA A TUS AMIGAS DEL PUEBLO. ELLAS, CON MUY BUEN CRITERIO, TE HAN ADVERTIDO Y ESTE

GESTO DEBES AGRADECÉRSELO. EL AMOR LLEGARA A TU VIDA CON NORMALIDAD Y SERAS FELIZ CON OTRO HOMBRE.

Querida señora:

ME CASE MUY ENAMORADA A LOS 18 AÑOS CON EL QUE YO CREI EL HOMBRE DE MI VIDA. AL PRINCIPIO TODO FUE BIEN, HASTA QUE LLEGARON LOS HIJOS. TENGO CUATRO, TRES CHICAS Y UN CHICO. TAN PRONTO APARECIERON LOS PROBLEMAS CON LOS HIJOS, MI MARIDO EMPEZO A DESENTENDERSE, DEJÁNDOME SOLA PARA CUIDARLOS, EDUCARLOS, LLEVARLOS AL MÉDICO. CREO QUE ESTAS TAREAS DEBEN COMPARTIRLAS LOS MATRIMONIOS: NO FUE ASÍ, MI MARIDO "PASO" DE TODO Y SÓLO SE PREOCUPO DE QUE NO FALTARA DINERO EN CASA. DISFRUTAMOS DE CIERTO BIENESTAR PORQUE ÉL SE GANA BIEN LA VIDA, PERO NO HE RECIBIDO EN QUINCE AÑOS NI UNA FRASE CARINOSA, NI LA COMPAÑIA QUE TODA ESPOSA NECESITA. MI MARIDO DICE QUE BASTANTE TIENE CON TRABAJAR Y MANTENERNOS, Y DE AHI NO PUEDO SACARLE. ADEMAS ES UN HINCHA DEL MADRID. SÓLO LEE EL " MARCA " Y LOS DOMINGOS SE VA AL BERNABEU Y ALGUNAS VECES TAMBIÉN SE DESPLAZA.

TENGO 45 AÑOS Y ME SIENTO FATIGADA Y VIEJA. A CAUSA DE SU ACTITUD INDIFERENTE Y EGOISTA, MI MARIDO ME PARECE UN EXTRAÑO. VIVIMOS JUNTOS PERO ESTAMOS COMPLETAMENTE SEPARADOS, CADA UNO EN NUESTRO MUNDO. LO QUE EMPIEZA A PREOCUPARME, SEÑORA, ES QUE ME SIENTO INCOMODA ANTE MI MARIDO Y NO SÉR CUANTO TIEMPO PODRE AGUANTAR ESTA SITUACIÓN DE INDIFERENCIA, ESTA FRIALDAD. CREO QUE NO HAY RAZÓN PARA SEGUIR VIVIENDO JUNTOS, COMPARTIENDO EL MISMO TECHO.

¿QUÉ ME ACONSEJA, SEÑORA?

Querida amiga:

AUNQUE REALMENTE NO TIENE MAYORES QUEJAS DE SU MARIDO, ESA INDIFERENCIA, ESA RENUNCIA A SUS DEBERES Y OBLIGACIONES DE CABEZA DE FAMILIA, ESA DEJACION DE AFECTO CONYUGAL, LA ESTAN CONDUCIENDO A USTED A UNA SITUACION CRISPADA QUE IRA AGRAVÁNDOSE SI NO SE PONE REMEDIO.

ADVIERTO EN SU RELATO EL DESEO DE SEPARARSE DE SU ESPOSO Y, DADAS LAS CIRCUNSTANCIAS, ME PARECE LA MEJOR SOLUCIÓN, SIEMPRE Y CUANDO SE RESOLVIERAN FAVORABLEMENTE LAS CUESTIONES ECONÓMICAS. NO SÉ SI TRABAJA USTED, PERO EN CUALQUIER CASO CUATRO HIJOS RESULTAN CAROS. SERIA CUESTIÓN DE HABLARLO CON ÉL AMISTOSAMENTE, SIN

REPROCHARLE SU CONDUCTA -QUE ES PERFECTAMENTE REPROCHABLE- Y BUSCAR UNA SALIDA CONVENIENTE PARA AMBOS. SI DESDE HACE TANTOS AÑOS SU MARIDO SE COMPORTA DE ESTA FORMA, NO HAY QUE PENSAR QUE PUEDA CAMBIAR AHORA. CADA UNO ES COMO ES Y LA MEJOR SOLUCIÓN, SI LLEGAN A PACTOS ECONÓMICOS, ES QUE USTEDES SE SEPAREN SIN TRAUMAS. EL PODRA VIVIR PARA SU TRABAJO Y PARA EL FUTBOL Y USTED SE SENTIRA LIBERADA Y PODRA REINICIAR UNA NUEVA VIDA. REFLEXIONE SOBRE TODO LO QUE LE DIGO Y, EN SU MOMENTO, TOMA LA DECISION MÁS CONVENIENTE Y QUE, A SER POSIBLE, PERJUDIQUE LO MENOS POSIBLE A LA FAMILIA.

Querida señora:

NO HACE MUCHOS DIAS LEI UN ARTICULO SOBRE USTED EN UNA REVISTA, TITULADO "LA SEÑORA F. O LOS TRUCOS DE UN ORACULO SUBCULTURAL" EN EL QUE SE HACIAN ESTAS PREGUNTAS. ¿EXISTE REALMENTE E.F.? ¿SE TRATA DE UNA MUJER? ¿DE LA MAS SABIA CONSEJERA DE TODA LA RADIODIFUSION, O ES SÓLO UNA VOZ? CONFIESO QUE HE SOLICITADO SU IMAGEN EN TODOS LOS ARCHIVOS Y NADIE CONOCE LA EFIGIE DE LA CONSEJERA SENTIMENTAL MÁS POPULAR DE ESPAÑA. ME GUSTARIA SABER SU RESPUESTA AL RESPECTO. ¿POR QUÉ, ME PREGUNTO, DURANTE TANTOS AÑOS COMO LLEVA DELANTE DE TAN PRESTIGIOSO PROGRAMA, NO SE HA DADO A CONOCER? ¿ES QUE TEME ALGO? CREO QUE INFINIDAD DE OYENTES, ENTRE LAS CUALES ME INCLUYO, SE HABRAN FORMULADO ESTAS PREGUNTAS ¿POR QUÉ NO NOS SACA DE DUDAS, USTED QUE LO SOLUCIONA TODO?

Madrid, 4 de agosto de 1975

¿Qué ha significado para muchas de estas personas, cuando hablar de intimidad era tabú, poder confiar resoluciones de su vida de manera espontánea, en un medio de comunicación masiva?

Escuchar que "otros como yo" también les pasa, y les sigue pasando, también consultan, los medios de comunicación siguen ofreciendo la oportunidad de hacerlo. ¿No hay peligro de caer en sentimentalismos y manipulaciones, qué tiene que ver el marketing en ello? Tener el programa más escuchado, en función "del sufrimiento del otro" y por otro lado, que ha aportado a que ese individuo se abra -hable- por primera vez públicamente de lo más íntimo. El debate queda abierto.

