

2017

Autoconocimiento corporal de los Lic. en terapia ocupacional que asisten a la pre-formación de educación postural activa

Casalongue, Noelia

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

<http://200.0.183.227:8080/xmlui/handle/123456789/282>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository



UNIVERSIDAD NACIONAL
de MAR DEL PLATA
.....

**“Autoconocimiento Corporal de los Lic. en
Terapia Ocupacional que asisten a la
Pre-formación de Educación Postural
Activa.”**

Tesis de Grado presentada en la
Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social
para obtener el título de Licenciadas en Terapia Ocupacional

Alumnas:
Casalongue, Noelia
Gorrini, María Florencia

Año 2017 - Mar del Plata

DIRECCION

Lic. T.O. Porro, Sandra

ASESORA METODOLOGICA

Lic. T.O Campisi, Alejandra

AUTORAS

Casalongue, Noelia

DNI 29.005.479

Gorrini, María Florencia

DNI 28.297.381

AGRADECIMIENTOS DE NOE Y FLOR

A nuestra directora de tesis, Lic. Sandra Porro, por su generosidad y su compromiso. Por acompañarnos en este hermoso y tan esperado momento... Gracias!!!

A la Lic. Alejandra Campisi, por su predisposición y dedicación.

A las Lic en TO que participaron en la preformación de EFA y se animaron a transitar un nuevo camino...

AGRADECIMIENTOS DE NOELIA

Luego de un largo y arduo camino recorrido para llegar a mi meta, no puedo dejar de agradecer a mis padres por darme la oportunidad de realizar esta hermosa carrera que no solo me ha formado profesionalmente sino que ha contribuido en mi crecimiento personal. Sin ustedes esto no hubiera sido posible, gracias por confiar en mí, por apoyarme incondicionalmente siempre, por valorar mi empeño y por ser pacientes a pesar de los años recorridos.

A mi familia en general que siempre estuvieron presentes dándome fuerzas y no permitiéndome bajar los brazos.

A mis amigas (Cari, Fer y Si) que me regalo la facultad, gracias por bancarme, por contenerme, apoyarme y acompañarme siempre. Las adoro con el alma.

Gracias inmensas a mi compañera de tesis, Flor gracias por tu paciencia y predisposición, es un honor haber transitado esta última etapa con vos.

A mi amor, Mauro, quien compartió al lado mío todo el camino de la carrera, con subidas y bajadas... gracias por bancarme siempre y por brindarme tu apoyo incondicional, sin vos este logro tampoco hubiera sido posible.

Y para finalizar le dedico esta tesis a mi gran amor, Pedro, que llegó para darme el último empujoncito para alcanzar esta gran meta.

AGRADECIMIENTOS DE FLORENCIA

Dedicada a Silvinita...

Luego de transitar por este hermoso y arduo camino, no me queda más que agradecer a mi papá y mamá, sin ellos nada de esto hubiese sido posible, gracias por todo su apoyo y confianza depositada en mí.

A mis hermanos por su compañerismo y amor incondicional. A mis hermosos sobrinos. Y familia en general.

A mis amigas de siempre, a las amigas/os que me dio esta hermosa carrera, a Ámbar que me dio una gran posibilidad sin conocerme.

A Noelia, la mejor compañera que pude elegir para hacer nuestra investigación. Gracias por el aguante!!!

A Sandra, por acompañarme en este camino e iniciarme en el descubrimiento de mi cuerpo.

A Gabriel, mi compañero de vida por bancarme y apoyarme siempre, por su confianza y su generosidad para conmigo, y para finalizar, al gran amor de mi vida, Salvador, éste título es por vos y para vos hijo.....

Gracias infinitas a todos!!!!

INDICE

Dirección/Asesora Metodológica/Autoras	2
Agradecimientos	3
Índice	5
Introducción	8
Tema	10
Problema	10
Objetivo General	10
Objetivos Específicos	10
Estado de la cuestión	12
Referencias bibliográficas	18
 Marco Conceptual	 20
 Capítulo I: Promoción de la Salud en TO	 21
Promoción de la Salud	22
Promoción de la Salud y Empoderamiento	23
Terapia Ocupacional en Promoción de la Salud	25
Bibliografía	28
 Capítulo II: Autoconocimiento Corporal	 29
Cuerpo	30
Autoconocimiento corporal	33
Conciencia corporal	36

Autobservación	38
Sensopercepción	39
Respiración	41
Educación somática	45
TO y Autoconocimiento Corporal	48
Bibliografía	52
Capítulo III: Educación Postural Activa	53
Educación Postural Activa	54
Orígenes y fundamentos de EPA.....	55
Método Mézières	55
Antigimnasia	59
Feldenkrais	62
Eutonía	63
Rolfing.....	64
Bioenergética	65
Reeducación postural global.....	67
Stretching global activo	68
Bases del Abordaje Terapéutico	69
Modalidad	71
Conceptos englobados en EPA	74
Bibliografía	78
Capítulo IV: Diseño metodológico	79
Enfoque y Tipo de estudio	80

Diseño.....	80
Grupo de estudio	81
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	81
Entrevista	81
Observación.....	82
Procedimiento	82
Análisis de datos.....	83
Resultados	85
Conclusión	111
BIBLIOGRAFIA GENERAL	116
Anexo 1	
Consentimiento informado	118
Anexo 2	
Entrevista	119

INTRODUCCION

El siguiente trabajo de investigación tiene como objetivo indagar acerca del Autoconocimiento Corporal que poseen los Licenciados en Terapia Ocupacional (en adelante Lic. en TO) que asisten a la Pre Formación de Educación Postural Activa (EPA) y cómo el mismo influye en el quehacer profesional y en su rol.

Consideramos a nuestro propio cuerpo como la principal herramienta de trabajo para poder vincularnos con el otro, lo que implica que necesitamos ser conscientes de él y conocerlo muy bien para poder ejercer nuestro rol profesional.

Nuestra forma de percibirlo está influida por el modo de concebirlo, de utilizarlo, de sentirlo y dicho modo está mediado por la forma de imaginarlo y por las acciones que realizamos.

Profundizar en el autoconocimiento y vivencia del propio cuerpo permite llegar a descubrirse, a partir de la realidad física, en un encuentro con la esencia individual.

El TO desde la Atención Primaria de la Salud, con una mirada holística, ejerce su rol educando a la persona en el cuidado de su cuerpo. Le ofrece las herramientas necesarias para desarrollar su potencial de bienestar físico, social, emocional e intelectual, permitiendo mantener y/o mejorar su desempeño funcional independiente.

Desde el punto de vista holístico y somático, el autoconocimiento corporal es un proceso por el cual una persona, a partir de la experiencia con su propio

cuerpo, comienza a conectarse con él, despertando y desarrollando la conciencia corporal, la autoobservación y la sensopercepción para escuchar y atender las propias necesidades y decodificar los mensajes que el cuerpo emite.

Dentro del marco de atención primaria de salud, el TO propone el abordaje desde la Educación Postural Activa, como un medio terapéutico y preventivo, el cual a través de un trabajo vivencial de autoconocimiento permite desarrollar la conciencia corporal, la capacidad de observación y percepción para mantener y mejorar la salud corporal.

Esta modalidad de abordaje tiene sus antecedentes en diversas disciplinas que se basan en trabajo somático, consciente y global, con el propósito de brindar al individuo la posibilidad de aprender acerca de la importancia del cuerpo y su cuidado.

Como autoras de esta investigación nos proponemos indagar sobre el Autoconocimiento Corporal que tienen los Terapistas Ocupacionales, es decir si conocen su cuerpo, si lo habitan y como desde ése lugar pueden conocer y hacer conocer el cuerpo del otro, aplicando dichos conocimientos desde su rol profesional.

Tema

Autoconocimiento Corporal en Lic. en Terapia Ocupacional que asisten a la Pre-formación de Educación Postural Activa.

Problema

¿Cómo es Autoconocimiento Corporal y como lo aplican desde su rol profesional, los Lic. en Terapia Ocupacional que asisten a la Pre-formación de Educación Postural Activa en el periodo abril- noviembre del año 2016 en la ciudad de Mar del Plata?

Objetivo General

- Analizar las características del autoconocimiento corporal de Lic. en Terapia Ocupacional que realizan la Pre-Formación en EPA.
- Indagar acerca de la aplicación del autoconocimiento corporal en el ejercicio del rol profesional de los Lic. en Terapia Ocupacional.

Objetivos específicos

- Conocer la importancia que le atribuyen los Lic. en Terapia Ocupacional a la autoobservación.
- Describir la Conciencia corporal que tienen los Lic. en Terapia Ocupacional sobre las diferentes zonas de su cuerpo.
- Conocer la importancia que le atribuyen a la respiración los Lic. en Terapia Ocupacional.

- Conocer la percepción que el Lic. en Terapia Ocupacional tiene sobre su propio cuerpo y como lo aplica desde su rol.
- Conocer el significado que le adjudican los Lic. En Terapia Ocupacional al cuerpo como herramienta de trabajo.
- Describir la importancia que le atribuye el Lic. en Terapia Ocupacional al autoconocimiento corporal para el cuidado del cuerpo del otro.
- Conocer cómo perciben los Lic. en Terapia Ocupacional la influencia del autoconocimiento corporal al momento de establecer el vínculo terapéutico.

ESTADO DE LA CUESTION

Luego de un rastreo bibliográfico llevado a cabo en el Centro Médico de la Ciudad de Mar del Plata, en la Biblioteca Central de la UNMDP (Hemeroteca), en la Biblioteca del Centro de Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la UNMDP y en la Biblioteca de la Universidad Fasta Facultad de Ciencias Médicas, no se detectó información respecto al autoconocimiento corporal que poseen los Lic. en Terapia ocupacional y su aplicación desde el rol.

Sin embargo, entre los hallazgos se han localizado publicaciones de artículos y tesis que se acercan al objeto de estudio:

En el año 2003, en Argentina, fue publicado en la Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales, un artículo de la profesora en técnicas corporales Vasagna, A., que se titula "La Formación Corporal del Psicomotrista".

Dicho artículo versa sobre modificaciones en la Formación Técnica Profesional del psicomotrista, que se desarrolla en el Instituto Superior "Dr. Domingo Cabred" en la Ciudad de Córdoba, República Argentina.

La propuesta planteada, se desarrolla por medio de la práctica vivencial: implica un trabajo corporal que concientiza la exploración sensoperceptiva del propio cuerpo y del vínculo con los otros, en actividades donde se aborda el juego, el movimiento y su componente tónico. Se intenta el reconocimiento de las posibilidades y limitaciones del propio accionar, y se significa la vivencia

cuando es representada en diferentes modos de expresión, poniendo palabras a la práctica”. (1)

En el año 2003, las autoras Aguirre María José, Schmale Érica y Villareal Mariela Inés de la Universidad Nacional de Mar del Plata en su tesis de grado: “Intervención del Terapeuta Ocupacional en una escuela de espalda” estudiaron cuáles son los efectos de la intervención del Terapeuta Ocupacional sobre la Mecánica Postural, Desempeño ocupacional y Dolor en 30 pacientes adultos (mayores de 20 años), que hayan presentado dolor de espalda y que concurran a dicha Escuela, del Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Privado de la Comunidad, Mar del Plata durante el período enero-diciembre, años 2000, 2001, 2002 y en marzo del 2003.

Al finalizar la investigación concluyeron que la intervención de Terapia Ocupacional en esta escuela de espalda benefició a la población objetivo, ya que hubo adherencia terapéutica después de 6 a 18 meses de haber concluido el programa. La intervención favoreció el desempeño de las actividades de tiempo libre, el programa cumplió con las expectativas de la mayoría de los pacientes quienes mencionaban haber logrado un mejor manejo del cuerpo. (2)

A mediados del año 2010 Contreras, Marlene y Martínez, Laura de la Universidad Nacional de Mar del Plata, presentaron su tesis de grado: “Construcción holística del rol profesional del Licenciado en Terapia Ocupacional”. El objetivo de dicho estudio consistió en conocer el significado que los Licenciados en Terapia Ocupacional, graduados entre los años 2000 y

2005 en la Universidad Nacional de Mar del Plata, le adjudican a la construcción holística de su propio rol profesional.

Al finalizar la investigación concluyeron que la internalización y valoración de la imagen creada acerca del proceso de construcción de su propio rol profesional no contempla completamente la formación holística del alumno como futuro agente de salud, infiriendo como posible motivo la recepción pasiva de los conocimientos científicos que sustentan la disciplina y delimitan el rol de Terapeuta Ocupacional en el espacio de formación académica. (3)

A comienzos del año 2013, Gutiérrez M. Fernanda y Preckel Bárbara de la Universidad Nacional de Mar del Plata presentaron su tesis de grado: "Conocimiento y aplicación de la Educación Postural Activa en adultos mayores". A partir de la experiencia de campo de un taller de Educación Postural Activa, analizaron la adquisición de autoconocimiento corporal - necesaria para el cuidado de la propia salud- en un grupo de adultos mayores en el contexto del programa "Talleres Rotativos" de PAMI, en el centro de jubilados: "Volver a Vivir" de la ciudad de Mar del Plata durante el periodo marzo-mayo del año 2012.

Al finalizar la investigación concluyeron que la aplicación del taller fue altamente beneficiosa para los adultos mayores, en tanto y en cuanto, logró abrir interrogantes acerca del autocuidado corporal y de esta manera se iniciaron en un proceso de autoconocimiento que les dio la posibilidad de estar más abiertos, receptivos, disponibles, a los mensajes que emite el cuerpo;

además de apropiarse de herramientas que permitieron ampliar sus posibilidades de potenciar el control sobre su propia salud y que contribuyen, con un estilo de vida más saludable. (4)

A fines del año 2013 Gasparri, Natalia y Bertocchi, Julia de la Universidad Nacional de Mar del Plata, presentaron su tesis de grado: “Una manera distinta de posicionarse en la vida, un abordaje desde Terapia Ocupacional en Educación Postural Activa”. A través de pre y post evaluaciones, analizaron la forma en la que las sesiones de Educación Postural Activa influyen en la calidad de vida de las personas que concurrieron a las mismas durante el período julio-agosto 2013 en Clínicas de Salud de la Ciudad de Mar del Plata.

Al finalizar la investigación concluyeron que la aplicación de la Educación Postural Activa influye de manera positiva en la calidad de vida de las personas que concurren a dicho tratamiento, haciéndose visibles claras diferencias en la percepción de la calidad de vida. Luego de la intervención desde EPA se observó un marcado aumento respecto a la percepción de la mejoría de la calidad de vida. (5)

En 2014, la autora Paollineli, Natalia presentó su tesis de grado, llamada “Un análisis de la actividad Tango desde Terapia Ocupacional” donde investiga los aspectos que promueven el autoconocimiento corporal, necesario para el autocuidado corporal en la vida cotidiana, en las personas que toman clases de Tango Salón.

Se concluyó que en general, las personas que toman clases de tango presentan un concepto corporal adecuado de los aspectos básicos que se trabajan en el tango y que existe un registro altamente frecuente de las zonas del cuerpo, de los apoyos, de las descargas de peso, de los movimientos y de las eventuales molestias al bailar.

Asimismo, concluye que el tango podría usarse como medio terapéutico en todos los niveles de prevención de salud, con el propósito de promover una salud integral, un desarrollo armónico y una mejor calidad de vida del ser humano en las distintas etapas evolutivas y en el propio hacer cotidiano.

Destaca el rol del Terapeuta Ocupacional como agente promotor de la salud, con un abordaje somático, consciente y global. Menciona como método que fundamenta la incumbencia del T.O en el trabajo corporal consciente, la modalidad de abordaje terapéutico llamado Educación Postural Activa. (6)

En 2014 las autoras Iturralde, Valeria y Veloso Julia presentaron su tesis de grado llamada “el autoconocimiento corporal del violinista en la interpretación musical” donde se proponen conocer cuáles son los aspectos que promueven el autoconocimiento corporal, necesario para el mejoramiento de la postura en el desempeño ocupacional en las personas que ejecutan el instrumento violín de la ciudad de Mar del Plata en el mes de octubre del año 2014.

Los resultados arrojados del análisis de los datos permiten afirmar que en general, las personas que interpretan el instrumento violín poseen un escaso nivel de cuidado de sus cuerpos.

Las tesistas no pueden afirmar que las personas que participaron de esta investigación posean un registro “consciente” de su cuerpo, ya que se necesita sostener en el tiempo cierta disponibilidad, responsabilidad y compromiso para lograr un nivel de autoconocimiento propio. Para ello proponen que se continúe esta investigación llevando a cabo un taller de autoconocimiento para violinistas a fin de que puedan vivenciar y comprobar como la toma de conciencia puede mejorar la postura y el rendimiento en su desempeño ocupacional.

A través del abordaje terapéutico denominado Educación Postural Activa, proponen un trabajo vivencial que permita ampliar la conciencia corporal, la capacidad de observación y percepción, desarrollando y manteniendo la salud corporal.

La Educación Postural Activa, entonces, facilitará la protección de la salud así como también mejorará la calidad artística. (7)

Si bien se han encontrado conceptualizaciones claras acerca del autoconocimiento corporal en los trabajos mencionados, no hemos hallado investigaciones ni artículos que versen sobre el autoconocimiento corporal que poseen los Lic. en Terapia Ocupacional y su aplicación desde el rol.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

(1) Alicia A. Valsagna, "La Formación Corporal del Psicomotrista: un Cómo y un Porqué, de un saber que se incorpora. Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y técnicas corporales, N°33. Vol. 9. Pág. 85-94

(2) Aguirre María José, Schmale Érica y Villareal Mariela Inés (2003) "Intervención del Terapeuta Ocupacional en una escuela de espalda". Tesis de grado. Universidad Nacional de Mar del Plata,

(3) Contreras, Marlene; Martínez, Laura; (junio de 2010). "Construcción holística del rol profesional del Licenciado en Terapia Ocupacional"; Tesis de Grado, Universidad Nacional de Mar del Plata.

(4) Gutiérrez M. Fernanda, Preckel Bárbara (2013). "Conocimiento y aplicación de la educación postural activa en adultos mayores" .Tesis de grado. Universidad Nacional de Mar del Plata.

(5) Bertochi Julia, Gasparri Natalia (2013). "Una manera diferente de posicionarse en la vida. Un abordaje desde Terapia Ocupacional en Educación Postural Activa". Tesis de grado. Universidad Nacional de Mar del Plata.

(6) Paolinelli Natalia (2014). "Un análisis de la actividad Tango desde Terapia Ocupacional. Entre giros y enrosques una posibilidad para el autoconocimiento". Tesis de grado. Universidad Nacional de Mar del Plata.

(7) Iturralde, Valeria, Veloso Julia (2014) "autoconocimiento corporal del violinista en la interpretación musical". Tesis de grado. Universidad Nacional de Mar del Plata.

Marco

Conceptual

CAPITULO I

Terapia Ocupacional en Promoción de la Salud

PROMOCION DE LA SALUD

La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades, de cambiar y adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe, pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata, de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las actitudes físicas.

El objetivo central de la Promoción es realizar cambios perdurables a través del desarrollo de políticas públicas saludables, lo que obviamente implica plantear estrategias e identificar ámbitos de acción. Combina métodos o planteamientos diversos pero complementarios, incluyendo comunicación, educación, legislación, cambio organizativo y desarrollo comunitario. Aspira a la participación efectiva de la población, favorece la autoayuda y motiva a las personas a encontrar su manera de promocionar la salud de sus comunidades. Aunque la Promoción de la Salud es básicamente una actividad del ámbito de la salud y del ámbito social, y no un servicio médico, los profesionales sanitarios, especialmente los de atención primaria, desempeñan un papel importante en aprobar y facilitar la promoción de la salud.

Se considera la salud cómo:

un estado frecuente y relativamente estable, de equilibrio dinámico y bienestar en los planos del cuerpo, la mente, el quehacer, los vínculos, los sentimientos y las emociones que está asociada a la percepción que la persona posee sobre su estado de mayor o menor bienestar. Y la enfermedad, como el movimiento del organismo en búsqueda de la integración y el equilibrio. (López Blanco, 2005, pág. 67)

PROMOCION DE LA SALUD Y EMPODERAMIENTO

Como mencionamos anteriormente la Promoción de la Salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y, en consecuencia, mejorarla.

En la cuarta conferencia internacional sobre Promoción de la Salud en Yakarta, Indonesia, en 1997, se identificaron cinco prioridades para encaminar la promoción de la salud hacia el siglo XXI, confirmadas en 1998 en la resolución sobre promoción de la salud adoptada para la Asamblea Mundial de la OMS. Las prioridades establecidas en esa ocasión fueron:

- Promover la responsabilidad social para la salud.
- Incrementar las inversiones para el desarrollo de la salud.
- Expandir la colaboración para la promoción de la salud.

- Incrementar la capacidad de la comunidad y el empoderamiento de los individuos.
- Garantizar una infraestructura para la promoción de la salud.

Actualmente el empoderamiento es definido por la OMS como “un proceso a través del cual la gente gana un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan a su salud.” (Rodriguez Beltran, 2009, pág. 24)

El empoderamiento para la salud es un proceso social, cultural, psicológico o político mediante el cual los individuos y los grupos sociales son capaces de expresar sus necesidades, plantear sus preocupaciones, diseñar estrategias de participación en la toma de decisiones y llevar a cabo acciones políticas, sociales y culturales para hacer frente a sus necesidades. Mediante este proceso, las personas perciben una relación más estrecha entre sus metas y el modo de alcanzarlas y una correspondencia entre sus esfuerzos y los resultados que obtienen. Para el individuo, el proceso de empoderamiento significa vencer una situación de impotencia y adquirir control sobre la propia vida. Dicho proceso comienza por la definición individual de las necesidades y objetivos deseados centrándose en el desarrollo de las capacidades y recursos que lo apoyen y consta de cuatro dimensiones que son las siguientes:

- autoconfianza,
- participación en las decisiones,
- dignidad y respeto,
- pertenencia y contribución a una sociedad más plural.

Finalizando, entendemos que la Promoción de la Salud va dirigida a crear las mejores condiciones para que haya una relación entre los esfuerzos de los individuos y los resultados de salud que obtienen.

Es nuestra responsabilidad como profesionales de la salud proveer las herramientas e información necesarias para promover y facilitar el cambio. Desde nuestro rol proveemos información para que las personas hagan su proceso de hacerse cargo, de ayudarse a sí mismas y tener mayor control sobre su salud.

TERAPIA OCUPACIONAL EN PROMOCION DE LA SALUD

Terapia Ocupacional, es una disciplina del área de la salud, cuyo propósito es, facilitar el desempeño ocupacional satisfactorio, en personas que presentan riesgo o disfunción ocupacional, en cualquier etapa de su ciclo de vida. Se entiende por Desempeño Ocupacional, a las distintas maneras en que los seres humanos abordan su quehacer diario en los ámbitos del: Autocuidado, de las Actividades de la Vida, de las Actividades Productivas y de Tiempo Libre. (Facultad de medicina de Chile, 2005, pág. 3)

La promoción de la salud es un proceso al cual Terapia Ocupacional contribuye focalizando su atención y respondiendo a las necesidades de las personas de maneras creativas e innovadoras, basando las intervenciones en el concepto de bienestar, y estando convencidos en nuestras destrezas profesionales para la intervención en la salud como en la enfermedad.

El Terapeuta Ocupacional tiene un papel fundamental en la Promoción de la Salud y la prevención de la enfermedad, ya que considera el concepto dinámico de la salud, como, el logro más alto de bienestar físico, mental y social y la capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en que viva inmersa la persona y la sociedad. De este modo, la Terapia Ocupacional, con su visión integral del hombre, constituye un elemento fundamental en la salud, actuando como agente de salud, sobre la biología humana, los estilos de vida y el medio ambiente.

Encuadrada en este marco, la Lic. en Terapia Ocupacional Sandra Porro desarrolla la Educación Postural Activa como medio terapéutico para promover la salud, a través de un trabajo vivencial de autoconocimiento, desarrollando la conciencia corporal, la capacidad de observación y percepción para mantener y mejorar la salud corporal.

Se basa en el fundamento pedagógico de la Terapia Ocupacional y, de acuerdo con sus investigaciones personales, toma y refina principios de diversas disciplinas que tienen en común el trabajo corporal consciente y global, con el propósito de brindar a las personas la posibilidad de aprender acerca de la importancia del cuerpo y su cuidado. Propone acompañar y guiar

a la persona durante el proceso de búsqueda de su propio equilibrio, brindando herramientas que contribuyan a desarrollar su potencial, a descubrir un camino basado en la experimentación activa y continua, lo cual permite no solo mantener la calidad de vida, sino también mejorarla.

BIBLIOGRAFIA

- Facultad de medicina de Chile, E. d. (2005). *Revista Chilena de Terapia ocupacional*.
- López Blanco, A. (2005). *El cuerpo tiene la palabra*. Barcelona; España: Robin Book, 2 Ed.
- Perez, D., Vos, P. d., & Malaise, Geraldine. (2009). Participacion y empoderamiento en la atencion primaria de salud: desde alma ata hasta la era de la globalizacion. *medicina social*.
- Rodriguez Beltran, M. (2009). Empoderamiento y Promocion de la Salud. *Red de Salud*, 14. Recuperado de <http://www.academia.cat/files/425-8234-DOCUMENT/empoderamientopsmrodriguez.pdf>

CAPITULO II

Autoconocimiento Corporal

CUERPO

“Es el cuerpo el que recuerda, no la mente”

Peter Brook

Nuestra presencia en el mundo es desde el primer momento una presencia física, una presencia corporal. Un cuerpo que se manifiesta dentro de la realidad en la que se encuentra y un cuerpo que se va a expresar ante el mundo y ante los demás cuerpos.

Jean Le Boulch (1986) expresa que “el propio cuerpo es el punto de referencia de la percepción; su estabilidad es la base sobre la que se funda la relación con el mundo”. Es decir, que el cuerpo constituye nuestra primera referencia como sujetos y se convertirá en el centro de todas las relaciones que podamos establecer y que puedan involucrarnos con los demás y con el mundo que nos rodea. (Caballero & Abardia, Francisco, pág. 11)

Bucher (1976) expresa que “toda actividad o acontecimiento del cuerpo es y será siempre actividad y acontecimiento del alma”. (Caballero & Abardia, Francisco, pág. 16)

En la misma línea Mary S. Whitehouse (2004) afirma que “la condición física es, de cierta forma, también la psicológica. No sabemos de qué manera la psiquis es el cuerpo y el cuerpo es la psique pero sí sabemos que uno no

existe sin el otro”, y concluye con que “ambos no son entidades separadas sino misteriosamente una totalidad”. (Caballero & Abardia, Francisco, pág. 16)

Según Thérèse Bertherat, el cuerpo constituye la primera casa que toda persona posee, sin embargo para habitarla y sentirla como propia es necesario conocerla en profundidad y asumir la responsabilidad que genera ese conocimiento, es primordial que la persona se anime a descubrir su propio cuerpo, su propio equilibrio y belleza para poder ayudarse a sí misma a sanar. (Hanna, 1976, pág. 30)

Según esta autora, nuestro cuerpo somos nosotros mismos. Él es nuestra única realidad aprehensible, por ello, tomar conciencia del propio cuerpo significa abrirse al acceso de la totalidad del propio ser.

Alicia López Blanco habla de un cuerpo construido, conformado por la interacción e intercambio que el ser humano realiza con el medio ambiente y con los otros. Expresa que el intercambio entre el individuo y la cultura queda escrito en el cuerpo. Esto será expresado por el individuo mediante: la postura, hábitos, movimientos y actitudes corporales. El cuerpo se expresa a través de un lenguaje sencillo de aprender.

El registro consciente de sus mensajes favorece y promueve el autoconocimiento. Ese conocimiento o saber acerca de uno mismo facilita procesos de cambio y sanación. Si no sabemos, poco podremos hacer pero, si tomamos conciencia, podemos apelar a recursos personales, sociales y culturales para accionar en la búsqueda de nuestra salud y bienestar.

Todo síntoma reclama un cambio y expresa una necesidad que no estamos atendiendo.

Si llegamos a comprender lo que el cuerpo nos está comunicando a través de sus desequilibrios podemos ser activos protagonistas de nuestra sanación.

Para Thomas Hanna, la noción de cuerpo se construye como la perspectiva de un tercero, el cuerpo es percibido a partir de un otro. Y lo diferencia del soma, ya que la misma está relacionada con la posibilidad de percibirnos y vivenciarnos desde adentro. Se trata de un proceso personal donde podemos aprender cómo funciona nuestro sistema nervioso a partir de la observación de nuestros movimientos.

“Cuando me miro al espejo veo mi cuerpo como si yo fuera un tercero. En cambio, si cierro los ojos y así me percibo, soy soma”. (Castro Carvajal & Uribe Rodriguez, Marta, 1998)

AUTOCONOCIMIENTO CORPORAL

“Debes saber lo que estás haciendo, para hacer lo que quieres”

Moche Feldenkrais

A diferencia de otros tipos de conocimientos como el conocimiento teórico o aquel que pretende enseñarse a través de la repetición de una serie de ejercicios automáticos, el autoconocimiento propone aprehender a partir de la propia experiencia corporal.

Profundizar en el autoconocimiento y poder vivenciar el propio cuerpo permite llegar a descubrirse desde el interior de uno mismo; desarrollando y agudizando la conciencia corporal, la capacidad de autoobservación y ampliación de las percepciones, lo cual permitirá incrementar las potencialidades del propio cuerpo, facilitando los cambios y la evolución hacia estadios más elevados de conciencia y salud.

Al trabajar en uno mismo, la persona aprende con su cuerpo, centrando toda su atención en la propia experiencia y en el vínculo que se forma con su sí mismo.

Al tener capacidad de escucha podrá encontrar la manera de decodificar los mensajes que emite su cuerpo. Este se expresa a través de un lenguaje propio, el cual está lleno de mensajes que no siempre son registrados. El registro consciente de sus mensajes favorece, promueve el autoconocimiento y

facilita procesos de cambio. Es por eso que es fundamental tomar conciencia de nosotros mismos y habitar nuestro cuerpo, para accionar en la búsqueda de nuestra salud y bienestar.

Debemos tener en cuenta que el cuerpo es un gran indicador de nuestro estado de salud y que, en el momento en el que no somos conscientes de él o no le dedicamos la atención adecuada, perdemos la capacidad de identificar cómo nos sentimos, tanto física como emocionalmente.

Consideramos de suma importancia desarrollar nuestra conciencia corporal y profundizar en la escucha de los mensajes de nuestro cuerpo para que repercuta no sólo en nuestra salud física y emocional, sino también en la forma en que nos relacionamos con los demás.

Definimos al autoconocimiento corporal como el descubrimiento y conocimiento consciente de uno mismo y la comprensión del cuerpo a través de su unidad con la mente. Es un proceso reflexivo, el cual requiere la capacidad de introspección, como una vía de encuentro, un viaje al interior de uno mismo, lo que permitirá a través de la experiencia vivencial con el propio cuerpo, desarrollar la autoobservación, la autopercepción, la respiración consciente y la conciencia corporal, necesarias para poder identificar e interpretar las propias necesidades y decodificar los mensajes que el cuerpo emite y en función de eso intervenir para lograr el bienestar y armonía entre el cuerpo y la mente.

En nuestro trabajo como agentes de salud es necesario conocer nuestro propio cuerpo para poder vincularnos con el otro, utilizándolo como el principal instrumento con el que contamos.

CONCIENCIA CORPORAL

Según Thomas Hanna, los términos conciencia y autoconciencia o “darse cuenta” están íntimamente ligados al soma. Es la capacidad de poner en foco aquello que nos interesa, ya sea que provenga del entorno o de nuestras necesidades internas.

El desafío de observar y analizar los movimientos propios crea el espacio necesario para generar un cambio.

Feldenkrais consideraba que si conocemos las formas en que actuamos y nos movemos, extendemos las posibilidades de saber lo que queremos y el modo de realizarlo.

La consciencia corporal se refiere, entonces, a la capacidad del ser humano de centrar voluntariamente la atención sobre lo que ocurre en su propio cuerpo.

Dicha consciencia enfoca los procesos que relacionan el cuerpo y la mente y nos permite conocernos mejor a partir de nuestro estado corporal: los sentidos y el movimiento, el sistema nervioso y la estructura musculoesquelética y otras muchas funciones corporales que participan en este proceso.

Es una experiencia que implica no solo mi cuerpo, sino también mi pensamiento, mi comportamiento, mi emoción y mi sensación.

Dicha conciencia nos habla, de cómo estos aspectos en interacción continua y en un único espacio corporal “el soma”, determinan mi funcionamiento.

Según Alicia López Blanco, el ser humano no puede controlar todo lo que le sucede pero, si somos conscientes de lo que nos pasa, vamos a ser conscientes de lo que necesitamos para vivir mejor.

AUTOOBSERVACION

A través de la autoobservación, es posible captar la conducta en el cuerpo, y también el grado de sensibilidad, la disposición para el registro.

La observación de la conducta corporal, se nutre de la observación de la conducta en el cuerpo de otros. Ambas influidas por el estado de la sensibilidad, que es la receptividad que cada persona posee para darse cuenta de sus sensaciones. Sensaciones que despiertan, emociones, pensamientos y acciones hacia el cuerpo y desde el cuerpo.

El desarrollo de la capacidad de observación permite que la persona habite su propio cuerpo de manera consciente, es el primer paso que surge simplemente cuando me dejo “estar en la situación presente”; cuando me entrego al momento y siento poco a poco la necesidad de quedarme sólo en contacto con las sensaciones, despertando la curiosidad para investigar desde la corporeidad.

Entendemos que a través de la autoobservación, se puede tener un registro consciente de lo que sucede en nuestro cuerpo con las sensaciones, emociones y percepciones que permitirán llevar a un mayor autoconocimiento corporal, para poder vincularnos de una manera más óptima con nosotros mismos y con el otro.

SENSOPERCEPCION

Se define a la misma como la capacidad que tiene el ser humano para registrar y percibir las sensaciones que provienen del ambiente externo y/o del interior del propio cuerpo, de la propia actividad, y de las formas de expresión de las mismas. (Paolinelli, 2014, pág. 49)

Este registro permite conocer lo que sucede externa e internamente y protegerse de los agentes nocivos. Es un proceso que requiere focalizar la atención, tomar conciencia de las diferentes zonas corporales y sus acciones para ampliar las percepciones y así las distintas sensibilidades.

Desde un abordaje somático, ampliar la sensopercepción implica desarrollar una observación e investigación sobre el funcionamiento del propio cuerpo, de los espacios corporales internos y también de la constante relación que éste establece con el medio que la rodea. Se habla entonces de:

❖ **Conciencia de la piel:** Es tomar conciencia de la piel como envoltura, como sostén de nuestro esqueleto y músculos, además de todos los órganos sensoriales que en ella se encuentran. Para desarrollar la sensibilidad de la piel se utiliza el tacto consciente, y a través de éste se puede reconocer la forma corporal exterior.

❖ **Conciencia ósea:** El esqueleto es nuestra estructura de sostén. Los huesos son la fuente básica de energía para cada movimiento y

en su forma está dada su función. Es la toma de conciencia de nuestra estructura ósea, del esqueleto, de cada hueso y sus articulaciones.

❖ **Contacto consciente:** Contacto significa «estar relacionado con», siempre estamos en contacto con nosotros mismos y con todo lo que nos rodea, seamos conscientes de ello o no. Es una forma de dirigir la conciencia. Es un modo de relacionarse de un sujeto consigo mismo, con un objeto, con otro sujeto o con el espacio circundante donde la atención está dirigida hacia adentro y hacia afuera simultáneamente.

❖ **Conciencia del espacio interno:** El espacio interno es donde nos ocurren los procesos fisiológicos, neurológicos, afectivos, intelectuales, y psíquicos.

RESPIRACION CONSCIENTE

La palabra respiración proviene del griego psyche: aliento, alma.

“Es la única función fisiológica que, además de ser involuntaria o mecánica (es una actividad refleja), también puede ser controlada conscientemente.” (Preckel, 2013, pág. 71)

Respirar conscientemente es también una buena forma de regular nuestras emociones, recuperándonos de estados emocionales que nos alteran. Nos permite tomarnos tiempo, recuperar el cuerpo de sucesivas respuestas instintivas de lucha, parálisis o huida y restablecer nuestra capacidad de pensar y de reaccionar de forma acorde con nuestros deseos.

Tipos de respiración:

- ♦ **RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA O ABDOMINAL:** Esta respiración está regulada por el movimiento del diafragma. Al tomar aire desplazamos el diafragma hacia abajo, pasando de su forma inicial de cúpula a una forma casi plana. Con este movimiento el aire puede llegar hasta la zona más baja de nuestros pulmones, siendo los órganos abdominales desplazados hacia abajo, y saliendo ligeramente hacia fuera. Este movimiento del diafragma posibilita la mayor capacidad respiratoria de nuestros pulmones. Es la respiración que con muy poca frecuencia realizamos, además es el tipo de respiración que nos proporciona una mayor calma en nuestro sistema nervioso.

♦ **RESPIRACIÓN MEDIA: TORÁCICA O INTERCOSTAL:** Está regulada por los músculos intercostales, situados entre las costillas. Al tomar aire estos músculos se expanden, empujando a las costillas hacia fuera como si fuese un fuelle y ensanchando la caja torácica. Al llevar el aire hacia esa zona notamos como las costillas se empujan hacia fuera y se hincha el pecho. Esta es la forma más habitual de respirar pero no es la más completa. Si llenamos el pecho primero, el aire quedará retenido en esta zona siendo entonces imposible llegar hasta la zona baja de los pulmones. Este tipo de respiración se asocia a la actividad del sistema nervioso simpático.

♦ **RESPIRACIÓN ALTA: RESPIRACIÓN CLAVICULAR:** Esta es la respiración que utiliza la zona superior de los pulmones, la de menor capacidad. Las clavículas se alzan para abrir la parte superior de nuestros pulmones, se puede observar que con esta respiración los hombros suben cuando la hacemos. Este tipo de respiración está asociado a estados de ansiedad, puesto que automáticamente tendemos a respirar con esta zona ante situaciones amenazantes. Si respiramos de este modo durante mucho tiempo se puede producir una “hiperventilación” donde se produce una gran eliminación de CO₂ en la espiración y aumenta la proporción de oxígeno en la sangre.

♦ **RESPIRACIÓN COMPLETA O YÓGUICA:** Recibe este nombre el proceso respiratorio que utiliza todos los órganos y músculos involucrados en el

proceso de respiración, permitiendo así que el volumen de aire que inspiramos y exhalamos sea el mayor posible. La respiración yóguica o completa es la que nos permite producir una respiración amplia con el mayor volumen respiratorio posible en función de la capacidad pulmonar que tengamos (que por supuesto no es la misma para todos).

Los beneficios de la respiración consciente:

❖ **PURIFICA**

Respirar profundamente ayuda a limpiar los pulmones y a eliminar las sustancias tóxicas de nuestro organismo.

❖ **REDUCE EL DOLOR**

Dirigir nuestra respiración, de forma consciente, hacia una parte del cuerpo dolorida nos ayuda a aliviar la tensión muscular que allí se genera y el malestar. La respiración nos permite liberarnos de la tensión física y mental y mejorar la nutrición celular.

❖ **CALMA**

La respiración profunda es la mejor receta contra el malestar, el estrés y la ansiedad. Las inhalaciones conscientes y profundas redundan en calidad de vida.

❖ **MEJORA LA CONCENTRACIÓN**

Centrar nuestra atención en la respiración durante unos minutos es un ejercicio que nos ayuda a cultivar nuestra concentración.

❖ **CONECTA**

La respiración actúa como un vínculo que sincroniza mente, cuerpo y espíritu. Puede ser la diferencia entre una vida llena de estrés y mal humor y una vida tranquila, llena de paz, comprensión y autoconocimiento.

EDUCACION SOMATICA

"En la dimensión somática, el ser humano es experimentado por sí mismo desde adentro".

Hanna

La educación somática es un enfoque mente-cuerpo para mejorar la función del cuerpo humano e incorporar en su práctica la conciencia y el movimiento.

El objetivo, es integrar el cuerpo y la mente para mejorar el equilibrio, la postura, facilitar y mejorar el movimiento así como aliviar el dolor.

Thomas Hanna en 1970 define a la educación somática como las prácticas corporales que se sostienen en la autopercepción del individuo y que generan cambios en la persona gracias a esa percepción consciente de sí mismo.

"La educación somática es el arte y la ciencia interesada en los procesos de interacción sinérgica entre la conciencia, el funcionamiento biológico y el medio ambiente". (Castro Carvajal & Uribe Rodriguez, Marta, 1998)

Sabemos que estamos vivos porque podemos movernos y sentir nuestros cuerpos. Más aún, sabemos que estamos vivos porque podemos sentir nuestros movimientos. Educarnos en sentir nuestro cuerpo, es posible si

reconocemos que no solo somos los habitantes, propietarios y usuarios de un cuerpo mecánico que puede ser tratado solo desde afuera, sino que nuestro cuerpo es un cuerpo viviente, nuestra SOMA.

Hanna define al soma, que significa "cuerpo vivo", y define la somática como el campo que estudia el soma: "El cuerpo percibido internamente por la primera persona" (Castro Carvajal & Uribe Rodriguez, Marta, 1998)

El soma percibido internamente es distinto del cuerpo, no porque el tema sea diferente, sino porque el modo de acceso sensorial es diferente y por lo tanto la información que proveen es única, como lo son también las observaciones resultantes.

Es un sistema de toma de consciencia que se mueve intensamente y tiene la capacidad de experimentar, sentir y actuar simultáneamente.

Mediante el aprendizaje de las diferentes técnicas y métodos somáticos se logran los siguientes resultados:

- Mejorar la postura y la respiración.
- Mejorar la coordinación, la flexibilidad y la capacidad para actuar.
- Reducir y equilibrar el tono muscular predominante.
- Mejorar la habilidad para la orientación espacial.

- Aumentar la cualidad y destreza de los movimientos al hacerlos más simples, fluidos y fáciles.
- Equilibrar las funciones de los hemisferios cerebrales.
- Incrementar la retroalimentación sensorial consciente.
- Favorecer el desarrollo de una metacognición motriz.
- Desarrollar la autoestima.
- Reducir la fatiga y el estrés.
- Volver más fácil cualquier aprendizaje, ya sea motriz o intelectual.
- Desarrollar la libertad y la autonomía al permitir a la persona actuar por elección en vez de reaccionar por hábito.
- Un profundo conocimiento de sí mismo.

En resumen, lo que se busca en la educación somática es integrar el cuerpo, la mente y el espíritu para realzar el potencial personal y como dice Feldenkrais, restaurar en cada persona su dignidad humana.

TO Y AUTOCONOCIMIENTO CORPORAL

Como tesistas adherimos a la definición que propone el Comité Europeo de Terapistas Ocupacionales (COTEC) el cual define la Terapia Ocupacional como:

“Profesión de la salud que se fundamenta en el conocimiento y la investigación de la relación que existe entre la salud, la ocupación y ambiente en el bienestar de la persona ante la presencia de limitaciones físicas, cognitivas, sociales, afectivas y/o ambientales que alteran su potencial de desarrollo y su desempeño ocupacional; que utiliza actividades significativas para la persona teniendo como objetivo final restaurar, mantener y/o desarrollar habilidades necesarias para integrarse y participar en su esfera biopsicosocial”.
(www.terapeutas-ocupacionales.com, 2012)

El Terapeuta Ocupacional como agente promotor de la salud, influenciado por una mirada global, ejerce su rol profesional educando a la persona en el cuidado de su cuerpo, ayudándola a conocerse y a interpretar los mensajes que el mismo emite con el fin de lograr un mayor bienestar.

Para cumplir con este propósito, el TO utiliza su cuerpo y el conocimiento del mismo como su herramienta principal de trabajo.

Partiendo de este concepto hacemos hincapié en la importancia del TO sobre el conocimiento de su cuerpo. Lograr descubrirse desde el interior de uno mismo; despertando y desarrollando la conciencia corporal, la capacidad de autoobservación y autopercepción, permitirá incrementar las potencialidades del propio cuerpo, facilitando los cambios y la evolución hacia estadios más elevados de conciencia y salud.

Definimos la salud, como el estado de equilibrio y bienestar dinámicos que involucra los planos del cuerpo, la mente, los vínculos, los sentimientos y las emociones. Cuando se produce un cambio y un desequilibrio en dichos planos da lugar a que aparezcan los síntomas somáticos, que afectan en mayor o menor medida el desenvolvimiento y desarrollo de las capacidades de las personas. La persona puede ignorar la información o los mensajes que el cuerpo emite o actuar, de manera consciente, en función a los mismos para recuperar el equilibrio perdido y encontrar su propio bienestar.

“El concepto de salud está asociado a la percepción que cada persona tiene respecto de su estado de mayor o menor bienestar” (Lop05pág. 67)

Partiendo de la premisa de que “el ser humano tiene, entre sus potencialidades, la posibilidad de curarse a sí mismo” (Lop05pág. 68) el conocimiento de sí mismo y el registro consciente de lo que uno necesita hacer para alcanzar el bienestar, es fundamental para que esto suceda.

Shakespeare señalaba que de todos los conocimientos posibles el más sabio y útil era conocerse a sí mismo. Así, el autoconocimiento se convierte en

un eje especialmente relevante para alcanzar el equilibrio y estabilidad, tanto física como mental.

Es una herramienta que nos permite reconocer nuestros errores y en función del registro consciente de los mismos, trabajar para corregirlos. Un verdadero autoconocimiento también nos permite estar más fuertes para enfrentar cualquier situación en la vida.

Por lo antes mencionado, consideramos fundamental, como futuros profesionales de la salud, transitar el proceso del autoconocimiento corporal a través de un espacio vivencial, más allá de los conocimientos teóricos brindado en la formación académica, ya que a partir de la experiencia con el propio cuerpo, de poder conectarse con él y de conocerse de manera más consciente, se logra llegar al verdadero conocimiento corporal. El autoconocimiento corporal nos invita y permite aprender desde la propia experiencia. Escuchar al cuerpo y vivirlo conscientemente, favorece la percepción y expresión del sí mismo, cuestionarse sobre su existir y sobre cómo esa forma de existencia puede causar repercusiones en sí mismo y en la relación con los otros es fundamental. Visualizar a un ser corpóreo desde una comprensión holística permite enfocar el trabajo terapéutico, no solo en éste ser, sino en su relación con el mundo.

Dicho proceso implica poder observar las diferentes posturas que normalmente se adoptan, las simetrías, asimetrías, aprender a tocar, tocarse, descubrir los huesos, sus direcciones, los espacios, sentir los músculos, llegar

a descifrar los significados de algunos dolores y/o tensiones y su relación con el cuerpo, y percibir la manera en que cada parte del mismo se relaciona e integra una con la otra, entramando a éste en una totalidad indivisible.

Conectarnos con nuestro propio cuerpo y conocerlo nos permitirá construir el rol profesional partir de las propias posibilidades.

Bibliografía

- Caballero, M., & Abardia, Francisco. (s.f.). La expresion corporal como herramienta para el conocimiento de uno mismo o una misma. Una propuesta didactica en educacion fisica escolar.
- Castro Carvajal, j., & Uribe Rodriguez, Marta. (1998). La educacion Somatica. *educacion fisica y deporte, volumen 20*.
- Catañeda Clavijo, G. M. (2009). *la biodanza como practica corporal en relacion con la promocion de la salud*. Recuperado de <https://aprebdeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/>.
- Duran, & Silvie. (1997). *La investigaciion somatica: una puerta para la desfragmentacion*. Universidad de Costa Rica. Recuperado de www.metodofeldenkrais.com/wp-content/.../09/EDUCACION-SOMATICA.-pdf
- Kesselman, S. (2005). *El pensamiento corporal: de la inteligencia emocional a la inteligencia sensorial*. Buenos Aires: Lumen .
- Kesselman, S. (2008). *Corpodrama, cuerpo y escena*. Buenos Aires: Lumen.
- López Blanco, A. (2005). *El cuerpo tiene la palabra*. Barcelona; España: Robin Book, 2 Ed.
- Matoso, E. (1996). *El cuerpo territorio escenico*. Paidós.
- Paolinelli, N. (2014). Un analisis de la actividad tango en TO. Entre giros y enrosques una posibilidad para el autoconocimiento. Tesis de grado. Mar del Plata.
- Perea Quesada, R. (2004). *Educacion para la salud: reto de nuestro tiempo*. España.
- Preckel, G. y. (2013). Conocimiento y aplicacion de EPA en adultos mayores. Tesis de grado. Mar del Plata
- Valles, M. (1999). *Tecnicas cualitativas de investigacion social*. Madrid: Sintesis S.A.
- *Terapistas ocupacionales en formacion. 7 de septiembre de 2012. Recuperado de www.terapeutas-ocupacionales.com. (2012).*

CAPITULO III

Educación Postural Activa

EDUCACION POSTURAL ACTIVA

La EPA es un medio terapéutico y preventivo que tiene por objetivo desarrollar y mantener la salud postural del cuerpo. Se trabaja en función de un proceso de cambio y sobre la base de un conocimiento científico-práctico: la anatomía vivencial y el abordaje biomecánico descriptivo.

Intenta proveer las herramientas necesarias para que cada persona, mediante la auto-observación del funcionamiento corporal, encuentre por sí misma la fluidez que su cuerpo ha perdido.

La historia personal de cada sujeto va inscribiéndose en el cuerpo. De manera inconsciente la musculatura acumula tensiones en forma de corazas musculares que se van alojando en el cuerpo y que actúan como mecanismos defensivos para la supervivencia psicofísica del sujeto y con el tiempo y su persistencia, como frenos y limitaciones en el desempeño autónomo de su vida diaria, lo cual influye directamente sobre su calidad de vida.

Una “coraza muscular” es aquella energía que se acumula en las contracturas como consecuencia de conflictos y situaciones de tensión cotidianas. Con el tiempo se transforman en rigideces y deformidades, que van rompiendo la armonía corporal y obligan a compensaciones posturales.

Todas las partes del cuerpo en su conjunto, desde los pies hasta la cabeza, colaboran en la estructura postural. Por este motivo, siempre que haya un

problema postural, aunque el síntoma más relevante se manifieste en una zona determinada, todo el resto del cuerpo se verá afectado y tratará de colaborar, aun involuntariamente, en resolver el problema como pueda. El cuerpo en su totalidad tiende a hacer compensaciones, estructurándose de una manera determinada.

ORÍGENES Y FUNDAMENTOS DE EPA

A continuación se describen las distintas teorías y fundamentos filosóficos que aportaron en la conformación del marco de la Educación Postural Activa.

Método Mézières

Françoise Mézière, pionera en Europa de la metodología de trabajo corporal global, considera que una de las causas fundamentales de deformación corporal se debe al acortamiento (inevitable) de los músculos posteriores del tronco. Esta cadena muscular está concebida no solamente para asumir una gran parte de los esfuerzos del cuerpo, sino que su entretejido hace que el conjunto de los músculos posteriores se comporte como un solo músculo y así, cualquier acción localizada provoca el acortamiento de la cadena entera. Con su gran potencial tracciona de sus inserciones óseas, desalineando las articulaciones y deformando el cuerpo de mil maneras.

Con Mézières, el trabajo se empieza con las extremidades: los pies, las manos y también la cabeza, para englobar, progresivamente, el conjunto del cuerpo. No se trata de estirar aquí y allá un músculo aislado, sino que el trabajo

consiste en dialogar con las líneas de tensión que afectan los grandes grupos musculares, alineando el cuerpo y restaurando su elasticidad global.

“Los músculos acortados tiran de los huesos sobre los que se insertan y hacen que, a la larga, las superficies articulares dejen de corresponderse con la exactitud necesaria” (Bertherat, 2009, pág. 81)

Esta falta de longitud afecta esencialmente a los músculos posteriores del tronco y de los miembros inferiores, los músculos rotadores internos (sobre todo de la cadera) y el músculo Diafragma.

El método plantea tres nociones fundamentales:

❖ Primer observación fundamental: ***Los músculos funcionan en cadena***

Los músculos no funcionan aisladamente sino que están organizados formando cadenas. La cadena muscular es un sistema de músculos poli articulares (que en su recorrido cruzan más de una articulación) superpuestos. La principal cadena es la cadena posterior, que va desde los pies al cráneo. Siendo complementarias las cadenas interna y lateral. Es por ello que esta cadena funciona como si fuera un solo músculo. Es decir, que cualquier acción en cualquiera de sus puntos repercute en toda ella.

Al no ser nunca estirada en los movimientos de la vida cotidiana, y al ser siempre utilizada en acortamiento, esta cadena muscular va encogiéndose a lo largo de la vida y acaba siempre crónicamente tensa y acortada. Este

acortamiento se acelera en toda enfermedad degenerativa, como consecuencia de traumas físicos, y también de traumas y bloqueos emocionales.

❖ Segunda observación fundamental: **Las lordosis**

No hay más que lordosis, y la lordosis es móvil, decía Mèzières.

Consideraremos como lordosis a toda concavidad formada por varios segmentos articulares, o toda angulación formada por dos segmentos óseos.

Si la lordosis es móvil en el espacio y en el tiempo, observamos también que puede modificarse, transformarse y hasta invertirse.

Lo esencial de Mèzières radica en que al eliminar la incurvación de un segmento de la columna vertebral, se desplaza a otro segmento. Por lo tanto de nada sirve una única curvatura lordótica, ya que se desplazará. Una lordosis será compensada por otra lordosis, lo que explica la inutilidad del trabajo segmentario. Es necesario estirar todas las curvaturas al mismo tiempo para recuperar la longitud deseada del conjunto muscular en pérdida de elasticidad.

Mèzières observó que la lordosis siempre se acompaña de la rotación interna de los miembros. Esta compensación produce:

En los miembros superiores el enrollamiento de los hombros hacia delante y pronación de las manos. El alargamiento de los rotadores internos se compensa inmediatamente con una lordosis alta y elevación del hombro, que bajando hacia atrás, aun aumenta más la lordosis. De aquí la necesidad de corregir simultáneamente todas las lordosis y la rotación interna. Por otro lado, el

Diafragma también es un musculo lordosante. El bloqueo respiratorio, inmovilizando las inserciones diafragmáticas y fijando la lordosis, da un firme punto de apoyo a los espinales que también son lordosantes.

❖ Tercera observación: ***Noción de compensación, con los reflejos antiálgicos a priori y a posteriori.***

Se llaman antiálgicos a movimientos o actitudes reflejas para evitar un dolor que se siente. (Por ejemplo la organización de todo el cuerpo posterior a un esguince para evitar apoyar el peso sobre el pie).

Mèzieres descubrió que, en todos los casos, se trata de automatismos de defensa contra un dolor oculto que actúan como un proceso preventivo, como si existiera una especie de presencia subconsciente.

Llamamos a estos automatismos reflejos a priori precisamente porque son a priori; ni el enfermo ni el terapeuta pueden descubrir su origen.

Al igual que nuestro psiquismo hace desaparecer, en lo más profundo de nuestro subconsciente, los problemas más perturbadores, también los tejidos van a ocultar la energía de los traumatismos psíquicos y físicos, diluyéndolos lo mejor posible en el espacio corporal.

Antigimnasia

Thérèse Bertherat, creadora de la Antigimnasia, nació en Lyon en 1931. Luego de casarse se muda a París donde comienza a tomar clases con Suze L., durante el desarrollo de las mismas observa que no se trataban de clases de gimnasia convencional. Intrigada por esta nueva modalidad, y sumado a desafortunados hechos personales, decide emprender la carrera de Fisioterapia, pero lo limitado de la enseñanza la decepciona. “Se estudiaba el cuerpo músculo a músculo, hueso por hueso, pero nunca en su conjunto: siempre por partes, y lo mismo ocurría con los tratamientos”. (Bertherat, 2011, pág. 13)

Por esta razón continua su búsqueda, la cual la lleva hasta Françoise Mézières, (descrita anteriormente) una fisioterapeuta que había elaborado un enfoque revolucionario de la anatomía; una visión de conjunto, que mira el cuerpo como un todo en el que cada elemento depende de los demás.

Thérèse Bertherat se forma en su método, pero no se detiene ahí; sigue adelante con su propia investigación. Estudia y analiza otras terapias corporales: la Bioenergética, la Eutonía, el Rolfing, la Gestalt, la Acupuntura y las teorías de la medicina china. Pero, sobre todo, trabaja con sus pacientes y pone a punto, poco a poco, su propio método, la anti-gimnasia.

Bertherat parte de la idea de que la gran mayoría de personas no habita el cuerpo que posee; lo paradigmático es que el cuerpo es lo que somos. No se opone a la inteligencia, a los sentimientos, al alma. Los incluye, los alberga.

Por ello, como menciona Therese, tomar conciencia del propio cuerpo significa abrirse el acceso a la totalidad del propio ser.

Los fracasos, frustraciones y emociones negativas dejan sus huellas en algún rincón oculto de la cadena muscular posterior y el cuerpo se acostumbra a convivir con ellas, a costa de contracturas, rigideces y dolor.

Esta cadena muscular posterior es una sucesión articulada de músculos que recorren toda la región posterior del cuerpo, desde la nuca hasta los pies. La misma actúa en las personas como un tigre vivo, potente y astuto que se aferra a la espalda con todas sus garras y puede hacer mucho daño. “El único remedio para mantenernos de pie, conservando la flexibilidad y utilizando todas nuestras potencialidades, es aprender a adiestrar a nuestro tigre.” (De Biase, 2006)

Más allá de que estas contracturas, rigideces y dolores existen, Bertherat plantea que “nunca es demasiado tarde para liberarse de la programación del pasado, para hacerse cargo del propio cuerpo, para descubrir posibilidades todavía insospechadas.” (Bertherat, 2011)

Para este proceso se requiere convertir en perceptible para la sensación lo que hay de defectuoso en las actitudes y en los movimientos ejecutados involuntariamente y desde tiempo atrás, es decir, buscar la experiencia sensorial del cuerpo.

Cuando una persona consigue tomar conciencia de la torpeza de un movimiento o de la inmovilidad de una parte del cuerpo, experimenta un

sentimiento desagradable, casi de malestar.

Su cuerpo desea aprender una mejor manera de moverse, una mejor postura. El cuerpo está construido para funcionar al máximo, en caso contrario, se deteriora. Y no solo los músculos, sino también los órganos internos. Las personas sienten la rigidez de su cuerpo, las restricciones que les impone el malestar e incluso hasta el sufrimiento. Sin embargo, les resulta prácticamente imposible analizarse y conocer las causas reales de ese malestar. Su origen queda enmascarado por un detalle que retiene la atención: un vientre prominente, un hombro más alto que el otro, un dedo del pie que duele. De aquí se deduce la existencia de una percepción parcial del cuerpo. Las personas se basan principalmente en el testimonio de los ojos, en las sensaciones de dolor y en el tacto para informarse sobre ellas mismas.

En la práctica propone comenzar con el trabajo de flexibilización de la musculatura posterior, para proporcionar al cuerpo la posibilidad de encontrar una distribución más justa de sus fuerzas. Dentro de su teoría propone el termino premonición para nominar aquellos movimientos que preparan al cuerpo, el ser en su totalidad, para vivir plenamente.

Bertherat asegura que la persona necesita conocerse a sí misma, ser dueña de su cuerpo. En caso contrario buscará siempre la autoridad en otra parte: un médico, una droga, un tratamiento.

Los descubrimientos hechos desde el interior de uno mismo llevan hacia

cambios profundos y evolutivos.

Una vez despierto, el cuerpo toma iniciativas, ya no se contenta con recibir, padecer, con “encajar”. Al tomar conciencia de nuestro cuerpo, le concedemos una influencia sobre la vida.

Así, la antigimnasia intenta ayudar al sujeto a encontrar sensaciones reprimidas y adormecidas de su cuerpo, a encontrar de nuevo su unidad, y a través de ella, el bienestar y la salud.

Método Feldenkrais

Creado por Moshé Feldenkrais, (1904- 1984).

Al descubrir las sutiles diferencias en las maneras de movernos, sentir y organizarnos para la acción, trabajando con el error como una posibilidad más de aprender y profundizar, el Método Feldenkrais nos ofrece la oportunidad de hacer aquello que ya sabemos de diferentes maneras, con menor esfuerzo y mejor calidad, de aprender a aprender y de reorganizar nuestros patrones de acción.

En este método se trabaja a partir de movimientos en secuencias que mejoran la funcionalidad de nuestras acciones, permitiendo influir en nuestros hábitos y en la manera de movernos. Nos encontramos así tanto con nuestras posibilidades como con nuestros límites, permitiéndonos el descubrimiento de una gama de opciones desconocidas e inexploradas aún, a partir de las cuales podemos

generar cambios y desarrollar así nuestro potencial como seres maduros e independientes.

Sus objetivos son:

- ❖ Desarrollar la atención, la sensibilidad, la capacidad de discriminación y la creatividad en función de la acción.
- ❖ Despertar la relación entre pensamiento, emoción, sensación y movimiento.
- ❖ Desarrollar la conciencia de la autoimagen y la organización de nuestro sistema nervioso optimizando la coordinación y la flexibilidad para lograr una mayor facilidad y eficacia en los movimientos.

Eutonía

La palabra Eutonía está formada por dos raíces griegas EU y TONOS que significan armonía y tensión respectivamente. No es un método de relajación sino una forma de buscar el equilibrio de las distintas tensiones que coexisten en el cuerpo.

La creadora de esta disciplina fue Gerda Alexander, bailarina y profesora de la escuela rítmica de Dalcroze en Dinamarca. En los años 30 contrajo fiebre reumática y al realizar un movimiento espontáneo, descubrió un remedio muy simple que le permitía aliviar los fuertes dolores. Continuó su investigación fundando la Escuela de Eutonía en Copenhague. Su método busca una toma de conciencia de la unidad psicofísica del hombre.

Esta técnica busca desbloquear y desplegar la potencia vital, la sensibilidad, las variaciones tónicas de las personas, a través de la flexibilización, la regulación y el dominio del tono corporal.

Promueve el desarrollo de la conciencia observadora, del “yo observador”, posibilitando la expansión de la conciencia hacia los distintos dominios del ser y la interacción con el entorno.

En Eutonía es fundamental el aspecto de la conciencia, estar consciente, sentirse, a través de una atención que se va ampliando, profundizando, enriqueciendo, a la vez dirigida y abierta, a la expectativa de ver qué ocurre.

Es una técnica “no directiva” porque no sugiere lo que se ha de sentir. La persona explora sus posibilidades de percepción y de movimiento y hay una reflexión sobre lo experimentado. En el trabajo de la Eutonía, el profesor/a no muestra o ejemplifica con su cuerpo los movimientos que está transmitiendo con la palabra, sino que es el alumno/a el que va creándolos a raíz de las pautas docentes. Sin recurrir a imágenes sugeridas, practican sobre su cuerpo y las sensaciones que éste le produce. (Rovella, 2008)

Rolfing

Ida Rolf (1876- 1979), creó esta disciplina que actúa directamente sobre las fascias (tejidos conjuntivos que rodean huesos y músculos formando una gran red a través de todo el cuerpo). Estas membranas por acción de golpes, tirones y movimientos, productos de las actividades diarias, van perdiendo delgadez y

elasticidad, se endurecen, se adhieren entre ellas y a los músculos, creando estructuras que es necesario despegar, para que músculos y articulaciones recuperen su elasticidad.

El cuerpo físico de cada persona, según la autora, es una materia sorprendentemente plástica, que puede cambiar con rapidez y asumir una estructura más ordenada y por consiguiente más económica en cuanto al gasto de energía.

El Rolfining postula tres ideas:

- ❖ La mayor parte de los seres humanos están desalineados con respecto al eje gravitatorio de la tierra.
- ❖ Nuestro rendimiento mejora cuando el cuerpo está alineado con la gravedad.
- ❖ El cuerpo humano es plástico, por lo que tiene la capacidad de moldearse y alinearse con la gravedad.

Es así como el Rolfining, es una forma de restablecer el equilibrio corporal que, utilizando la presión física, manipula el tejido conectivo, elemento esencial de la postura y la movilidad, y genera un nuevo modelo postural y de movimiento.

Bioenergética

Es un método de terapia o trabajo corporal que parte del psicoanálisis, su creadora Reich (1942) descubrió que los conflictos de la infancia no sólo provocaban reacciones psicológicas sino que también provocaban reacciones

físicas, corporales, que bloqueaban una parte de la evolución afectiva y sexual. Estas reacciones corporales defensivas están destinadas a bloquear las emociones provocadas por el conflicto y se manifiestan bajo la forma de tensiones musculares y de contracciones de ciertas partes del cuerpo (corazas de carácter). La tensión constante deriva en un daño orgánico que puede ser muscular, articular, circulatorio, etc.

El objetivo de esta técnica terapéutica es intentar de manera sistemática, liberar la tensión física de los músculos crónicamente contraídos y en estado espasmódico para así liberar las energías secuestradas por estas tensiones corporales.

El estudio de los movimientos respiratorios ocupa un lugar destacado en el análisis bioenergético. Los ejercicios respiratorios, sumados a los ejercicios físicos se utilizan para desbloquear corazas, y así eliminar tensiones fuertes.

Según Lowen (1985) el terapeuta bioenergético, no sólo analiza el problema psicológico como cualquier psicoanalista, sino que además analiza la expresión física de dicho problema tal como se manifiesta en la estructura corporal y en el movimiento del paciente. Se observa la historia y origen familiar, la apariencia o la forma de andar junto con los test psicológicos para realizar un diagnóstico de la estructura del carácter del paciente. Para éste, es tan importante conocer el origen de sus conflictos como restablecer la percepción de sí mismo gracias a la actividad corporal.

Reeducación Postural Global (RPG)

La Reeducción Postural Global es un método de terapia manual, creada por el Fisioterapeuta francés Philippe Souhard en el año 1980, orientada al abordaje de problemas que afectan al sistema músculo esquelético.

La Reeducción Postural Global, denominada RPG, es un método científico de evaluación, diagnóstico y tratamiento de patologías que afectan al sistema locomotor.

Por la posibilidad de adaptar el tratamiento a cada persona y su problemática específica, la RPG puede ser aplicada a un gran número de casos, siendo en líneas generales una herramienta eficaz en el tratamiento y corrección de alteraciones posturales y de alineación corporal, recuperación de la flexibilidad muscular, eliminación el dolor y restablecimiento de la función.

Las tres bases de este método son individualidad, causalidad y globalidad.

Estructurado sobre la base de la organización muscular en cadenas y la interrelación existente entre las partes del sistema locomotor, permite abordar la problemática de cada paciente de manera única.

La RPG aborda a la persona como una unidad funcional, utilizando posturas de tratamiento, en forma global y progresiva, con el objetivo de actuar sobre las cadenas musculares tónicas, logrando una terapia que permite descubrir el origen del problema y eliminarlo.
(Souhard, 2003)

Stretching Global Activo (SGA)

Este método se relaciona íntimamente con la RPG debido a que consiste, precisamente, en la aplicación de posturas de la Reeducción Postural Global (RPG), donde las mismas son llevadas a cabo de forma activa por el propio paciente, y no mediante la manipulación de un examinador.

Esta disciplina busca restablecer la armonía músculo-esquelética, liberar las articulaciones, eliminar rigideces musculares y por sobre todas las cosas corregir los vicios posturales. A diferencia del Stretching tradicional, el SGA, se basa en posturas prolongadas, progresivas, suaves y sobre todo globales, es decir, que involucran a todo el cuerpo al mismo tiempo, y que van acompañadas constantemente de la respiración.

Según (Gilbello, 2014) el método se sostiene principalmente en 5 Principios Teóricos:

Los músculos se organizan y funcionan en forma de cadenas musculares.

- 1) Cada músculo tiene varias fisiologías o direcciones de trabajo.
- 2) El estiramiento muscular sigue los mismos principios de la física que los materiales visco-elásticos.
- 3) Los estiramientos deben ser siempre activos y globales (posibilitado mediante la tracción en los dos extremos de la cadena muscular que se está estirando).
- 4) La respiración es el motor del estiramiento.

Retomando el concepto de EPA, es absolutamente necesario considerar y tratar el cuerpo cómo una unidad en el que cada elemento depende del otro. La EPA es un medio terapéutico educativo y preventivo concebido para tratar al paciente desde una perspectiva global, mediante un trabajo postural basado en movimientos activos globales, devolviendo la movilidad del conjunto del sistema articular, despertando las zonas adormecidas del cuerpo y ayudando así a cada persona a encontrar de nuevo su equilibrio morfológico.

Bases del Abordaje Terapéutico

El objetivo de la EPA se basa en dos pilares:

- ❖ Acompañar a la persona en el re-descubrimiento de su cuerpo:

El terapeuta en esta modalidad de abordaje, acompaña y guía al sujeto en su experiencia. El vocablo griego “*therapeia*” es el origen de la palabra “*terapia*”, que significa servicio, acompañamiento y asistencia que es el que fundamenta el objetivo al que el terapeuta puede atenerse cuando desarrolla su rol. En este desempeño el terapeuta acompaña en el proceso del otro, pone a su disposición conocimientos basados en su formación académica y en su experiencia clínica como así también su creatividad cuando el devenir del vínculo terapéutico lo requiera y sea necesario para sostener el proceso de trabajo con el sujeto.

La observación atenta y minuciosa de los procesos somáticos a través de todos los sentidos facilita el camino del autoconocimiento y desarrolla la

conciencia corporal. De esta manera la persona inicia un proceso de aprendizaje en el cual comenzara a tomar conciencia del funcionamiento de su propio cuerpo.

❖ Actuar sobre el sistema músculo-esquelético, a través de auto posturas de elongación de las diferentes cadenas musculares estáticas, que son las que al estar acortadas, actúan como frenos en las articulaciones.

Se intenta recuperar la fluidez perdida, apelando también a la movilización de todos los músculos del cuerpo a través de pequeños movimientos precisos que corresponden a la fisiología muscular, intentando evitar compensaciones, sin forzar la amplitud articular. Es así como cada persona observa sus zonas vulnerables a la tensión y al dolor y a través de esos movimientos precisos e inteligentes aprende a disolverlos. Esto le permite recobrar la movilidad y vitalidad de los músculos, consiguiendo un equilibrio saludable.

A través de auto posturas de elongación de las diferentes cadenas musculares estáticas o posturales se promueve la flexibilización de la musculatura superficial originalmente mejor preparada para el movimiento, dejándola libre de los esfuerzos innecesarios procurando al cuerpo una experiencia de placer y bienestar que con el correr del tiempo es incorporada al esquema corporal.

Modalidad

La EPA se practica en pequeños grupos. Las sesiones se realizan una vez por semana y duran alrededor de una hora y media. Progresivamente, a lo largo de las sesiones, el cuerpo aprenderá a liberarse de los frenos musculares y recuperará su verdadera longitud. Cuando los músculos están fuertes y sanos, también protegen las articulaciones y facilitan el funcionamiento de las otras estructuras metabólicas (respiración, sistema linfático, circulación sanguínea, etc.).

La sesión parte de un aprendizaje vivencial que toma como eje la sensación (recepción de estímulos sensoriales provenientes del ambiente externo o del interior del propio cuerpo mediante receptores) y la percepción (proceso mediante el cual una persona, selecciona, organiza e interpreta los estímulos, para darle un significado a algo), con el fin de despertar en uno, un proceso de auto-observación que lo conducirá al reconocimiento de sus reacciones corporales y de las relaciones entre estas, y sus estados afectivos y emocionales.

Durante el desarrollo de la práctica en EPA es necesario transitar por los siguientes pasos para generar cambios verdaderos:

❖ Reconocer las zonas vulnerables a la tensión y al dolor.

A través de propuestas verbales del terapeuta, se invita a cada participante a reconocer cómo su cuerpo registra las sensaciones de la piel y las estructuras óseas, las nociones de volumen y tridimensionalidad, el modo en que el cuerpo está en contacto con cualquiera de sus apoyos sobre alguna superficie.

Es así como cada persona se permitirá profundizar en todo aquello que llega de su universo interior, tomando como válido el registro propio y dando lugar a interrogantes tales como ¿qué sensaciones físicas y emocionales llegan hoy a la conciencia?, ¿en qué estado global se encuentra cada uno?, ¿qué está pidiendo hoy el cuerpo?, ¿hay excesiva tensión en alguna zona?, ¿cuál es el grado de movilidad?

❖ **Actuar desbloqueando las áreas de tensión y acortamiento, a partir de herramientas saludables**

Cada persona recorre todas las zonas de su cuerpo, intentando despertarlas, palpándose los músculos y tomándose el tiempo necesario para darse cuenta de lo que realmente siente. De esta manera, empieza a reconocer su cuerpo de una forma más amplia que basándose únicamente en el testimonio de los ojos. Desarrolla la capacidad atencional, la observación y la toma de conciencia de su cuerpo; explora las posibilidades de movimiento consciente; llega a conocer los significados de algunos dolores o tensiones y su relación con la postura a través de la experiencia vivencial con el cuerpo que permite descubrir las potencialidades del propio ser, desconocidas hasta ese momento y otorga funcionalidad y libertad al movimiento, con lo cual el cuerpo se torna ágil y liviano.

❖ **Sostener el cambio tomando consciencia de hábitos y actitudes corporales.**

Con el transcurso del tiempo, cada persona podrá responsabilizarse de su propio proceso de autoconocimiento mediante la participación activa. Cada postura o movimientos de los que realiza, cobran sentido cuando pasa a estar integrados de manera natural en los “esquemas” (corporales-emocionales) que conforman nuestro modo de “estar” y de “movernos”, y esto no será posible sin la experiencia vivenciada, que permitirá incorporarlo de manera natural a la vida diaria.

Es un trabajo que requiere de coraje, de voluntad y de deseo para enfrentar un proceso de cambio y un largo camino de aprendizaje.

CONCEPTOS ENGLOBADOS EN EPA

Educación

Partiendo de entender a la educación como un proceso optimizador y de integración, y a la salud como bienestar físico, psíquico y social; podemos definir la educación en salud como el proceso de educación permanente orientado hacia el conocimiento de sí mismo en todas sus dimensiones tanto individuales como sociales, y también del ambiente que lo rodea en su doble dimensión, ecológica y social, con objeto de poder tener una vida sana y saludable. (Perea Quesada, 2004, pág. 28)

Es interesante reconocer que la educación en salud tiene una función preventiva y correctiva, y que su principal finalidad no está en evitar la enfermedad, sino en promover estilos de vida saludables. Para ello EPA (Oudshoorn, Las otras cornisas de la Terapia Ocupacional, 2016, pág. 57) sustenta en la concepción pedagógica de facilitar la creación de un proceso de aprendizaje en el cual el deseo y las ganas de aprender surgen de la propia persona que está motivada y estimulada en concordancia con sus propias posibilidades reales. La educación nos da la habilidad de percibir mejor las cosas. El motivo de la educación es incrementar nuestra toma de consciencia, adquirir el conocimiento nos permite liberarnos del interlocutor y así empoderarnos de nuestro propio cuerpo.

Postural

La postura se determina y mantiene, mediante la coordinación de los diferentes músculos que mueven los miembros, mediante la propiocepción (sentido que informa al organismo sobre la posición de los músculos, tendones y articulaciones) y también mediante el sentido del equilibrio. Está influenciada por factores culturales, hereditarios, profesionales, hábitos (pautas de comportamiento), modas, aspectos psicológicos, fuerza, flexibilidad, etc.

La función postural es la base de toda motricidad dinámica, y se puede asegurar entonces que no es posible un buen movimiento sin una buena postura que lo sustente. Esta traduce la actitud que tenemos hacia nosotros mismos y hacia la vida, y depende de cuanta conciencia postural tengamos el buen uso que le demos a nuestro cuerpo.

Activa

En todo proceso de cambio se necesita de un compromiso de participación activa para realizar acciones que conduzcan a mejorar la salud y el bienestar.

Debemos responsabilizarnos por nuestras acciones, registrar todo tipo de sensaciones y el darse cuenta en el aquí y ahora nos permitirá efectivizar los cambios necesarios para estar mejor. Por lo que es totalmente necesario que la persona esté dispuesta a tener ese contacto. La conciencia del cuerpo hay que conquistarla y la conquista únicamente, el que se lo permite.

El miedo a comprometerse con la sensación conforma un no. Un no en la musculatura que es un no en el psiquismo. Se crea una verdadera resistencia a la sensación, una sordera sensible que lleva a tensiones, contracturas, corazas. Miedo enraizado en las leyes que contradicen nuestra naturaleza corporal, leyes escritas o no en los mandatos sociales o familiares, en el temor a la enfermedad, a la locura. Temores, prohibiciones que se adentran en nuestra mente y cuerpo, y nos aprietan la vida. (Kesselman, El pensamiento corporal: de la inteligencia emocional a la inteligencia sensorial, 2005, págs. 32-33)

Considerando el concepto antes mencionado, creemos que es de gran importancia el rol del Terapeuta Ocupacional en el momento de la intervención sobre un otro.

Los Terapeutas Ocupacionales podemos colaborar en el proceso de creación de las condiciones para que la persona regrese a su estado de salud sin dar recetas ni pautas, solo inspirar, ser facilitadores de pequeños cambios, incomodar para que algo cambie, teniendo especial cuidado al valorar el potencial del paciente. (Oudshoorn, En la cornisa de la vida. Intervenciones desde Terapia Ocupacional, 2015, pág. 37)

Es decir que la propia persona sea el protagonista activo de su proceso de cambio, para lograr el bienestar deseado y sea el TO quien puntale dicho cambio.

Para que esto pueda llevarse a cabo, consideramos necesario desde lo académico una formación holística. La calidad del profesional no solo debería ser garantizada por los conocimientos científicos brindados en la carrera, sino que debería articular dichos conocimientos con la propia experiencia en un espacio vivencial.

BIBLIOGRAFIA

- Bertherat, T. (2011). *El cuerpo tiene sus razones, autocura y antigimnasia*. Buenos Aires: Paidós.
- De Biase, T. (2006). *Antigimnasia, una herramienta que libera el cuerpo de las*
- Extension, S. c. (2014). *Introducción a la Educación Postural Activa*. Facultad de Cs de la salud y Servicio Social. Mar del Plata.
- Feldenkrais, M. (2009). *Autoconciencia por el movimiento*. Buenos Aires: Paidós.
- Gilbello, R. (2014). *Los cinco principios del stretching global activo*. Obtenido de <http://www.serfuncional.com/2012/03/20/los-5-principios-del-stretching-global-activo-i/>
- Kesselman, S. (2005). *El pensamiento corporal: de la inteligencia emocional a la inteligencia sensorial*. Buenos Aires: Lumen .
- Kesselman, S. (2008). *Corpodrama, cuerpo y escena*. Buenos Aires: Lumen.
- Oudshoorn, S. (2015). *En la cornisa de la vida. Intervenciones desde Terapia Ocupacional*. Martín.
- Oudshoorn, S. (2016). *Las otras cornisas de la Terapia Ocupacional*. Miramar: MB 1 edición.
- Rovella, A. (2008). *La eutonia, sus principios*. Jornada de cuerpo y cultura. Universidad nacional de la Plata.
- Souchart, P. (2003). *Stretching Global Activo, de la perfección muscular a los resultados deportivos*. Barcelona: Paidotribo.

CAPITULO IV

Diseño Metodológico

ENFOQUE Y TIPO DE ESTUDIO

Por tratarse de una variable de estudio de carácter subjetivo, se adoptó un enfoque **cualitativo** de tipo **exploratorio** y **descriptivo** el cual según Valles (1999), permite indagar y comprender en profundidad la red de significados que los actores sociales adjudican a un fenómeno en un contexto histórico y cultural específico. La lógica cualitativa se orienta a comprender la realidad en función de las experiencias subjetivas de aquellos involucrados en un proceso determinado; todos los escenarios, sujetos, prácticas y fenómenos son dignos de indagación. Este enfoque brindará la posibilidad de estudiar de manera intensiva las significaciones de un grupo social en particular, no buscando generalizar los resultados, sino comprender la riqueza singular que aporta cada una de las personas que revela su perspectiva al investigador.

DISEÑO

Se trata de un diseño **no experimental** ya que indaga a los sujetos en su ambiente natural, no se realiza manipulación de variables.

Según el alcance temporal se trata de un estudio **transversal**, también llamado seccional o sincrónico, es el estudio realizado en un tiempo único, consiste en un corte perpendicular del hecho para su estudio.

GRUPO DE ESTUDIO

La técnica de selección del grupo de estudio es No probabilística por conveniencia.

Está integrado por 7 (siete) Licenciadas en Terapia Ocupacional que concurren a la Preformación de Educación Postural Activa en la ciudad de Mar Del Plata en el periodo abril-noviembre del año 2016.

Las edades de las Licenciadas que conforman la muestra, se encuentran entre los 26 y 44 años. La totalidad de la misma pertenece al sexo femenino. Se tuvo en cuenta los años de recibidas, los cuales varían entre los 2 y 17 años.

Las áreas de ocupación de las entrevistadas son neurología y traumatología en su mayoría.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Entrevista

Por entrevista como instrumento de investigación sociológica, entendemos el interrogatorio cualificado a un testigo relevante, sobre hechos de su experiencia personal. Puesto que el informante no se halla coaccionado, el entrevistador tendrá que escuchar comprensivamente muchas cosas que no son pruebas, ya sean opiniones personales, tradiciones y rumores sobre hechos, todo lo cual puede ser útil para sugerir nuevas fuentes de investigación y revelar sesgos. Pero

la principal utilidad de la entrevista consiste en averiguar la visión sobre los hechos de la persona entrevistada.

En nuestra tesis utilizamos la entrevista estandarizada abierta (Valles, 1999) caracterizada por el empleo de un listado de preguntas ordenadas y redactadas para todos los entrevistados, pero de respuesta libre o abierta.

Observación

La investigación cualitativa, se plantea, por un lado, que observadores competentes y cualificados pueden informar con objetividad, claridad y precisión acerca de sus propias observaciones del mundo social, así como de las experiencias de los demás. Por otro, los investigadores se aproximan a un sujeto real, un individuo real, que está presente en el mundo y que puede, en cierta medida, ofrecernos información sobre sus propias experiencias, opiniones, valores... etc.

PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estas técnicas se administraron a las Licenciadas en Terapia Ocupacional, que asistieron a la preformación de Educación Postural Activa , llevada a cabo en Clínicas de Salud de la ciudad de Mar del Plata, en el periodo abril- noviembre del año 2016.

En cuanto a la observación, se asistió a los encuentros y a través de notas de campo se registró lo sucedido.

Se acordó una cita con cada una de las Lic. en Terapia Ocupacional, y se procedió a efectuarles las entrevistas con una duración de aproximadamente 45 minutos. Las mismas fueron desgravadas textualmente por las tesistas y luego se realizó el análisis del material desgravado. La entrevista (guion) se anexa en la tesis como anexo 2.

ANALISIS DE LOS DATOS

Una de las estrategias de análisis de datos de investigación cualitativa, de acuerdo a los lineamientos de la teoría fundamentada, es la Inspección.

Esta es la estrategia que se ha intentado llevar a cabo en esta tesis, conocer, analizar, inspeccionar los datos recogidos y compararlos con la teoría, en un intento de reintegrarlos a la misma.

Este sistema permite definir categorías (conceptos o dimensiones de los mismos) y buscar para cada una de ellas, sus propiedades a través del método de comparación constante.

La finalidad no es la verificación de la universalidad de las conclusiones a las que se arriba, por lo que no se utilizan pruebas específicas de análisis de datos sino que esta metodología requiere de la saturación de la información, ya que el objetivo es relacionar la teoría con los datos.

El análisis cualitativo de los datos de esta investigación tuvo estos momentos:

- 1- Comparación de incidentes: se organizaron los datos de las entrevistas y los datos obtenidos en la observación por ejes temáticos, este tipo de codificación se denomina codificación abierta.
- 2- Desarrollo de las categorías iniciales y búsqueda sistemática de propiedades.

RESULTADOS

RESULTADOS

ENTREVISTA	EDAD	AÑOS DE RECIBIDA	AREA DE OCUPACION	FORMACION
1	26	2	Neurologia	Seminario EPA
2	29	3	Fisicos	Seminario EPA
3	30	3 1/2	Neurologia	
4	31	5	Neurologia	Posgrado en ayurveda
5	37	9	Traumatologia	
6	38	12	Traumatologia	
7	44	17	Niños	Danza- Yoga

Análisis e interpretación de datos cualitativos: Entrevistas Y Notas de campo luego de dos ciclos de EPA

Para el análisis e interpretación de los datos se escogieron diferentes categorías atendiendo los tres temas principales planteados en la investigación: Cuerpo, Autoconocimiento Corporal y Educación Postural Activa.

En cada categoría se discriminaron una serie de subcategorías que nos permitieron hacer manejable el cúmulo de información recogida durante la investigación y presentar los resultados en función de los objetivos propuestos.

Los objetivos fundamentales que se persiguen en nuestra investigación, apuntan a analizar las características del Autoconocimiento Corporal de Lic. en Terapia Ocupacional que realizan la Pre-Formación en EPA.

Otro de los objetivos propuestos es indagar acerca de la aplicación del autoconocimiento corporal en el ejercicio del rol profesional de los Lic. en Terapia Ocupacional.

Análisis e interpretación según las categorías:

CUERPO

Al abordar la definición de Cuerpo según lo definimos en nuestra investigación, el mismo está conformado por la interacción e intercambio que el ser humano realiza con el medio ambiente y con los otros. Este intercambio entre el individuo y la cultura queda escrito en el cuerpo. Esto será expresado mediante: la postura, hábitos, movimientos y actitudes corporales. El cuerpo se expresa a través de un lenguaje sencillo de aprender.

La mayoría de las entrevistadas dan una definición que se aproxima, en una u otra forma, al marco teórico utilizado en nuestra investigación:

- “instrumento para comunicarnos, para sostener al otro” (E7)

- “donde nos habitamos, lo que nos conforma como persona externa, que en verdad es la estructura de nosotros mismos” (E3)
- “lo que nos permite relacionarnos con el ambiente” (E2)
- “es el elemento que nos permite relacionarnos, a través del cual se vivencia todo lo que pasa a nuestro alrededor” (E1)

El resto de las entrevistadas dan una definición un poco alejada de la mirada holística del mismo, ya que lo definen como:

- “es la parte visible del ser humano” (E6)
- “conjunto de órganos, huesos, sistemas en general que están todos interrelacionados” (E5)
- “es toda nuestra materia de acción” (E4)

Detectamos en las definiciones brindadas por las entrevistadas, diferencia en aquellas que accedieron al seminario de EPA (optativo de la carrera de Lic. en TO) o realizaron algún trabajo corporal como yoga o danza, de aquellas que nunca tuvieron una aproximación a la experiencia corporal.

La diferencia está en que las personas que tuvieron un contacto previo con la experiencia corporal, ven al cuerpo y lo definen con una mirada más integral, donde no solo se refieren al cuerpo como una estructura externa, sino también hablan de un cuerpo habitado de emociones y sensaciones, las cuales se transmiten a través de esa estructura física. Le otorgan al cuerpo el lugar de

comunicador de mensajes y lo utilizan como una herramienta para relacionarse con el otro.

Las personas que no han tenido un previo contacto con alguna experiencia corporal, presentan una visión más concreta sobre el cuerpo, se quedan con lo visible, en la estructura física.

Observamos que a medida que fueron avanzando en la preformación, la visión de todas las participantes se fue enriqueciendo con una mirada holística sobre el cuerpo y no tan segmentaria como al comienzo de la misma. En el transcurso de esta, se puso de manifiesto la importancia sobre el cuidado del propio cuerpo, y sobre el compromiso y la responsabilidad que eso implica. Coincidiendo con las palabras de Thérèse Bertherat: el cuerpo constituye la primera casa que toda persona posee, sin embargo para habitarla y sentirla como propia es necesario conocerla en profundidad y asumir la responsabilidad que genera ese conocimiento, pero para lograrlo es primordial que la persona se anime a descubrir su propio cuerpo.

Análisis e interpretación según las subcategorías:

- **SIGNIFICADO DEL CUERPO EN LA PROFESION**

Como terapeutas ocupacionales ejercemos nuestro rol, educando a la persona en el cuidado de su cuerpo, ayudándola a conocerse y a interpretar los mensajes que el mismo emite con el fin de lograr un mayor bienestar.

Al analizar las entrevistas, la mayoría de ellas, coinciden con la definición que planteamos en nuestra investigación, ya que consideran de suma importancia poder conocer su propio cuerpo para luego intervenir en el cuerpo del otro.

-“Ponemos el cuerpo todo el tiempo, el mismo siempre está presente, sino no podríamos trabajar” (E3)

-“el cuerpo es con lo que trabajo, teniendo siempre el concepto integral de la persona” (E2)

-“utilizo el cuerpo como una herramienta para poder trabajar y poder sostener, guiar y ayudar. (E1)

-“significado de sostén, mi manera de trabajar siempre fue involucrarme mucho con el cuerpo del otro. (E7)

-“esta cuestión de poner el cuerpo en el vínculo con el paciente, sostenerlo desde ese lugar, la conexión de un cuerpo con el otro”. (E7)

-“tiene un significado muy importante, pero a veces tenemos una visión muy segmentada de lo que es el cuerpo”. (E4)

-“tiene mucho significado porque trabajo con el cuerpo de los demás”. (E5)

Partiendo de la base que como Terapistas Ocupacionales somos agentes de salud, debemos educar al paciente en el cuidado de su propio cuerpo. Para que esto sea posible, resulta imprescindible el conocimiento de nosotros mismos para poder trabajar con el cuerpo de otro de una manera óptima.

Solo una de las entrevistadas da una definición un tanto alejada de la utilizada en nuestro marco teórico, que coincide con no haber transitado ni el seminario de EPA optativo en la carrera, ni ninguna clase de actividad donde se trabaje con el cuerpo y la conciencia corporal, a pesar de dedicarse a la rehabilitación física.

-“tiene un significado muy grande, ya que elegí la carrera porque me gustaba el estudio del cuerpo humano”. (E6)

- **COMUNICADOR DE MENSAJES**

Alicia López Blanco, habla de la decodificación de los mensajes del cuerpo. Esto significa que el contactarse y aprender a interpretar los mensajes que el cuerpo emite a través de síntomas y sensaciones estimula el desarrollo de la capacidad de escucharse y atender a las propias necesidades.

El hecho de aprender a escuchar el propio cuerpo y encontrar el modo de captar y decodificar sus mensajes propicia e incrementa el autoconocimiento. A partir de este, cada persona podrá entrar en contacto con su cuerpo, habitarlo, conocerlo, sentirlo, tomar conciencia y posesión de él.

En las respuestas obtenidas de las entrevistadas, se ve reflejado lo anteriormente mencionado:

- “el cuerpo nos habla a través de la postura y del lenguaje corporal”.(E4)
- “el cuerpo siempre habla, a través de diferentes formas de comunicación, gestos, mímica, forma de caminar, postura.”
- “comunica quienes somos”. (E3)
- “en el cuerpo está todo grabado”
- “todo lo que nos pasa está reflejado en el cuerpo”. (E2)
- “yo considero que el inconsciente está en el cuerpo, a mi cualquier cosa emocional que me pasa la percibo en el cuerpo”. (E1)

- “creo que las señales que no vemos con la mente, las manifiesta el cuerpo”.
- “antes funcionaba con un piloto encendido, como un robot, ahora trato de priorizar mi tiempo, de darle lugar a lo afectivo y ahí incluyo también el cuerpo”.
- “mi cuerpo es mi medio de comunicación”.(E7)
- “Mi cuerpo habla a través de mensajes, como el cuerpo de las personas con las que trabajo donde se lo que sienten, con verlos entrar al consultorio”. (E5)

Tanto en las respuestas obtenidas como en las notas de campo, se puede ver reflejada la importancia que le atribuyen a la capacidad de observar y escuchar al propio cuerpo, y poder hacer un registro consciente de las señales que este les brinda, para poder responder al mismo y efectuar los cambios que sean necesarios para sentirse mejor. También debemos decir, que si bien le otorgan un lugar muy importante a la escucha y a la autoobservación corporal, no les resulta una tarea fácil de llevar a cabo. Todas coinciden que es algo que tienen que trabajar de manera permanente, requiere de mucha práctica.

Muchas refieren que comienzan a escuchar su cuerpo cuando ya está presente el síntoma.

- “muchas veces por ahí no me doy cuenta hasta que es tarde. Por ejemplo: el dolor de espalda no te das cuenta hasta que estas re contracturada”. (E1)
- “no es algo natural, es un trabajo que me lleva prestarle atención”. (E3)
- “creo que lleva mucho trabajo, pero una vez que lo incorporas es como todo aprendizaje y después lo automatizas”. (E4)
- “cuando estoy en la preformación no me cuesta escucharlo, es como que me conecto, pero después en la semana me olvido de mí y de lo que me pasa, y si me enfermo me acuerdo que tengo un cuerpo y que me duele algo”. (E5)
- “dentro de mi rutina diaria he ido instalando espacios que me permitan esta escucha, después fuera de estos espacios me llevo más por lo mental”. (E7)

Consideramos que el cuerpo relata las experiencias escritas en él por medio de posturas, gestos, movimientos, formas de tacto y contacto, síntomas y enfermedades. La escucha atenta de estos mensajes facilita la ampliación de la conciencia y ofrece una sólida base de sustentación para la evolución y trascendencia del ser humano.

Solo una entrevistada, manifiesta que recién después de haber transitado varios encuentros de la preformación en EPA, entiende al cuerpo como transmisor de mensajes pero no logra experimentarlo con su cuerpo.

Estamos acostumbrados a mantenernos alejados de nuestro propio cuerpo, no es frecuente que nos enseñen a cuidarlo, ni le damos la importancia de escucharlo y estar atentos a sus mensajes, hasta que aparece el síntoma.

AUTOCONOCIMIENTO CORPORAL

Al momento de dar una definición sobre lo que las entrevistadas consideraban que era el autoconocimiento corporal, la mayoría coincidieron con la definición propuesta en nuestra investigación, es decir como el descubrimiento y conocimiento consciente de uno mismo y la comprensión del cuerpo a través de su unidad con la mente. Es un proceso reflexivo, el cual requiere la capacidad de introspección, como una vía de encuentro, un viaje al interior de uno mismo, lo que permitirá a través de la experiencia vivencial con el propio cuerpo, desarrollar la autoobservación, la autopercepción, la respiración consciente y la conciencia corporal, necesarias para poder identificar e interpretar las propias necesidades y decodificar los mensajes que el cuerpo emite y en función de eso intervenir para lograr el bienestar y armonía entre el cuerpo y la mente.

- “es un trabajo de mucha introspección y mucha escucha de uno mismo, vos no podes transmitirle algo a alguien, cuando vos no lo tenes incorporado”.(E2)
- “habitar o percibir bien que es lo que pasa, no solo cuando duele, sino en cada cosa que hacemos, en como lo hacemos y como incluimos el cuerpo en todas la actividades”.(E1)
- “es la percepción clara y consciente de lo que el cuerpo nos dice”.(E3)
- “es el conocimiento de uno mismo, tanto de nuestros segmentos corporales, como de los lugares donde tenemos tensión, donde acumulamos dolor, es todo un proceso de mirarse a uno mismo y aprender a escuchar lo que nos dice el cuerpo”.(E4)
- “tener autoescucha, saber reconocer los síntomas”.(E6)
- “capacidad de ser consciente de cada parte del cuerpo y de las posibilidades que esto nos brinda. Nos da la posibilidad de vincularse con uno mismo y a partir de eso vincularnos de una manera más efectiva con el otro”.(E7)

La mayoría de las entrevistadas manifiestan, que si bien no es fácil lograr una percepción total del cuerpo, a medida que fueron avanzando en la preformación de EPA, lograron construir su Autoconocimiento Corporal desde un mirada integral basada en su propia experiencia con el cuerpo.

Solo una de las entrevistadas, no puede dar una definición clara sobre autoconocimiento corporal, pero lo relaciona con un momento de escucha y tranquilidad.

El autoconocimiento corporal propone aprender a partir de la propia experiencia con el cuerpo, a diferencia de otros tipos de conocimientos como el teórico o aquel que pretende enseñar a través de la repetición de una serie de ejercicios automáticos

Un componente fundamental del autoconocimiento corporal es la RESPIRACION. La misma además de ser involuntaria, también puede ser controlada conscientemente. Respirar conscientemente es una buena forma de regular nuestras emociones, recuperándonos de estados emocionales que nos alteran. Nos permite tomarnos tiempo, recuperar el cuerpo de sucesivas respuestas instintivas de lucha, parálisis o huida y restablecer nuestra capacidad de pensar y de reaccionar de forma acorde con nuestros deseos

Para la EPA, los movimientos respiratorios son herramientas fundamentales, pero no sólo se trabaja la respiración, sino también las estructuras óseas que están relacionadas en el acto de respirar así como también los músculos involucrados.

Lo antes mencionado puede verse reflejado, en las entrevistas, ya que la mayoría manifiesta que la misma es importante al momento de trabajar con el paciente.

- “es una herramienta fundamental y maravillosa, que permite conectarse con uno mismo para escuchar al cuerpo. Creo también que es una buena herramienta para trabajar con el paciente, para que se conecte, se centre en él y en el tratamiento”.(E7)

- “Fui comprobando con mis pacientes que la respiración es fundamental, los cambios son increíbles. Con la respiración descargamos tensiones para poder continuar”.(E1)

- “la respiración es fundamental, con los pacientes empecé a trabajar mucho con la misma, ya que el cuerpo se predispone distinto, mucho más relajado, arranca de otra forma.”(E2)

- “la respiración es primordial, ayuda a oxigenar al cuerpo y ser totalmente consciente.”(E3)

- “es una buena forma de conectarse con el cuerpo, conmigo misma y tan bien con mis pacientes”.(E4)

- “intervenir con la respiración para aliviar síntomas y mejorar el funcionamiento interno del cuerpo”.(E6)

Este trabajo consciente y global, permite que los pequeños o grandes cambios que se van generando, ocurran a partir de la propia vivencia, logrando decodificar los mensajes que emite el cuerpo, favoreciendo y promoviendo el despliegue y desarrollo de los potenciales que todo ser humano posee en su interior.

Solo dos de las entrevistadas, que no poseen experiencia previa con el cuerpo manifiestan que la respiración no es algo que tengan en cuenta a la hora de

trabajar con sus pacientes ni con ellas mismas. A partir de transitar la preformación ven a la respiración como una posible herramienta a la hora de abordar al paciente.

- **CONCIENCIA CORPORAL**

Cuando la persona experimenta con su propio cuerpo, se da cuenta que muchas veces no tiene conciencia de las diferentes partes que lo conforman. Es muy difícil encontrar personas que tengan conciencia de todo su cuerpo por igual. Por lo general las partes del cuerpo de las que tenemos mayor conciencia son las que usamos a diario, y tomamos conciencia de ellas cuando por alguna causa comienzan a molestar o a doler.

Las entrevistadas en su mayoría manifiestan no tener conciencia corporal, la misma es definida en nuestra investigación como, “prestar atención” a lo que sucede en el propio cuerpo y a su alrededor.

- “hay partes que se registran más fácil, que por ahí son las que usamos cotidianamente, y hay partes que las tenemos como olvidadas, o por ahí no sabemos que están ahí”.(E3)
- “tengo más conciencia del cuerpo de los demás que del mío. Por ahí al trabajar con espejos me fijo mucho la postura, como estoy parada, como esta mi cuerpo, como apoyo los pies”.(E5)

- “de a poco fui mejorando mi conciencia corporal, creo que es un trabajo que se hace toda la vida”.(E2)
- “hay muchos sectores de los que no soy consciente. Por ahí tengo más conciencia de las partes del cuerpo que me duelen”. (E1)
- “no tengo conciencia corporal”.(E4)
- “el hecho de haber bailado desde muy chica me ayudó mucho a tener un registro consciente del cuerpo. El hacer la preformación de EPA me ayuda aún más, y a saber en qué parte del cuerpo poner la energía para realizar algo, es decir poner la energía de una manera más consciente”. (E7)
- “Creí tener un registro consciente del cuerpo, pero transitando la preformación me doy cuenta que no y considero que es fundamental para poder trabajar con el cuerpo de otro”. (E6)

Tomar conciencia de nuestro cuerpo nos permite acceder a la totalidad del propio ser, es primordial que las personas conozcan su propio cuerpo y comprendan las interacciones musculares que determinan su forma. López Blanco afirma que la toma de conciencia del propio cuerpo promueve el autoconocimiento y la autocuración.

- **VINCULO CON EL PACIENTE**

En nuestro trabajo como agentes de salud es necesario conocer nuestro propio cuerpo para poder vincularnos con el otro, utilizándolo como el principal instrumento con el que contamos.

Dicho concepto se ve reflejado en las respuestas dadas por la mayoría de las entrevistadas:

- “no solo es lo corporal, tiene que ver con una manera de posicionarse en la vida, entonces si yo me posiciono distinto ante el otro, el otro toma lo que le doy de otra forma, y eso influye en el vínculo”.(E2)
- “como mi manera de sentir y conocer mi cuerpo fue cambiando a partir de la experiencia en EPA, la forma de relacionarme con mis pacientes ha cambiado”.(E1)
- “al tener percepción del propio cuerpo, uno sabe cómo demostrarle al otro y favorece el vínculo”.(E3)
- “el primer contacto lo hacemos con el cuerpo, antes de establecer el vínculo emocional. Como nuestro cuerpo también habla, uno puede ser muy receptivo desde lo corporal”.(E4)
- “el autoconocimiento nos da la posibilidad de vincularse con uno mismo, y a partir de eso vincularnos de una manera más efectiva con el otro. El sentirse cómoda, el tener un manejo corporal fluido permite generar confianza en el otro”.(E7)

Como Terapista Ocupacionales consideramos como herramienta fundamental a nuestro cuerpo para vincularnos y relacionarnos con el otro. Debemos ser conscientes del mismo y conocerlo muy bien para generar ese vínculo. La experiencia vivencial con el propio cuerpo, permite conocer potencialidades del propio ser, desconocidas hasta ese momento. A partir de la observación de uno mismo y el autoconocimiento se puede empezar a intervenir en un otro.

Las mismas entrevistadas que no pueden dar una clara definición de autoconocimiento corporal, no logran encontrar una relación entre dicho autoconocimiento y el momento de establecer el vínculo con sus pacientes.

- **RELACION CON EL ROL PROFESIONAL**

El autoconocimiento corporal nos permite conectarnos con nuestro propio cuerpo y conocerlo, el cual nos ayudara a construir el rol profesional a partir de las propias posibilidades.

- “Si, porque si no se y no puedo percibir como se mueve y como es mi cuerpo, es muy difícil que pueda ayudar a otra persona”. (E1)
- “creo que para trabajar con el cuerpo del otro es fundamental trabajar con el cuerpo de uno mismo, vos no podes transmitirle algo a alguien cuando vos no lo tenes incorporado”. (E2)

- “Teniendo una más consciencia del propio cuerpo, puedes ayudar a los demás para que tomen más consciencia de su cuerpo y sepan manifestar lo que les pasa”. (E5)
- “es fundamental para después poder intervenir en el cuerpo del otro”. (E7)

Si bien podemos observar en las entrevistas, que todas ponen de manifiesto la importancia del autoconocimiento corporal para desempeñar el rol profesional, debemos decir que este pensamiento está en gran medida influenciado por la propia experiencia corporal que han obtenido hasta ese momento en la preformación. Esto se pudo ver reflejado en las notas de campo, donde al comienzo del mismo no llegaban a vislumbrar dicha relación. A medida que transitaron y vivenciaron el trabajo corporal, fueron dando cuenta sobre la significación del autoconocimiento corporal y su relación con el desempeño del rol profesional.

- **APORTES EN LA FORMACION ACADEMICA**

En nuestra investigación planteamos la necesidad de transitar el proceso del autoconocimiento corporal a través de un espacio vivencial, más allá de los conocimientos teóricos brindado en la formación académica. Las entrevistadas coincidieron en su totalidad con dicha visión, lo que se vio reflejado en las respuestas obtenidas:

- “El único lugar donde me planteé la palabra autoconocimiento corporal fue realmente en el seminario de EPA, que a mí me dio una mirada distinta [...] hasta en la psicóloga sentía que en lo personal necesitaba el trabajo desde el cuerpo. Pero creo que en la facultad no nos dan herramientas, ni siquiera en expresión corporal que por ahí es lo más parecido a trabajar el cuerpo, ni siquiera desde ahí he tenido alguna consciencia o trabajo en relación a eso”. (E1)

- “No muy poco, no se trabaja mucho en la carrera con todo lo que es el autoconocimiento corporal [...] el seminario de EPA pero es optativo, y por ahí muy poquito en expresión corporal, y viene por otro lado [...] estaría buenísimo tener un espacio vivencial”. (E2)

- “no fueron suficientes, veíamos más el sustento teórico, por eso fui buscando, porque me faltaba algo y me encontré con EPA, que en la carrera no lo había visto [...] en expresión corporal, donde a través de técnicas y respiración uno podía experimentar más con su cuerpo [...] es necesario un espacio vivencial”. (E3)

- “No, cuando me recibí no estaba el seminario de EPA [...] es fundamental un espacio vivencial”. (E4)

- “No, yo aprendí muchísimo del cuerpo en la preformación. Por ahí uno tiene una idea, pero aprendí donde están ubicadas ciertas partes del cuerpo. Lo que se aprende en la carrera es muy teórico y falta más

palparlo, sentirlo. Estaría bueno que en la carrera haya una formación o no se una parte de la curricula que incluya esta parte”. (E5)

- “si tomo solo lo de la facultad no, porque tuvimos un taller de expresión corporal que puede ser que haya sido un pequeño aporte en cuanto al conocimiento corporal, y dinámica de grupo donde había un abordaje lúdico corporal que estaba bueno. Pero eso solo. Creo que es necesario y que estaría bueno abordar más al cuerpo desde el autoconocimiento propio, de una forma más de abordarse a uno mismo, de conocerse en profundidad para después poder trabajar sobre el cuerpo del otro”. (E7)

En las palabras de las entrevistadas se ve reflejada la necesidad de un espacio vivencial, donde experimentar el propio cuerpo con la finalidad de alcanzar un conocimiento más consciente del mismo. Partimos de que el conocimiento da poder, cuanto más sepamos de nuestro cuerpo de una manera más consciente, más podemos hacer para promover y generar el autoconocimiento corporal. Con el trabajo corporal uno comienza a conectarse con el cuerpo, despertando y desarrollando la conciencia corporal, la autoobservación y la sensopercepción.

En las notas de campo se pudo registrar manifestaciones como:

- “existen partes del cuerpo que al palparlos de manera más consciente se perciben con otra magnitud”.

- “existen partes del cuerpo en las que no hay registro de manera consciente y por lo tanto no se mueven”.
- “no puedo creer lo largo que es el esternón”
- “tengo registro de mi cuerpo cuando duele”

El trabajo de la persona consigo misma conduce a una lectura diferente de la anatomía y la fisiología que la encontrada en los libros, porque la persona aprende con su cuerpo poniendo énfasis en dirigir su atención a la propia experiencia y al vínculo entre sí mismo y sus sensaciones.

EDUCACION POSTURAL ACTIVA

Como hemos mencionado en nuestra investigación y basándose en el fundamento pedagógico de la Terapia Ocupacional, la EPA, defiende y promueve la Educación para la Salud, concibiendo a la persona, desde una perspectiva holística y global, como el protagonista de su propio proceso de auto-acuración, intentando proveerle las herramientas necesarias para generar un estilo de vida óptimo y saludable.

Las entrevistadas coinciden en su mayoría con la definición propuesta en la tesis:

-“es una herramienta de autoconocimiento del propio cuerpo, que permite poder manejarse con el propio cuerpo desde lo cotidiano y a partir de ahí adaptarse adecuadamente”. (E4)

- “es una técnica, muy buena para trabajar con cualquier tipo de persona, con o sin patología. Es una herramienta que sirve mucho para la conciencia corporal, con una mirada más novedosa, más actualizada”. (E1)

- “en un método que trabaja fundamentalmente el autoconocimiento corporal y la autoconciencia a través de distintas técnicas, que ayudan a liberar distintos registros y distintas memorias que se fueron gravando en el cuerpo, que se van liberando y van haciendo que uno esté más consciente de uno mismo y de lo fue atravesando”.(E2)

-“es un encuentro con uno mismo, un viaje hacia el interior. Es un trabajo introspectivo, uno se repliega, viaja hacia adentro, permite un conocimiento consciente del cuerpo y eso hace que uno se conecte mejor con uno mismo y con el otro”. (E7)

- “es un aprendizaje”. (E5)

- “una manera de intervenir en pacientes que tienen afecciones dolorosas o no”.

- “un trabajo corporal que quiera hacerlo todo aquel que quiera conocer un poco más de su cuerpo”. (E6)

La EPA tiene como uno de sus objetivos principales la adquisición de autoconocimiento corporal, a través de la toma de conciencia de las diferentes estructuras corporales, ampliando las percepciones y así las distintas sensibilidades, contribuyendo en el aumento de la conciencia postural de cada persona.

- **TERAPIA OCUPACIONAL Y EDUCACION POSTURAL ACTIVA**

La Terapia Ocupacional propone acompañar y guiar a la persona durante el proceso de búsqueda de su propio equilibrio, brindando herramientas que contribuyan a desarrollar su potencial, a descubrir un camino basado en la experimentación activa y continua, lo cual permite no solo mantener la calidad de vida, sino también mejorarla. Basándonos en lo anterior, la EPA es entendida como un medio terapéutico para promover la salud, a través de un trabajo vivencial de autoconocimiento, donde se desarrolla la conciencia corporal, la capacidad de observación y la percepción.

Las entrevistadas manifiestan que EPA es un medio terapéutico muy importante para poder trabajar y vincularse con el otro, ya que la misma les brinda la

posibilidad de autoconocimiento corporal y oportunidad de llevarlo a la practica en las diferentes áreas en las que desarrollan su profesión.

- “Me parece un método fantástico para trabajar desde terapia ocupacional, tiene que ver con la promoción de la salud. Uno le brinda las herramientas a la propia persona para que se haga cargo de su propia salud y para estar mejor. La persona es más activa en su rol de cuidado”. (E2)

- “fue difícil en su momento [...] me costaba poder enganchar EPA con TO, y de a poco fui viendo que sí. Trabajamos con actividades de la vida diaria todo el día y si uno no tiene el reconocimiento del cuerpo, terminamos haciéndolo mal”. (E3)

- “A partir de la pre formación tengo más consciencia y trato de que los demás tengan más consciencia de su cuerpo, que sepan lo que hacen y se observen. En traumatología es muy biomecánico, a repetición, uno tiene que lograr que tomen consciencia de los que les sucede, a veces influye lo emocional...”. (E5)

- “Fundamentalmente porque trabaja con el cuerpo, con la respiración, genera un espacio de charla y permite indagar un poquito más allá de lo concreto”. (E6)

- “Está muy ligado a lo que podemos hacer nosotros. Trabajamos con el cuerpo del otro todo el tiempo, damos indicaciones sobre el cuerpo del

otro, y si este no es consciente de su propio cuerpo y no sabe escucharse es muy difícil ayudarlo o mejorarle la calidad de vida". (E7)

- "la educación postural activa en terapia ocupacional es una herramienta que podemos brindar para un mejor fluir o mejorar la calidad de vida". (E1)

- "es una buena forma de completar la visión que tiene Terapia Ocupacional desde sus bases". (E4)

La Educación Postural Activa apela a mejorar la calidad de vida, buscando alcanzar un equilibrio saludable. Como Terapistas Ocupacionales, EPA nos permite trabajar con el cuerpo y las emociones del paciente, el cual podrá asumir un compromiso con su propia salud, a partir de la adquisición del conocimiento sobre su cuerpo y su cuidado, interviniendo desde la promoción de la salud sin necesidad de que exista una patología.

Para finalizar con el análisis, y con el fin de enriquecer nuestra investigación, nos contactamos nuevamente con las integrantes del grupo de estudio, donde procedimos a realizarles una pregunta específica sobre la percepción del propio cuerpo y el autoconocimiento corporal luego de transcurridos cuatro ciclos de formación en EPA, dichas respuestas se verán reflejadas en la conclusión.

CONCLUSION

CONCLUSION

Llevar a cabo el presente trabajo de investigación, nos permitió ahondar acerca del Autoconocimiento Corporal que poseen los Licenciados en Terapia Ocupacional que asistieron a dos ciclos de la Pre Formación de Educación Postural Activa y cómo el mismo influye en el quehacer profesional y en su rol.

A partir de los resultados arrojados del análisis de los datos, podemos decir que las Lic. en Terapia Ocupacional que participaron de ésta investigación no poseen un registro consciente de su propio cuerpo, teniendo en cuenta que el Autoconocimiento Corporal es un proceso de aprendizaje continuo y que requiere de un periodo de tiempo particular para cada persona. Aunque los resultados demuestren que no es una tarea sencilla de lograr, todas adhieren que el Autoconocimiento Corporal es un camino indispensable para que cada uno pueda apropiarse de su propio cuerpo. Sí, podemos afirmar que todas le otorgan un lugar muy importante al momento de utilizarlo como una herramienta fundamental de trabajo, necesaria para vincularse y poder relacionarse con el otro.

Se pudo observar una marcada diferencia entre las Terapistas Ocupacionales que vivenciaron algún tipo de trabajo corporal, de las que nunca atravesaron dicha experiencia. Esas diferencias se vieron reflejadas en las distintas maneras de conceptualizar las categorías y subcategorías, y en la forma de abordar y

conectarse con el propio cuerpo en los ciclos brindados en la preformación de EPA.

Todas las entrevistadas resaltan que el transitar por la preformación fue una experiencia educativa, donde se hizo hincapié en una educación distinta a la convencional, fue el inicio de un aprendizaje somático, que permitió conocer y aprender el funcionamiento corporal, a través de la propia vivencia, respetando su propio ritmo, según las posibilidades de cada una. De esta manera fueron conociendo, aprendiendo y desarrollando nuevas posibilidades y recursos corporales propios. Atravesar la experiencia vivencial del cuerpo les permitió adquirir un conocimiento corporal más profundo.

Dado que se prolongó la presentación de la tesis y tuvimos la oportunidad de contactar a las integrantes del grupo de estudio es que decidimos realizar una breve encuesta. Para este entonces, las participantes habían transitado por cuatro ciclos de formación en EPA. Las preguntas permitieron indagar sobre la percepción del propio cuerpo y el autoconocimiento corporal. Deducimos que a medida que las Lic. en TO transitaron este camino, fueron desarrollando la conciencia corporal, la capacidad de observación así como la ampliación de las percepciones y el logro de una respiración más consciente. Esto se logró porque aprendieron a conectarse con sus cuerpos y se tornaron más receptivos a las distintas sensaciones transmitidas desde su interior; desde la piel; los músculos y las estructuras óseas. El hecho de poder aprender a escuchar el propio cuerpo y

encontrar la manera de percibir y decodificar sus mensajes, les propició e incrementó el autoconocimiento. De esta manera lograron ponerse en contacto con su cuerpo, sentirlo, conocerlo y tomar conciencia de él para poder “habitarlo.

Al finalizar todo el proceso de análisis de datos, podemos concluir, que la Preformación en EPA fue altamente beneficiosa, ya que les permitió abrir el interrogante sobre la importancia del cuerpo y la conciencia corporal y de esta manera se iniciaron en un proceso de Autoconocimiento Corporal que les brindo la posibilidad de estar más receptivos y disponibles a todo lo que sucede en el interior de su cuerpo y comenzar con el proceso de empoderamiento, además de apropiarse de herramientas que les permitan ampliar sus posibilidades para seguir desempeñando el rol profesional.

Bajo esta mirada, se piensa el rol del Terapeuta Ocupacional como un agente de salud con un abordaje somático consciente y global, que ha de comprometerse desde la educación, y la promoción de la salud de las personas. Para que esto sea posible resulta imprescindible el conocimiento de nosotros mismos a partir de la percepción de nuestro cuerpo, sus capacidades y posibilidades de uso y modificación.

Desde nuestra formación profesional, sentimos que faltan herramientas para poder abordar al cuerpo desde una mirada holística. Por lo tanto, consideramos importante generar más espacios académicos, donde los alumnos tengan la

posibilidad de vivenciar y trabajar sobre su propio cuerpo y así poder visualizar al mismo como un todo integrado e ir desarrollando el autoconocimiento corporal.

Si bien existe el Seminario de Introducción a la Educación Postural Activa, el mismo es opcional, y al no ser una materia obligatoria de la curricula, no todos tienen la misma posibilidad de pasar por un trabajo corporal vivencial y lograr el Autoconocimiento Corporal tan necesario para poder ejercer nuestro rol.

Se deja el camino abierto para futuras investigaciones que complementen y enriquezcan los trabajos realizados desde esta mirada que aporta la Educación Postural Activa, poniendo énfasis en abordajes más holísticos y globales que apunten a la totalidad del ser.

BIBLIOGRAFIA

- Bertherat, T. (2011). *El cuerpo tiene sus razones, autocura y antigimnasia*. Buenos Aires: Paidós.
- Caballero, M., & Abardia, Francisco. (s.f.). La expresion corporal como herramienta para el conocimiento de uno mismo o una misma. Una propuesta didactica en educacion fisica escolar.
- Castro Carvajal, j., & Uribe Rodriguez, Marta. (1998). La educacion Somatica. *educacion fisica y deporte, volumen 20*.
- Catañeda Clavijo, G. M. (2009). *la biodanza como practica corporal en relacion con la promocion de la salud*. Recuperado de <https://aprebdeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/>.
- Coffey, A. (2003). *Encontrar el sentido a los datos cualitativos*. Colombia: Universidad de Antioquia.
- De Biase, T. (2006). *Antigimnasia, una herramienta que libera el cuerpo de las tensiones*.
- Duran, & Silvie. (1997). *La investigaciion somatica: una puerta para la desfragmentacion*. Universidad de Costa RicaRecuperado de www.metodofeldenkrais.com/wp-content/uploads/2009/09/EDUCACION-SOMATICA.-pdf
- Extension, S. c. (2014). Introduccion a la Educacion Postural Activa. Facultad de Cs de la salud y Servicio Social. Mar del Plata.
- Facultad de medicina de Chile, E. d. (2005). *Revista Chilena de Terapia ocupacional*.
- Feldenkrais, M. (2009). *Autoconciencia por el movimiento*. Buenos Aires: Paidós.
- Garcia, E., Gil, Javier, & Rodriguez, Gregorio. (1996). *Procesos y fases de la investigacion cualitativa*. España: Aljibe.
- Gilbello, R. (2014). *Los cinco principios del strevhing global activo*. Recuperado de <http://www.serfuncional.com/2012/03/20/los-5-principios-del-stretching-global-activo-i/>
- Kesselman, S. (2005). *El pensamiento corporal: de la inteligencia emocional a la inteligencia sensorial*. Buenos Aires: Lumen .

- Kesselman, S. (2008). *Corpodrama, cuerpo y escena*. Buenos Aires: Lumen.
- López Blanco, A. (2005). *El cuerpo tiene la palabra*. Barcelona; España: Robin Book, 2 Ed.
- Luz, C. M., Royo Reyes Claudia, & Mogollon Perez, Ampar. (enero-julio 2005). La salud y la promocion de la salu: una a proximacion a su desarrollo historico y social. *ciencias de la salud* .
- Matoso, E. (1996). *El cuerpo territorio escenico*. Paidós.
- Nahar, M. E. (julio-diciembre 2014). Promocion y Prevencion en To. *Cuadernos de la escuela de salud publica. Volumen 2 N° 88*.
- Oudshoorn, S. (2015). *En la cornisa de la vida. Intervenciones desde Terapia Ocupacional*. Martin.
- Oudshoorn, S. (2016). *Las otras cornisas de la Terapia Ocupacional*. Miramar: MB 1 edicion.
- Paolinelli, N. (2014). Un analisis de la actividad tango en TO. Entre giros y enrosques una posibilidad para el autoconocimiento. Mar del Plata.
- Perea Quesada, R. (2004). *Educacion para la salud: reto de nuestro tiempo*. España.
- Perez, D., Vos, P. d., & Malaise, Geraldine. (2009). Participacion y empoderamiento en la atencion primaria de salud: desde alma ata hasta la era de la globalizacion. *medicina social*.
- Preckel, G. y. (2013). Conocimiento y aplicacion de EPA en adultos mayores .
- Rodriguez Beltran, M. (2009). Empoderamiento y Promocion de la Salud. *Red de Salud*, 24.
- Rovella, A. (2008). La eutonia, sus principios.Jornada de cuerpo y cultura. Universidad nacional de la Plata.
- Souchard, P. (2003). *Streching Global Activo, de la perfeccion muscular a los resultados deportivos*. Barcelona: Paidotribo.
- Valles, M. (1999). *Tecnicas cualitativas de investigacion social*. Madrid: Sintesis S.A.
- *Terapistas ocupacionales en Formacion. 7 de septiembre 2012. Recuperado de www.terapeutas-ocupacionales.com. (2012).*

Anexo 1

Consentimiento Informado

Somos Noelia Casalongue y Florencia Gorrini, alumnas avanzadas de la carrera Licenciatura en Terapia Ocupacional, de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, Universidad Nacional de Mar del Plata. Y estamos realizando una investigación para obtener el título profesional. Nuestra directora de tesis es: Lic. en Terapia Ocupacional Sandra Porro.

El objetivo del trabajo es conocer el Autoconocimiento Corporal de los Terapistas Ocupacionales que asisten a la Pre Formación de EPA y su aplicación en la práctica profesional. Si acepta participar de esta investigación, deberá responder algunas preguntas, que serán un aporte importante para nuestro estudio.

Se respetaran las reglas de confidencialidad y anonimato. Su identidad será protegida. Los resultados obtenidos serán presentados en nuestra tesis de grado y estarán a su disposición si así lo desea.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Nombre del Participante

Firma

Gracias por su tiempo y colaboración

Anexo 2

Guía de entrevista:

Nombre y apellido:

Edad:

Sexo:

¿Cuántos años hace que se recibió?

1. ¿Cómo definiría al cuerpo?
2. ¿Qué significado tiene el cuerpo en su profesión?
3. ¿Cree que el cuerpo nos habla a través de diferentes mensajes?
4. ¿En caso de ser así, se toma el tiempo para escucharlos?
5. ¿Es una tarea que le resulta fácil, que ya la tiene naturalizada o requiere de mucho esfuerzo y practica?
6. ¿Considera tener un registro consciente de todas las zonas de su cuerpo?

7. ¿Cómo profesional considera necesario conocer de manera consciente el cuerpo de uno para luego intervenir en el cuerpo del otro?
8. ¿Cómo definiría al autoconocimiento corporal?
9. ¿Antes de comenzar la pre-formación consideraba que tenía autoconocimiento corporal?
10. ¿La pre-formación contribuyó a fomentar o a fortalecer dicho autoconocimiento?
11. ¿Considera importante el autoconocimiento corporal para desempeñar su rol profesional?
12. ¿El autoconocimiento corporal influye en el momento de establecer el vínculo con el paciente? De qué manera?
13. ¿Los conocimientos teóricos brindados en la carrera sobre el cuerpo fueron suficientes para la construcción del autoconocimiento corporal?
14. ¿En qué materias?

15. ¿Considera necesario un espacio vivencial para explorar el propio cuerpo y así poder lograr un mayor autoconocimiento corporal?
16. ¿Considera a la respiración consciente como parte del autoconocimiento corporal?
17. ¿Qué lugar le otorga a la misma?
18. Cómo definiría la EPA
19. ¿Cómo la relaciona con la profesión?



**¡!!!EL TRABAJO MAS DIFICIL Y MAS IMPORTANTE ES
EL QUE HAGO EN MI MISMO!!!!**