



Doctor David Chiriboga Allnut
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Doctor Nicolás Jara Orellana
SUBSECRETARIO GENERAL DE SALUD

Doctora Angelita Andrade
SUBSECRETARIA PROTECCIÓN SOCIAL

Doctor Juan Martín Moreira
DIRECTOR GENERAL DE SALUD

Doctora Guadalupe Guerrero
**DIRECTORA DE CONTROL Y MEJORAMIENTO
DE LA SALUD PÚBLICA**

Doctor Enrique Aguilar Zambrano
RESPONSABLE DE SALUD MENTAL





PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL: MANEJO DEL ESTRÉS

Dr. Eduardo Salazar
EDUCADOR PARA LA SALUD

CONTENIDO

PRESENTACIÓN **INTRODUCCIÓN** **ORGANIZACIÓN DEL DOCUMENTO**

SÍNDROME DEL QUEMADO O BURN OUT

Presentación.
Introducción.
Definición y características.
Etapas, grados y síntomas de Burn out.
Burn out y otros síndromes.
Factores externos e internos.
Intervenciones, gestionar la crisis.
Pautas para desarrollar talleres vivenciales.
Bibliografía.

PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Introducción.
Resumen.
Salud Mental en los servicios de salud.
Promoción de Salud Mental.
Evidencia de la eficacia de la Promoción de Salud Mental.
Evidencia del trabajo de Promoción de Salud Mental en Planta Central del MSP.
Bibliografía.

ESTRÉS Y CONCIENCIA CORPORAL

Introducción.
Estrés básico.
Estrés acumulativo.
Estrés traumático.
Factores coadyuvantes.
Estrés en el personal de salud.
Afrontamiento de la ansiedad y del estrés.
Pautas generales de afrontamiento.
Técnicas de afrontamiento.
Propiocepción y estrés.
Descripción corporal.
Expresión de los segmentos corporales.
Ejercicio de conciencia corporal.
Bibliografía.

TÉCNICAS DE RELAJACIÓN

Introducción.
Respiración consciente.
Razones para practicar una respiración consciente.
Técnicas de respiración.
Yoga y estrés.
Beneficios del Yoga.
Posturas o asanas.
Relajación y estrés.
Modelos de relajación.
Ejercicios de relajación.
Bibliografía.

PRESENTACIÓN



“La salud no es simplemente ausencia de enfermedad, es la sensación de júbilo y bienestar que debería acompañarnos todo el tiempo.”

Deepak Chopra

¿Hay alguna razón para considerar que un médico, enfermera, psicólogo clínico, tecnólogo, trabajadora social, educador para la salud u otro personal vinculado con los servicios de salud deben estar siempre disponibles y alertas para atender a pacientes sin considerar su propio cansancio?

Existen muchas historias contadas por personal de salud que debido a su extenuante trabajo se confundió en el diagnóstico o tratamiento de algún paciente, en la elaboración de proyectos, informes, etc.

Dicen también que las emergencias llegan en el peor momento, por lo que

es necesario estar con una muy buena salud física y equilibrio emocional.

En siniestros, donde el número de enfermos, heridos, muertos, dolor, sufrimiento se incrementa a cifras extraordinarias, el personal de salud por la naturaleza de sus funciones, participa hasta el agotamiento en labores de atención directa con alto riesgo sufrir Burn out, ansiedad, estrés con serias limitaciones para afrontar con éxito estas situaciones a riesgo de afectación a su salud física y mental.

Para evitar este síndrome se recomienda, entre otras acciones, orientar el diagnóstico y tratamiento de estos trastornos en terreno, mediante técnicas de relajación o procesos psicoterapéuticos, según sea el caso y previo un diagnóstico preliminar realizado por el especialista.

Este Manual contiene herramientas psicofísicas para uso del personal interesado en disminuir o eliminar su estrés, posicionar en su vida estados de tranquilidad y calma.

Como en cualquier cambio de conducta o inclusión de estilos de vida favorables a la salud, debemos estar altamente motivados para trabajar en forma disciplinada durante el tiempo que sea necesario hasta formar un hábito.

INTRODUCCIÓN



“La salud y la enfermedad se vinculan como si fueran las variaciones de una melodía.”

Deepak Chopra

En el Atlas de Salud Mental que publica la OMS y datos estadísticos nacionales registrados en este Portafolio, señalan tendencias hacia arriba de las principales enfermedades mentales en el Mundo y en el Ecuador. Un claro ejemplo constituye la violencia y el estrés generalizado en todos los estratos sociales y es visible desde tiernas edades, minando el estado de salud, la calidad de vida y la misma supervivencia.

En la atención pública o privada, ideal sería que el personal involucrado en la atención del paciente o cliente orienten sus esfuerzos en el desarrollo de fortalezas internas para su pronta recuperación, afronte, resista y salga

fortalecido de situaciones cotidianas adversas; alivie sus dolencias y sufrimiento; trabaje en la recuperación de la enfermedad en armonía con el entorno. Si esto ocurre, se diría que los servicios de salud se responsabilizan de la salud integral del ser humano, incluida la salud mental.

La definición de salud en 1946 por la OMS, lo hicieron desde el enfoque positivo, de la esperanza, del optimismo, desde la promoción de la salud, al definirlo como, ... “un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente como ausencia de enfermedad o dolencia.”

En la actualidad todavía la atención de la salud se orienta preferentemente a la dimensión biológica, está casi desaparecida la atención emocional y no se responsabiliza del crecimiento personal como estrategia idónea para trabajar en la promoción de la salud mental individual, familiar, comunitaria, colectiva e institucional.

En este documento se incluyen algunas técnicas para superar síndromes como burn out, ansiedad, tensiones, estrés, etc., en línea del crecimiento personal, con la esperanza de que el personal de salud lo practique primero en su propio beneficio, luego en el de los demás.

ORGANIZACIÓN DEL DOCUMENTO

Este documento está organizado en cuatro secciones, la primera aborda aspectos básicos de “Burn out”, “Síndrome del quemado” o “Desgaste profesional”, partiendo del concepto, principales signos y síntomas, incluidas medidas preventivas como de protección y fomento de la salud mental. Al final se incluye un Test auto administrado de Burn out.

El segundo capítulo se refiere a la promoción de salud mental y crecimiento personal desde bibliografía generada por la Organización Mundial de la Salud, otras organizaciones especializadas, de bibliografía actualizada y específica y desde la práctica propiciada por Salud Mental de este Portafolio principalmente a favor del personal de salud.

En el tercer capítulo se exponen contenidos básicos sobre el estrés, la importancia y sugerencias para un buen afrontamiento, la corporalidad relacionada con las tensiones, ansiedad y estrés y algunos ejercicios prácticos.

En la cuarta sección se incluyen técnicas de relajación exitosas en el manejo del estrés, del mejoramiento del estado de salud y en el crecimiento personal; tales como: Técnicas de afrontamiento, técnicas de respiración, técnicas de relajación, Yoga, Tai Chi, Qi Qong y otras técnicas psico físicas.

Este documento pretende proporcionar al personal de salud herramientas para el manejo de su propio estrés, burn out u otros síndromes similares desde el ámbito de la promoción de la salud mental y crecimiento personal.

SÍNDROME DEL QUEMADO, O DESGASTE PROFESIONAL



El síndrome de burnout es un problema de salud pública serio que daña la calidad de vida del profesional, calidad y calidez de su labor asistencial.

PRESENTACIÓN

El Síndrome de Burnout surge del interés de estudiar la calidad de vida laboral del empleado asociado al estrés y las repercusiones en su salud, rendimiento laboral e impacto en la gestión de la organización, asumiendo que la calidad y calidez del servicio depende del estado de salud de los/las trabajadores/as.

En 1974, el Dr. Herbert Freudenberger (1927- 1999), fue quién describió este síndrome a partir de observaciones en trabajadores de salud encargados de la recuperación de toxicómanos, como una pérdida progresiva de energía hasta llegar al agotamiento, depresión, ansiedad, desmotivación en el trabajo y agresividad con los pacientes¹.

Partiendo de varias investigaciones practicadas en personal de salud y otros profesionales que desarrollan actividades de ayuda a los demás (médi-

cos, enfermeras, profesores, etc.), las psicólogas sociales Cristina Maslach y Susan Jackson precisaron la sintomatología de este síndrome (1976) en una triple dimensión: Cansancio o agotamiento emocional; Despersonalización (deshumanización) y, Baja realización personal. Además, aportaron con una escala de medición Maslach Burnout Inventory (MBI)^{2,3}.

Las mencionadas investigadoras concluyeron que los profesionales de mayor riesgo de contraer este síndrome son aquellos que trabajan desde una postura altruista a favor de personas marginadas de bienes y servicios básicos públicos y del estado en general, impulsando sus esfuerzos mas allá de sus propias limitaciones sin ser conscientes de sus riesgos de enfermar^{2,3,4}.

Con mucha frecuencia observamos personal de salud que trabaja en unidades operativas de salud de cualquier nivel de complejidad, trabajando con pasión hasta más allá de sus propios límites teniendo como único norte mitigar el sufrimiento, el dolor, la enfermedad de las personas que más necesitan.

Además, Freudenberger señala que si una persona de la organización padece este síndrome, con seguridad existen otras personas de su entorno laboral con riesgo de Burn out¹. Con mucha frecuencia, en una epidemia o desastre natural, las personas que trabajan en los departamentos de Adquisiciones, Financiero, Recursos Humanos, Comunicación, Estadística, Logística, etc., también podrían padecer este sín-

drome puesto que se incrementan la presión propia de la emergencia.

INTRODUCCIÓN

A pesar de que en esta época se privilegia el “trabajo para el tener y el poder”, existen personas y profesionales en general que consideran importante realizarse como humanos a través del servicio en favor de los demás y preferible, de los más necesitados.

En este grupo están aquellos que orientan sus esfuerzos a mitigar el sufrimiento, aliviar el dolor, curar enfermedades. También, aquellos que siembran esperanzas, mantienen vivo el optimismo, ayudan a ampliar horizontes e incluir otras perspectivas.

Burn out así como otros síndromes de salud mental, se produce por el desbalance entre los estímulos externos y las fortalezas internas de la persona. Si no es tratado en forma oportuna y adecuada, generalmente produce el deterioro de la salud física, mental, familiar, laboral, social y espiritual de la persona. Salud Mental de este Portafolio considera necesario difundir este tema con el propósito de sensibilizar a las autoridades de organismos públicos y especialmente de esta Cartera de Estado, para que tomen en cuenta la vulnerabilidad y el riesgo en el desempeño de tareas, responsabilidades y funciones más allá de los límites físicos, mentales y emocionales del personal de salud.

Finalmente, ante la presencia de epidemias y desastres naturales, es fundamental fortalecer los servicios de

¹En Maslach Burnout Inventory toma a la Despersonalización como deshumanización o insensibilidad frente a las personas que atiende y/o frente a los colegas de profesión o compañeros de trabajo.

salud mental que garantice un buen estado de salud emocional del personal de salud en beneficio de una eficiente gestión.

DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS

Desde el enfoque psico social, el Burnout es definido a través de tres dimensiones:

- a) Cansancio o fatiga emocional;
- b) Despersonalización o deshumanización;
- c) Baja realización personal^{2,6,11}.

El cansancio emocional se caracteriza por la disminución de energía para realizar trabajos, frustración por sentimiento de escasos logros, comunicación no asertiva, sentimiento de escasez de recursos^{6,17}.

La convivencia diaria con el sufrimiento, dolor, enfermedad y muerte, sin estar emocionalmente adiestrado para ello, puede pasar factura al personal de salud hasta trastocar el ejercicio profesional.

La despersonalización o deshumanización se caracteriza por tratar a usuarios y compañeros de la organización como objetos, demuestran insensibilidad emocional. Es un estado psíquico en el que prevalece el cinismo o la disimulación afectiva, la crítica exacerbada hacia su ambiente de trabajo y hacia los compañeros de trabajo, sensación ausencia de logros personales, sentimientos de incompetencia, ineficiencia^{6,17}.

Con frecuencia se observa maltrato a compañeros y/o usuarios y violación de sus derechos individuales, atentado al desarrollo integral de la persona¹⁹.

Ejemplo: "Que vaya a la reunión fulano

que nunca hace nada", "Al amputado adminístrele una dosis de..."

La falta de realización profesional se caracteriza por una tendencia a auto evaluarse en forma negativa; sentimientos de infelicidad consigo mismo; insatisfacción con su desarrollo profesional; disminución del sentimiento de competencia, éxito en su trabajo y en su capacidad de interactuar con las demás personas^{6,17}.

ETAPAS DE BURN OUT

Jerry Edelmich y Archie Brodsky (1980) proponen 4 fases:

Etapa de idealismo y entusiasmo.- Alto nivel de energía, expectativas poco realistas, alta valoración de sus capacidades; intenso involucramiento en el trabajo; desconocimiento de límites internos y externos. En esta etapa, el incumplimiento de sus expectativas provoca sentimientos de desilusión.

Etapa de estancamiento.- La persona va disminuyendo la intensidad de las actividades a medida que constata la irrealidad de sus expectativas, con ello disminuye también su optimismo y entusiasmo. En esta etapa la persona empieza a reconocer que su vida necesita algunos cambios, incluido el profesional.

Etapa de apatía.- La frustración de las expectativas lleva a la paralización de sus actividades, desarrolla apatía y falta de interés, surgen problemas emocionales, conductuales y físicos.

Etapa de distanciamiento.- La persona está crónicamente frustrada en el trabajo, experimenta sensación de vacío existencial, distanciamiento emo-

cional y desvaloración profesional. En esta etapa incluye una adaptación funcional al trabajo (vg. Compensación del sueldo) a pesar de su indefensión y disminución de su gestión laboral.

GRADOS DE BURNOUT

Esta patología se agrava si la persona no es atendida en forma oportuna y adecuada en cualquier etapa de su evolución⁶.

Leve.- *Comienza a presentar síntomas vagos e inespecíficos, el afectado se vuelve poco operativo y trastorno de su conducta habitual.*

Moderado.- *Aparece insomnio, déficit en la atención y en la concentración, tendencia a la automedicación. Esto tiende a la disminución del desempeño profesional.*

Grave.- *Desarrolla aversión por la tarea, cinismo hacia la atención de usuarios y hacia su misma profesión lo cual lleva a mayor absentismo laboral y frecuentemente, al abuso de alcohol y fármacos.*

Extrema.- *Caracterizado por crisis existenciales severas que llevan al aislamiento, depresión crónica o enfermedades psicosomáticas y abandono del trabajo o profesión.*

SÍNTOMAS

La bibliografía especializada recoge un conjunto de síntomas emocionales, conductuales y somáticos en el personal de salud^{5,8,9,12,13,15,16}.

Síntomas emocionales y cognitivos:

Ansiedad, depresión, dificultad de concentración, sentimientos de soledad, alienación, impotencia para resolver los problemas, falta de motivación, frustración profesional y deseos de abandonar el trabajo.

Síntomas conductuales:

Cambios repentinos de humor, distanciamiento emocional, aislamiento, frecuente enojo, suspicacia y cinismo, tendencia a no verbalizar.

Síntomas somáticos:

Alteraciones cardiovasculares, gastrointestinales, del sueño, dermatológicas, sexuales; fatiga crónica, cefaleas y migrañas; dolores musculares y de articulaciones.

Las alteraciones físicas son las mayormente percibidas por el individuo que sufre este síndrome y las que causan mayor impacto sobre la calidad de vida. Los síntomas emocionales y conductuales, son los que más afectan las relaciones interpersonales y son mayormente percibidos por las personas del entorno. Estos síntomas también tienen repercusiones directas sobre la organización y el trabajo.

BURN OUT Y OTROS SÍNDROMES

Burn out comparte características comunes con otras patologías mentales, entre otras, las siguientes⁶:

Depresión, relación compleja y multidireccional entre los dos, pueden compartir criterios diagnósticos o coexistir. Burn out puede contribuir a la depresión, la depresión puede contribuir al Burn out; una predisposición a la depresión podría aumentar el riesgo de Burn out.

Resultados de investigaciones	
Irritabilidad	95%
Cansancio físico	95%
Distanciamiento afectivo	76%
Fatiga mental	74%

Ansiedad y burn out comparten la sensación de tensión, malestar y desasosiego. La ansiedad se presenta cuando la persona percibe que no dispone de habilidades para realizar una tarea. En el Burn out la persona siente que sus capacidades y habilidades se ven superadas por las tareas a realizar.

Según Selye, el estrés puede producir tanto efectos negativos como positivos. Burn out provoca solo efectos negativos. Además, el estrés laboral es un factor predisponente para la presencia de Burn out pero no la causa. Sin estrés laboral es difícil que se origine Burn out; sufrir estrés laboral no implica presencia de Burn out.

Leyman (1996) describe el mobbing como una práctica de acoso psicológico, que se circunscribe al ámbito de la organización, por un período no menor a seis meses, dirigido por una persona o grupo de personas contra un compañero con el propósito de desprestigiarlo, evitar su ascenso o de cualquier mejora en su carrera laboral, hasta que el acosado abandona su trabajo, con repercusiones nefastas consecuencias para su salud física, mental, emocional, laboral, familiar, social y espiritual. En este contexto, el mobbing es un factor desencadenante de Burn out.

FACTORES EXTERNOS

Entre otros citamos los siguientes^{10,14,18}:

- Organización vertical y rígida.
- Clima laboral inadecuado.
- Sobrecarga laboral.
- Funciones y responsabilidades inadecuadas a los perfiles del personal.
- Turnos y horarios mal distribuidos o

poco equitativos.

- Ambigüedad de funciones.
- Conflicto de roles.
- Conflictos con jefes, autoridades, compañeros.
- Falta de cohesión del grupo.
- Introducción de nuevas tecnologías.
- Cambio en habilidades requeridas.
- Falta de estímulos o reconocimiento.
- Tipo de relación laboral (contrato, nombramiento, etc.) como origen de inestabilidad laboral.
- Ruido, iluminación y temperatura inadecuada.
- Condiciones higiénicas inadecuadas.
- Espacio físico inadecuado.

FACTORES INTERNOS

Entre otros citamos los siguientes^{10,14,18}:

Personalidad responsable.- *Tiende a preocuparse en forma "excesiva" y en detalles, ocasionando ansiedad por la dificultad para adecuarse a otros ritmos de trabajo.*

Antigüedad.- *Dependerá de experiencias laborales anteriores para convertirse en factor de riesgo de padecer este síndrome.*

En epidemias y desastres naturales hay mayor riesgo de acentuar conflictos personales como resultado de trato inequitativo real o percibido en la asignación de carga laboral.

Vocación y altruismo.- *La bibliografía especializada señala que personas altruista, soñadoras, con vocación para servir a los demás como forma de realización profesional y significado de su existencia, son las de mayor riesgo de padecer Burn out.*

Sexo, hijos y apoyo familiar.- En investigaciones realizadas se descubre que las mujeres tienden a sufrir burn out; los hijos hacen más resistentes a este síndrome; en cambio, las personas con escaso apoyo familiar también son de mayor riesgo.

CONSECUENCIAS

La bibliografía consultada recoge la siguiente información:

Es importante tomar en cuenta que Burn out más que un estado, es un proceso de deterioro continuo de la salud física, mental, emocional, laboral, familiar, social y espiritual. Este proceso incluye: Exposición gradual al desgaste laboral, desgaste del idealismo y falta de logros.

En general, el Burn out afecta negativamente la resistencia del trabajador; afecta la paciencia para atender requerimientos de los usuarios; sentimientos de frustración y conciencia de fracaso; progresiva pérdida de idealismo; etc.

Consecuencias en el trabajo.- Uno de los indicadores clásicos es la baja satisfacción laboral que afecta la productividad y calidad del servicio que el trabajador ofrece; y alteraciones de su vida cotidiana como alteraciones de la conducta alimentaria, etc.

Esto se observa muchas veces bajo la forma de desconexión psicológica del profesional: Evita contacto visual con las personas que atiende (habla como si ellas no estuvieran presentes), contesta con palabras ininteligibles o con gruñidos, etc. El ausentismo laboral, propensión a accidentes de trabajo, tendencia a cometer más errores y, en muchos casos, el abandono de la ins-

titución, se traducen en indemnizaciones y en afectación de la gestión de la organización.

Consecuencias en la familia.- A nivel familiar se observa disminución de tolerancia hacia la familia y tendencia a reaccionar de forma inadecuada a la pareja e hijos. Las personas con Burn out tienen dificultad para relajarse, vivir momentos alegres; al contrario, son proclives a la ansiedad, depresión y al desgano.

PREVENCIÓN DEL BURN OUT

La prevención incluye actividades desde la organización, actividades de grupos de apoyo y principalmente actividades desde el propio individuo^{7,20,21}.

Reglas de oro para prevenir el burnout

- Adoptar un estilo de vida saludable.
- Equilibrar el trabajo, el ocio y la vida social.
- Definir los propios límites y establecerse objetivos realistas.
- Tener seguridad en uno mismo.
- Invertir en amistad y en las relaciones cercanas e íntimas.
- Acudir a los demás y pedir apoyo.
- Utilizar formas activas de afrontar los problemas.
- Controlar el propio estado psicológico.
- Pensar en positivo.
- Seguir buscando oportunidades y nuevos retos.

Desde la organización, se debe impulsar el desarrollo de fortalezas internas periódicas y sistemáticas, técnicas de afrontamiento, mejoramiento de las condiciones ambientales, asignación de responsabilidades según vulnerabilidad y riesgo del personal para el Burn out, reconocimiento de logros, evitación del mobbing, etc.

Los grupos de apoyo - integrados por amigos, colegas, compañeros de trabajo, miembros de la familia - facilitan el procesamiento de experiencias traumáticas relacionadas con este tema que afectan la vida presente, replanteamiento de objetivos, actualización de ideales, acompañamiento mutuo, etc.

Los esfuerzos personales siempre serán de primera opción. La bibliografía señala algunas medidas preventivas como:

- *Aprendizaje de técnicas que ayuden a desconectarse del trabajo.*
- *Separar la vida familiar de la laboral (no llevar tareas a la casa).*
- *Organización del tiempo.*
- *Análisis de tareas.*
- *Control de contingencias; etc.*

Desde la promoción de salud mental y como parte de la práctica de estilos de vida saludables se propone:

- *Desarrollo de ejercicios físicos (Yoga, Tai chi, Masajes).*
- *Técnicas de relajación.*
- *Imaginería.*
- *Respiración atenta y dirigida.*
- *Evitar alimentos estresantes.*
- *Pensar en positivo.*
- *Construir relaciones amistosas cercanas e íntimas.*
- *Pedir apoyo cuando esté alterado emocionalmente.*
- *Comunicarse con otras personas en forma asertiva.*
- *Expresar emociones y pensamientos negativos.*
- *Plantearse un proyecto de vida evaluando logros y dificultades, etc.*

INTERVENCIONES

No existe ninguna estrategia simple y universal capaz de prevenir o tratar el Síndrome de Burn out. La primera me-

da y urgente es retirar inmediatamente a la persona "quemada" e iniciar una acción psicoterapéutica^{4,7}.

Las intervenciones individuales se centran principalmente en desarrollar fortalezas internas para afrontar de mejor manera los factores que ocasionan burn out.

Desde la perspectiva psico social del problema, se sugieren las principales intervenciones:

- **Auto seguimiento.-** *El primer paso para su evitación o tratar este síndrome es tomar conciencia de que es una enfermedad y que tiene cura.*
- **Formación en habilidades sociales.-** *En época de crisis se exacerbaban los ánimos aumentando el riesgo de dañar las relaciones personales con funestas repercusiones en el trabajo. Buenas estrategias son: Practicar comunicación asertiva, establecer empatía, expresar emociones, tomar en cuenta las emociones de los demás, etc.*
- **Gestión del tiempo.-** *Es urgente aprender habilidades tales como lectura rápida, selección significativa de contenidos y tareas, trabajo en función de resultados, planificación realista, delegación de tareas, etc.*
- **Apoyo de redes sociales.-** *Grupo de compañeros, amigos o con problemas similares reunidos para intercambiar información, apoyarse emocionalmente, resolver determinados problemas que surgen en el trabajo, expresar ideas y sentimientos negativos, procesar experiencias traumáticas, etc.*
- **Tutorización y consulta.-** *Buscar u*

ofrecer ayuda de un profesional para resolver problemas laborales, psicológicos y de salud física.

INCIDENCIA DE BURN OUT POR PROFESIONES²³

Profesores	25,0%
Enfermeras/os	20,35%
Médicos/as	30 - 45%
Médicos/as	50%

- *Orientación y psicoterapia. Solicitar u ofrecer ayuda cuando hay alteración emocional inicial o cuando se haya instaurado el síndrome en forma franca.*

GESTIONAR LA CRISIS

La autoridad o responsable de la organización o unidad administrativa debe tomar conciencia de que este síndrome debe enfrentar mediante acciones combinadas: Acciones administrativas, apoyo de redes sociales y las correspondiente a la participación de la personas afectada.

Acción inmediata.- Si una persona está "agotada en el trabajo" debe ser relevado inmediatamente de sus funciones, recibir atención profesional, luego asignarle responsabilidades en forma progresiva para ayudarle en la rehabilitación y evitar recaídas.

Identificar personas en riesgo de bourn out .- Para asignarle responsabilidades según su riesgo o en su defecto, de desarrolle acciones preventivos o reforzadores de conductas positivas. Ejemplo: Lleve un "Diario de Control del Estrés" para identificar eventos estresantes (discusiones, conflictos, preocupaciones, temores, etc.) y sus correspondientes síntomas físicos y emocionales (irritabilidad, do-

lores de cabeza, enfado, tensiones musculares, insomnio, etc.).

Reducción de malestares y/o dolencias.- Buscar apoyo o desarrollar acciones por propia iniciativa para disminuir el cansancio físico y/o mental; procesar preocupaciones exageradas; aprender a relajarse; controlar o canalizar la ira; mejorar la cantidad y calidad del sueño; aliviar dolores musculares, reducir tensiones, disminuir la conflictividad con el entorno, etc.

Entender la propia personalidad.- Aprovechar la oportunidad para resolver conflictos históricos que nos afectan en el presente, plantearse o replantearse proyectos de vida, crecimiento personal, etc.

Desarrollar habilidades sociales.- Aprender a comunicarse en forma asertiva, expresar sentimientos y emociones, tomar en cuenta los sentimientos y emociones de los demás, mejorar el auto estima, confianza, autonomía, identidad, etc.

Equilibrar la vida entre el trabajo, la familia y el ocio.- Especialmente en aquellas personas con tendencia a la ansiedad, angustia, estrés, etc., ayudándoles con técnicas relajantes, buscar espacios para su esparcimiento, frecuentar amistades significativas, etc. Desde la organización.- Identificar departamentos, funciones, turnos, horarios, procesos administrativos estresores, a fin de que las autoridades corrijan en forma adecuada y oportuna.

PAUTAS PARA DESARROLLAR TALLERES VIVENCIALES

En estos talleres los participantes procesan conflictos que enturbia o afecta

el desarrollo de su vida, desde el sentir antes que desde el saber. (Ej. Qué hace que gatilla en mí la tendencia a quemarme en el trabajo o quemar a mis compañeros de trabajo).

En epidemias y desastres naturales hay mayor riesgo de que el personal de salud se “queme en el trabajo”; por tanto, en emergencias es básico cuidar el estado de salud del equipo de salud e impulsar una comunicación asertiva.

Información básica.- Para desarrollar talleres sobre cualquier tema, por obvias razones, debemos disponer de un conocimiento básico.

Presentación.- Aquí, los participantes básicamente se comprometen a guardar confidencia de lo que suceda o se diga, no aconsejar, criticar, valorar, solamente acompañar, a entregarse a la experiencia.

Inclusión.- A través de diversas técnicas (lúdicas, cognitivas, emotivas, propioceptivas, etc.), introducimos en el tema a los participantes, desde sus propias experiencias.

Confrontación.- En esta fase se espera que cada participante confronte en forma honesta, franca, abierta, su

situación personal.

Integración.- Dependiendo de las técnicas empleadas surgirán pistas, (corporales, sensoriales, emocionales, cognitivas o espirituales) que coadyvarán en la construcción de una nueva forma de ser sana o saludable y al crecimiento personal.

Afectividad.- Tomando conciencia que compartir con otros/as (nuestros sufrimiento, limitaciones, vulnerabilidad y finitud, se incrementa las posibilidades de sanar y crecer como mejores seres humanos.

Cierre.- Como en las demás fases, en el cierre se utilizan técnicas que involucren las dimensiones: Cognitiva (de preferencia excluir los “por qué” o explicaciones); corporal (estática, cinética, etc.), sensorial, emocional y/o espiritual, a fin de sentirse un ser “holístico” y en ese estado multidimensional expresar el o los cambios operados.

Evaluación.- En grupo, cada participante evalúa el proceso (fases, técnicas, consignas, fluidez, música, arreglo del ambiente, tiempos, etc., en función de los objetivos propuestos), refiriéndose siempre en presente y en primera persona (aquí y ahora).

BIBLIOGRAFÍA

1. *Freudenberger M., Staff burn-out, Issues, 1974.*
2. *Maslach C, Jackson S., Lawyer, burn-out, barrister, 1978.*
3. *Maslach C., Burned out, human behavior, 1978.*
4. *Anderson H, et al, Sources of estress in the national health service: En revista cubana de salud pública, 2003, Instituto de Salud de los Trabajadores: Estrés y bour-out en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención, 2003.*
5. *Caballero Martín, et al, Prevalencia y factores asociados al burn-out en un área de salud, revista Atención Primaria, Vol. 27, No5, 2001.*
6. *Maleen Madrigal Solano, Burn-out en médicos: Aproximaciones teóricas y algunos diagnósticos diferenciales, Revista Medicina Legal de Costa Rica, Vol. 23, Num. 2, 2006.*
7. *Wilmar B. Schaufeli, Intervenciones sobre el síndrome de burnout, Universidad de Utrech, 2006.*
8. *A. Bustinga Arriortua, et al, Situación de burnout de los pediatras intensivistas españoles, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid 2000.*
9. *Cristian Ortega et al, El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: Revisión y perspectivas, Universidad de Almería, España, 2003.*
10. *Armand Grau, El burnout percibido o sensación de estar quemado en profesionales sanitarios: Prevalencia y factores asociados”, Universidad de Girona, España, 2007.*
11. *Pedro Gil. Monte et al, Validez factorial del Maslach Burnout Inventory, en una encuesta multi ocupacional, Universidad de Valencia, España 1998.*
12. *Revista oficial de la asociación mundial de psiquiatría, Burnout entre psiquiatras, Volumen 5, número 3, diciembre 2007.*
13. *Instituto Nacional de salud de los trabajadores, Estrés y burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de Atención, La Habana – Cuba, 2003.*
14. *Caballero Martín, F. Bermejo Fernández, R. Nieto Gómez y F. Caballero Martínez, Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud de Atención Primaria, Vol. 27. Núm. 5. 31 de marzo 2001, Centros de Salud Torrelodones y San Lorenzo de El Escorial (Madrid).*
15. *Revista Medicina Legal de Costa Rica volumen 23, Septiembre 2006, Burnout en médicos: aproximaciones teóricas y algunos diagnósticos diferenciales.*
16. *José Curiel-García, Martha Rodríguez – Morán, et al, Síndrome de agotamiento profesional en personal de atención a la salud, Epidemiología Clínica Instituto Mexicano del Seguro Social, Durango*
17. *Pedro R. Gil-monte, et al, Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo, Universidad de valencia, España, 2004*
18. *Anales de psicología 1999, vol. 15, nº 2, Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud, Madrid 2006.*
19. *Constitución Política de la República del Ecuador 2008, Título II de los derechos*
20. *Ministerio de Salud Pública, Salud Mental, Promoción de Salud Mental, Quito, 2008.*
21. *Ministerio de Salud Pública, Salud Mental, Manual de Salud Mental en APS, Quito, 2008.*
22. *Formación de tecnólogos en crecimiento personal, INSFHOE, Quito, 2005 – 2008.*
23. *<http://contenidos.universia.es/especiales/burn-out/causas/index.htm> Entorado en mayo del 2009.*

**MASLACH BURNOUT INVENTORY
ADAPTADO AL ESPAÑOL^{11, 17}**

*positivamente con mi trabajo
en las personas* ()

*Coloque los números que se indican a
continuación, la frecuencia con que le
sucede cada una de las siguientes afir-
maciones en relación a su trabajo.
Piense bien y sea completamente sin-
cero:*

10. *Soy más insensible con la
gente desde que ejerzo
esta profesión* ()

11. *Espero que este trabajo me
endurezca emocionalmente* ()

Nunca 0
Pocas veces al año o menos 1
Una vez al mes o menos 2
Unas pocas veces al mes o menos 3
Una vez a la semana 4
Pocas veces a la semana 5
Todos los días 6

12. *Me siento muy activo* ()

13. *Me siento frustrado
en mi trabajo* ()

14. *Creo que estoy trabajando
demasiado* ()

1. *Me siento emocionalmente
agotado por mi trabajo* ()

15. *Realmente no me preocupa
lo que le ocurre a
mis pacientes* ()

2. *Me siento agotado al final
de la jornada de trabajo* ()

16. *Trabajar directamente con
personas me produce estrés* ()

3. *Me levanto fatigado y
desearía no ir a trabajar* ()

17. *Puedo crear fácilmente una
atmósfera relajada
con mis pacientes* ()

4. *Comprendo fácilmente
cómo se sienten los pacientes* ()

18. *Me siento estimulado después
de trabajar con mis pacientes* ()

5. *Creo que trato a algunos
pacientes como objetos
impersonales* ()

19. *He conseguido muchas
cosas útiles en mi profesión* ()

6. *Trabajar todo el día con mucha
gente es un esfuerzo* ()

20. *Me siento acabado* ()

7. *Trato muy eficazmente los
problemas de los pacientes* ()

21. *En mi trabajo trato los
problemas emocionales
con mucha calma* ()

8. *Me siento quemado por mi
trabajo* ()

22. *Siento que los pacientes
me culpan por algunos
de sus problemas* ()

9. *Creo que influyo*

PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL



“La gente sana no vive ni en el pasado ni en el futuro. Vive en el presente, en el ahora, lo que da al ahora un sabor de eternidad, ya que ninguna sombra lo acompaña.”

Deepak Chopra

INTRODUCCIÓN

Desde que la OMS/OPS en 1987 en la Primera Conferencia de Promoción de Salud celebrada en Ottawa Canadá, sentó las bases conceptuales y estratégicas de la Promoción de la Salud señalando como una herramienta que deben disponer las personas, las familias, las comunidades e instituciones para desarrollar las condiciones que permiten fomentar la salud; es decir, sus fortalezas, sus potencialidades.

Este capítulo es un intento de desarrollar la promoción de salud mental apelando a la bibliografía producida sobre este tema por la OSM/OPS, desde otras instituciones igualmente serias, desde otros autores con otras miradas y en base a la práctica desarrollada por

el Subproceso de Salud Mental de este Portafolio.

Este capítulo tiene el propósito de contextualizar en forma resumida ideas y experiencias propias y ajenas sobre promoción de salud mental a fin de resaltar su importancia no solamente en el mejoramiento de la salud sino en la calidad y proyecto de vida personal, familiar, colectiva e institucional.

RESUMEN

La historia reciente de la psicología está unida al desarrollo de la medicina en la lógica de Descartes - separación de cuerpo y de la mente - Si la medicina busca un agente patógeno como causa de enfermedad, la psicología también escudriña en la conducta humana para encontrar pistas de malestar psicológico, morbilidad mental, o psico social, siguiendo los mismos procedimientos clínicos que sustenten el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y las medidas preventivas correspondientes.

Pienso que esta es la razón principal para que la psicología enfatice preferentemente en la limitación, en el sufrimiento, en los defectos del ser humano y haya soslayado el filón positivo de cada uno de nosotros tenemos incluso en enfermedades degenerativas o estamos viviendo los últimos días de una enfermedad terminal.

Al respecto Maslow dice “La ciencia de la psicología ha tenido mucho más éxito en el lado negativo que en el positivo; nos ha revelado mucho acerca de los defectos del hombre, sus aspiraciones o su total altura psicológica. Es como si la psicología se hubiera restringido voluntariamente a la mitad

de su jurisdicción legítima” (1954, pp.352-353).

Si revisamos cualquier definición de salud mental apunta en dirección de la promoción de la salud; esto es, identifica los atributos más excelsos del ser humano; tales como: Estar bien consigo mismo, con los demás y afrontar las adversidades del entorno; vida con sentido, capacidad de aprendizaje y cambio, adaptable o flexible, tolerante, solidario, pro activo, asertivo, etc.

Este entendimiento positivo de la salud mental contrasta dramáticamente con la oferta de estos servicios por las instituciones oficiales.

Salud Mental en los servicios de salud pública.- *Que bueno que existan servicios de salud mental para atender la morbilidad, la carencia, la disfunción, el sufrimiento, limitación o defectos de las personas; además, esta es la principal exigencia de la población.*

Promoción de Salud Mental propone el desarrollo de acciones que genere fortalezas internas individuales, colectivas e institucionales como estrategia idónea para mejorar la calidad de vida y desarrollo personal superando las limitaciones.

Promoción de Salud Mental.- *Si revisamos definiciones de salud mental en textos especializados se orientan a la construcción permanente de la persona (maduración – crecimiento personal) expresada en mejores relaciones consigo mismo, con otras personas, con el entorno en general, existencia con significado y actitud optimista, esperanzadora y utópica frente al futuro. Si la promoción de la salud en general*

enfatisa el ámbito positivo del proceso at infinitum de salud en general, la promoción de salud mental enfatiza la dimensión positiva del ser humano; es decir, el desarrollo de fortalezas positivas y virtudes individuales, comunitario, colectivo, público, institucional, etc., sean creadas, visibilizadas y utilizadas como guía en la organización y gestión de los servicios de salud.

Este enfoque positivo de la salud mental se sustenta en la biología evolutiva que cada vez cobra influencia en la investigación psiquiátrica especializada, resaltando la enorme plasticidad del organismo, la capacidad celular para aprender del entorno a pesar de las predisposiciones genéticas, la influencia de los pensamientos en la química celular y en última instancia, en el papel de la conciencia personal en la construcción permanente del ser (Dr. Maturana, Dra. Candance Pert, el Dr. Bruce Lipton y colaboradores).

Coherente con estos datos, tanto la comunicación interna (pensamientos, influencia info-energía en la química del organismo) como la externa (lenguaje, construcción de códigos para la convivencia de los seres vivos) cobran especial significado en la construcción permanente del individuo, mediado por la conciencia o capacidad de darse cuenta de si mismo (Dr. Chomsky, Waslawit, Echeverría, colaboradores).

Completa el marco teórico que sustenta esta tendencia de la Promoción de Salud Mental, la psicología positiva entendida como el estudio científico de las experiencias positivas y de los rasgos individuales positivos, además de las instituciones que facilitan su desarrollo, a fin de ampliar el foco de la psicología clínica más allá del sufri-

miento y su consecuente alivio (Dr. Seligman, Dra. Fredrickson, Dra. Grotberg).

Evidencia de la eficacia de la Promoción de salud mental.- Eva Jané – Llopis, 2002, en representación de la Unión Internacional de Educación y Promoción de la Salud con sede en Vance, Francia, y por encargo de la OMS investigó en varios países europeos los resultados de la ejecución de programas de promoción de salud mental, los que resumo a continuación:

En general, la promoción de salud mental constituye un factor protector de enfermedades; repara el daño que producen las emociones negativas; construye recursos de afrontamiento; optimiza la salud física, incrementa el bienestar subjetivo; sensación de satisfacción con la vida, esperanza, optimismo, fluidez, adaptación; favorece al surgimiento de nuevas formas de ver la vida; incremento de interacciones sociales positivas; generación de entornos estimulantes y positivos; mejores niveles de responsabilidad social y tolerancia; Integración de las minorías étnicas; mejor organización familiar; potenciación del auto estima; mejor capacidad para resolver problemas personales; habilidades sociales de adaptación; incremento de satisfacción laboral, etc.

Desde las limitaciones, la promoción de la salud mental está asociado con la reducción de: Abuso, descuido a menores y divorcios; problemas de aprendizaje; sintomatología psiquiátrica (Depresión, somatización, ansiedad, depresión, suicidio, etc.); días de hospitalización; sentimiento de culpa, soledad, incompetencia, intimidación;

absentismo, abandono; consumo de alcohol, drogas, tabaco; del riesgo de SIDA/VHS/ETS; conductas agresivas; costes del sistema judicial; gastos en atención de salud; etc.

Evidencias del trabajo en promoción de salud mental en planta central de este Portafolio.- Desde hace varios años Salud Mental está ejecutando talleres psicofísicos orientados al desarrollo de fortalezas favorables a la práctica de estilos de vida saludables entre el personal de planta central de este Portafolio.

A continuación transcribo el testimonio de una persona que escribió su experiencia al finalizar un curso integrado de 10 talleres uno semanal de dos horas de duración:

“Al momento de iniciar el taller tenía las siguientes expectativas: Obtener herramientas que me ayuden a sobrellevar problemas que enfrente en la vida cotidiana; Un conocimiento más profundo de mis actitudes, sensibilidad corporal y espiritual; Tener un tiempo de interiorización.

En relación al primer punto, tenía muchas preocupaciones que afectaron mi salud física y mental y los talleres me proporcionaron herramientas que me ayudaron a enfrentar y solucionar de mejor manera, reconociendo y apelando a mis fortalezas internas.

Respecto a la corporalidad, me di cuenta que le he descuidado, lo he maltratado y que la recuperación de mi corporalidad me ha permitido ser más sensible para escucharle y atenderle con masajes y afecto y si hay dolor acudo tempranamente en busca de apoyo.

Personalmente el área emocional ha sido la más difícil de trabajarla, diariamente me toca repensar y readecuar mi relación con mis hijos, familiares, amigos, compañeros de trabajo, etc., todavía me cuesta mucho trabajar en ese campo y ahora que dispongo de algunas herramientas me comprometo con migo mismo a continuar trabajando por cuanto no vislumbro otro camino.

El mental, es el área que más trabajo, a tal punto que ahí radica mi ego, estudio mucho, tengo algunos títulos incluido de cuarto nivel, tengo buena memoria, me manejo en círculo intelectual. Sin duda, esta fortaleza me ha ayudado mucho para analizar áreas débiles y darme cuenta que tengo que trabajar para mi provecho personal.

En relación al espiritual, es una búsqueda interna emprendida desde hace mucho tiempo, el contacto conmigo

mismo me ha permitido tener una relación mas profunda con mi espiritualidad, descubriendo en mi interior lo que me vincula con el cosmos, con el universo y me asombro de ser parte de él.

Además, quiero señalar que me he organizado para realizar este trabajo con mi familia para crear, descubrir y desarrollar juntos esta maravillosa experiencia de descubrimiento de nuestro espacio interior.”

Estos talleres no fueron organizados para curar o sanar, supongo que las personas que asistieron a los mismos tuvieron un motivo curativo puntual pero fundamentalmente a trabajar por su salud y SER integral y a la luz del relato de experiencias, aseguran haberlo conseguido. Espero sinceramente que continúen practicando diariamente estas técnicas para sostener día a día estos cambios.

BIBLIOGRAFÍA

Abraham Maslow:

Visiones del futuro. Barcelona: Editorial Kairós. (1998).

El hombre autorrealizado: hacia una psicología del ser. Barcelona: Editorial Kairós. (1994).

La personalidad creadora. Barcelona: Editorial Kairós. (1991).

Humberto Maturana, Francisco Varela, *El Árbol del Conocimiento,* Santiago de Chile 1993.

Humberto Maturana y Gerda Verden Zoler, *Amor y Juego: Fundamentos Olvidados de lo Humano, desde el patriarcado a la democracia,* Santiago de Chile 1994

Humberto Maturana, *Desde la Biología a la Psicología,* Santiago de Chile 1996.

Seligman, M.E.P. (1990). *Learned Optimism.* New York: Knopf. (reissue edition, 1998, Free Press,

Seligman, M.E.P. (1993). *What You Can Change and What You Can't: The Complete Guide to Successful Self-Improvement.* New York: Knopf. (Paperback reprint edition, 1995, Ballantine Books,

Seligman, M.E.P. (2002). *La auténtica felicidad.* Ediciones B.

Lipton, Bruce H. Bhaerman, E. *La biología de la transformación: Como apoyar la evolución espontánea de nuestra especie.* La Esfera de los Libros, 2010.

Candece Pert, *Las moléculas de la emoción:* (1999).

De la Colección Serenditipy Desclée de Brouwer, *Crecimiento Personal:*

Carlos Alemani (ED), *Prólogo de José Luis Pinillos, Relatos para el crecimiento personal.* (6ª Edición).

José A. García Monge, *Treinta palabras para la madurez,* (10ª edición).

Miguel A., Consesa, *Yo, limitado, Pistas para descubrir y comprender nuestras minusvalías.*

José L., Martorell, *El gión de vida,* Prólogo da Javier Ortigosa.

Kevin Flanagan, *A la búsqueda de nuestro genio interior: Como cultivarlo y a donde nos guía.* Prólogo de Eugene Gendlin.

Jesús de la Gándara Martín, *Me comuniqué, ... Luego existo: Una historia de encuentros y desencuentros.*

José Pío Abreu, *Como volverse enfermo mental.* Prólogo de Ernesto Fonseca-Fábregas.

Mónica R. Zafra, *Crecimiento personal: Aportaciones de Oriente y Occidente.*

Irene E. Ena, *El tiempo regalado. La madurez como desafío.*

Kamelo Bizkarra, *Encrucijada emocional. Miedo (ansiedad), tristeza (depresión), rabia (violencia), alegría (euforia),* (2ª edición).

Alejandro Rocamora, *Crece en crisis. Cómo recuperar el equilibrio perdido.* Prólogo de Carlos Alemani.

Bernardo Golden, Ph D. *Rabia sana. Cómo ayudar a niños y adolescentes a manejar su rabia.*

Carlos R. Cabarrús, S. J. *Crece bebiendo del propio pozo.* Prólogo de Carlos Alemani (9ª edición).

Carolyn J. Braddock, *Las voces del cuerpo. Respiración, sonido y movimiento en el proceso terapéutico.*

José L., Techera, *Agujeros negros de la mente. Claves de salud psíquica.* Prólogo de Luis López Yarto.

ESTRÉS Y CONCIENCIA CORPORAL



“Nuestra cultura quiere hacernos creer que la enfermedad aparece básicamente a nivel de la materia.”

Dr. Deeprak Chopra

INTRODUCCIÓN

En este capítulo se desarrollan 3 aspectos: El abordaje del estrés en el personal de salud desde la literatura especializada proporcionada por la Organización Panamericana de la Salud y otras organizaciones de igual importancia. Luego, algunas indicaciones y sugerencias para afrontar situaciones que ocasionan tensiones y estrés en favor de este personal. Finalmente, la importancia del desarrollo de conciencia corporal tanto en quietud como en movimiento, como elementos fundamentales en el control y manejo de tensiones y estrés.

ESTRÉS

Concepto.- *El estrés es normal, concebido como una reacción natural del organismo en respuesta a un desafío físico y/o emocional. El estrés puede ser positivo para activar el cuerpo, la*

mente y la energía de una persona. Se puede definir como la capacidad individual de movilizar los recursos del organismo para reaccionar rápida y adecuadamente ante cualquier tipo de situación. Sin embargo, si el estrés se prolonga excesivamente, los recursos del organismo se agotan y la persona desarrolla formas perjudiciales o negativas de reacción.

Estrés básico.- *Se trata de un estrés "de fondo" o subyacente. El estrés básico puede estar motivado por distintas fuentes de tensión, a nivel individual, emocional, familiar o social. Puede aumentar cuando cambian las circunstancias de la vida diaria, como asumir mayores responsabilidades en el trabajo, un jefe o jefa que con sus prácticas personales y administrativas ejerce presión a las personas, ser asignado a atender situaciones emergentes provocadas por algún siniestro, experiencias dolorosas que vive en el seno de su hogar, etc. Fundamentalmente dependerá de la evaluación que el individuo realice del entorno y sus circunstancias.*

Estrés acumulativo.- *Se origina debido a una prolongada exposición y acumulación de diversos estímulos externos, además de los señalados citamos a la falta de descanso reparador, dificultad de relajarse, dificultad para afrontar situaciones o experiencias, falta de asertividad, etc.*

Estrés traumático.- *Producido por situaciones que salen de lo común, en las que el personal de salud percibe que su vida está bajo una amenaza inminente, o en las que es testigo o víctima de violencia o de un siniestro. En algunos casos, el estrés traumático puede conducir posteriormente a un síndrome de estrés post traumático,*

una patología que requiere la derivación a un especialista en salud mental.

Factores coadyuvantes.- El apareamiento de signos y síntomas del estrés estará relacionado con el umbral para resistir tensiones. La fuente de tensiones que podría provocar estrés proviene de diversas fuentes tales como:

Interpersonales.- Peculiaridades propias de cada personalidad (humor negro, conducta desconfiada, tardanza, mal humor, etc.) son normalmente aceptadas; sin embargo, en situaciones de emergencias y cuando los colectivos están bajo presión prolongada, pueden causar conflictos interpersonales.

Además, si tomamos en cuenta que el personal de salud o administrativo que atiende en situaciones emergentes, no necesariamente es seleccionado según su "umbral de resistencia" a las tensiones, es necesario estar atento a su estado emocional, mental y de comportamiento.

Comunitarios.- El personal de salud que atiende directamente al público está más expuesto y mucho más aquellos que están asignados a atender en situaciones emergentes. En este último caso, los curiosos, los medios de comunicación social, la situación específica del evento, incrementan el riesgo de sufrir estrés.

Estudios realizados en poblaciones sometidas a amenaza que genera miedo o terror han identificado que hasta más del 80% de las personas, en circunstancias de cercanía evidente al peligro, han manifestado síntomas de miedo o pánico.

En este escenario, si el personal de

salud está en contacto directo con víctimas durante un tiempo prolongado, mientras luchan salvando vidas, rescatando cadáveres, contactándose y sintiendo en carne propia el dolor y sufrimiento del entorno, corre mayor riesgo de vivir estados de ansiedad y estrés.

Acciones a favor del personal de salud tensionado y estresado.- En estas circunstancias se requiere realizar un gran esfuerzo físico y mental por tiempo prolongado y en condiciones adversas. Además, exige precisión de criterios, juicio, habilidad para elaborar cálculos y decidir muchas veces entre la vida y la muerte. Todos estos estímulos generan tensión inusual en el equipo de salud que puede prolongarse en el tiempo, por tanto se requiere con urgencia una atención especial, como las siguientes:

- Existencia de un lugar dónde descansar.
- Suministro de agua potable y comida, servicios higiénicos y de privacidad.
- Tener la sensibilidad para apreciar la existencia de familiares, compañeros de trabajo, amigos que podrían constituirse en una red social de apoyo adecuado.
- Usar plenamente sus recursos personales, sus fortalezas psicofísicas para enfrentar, resistir y salir fortalecido de este evento, programando en actividades diarias, suficientes actividades físicas, recreativas y de crecimiento personal.
- Compartir dudas, temores, desilusiones, con familiares, compañeros de trabajo y amigos, para disminuir ten-

siones o realizar catarsis de estados emocionales que está viviendo.

- *Expresar sus necesidades al jefe directo, a colegas, compañeros de trabajo. Ejemplo: Diciendo "no" si percibe que le exigen demasiado en el plano profesional.*
- *Mantenerse alerta a los cambios de comportamiento y proponga alguna acción si fuera necesario (por ej. un fin de semana largo).*
- *En caso de incidentes relacionados con la seguridad, dedique un tiempo a comentarlos y a compartir sus emociones.*
- *Solicite ayuda al responsable de salud mental de las unidades de salud, al jefe inmediato.*

Los directivos de la unidad de salud pueden desempeñar un papel vital en la prevención del estrés acumulativo del personal de salud, manteniendo un ambiente de trabajo saludable, creando oportunidades para hablar de problemas que surgen en el equipo de trabajo, facilitando la realización de actividades recreativas, psicoterapéuticas, de promoción de salud mental y canalizando oportunamente al servicio de salud mental especializado al personal que requiera de esa atención.

AFRONTAMIENTO DE LA ANSIEDAD Y ESTRÉS

Afrontamiento es el esfuerzo que hacemos para manejar situaciones que valoramos como potencialmente dañinas o estresantes.

Las personas que logran superar las situaciones de estrés con mayor efectividad son aquellas que cuentan con

una gama de estrategias de afrontamiento y con la flexibilidad para adaptar sus respuestas a las particularidades de cada situación.

Los afrontadores exitosos responden a los retos de la vida asumiendo la responsabilidad de encontrar solución a sus problemas. El punto de vista que adoptan ante los problemas es el de competencia del ser y dominio de uno mismo. Su objetivo es evaluar la situación, conseguir asesoría y apoyo de otros, generar un plan que funcione en pro de sus intereses. Los afrontadores que consiguen el éxito toman los desafíos de la vida como una oportunidad para su crecimiento personal, enfrentándose a las situaciones difíciles con esperanzas abiertas, paciencia y sentido del humor.

Los afrontadores inefectivos responden a los retos con evasión o negación. Estas personas o bien se desentienden de sus problemas, o reaccionan impulsivamente sin gastar tiempo ni esfuerzo en encontrar la mejor solución. Los afrontadores inefectivos pueden ser personas irritables o agresivas, depresivas o pasivas. Suelen culpar a otros sus problemas y no llegar a apreciar el valor que podría tener afrontar los desafíos que la vida les presenta con un sentido de oportunidad, apertura, dominio y control personal.

Pautas generales de afrontamiento:

No evadir.- *La evasión es un modo muy tentador de afrontar el estrés porque puede darle alivio inmediato, tanto como podría proporcionar el esconderse de personas, lugares o tareas que hacen la vida más trabajosa. Pero desgraciadamente, las fuentes del estrés no desaparecerán hasta no confrontarlas.*

Negar la afectación.- Las personas que sufren ansiedad se presenta como seres muy racionales, controlados e imperturbables ante los factores adversos en la vida, pero desafortunadamente, aunque la negación parezca resultar como respuesta de afrontamiento, a la larga tiene consecuencias negativas.

No ser perfeccionista.- Las personas se ponen ansiosas cuando sus expectativas son demasiado exigentes y, por ello pasan demasiado tiempo ocupándose en mínimos detalles y en errores triviales. Considere las siguientes sugerencias (Burne 1995):

- No permita que su valor personal sea determinado por sus logros. Si esto es así, y si su auto estima se sustenta en lo que consigue, entonces sea realista en trazar sus metas.
- Reconozca y supere los pensamientos perfeccionistas. No se diga a usted mismo, cosas como los siguientes: No debo cometer ningún error; Todo esto debería salirme bien; Es que simplemente no lo puedo hacer; No tiene sentido ni siquiera el intentarlo.
- Trate más bien de manejar el perfeccionismo con frases como: Me esforzaré al máximo; puedo aprender de mis experiencias y errores; tengo que descomponer este trabajo en pequeños pasos; voy a intentarlo, al menos para tener la experiencia.
- No magnifique la importancia de los pequeños errores. Cualquier error que cometa en el proceso será olvidado en poco tiempo. No es justo inquietarse demasiado porque cualquier minúsculo detalle no en-

caje perfectamente.

- Seleccione aquellos aspectos sobre los cuales haya realmente que preocuparse, y deje los demás seguir su curso. No sufra por las pequeñas cosas.
- Concéntrese en los aspectos positivos. Cuando la ansiedad sea innecesaria, busque algo que la distraiga. Una acción doblemente efectiva es pensar en los aspectos positivos.
- Tómese unos minutos para apreciar las cosas buenas que está logrando en la vida.

Las metas deberían ser suficientemente exigentes como para resultar interesantes, pero no tanto para no poder ser alcanzadas. Las metas tampoco tienen que ser inamovibles, pueden ser ajustadas en relación con la evolución del proceso.

Las personas con demasiada ansiedad por el control caen en la misma trampa que los que tienen necesidad excesiva de aprobación. Cuando no tiene el control, sienten frustración y pánico. Dejar de lado el control no es fácil, pero es fundamental para poder relajarse y llevar una vida apacible.

Técnica de afrontamiento

Con el propósito de proporcionar al personal de salud, técnicas de afrontamiento para que escoja la o las que más se adapten a sus características personales, proponemos las siguientes:

Reconocer síntomas del estrés.- Hans Selye (907-1982) fisiólogo y médico vienés, acuñó este vocablo en un estudio sobre la ansiedad (1950) a par-

tir del cual el estrés o síndrome general de adaptación (SGA) pasó a resumir todo un conjunto de síntomas psicofisiológicos. Los signos más frecuentes de estrés acumulativo son:

Físicos.- Cansancio excesivo, diarrea, constipación, cefaleas, dolores abdominales y de espalda, trastornos del sueño, modificaciones del apetito.

Emocionales.- Ansiedad, frustración, sentimientos de culpa, cambios de humor, optimismo o pesimismo excesivos, irritabilidad, crisis de llanto, pesadillas, apatía, depresión.

Mentales.- Olvidos frecuentes, escasa concentración, falta de eficacia en el trabajo, actitud negativa, pérdida de creatividad y de motivación, aburrimiento, cavilaciones negativas, pensamientos paranoides.

Relacionales.- Sentirse aislado, intolerancia hacia los otros, resentimiento, soledad, problemas de pareja, quejas continuas, rehuir la vida social, comportamiento antisocial.

Cambios de comportamiento.- Aumento del consumo de alcohol, medicamentos y/o tabaco, cambios en los hábitos alimentarios o en el comportamiento sexual, aumento de comportamientos de riesgo, hiperactividad, evitar algunas situaciones, actitudes cínicas.

Cuestionamiento de creencias.- Sentimiento de vacío, dudas relacionadas con las creencias religiosas, sentirse no perdonado, búsqueda de soluciones mágicas, pérdida del sentido de la vida, necesidad de probar la propia valía, cinismo con respecto a la vida.

Reacciones del grupo.- Ira contra los

directivos, falta de iniciativa, formación de camarillas ("círculo" interno y externo), conflictos entre grupos, alta fluctuación del personal, actitud negativa hacia el lugar de trabajo, actitudes críticas hacia los colegas, mentalidad de "chivo expiatorio", etc.

Evitar culpas y castigos auto impuestos.- Si tiene pensamientos negativos como "soy débil", "soy neurótico", "nadie se pone tan ansioso como yo", recuerde que por sus condiciones de trabajo que realiza en situaciones emergentes o de gran tensión, en algún grado, todos los trabajadores de salud se afectan psicológicamente.

La exposición a estímulos intensos afecta, según características personales, sus facultades físicas, mentales, emocionales, de relación con otras personas, conductuales, espirituales, disminuyendo su capacidad de trabajo.

Los integrantes de los equipos de salud deben ayudarse entre sí a reconocer sentimientos de tristeza, duelo, agotamiento, etc. La ansiedad interfiere con el funcionamiento normal de nuestras vidas y por eso representa un gran desafío.

Hacer valoraciones racionales.- Estudios recientes indican que los pequeños problemas cotidianos ocasionan un desgaste considerable tanto en lo físico como en lo mental. Hay de hecho una correlación entre la cantidad de problemas cotidianos que experimentan algunas personas y sus síntomas de salud psicológicos y fisiológicos, a raíz del estrés.

A través de investigaciones, sabemos que el deterioro proveniente de problemas cotidianos es más severo en per-

sonas que normalmente experimentan altos niveles de estrés y en los más ansiosos que no pueden afrontar efectivamente sus problemas cuando su calma se ve perturbada.

Las dificultades cotidianas tienen menor impacto en personas con un alto nivel de auto estima y un buen sistema de apoyo. Las siguientes valoraciones pueden llevarnos a ver ciertos eventos como amenazas:

- Esto me hace sentir ansioso.
- El resultado de esta situación será negativo.
- Esta situación me pone en peligro.

Estas valoraciones pueden ayudarle a ver las situaciones como importantes:

- Esto tiene consecuencias importantes para mí.
- Esto realmente me afectará.
- Esta situación tendrá consecuencias importantes para mí a futuro.

Estas valoraciones pueden llevarlo a experimentar situaciones incontrolables:

- Esta es una situación sin salida.
- No se puede hacer nada en este caso.
- Nada ni nadie puede cambiar esta situación.

Valoraciones con posibilidades de manejarlo:

- Puedo hacerlo bien en esta ocasión.
- Puedo salir airoso de este problema.
- Tengo los medios para resolver esto.

Utilizar la confrontación positiva.-

La confrontación positiva es una manera de sensibilizar a las personas, lugares o tareas que hacen la vida más difícil, favoreciendo el auto concepto. Piense en lo cambiado o renovado que se sentiría si pusiera en marcha respuestas activas frente a todo aquello que le causa ansiedad, en vez de evi-

tarlo. Hay un gran número de investigaciones psicológicas que prueban un hecho que todos conocemos de nuestra experiencia de vida: "Si quieres ser actúa como si fueras y así te harás".

Orientación al desempeño.- La orientación hacia el desempeño dificulta nuestra posibilidad de reponernos a un fracaso, sobreponernos a la timidez, tomar la iniciativa y encontrar relaciones personales de valor. Para la orientación al dominio se requieren dos elementos. Primero, se debe aprender a enfocar la atención en la tarea requerida, obligarse a resistir dudas sobre uno mismo, así como cualquier otra idea negativa que pueda interferir con el buen desempeño. Segundo, se debe valorar la tarea como un desafío. Para mantener la concentración, se pueden aplicar las sugerencias sobre cómo conservar una actitud racional frente al fracaso, junto con ejercicios de relación y conversación con uno mismo.

Llevar registros (mantenga riesgos).- Llevar registros es una buena práctica para el manejo de la ansiedad, para ello, la siguiente información deberá ser considerada: a) Fecha, hora y situación; b) Una puntuación a su ansiedad, en una escala de 1 moderada a 5 severa; c) Sus valoraciones (aquello que usted se dice); d) Las técnicas de afrontamiento empleadas; e) Una calificación a su ansiedad, después de haber afrontado o no la situación, según la escala determinada.

En primer lugar, los registros indican específicamente cuándo y dónde experimentamos ansiedad; partiendo de este conocimiento podemos plantear el uso de estrategias de afrontamiento.

Segundo, nos permite identificar estra-

tejas de afrontamiento que funcionan y las que no; controlando el progreso; usted irá ajustando sus técnicas de reducción de la ansiedad. Finalmente si mantiene el control de sus avances, no siempre se notan, especialmente cuando las metas son exigentes; también tenga presente que los grandes logros se construyen en pequeños pasos.

Desensibilización sistemática.- Esta técnica, probada originalmente por Joseph Wolpe (1958 – 1982), funciona de la siguiente manera: Si le provoca estrés pedir algo personal a alguna autoridad, realice una lista de actividades que debería realizar entre el presente y el momento de hacer la petición, asignándole un valor a cada actividad, tal como se ejemplifica en siguiente cuadro:

Evento en orden de dificultad	
Calificación de (0 – 100)	
Encuentro con el jefe, un mes antes de la petición.	30
Encuentro con el jefe, semanas antes de la petición.	50
Solicitud al jefe algo diferente al objetivo.	70
En oficina y solicita al jefe lo previsto.	99

Después de hacer la lista, califique cada evento en una escala del 0 al 100 según la intensidad de la ansiedad que le produzca en el presente. En el ejemplo: Primero relájese hasta que la ansiedad baje a nivel 0, luego imagínese varias veces con el mayor detalle posible que usted participa en una reunión de trabajo con esa autoridad, hasta bajar la ansiedad al mínimo porcentaje. Luego imagine la ocurrencia de la siguiente actividad con las mismas características, varias veces, hasta que la ansiedad baje a 0. Así sucesivamente

hasta que llegue el momento de reunirse con la autoridad y con el propósito mencionado, de tal manera que llegue disminuida la ansiedad al mínimo porcentaje. Puede llevar tiempo atravesar toda la lista de esta manera y mantener los niveles de ansiedad controlados, pero si lo hace, fortalecerá su confianza y su sentido de preparación.

Las técnicas de afrontamiento descritas en este capítulo han sido probadas como efectivas en varias investigaciones científicas, sólo en la medida en que los participantes de los estudios han empleado el tiempo, esfuerzo y la constancia necesarios para dominarlas y ponerlas en práctica.

PROPIOCEPCIÓN Y ESTRÉS

Propiocepción es tomar conciencia de la posición, orientación y rotación del cuerpo en el espacio, el movimiento del cuerpo en su conjunto y la participación en él de los distintos segmentos corporales; es tomar conciencia de la respiración, los sonidos que emite nuestro cuerpo incluidos los producidos por nuestras cuerdas bucales.

Existe amplia bibliografía sobre la relación entre la expresión corporal y la psiquis del individuo, desde los clásicos de Wilhelm Reich, pasando por Alexander Lowen y Pierrakos en línea psicoanalítica, o los impulsores de la Eutonía (experiencia del propio cuerpo) con Gerda Alexander a la Cabeza, conciencia del movimiento de Moshe Feldenkrais, etc.

Muchos de éstos tomaron prestado el trabajo corporal – mental – espiritual milenario de los países orientales, como Yoga, Tai Chi, Qi Gong, etc., cuya práctica se centra la atención en

la experiencia del cuerpo, incluida las sensaciones, emociones, pensamientos y el silencio meditativo.

El desarrollo de la propiocepción en un sentido amplio como la misma conciencia corporal, es un camino para disminuir estados ansiosos y manejar el estrés. En esta parte analizaremos la expresión corporal asociada con significados psicológicos a fin de que la práctica de cualquier ejercicio sea aprovechado de mejor manera en beneficio de la salud en general y de la salud mental en particular.

Descripción corporal*.- Generalmente se dice, de una manera sucinta, que el cuerpo humano está conformado por tres partes: cabeza, tronco y extremidades. A partir de esta primera distinción, podemos ubicar las funciones de cada uno. En el conjunto cabeza-tórax-abdomen-pelvis (C-T-A-P) se ubican las funciones más importantes del organismo: el nervioso, el respiratorio, el digestivo, el sanguíneo, el hormonal.

En este bloque se experimentan ideas, sentimientos, deseos, necesidades del organismo, angustias, miedos, el sentido de plenitud, etc. Sin menoscabar la importancia de las extremidades, el sentido de "Yo" identificados en este bloque (C-T-A-P). Ejemplo: Si gestualmente referimos al YO lo hacemos señalando con nuestra mano alguna parte de este bloque (C-T-A-P) y específicamente el plexo solar.

Las extremidades denotan como extensiones del "mí mismo", que permiten ponernos en contacto con los

demás: comunicarnos, acercarnos, organizarnos, adecuarnos, servirnos de él. Las extremidades apoyan y facilitan lo que queremos hacer o expresar, dan la precisión de sus pretensiones. Son las partes ejecutoras o en el caso de las manos, cuando decimos: "Esta obra es el resultado de mis propias manos", estamos expresando la percepción que tenemos de nuestras manos, como una parte que no es yo, aunque nos pertenece.

El cuerpo se mantiene en equilibrio mediante un sistema de palancas permitiendo compensar sus pesos y realizar acciones y movimientos, pero al mismo tiempo, expresando su sentir y su estableciendo relaciones con otros segmentos y produciendo significados.

Los movimientos de este bloque hacia atrás con respecto a algún referente, dan la sensación alejamiento, ocasionado por el temor o el rechazo, significa una postura cerrada, limitante a las cercanías o aproximaciones. Si añadimos a esta posición la gestualidad de brazos y manos señalando "basta", "no más", etc. y girando la cabeza hacia otro lado donde está el referente, el significado de rechazo se acentúa.

Los movimientos de este bloque hacia delante dan la sensación de determinación, afirmación; deseo de alcanzar algo, aproximación, acercamiento, apertura; si añadimos una gestualidad de las extremidades, como brazos extendidos hacia delante y un paso al frente, esa sensación es de mayor aproximación, incluso de afecto hacia el referente.

La columna vertebral al mismo tiempo

*Resumen de documento elaborado por el profesor Petroneo Cáceres de la Facultad de Artes de la U.C. de Quito, en un curso de desarrollo personal a cargo del INSFHOE Quito 2004

que sostiene erguido al cuerpo, funciona como eje movimientos de expansión-recogimiento; acercamiento – rechazo; alejamiento – acercamiento, movimientos básicos con los que el cuerpo se expresa.

Mediante la expansión, se expresan los deseos o las necesidades de ampliarse, propagarse, explorar el medio, divulgarse, participar; movimientos que están vinculados con sensaciones de satisfacción, gozo, disfrute, integración, conquista, afirmación.

Mediante el recogimiento, las expresiones son de encerrarse, incomunicarse, acumular, protegerse, retraerse, retroceder; experimentando las sensaciones de temor, inseguridad, necesidad de protección, ensimismamiento, ternura, búsqueda de afecto íntimo.

De todas maneras, una persona erguida es un arco listo para impulsar la saeta y salir a la acción. Este estado de resorte también se confirma en un segundo tipo de movimiento que la columna permite: el movimiento semi rotatorio de cada una de las vértebras, cuyo efecto en el conjunto óseo, produce una torsión general.

Expresión de los segmentos corporales*

Cabeza.- En la sección frontal se encuentran los órganos de la percepción: auditivos, olfativos, visuales y del gusto. Para la expresión, el principio de apertura y cerramiento con la cabeza se establece con la inclinación hacia abajo (cierre), como signo de ensimismamiento, o si tiene un acento en la misma dirección, como signo de afir-

mación (para la cultura occidental).

El movimiento de inclinación de la cabeza, a uno u otro lado, es signo de desavenencia, duda, compasión, tristeza, nostalgia, arrepentimiento. No deja de ser un cerramiento, en este caso lateral. Si se realiza el movimiento en esta dirección y se sostiene fijo, con el mentón alto o con mirada clavada hacia abajo, su significado expresa altanería, desprecio.

Una parte importante de este segmento es el rostro, en este segmento corporal es en el que generalmente, se reconoce la mayoría de los signos emocionales. Desde la simetría normal del rostro (rostro cero) se realizan gran cantidad de relaciones motrices establecidas entre las dos lateralidades y entre los niveles, que son, en forma general, tres básicos:

- La frente, donde se distinguen fundamentalmente los movimientos (más visibles) de abajo hacia arriba y viceversa y que expresan las funciones de la atención, concentración, sorpresa, duda, acusación, indignación, saludo. Los que, combinados con los otros niveles pueden modificar su significación o por lo menos matizar los anteriores.
- Según como, una persona mire su entorno, la vida, a los otros o se mire a Sí mismo, se asentará en la tierra, se erguirá y conformará su estructura corporal.
- Es importante la dirección de la mirada, para la lectura corporal. Un hablante, para precisar y escoger las palabras en su discurso, necesaria-

*Resumen de documento elaborado por el profesor Petroneo Cáceres de la Facultad de Artes de la U.C. de Quito, en un curso de desarrollo personal a cargo del INSFHOE Quito 2004

mente tiene que recordar, imaginar, apoyarse en un campo visual, imaginario o real, o sentir las experiencias vividas. Por lo que, cuando se observa a un hablante, la dirección de la mirada revelará lo que está diciendo. La mirada revela muchos de nuestros estados interiores y para ello se vale de la multiplicidad de movimientos oculares y de los músculos orbitales, tomando en cuenta la dirección: arriba/abajo, un lado y otro, alejamiento/aproximación, trayectoria recta/circular, inclusive el grado de dilatación de las pupilas.

- *La zona de los maxilares, que presentan gran movilidad en todas las direcciones. En esta parte del rostro, para la lectura e interpretación de significados, también se observa el uso simétrico o asimétrico de la musculatura, además, del manejo de los labios superior e inferior, la dirección de sus movimientos hacia abajo o hacia arriba y la mordida, que revela fuerza o tensión muscular aplicada. Una persona que tiene dificultad de hacer muecas en forma libre, se dice que es una persona cerrada, rígida, acartonada, limitada y que pone barreras en la convivencia con otras personas. Las personas que tienen facilidad para hacer muecas en forma creativa se dice que una persona abierta.*

Tórax.- *El pecho está identificado con el Yo vital, con el deseo de acercarse, entregarse, arriesgarse, ofrecerse. Un pecho abierto, como los ojos, dan la decisión de confrontación con valor, franqueza, dignidad, a veces también con desafío, dominio, prepotencia (cuando va unido a signos faciales y de cabeza).*

Conjuntamente con el abdomen, el tórax es la región que carga el mayor peso y encierra a los órganos de la vida, este factor coadyuva para que sea un segmento donde se ha ubicado el sentir del Yo. Mis piernas, me transportan, los brazos toman algo para Mí o dan algo de Mí. Por lo que, los brazos adquieren un papel fundamental en la acción de darse y recibir.

El pecho hundido, es por lo tanto el replegarse hacia atrás, el deseo de no querer estar en esa situación o lugar o en ese momento presente. Aunque no hay ya la energía para una fuga o rechazo frontal. Es el resultado de la necesidad, la voluntad, de no participar, pero a la vez la incapacidad para negarse francamente, a la que ha estado expuesto por mucho tiempo. Un pecho hundido puede estar vinculado a la caída de los hombros o la formación de la giba. La espalda, con su gran musculatura, y flexión que recubre las zonas vitales, es percibida como bloque protector, por lo que esa configuración demuestra la actitud defensiva permanente a la que ha tenido que recurrir alguien que se siente que soporta fuertes embates.

La elevación de una lateralidad, o el descenso de la contraria, también es signo de hundimiento, abatimiento, expresa una actitud de predisposición al esquivo. Hay un estado de preparación para salir en evasiva o para lanzarse a la defensa. La dirección de cuerpo hacia las lateralidades corporales, frecuentemente es una preparación a la fuga disimulada, no frontal, a una escapatoria rápida y sin mayores problemas y tratando de que el otro, no lo tome como perdedor, sino como indiferente o no comprometido.

En este segmento se encuentran los brazos, segmento básicamente vinculantes entre el Yo y el mundo, entre Yo y los otros. Los brazos también están conformadas por dos caras: la anterior y la posterior. Esto permite el cerramiento o la apertura, a través de hombros, codos, muñecas y falanges. Se extienden para dar, o recibir, cuando muestran la cara frontal. El saludo, por ejemplo, es mostrando la región anterior, porque así se está dejando fluir la energía hacia el otro y recibiendo el flujo que el otro ofrece.

Mostrar la región dorsal del brazo o manos, en contrario, implica negativa, defensa, protección. Según hacia donde se dirija el acento y la concordancia con otros segmentos corporales se podrán leer los significados. Sabiendo además, que pueden presentar, no solo ausencia de concordancia, sino también contradicciones, las que suponen una actitud de indecisión, falsedad, compromiso forzado.

En las manos, por ser segmentos vinculantes, se concentran la mayoría de los gestos comunicativos y un gran número de estos representan frases o palabras del lenguaje oral, por lo tanto están regidos por la codificación convencional.

Abdomen.- *Es justamente el punto de mayor flexión, es la de mayor concavidad, la de mayor posibilidad de abrirse y cerrarse, es la zona sin protección ósea; por tanto, la de mayor flexibilidad.*

Esta parte del cuerpo, cuando el tono muscular es bajo, se percibe como un flujo que se extiende, desborda y se expande como un torrente hacia el exterior. Significa abrir y cerrar la vida al mundo, es la parte más sensible ante

las emociones, cerrándose o constriñéndose en la vivencia de emociones negativas como la tristeza o la angustia. La musculatura que rodea la región abdominal hace el papel de una verdadera armadura de protección y encierro, el juego entre lo blando y lo rígido es un punto de inflexión entre el desbordarse y el retenerse.

Pelvis.- *Esta es una de las zonas consideradas por mucho tiempo como tabú. Aquí se ubica el máximo del escondite, del Yo. Es de donde salen los impulsos motrices capaces de transportar el peso corporal. El niño recostado en el piso, saca desde aquí los movimientos para girar y colocarse en posición prona. De esta posición, con el movimiento de la pelvis, de atrás hacia adelante, puede pasar al gateo, y de este modo de sustentación, con la proyección pélvica hacia delante consigue el desplazamiento. Así mismo, el levantamiento al erguido, con el mínimo esfuerzo, depende del manejo pélvico, buscando el equilibrio de pesos y contrapesos que liberan las extremidades.*

En general, este conjunto de segmentos corporales, socialmente sufren una codificación rigurosa e implícita, en la que se da mayor valor a la cabeza y menor a los pies, una cosa es el trabajo intelectual que un artesanal, una cosa es tratarle a una persona con “manos de seda” y otra es tratarle “a la patada”. Asimismo, el cuerpo reacciona y está sujeto a conceptos preestablecidos culturalmente.

El lenguaje corporal debe leerse, entonces, desde dos puntos de vista: uno expresivo y psicológico, y otro social y cultural. La lectura de estos dos campos nos da importantes aproximaciones. La lectura del lenguaje corporal,

para llegar a una comprensión de lo que expresa, está sujeto a otro tiempo del que se requiere en el lenguaje verbal, ya que sus unidades expresivas no corresponden de forma idéntica con las unidades de la palabra o la oración (a excepción de los gestos informativos codificados en la gestualidad).

Relaciones corporales: cabeza-tronco
La armonía del movimiento es el signo de las relaciones fluidas y sin contradicción entre las partes componentes del cuerpo. La armonía es el resultado de un comportamiento más relacionado con lo natural.

¿Cómo hacer para lograr la armonía motriz en uno mismo? Primero está la voluntad de acrecentar la conciencia del Sí mismo, a partir de auto percepción del cuerpo y sus sensaciones.

¿Cuál es la causa para lograr la armonía? La respuesta siempre es la misma, se reduce a una falta de valor para asumir el contacto, con su estado interno de satisfacción y disfrute de sí mismo y de su entorno.

Conquistar la armonía, exige un esfuerzo: de confianza en sí mismo, lo que es correspondiente con integrarse al entorno, y en primer lugar, con la tierra donde se pisa; lo que supone asentarse en tierra firmemente sus bases de sustentación: los pies.

Ejercicios de conciencia corporal: Postura CERO.

De pies, con las piernas abiertas como a lo ancho de los hombros; rodillas ligeramente flexionadas; glúteos, abdomen, hombros, brazos y manos relajadas; el mentón al frente, la columna y la mirada al frente sin mirar nada en particular; en esta postura y actitud, buscar una asimetría corporal

en la planta de pies, cadera y hombros (el cuerpo ni atrás, adelante, a un lado ni a otro). equilibrio el peso del cuerpo en la cadera; tomamos conciencia de la respiración, sentimos la parte de nuestro cuerpo que se expande cuando tomamos aire y se comprime cuando espiramos.

Practicamos una respiración de tal forma que cuando inspiramos expandimos el estómago y espiramos contraemos el estómago, imaginando que al inhalar se llena de oxígeno y energía cada célula de nuestro cuerpo y al exhalar cada célula de nuestro cuerpo se relaja, cada músculo se afloja, se suelta se descontractura.

Sentimos la diferencia de temperatura del aire al entrar y salir de nuestro cuerpo tomando a las fosas nasales como termómetro de dicha temperatura.

Si algún pensamiento o emoción invade su concentración y tiene dificultad para desengancharse, imagine que le encierra en un globo, le suelta se aleja e inmediatamente tome contacto con la respiración.

Si tiene experiencia con otros imaginarios para desengancharse de pensamientos, sentimientos o estados emocionales, utilícelos cualquiera de ellos que garantice la realización de un ejercicio limpio, durante aproximadamente 30 minutos.

Postura CERO significa una concentración total en su cuerpo, en su respiración, con un imaginario que facilite el relajamiento profundo de todo el cuerpo sin que haya posibilidades de dormirse.

Postura CERO significa enfocar su in-

tención de aflojar “en este presente” las tensiones acumuladas en su cuerpo desde las primeras hasta las actuales, sin que perturbe pensamiento o estado emocional alguno.

Postura CERO significa que en ese tiempo (30 minutos), cada célula, cada músculo, cada segmento corporal está buscando un estado de SER relajado y armonioso consigo mismo y con el todo. La práctica de la postura CERO es el esfuerzo que usted hace para enseñarle a cada célula del cuerpo a vivir un nuevo estado de SER relajado que a lo mejor sea la primera vez esté experimentando.

La práctica sistemática de la postura CERO permitirá poco a poco construir un nuevo estado de vivir relajado y/o desengancharse con mayor facilidad que antes de pensamientos que le impiden dormir o concentrarse en lo que usted realmente desea o desengancharse de estados emocionales que le generan ansiedad.

BIBLIOGRAFÍA

- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (Sitio Web: www.ifrc.org).
- OPS/OMS, Área de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre, Washington, D.C. Agosto 2006.
- Organización Mundial de la Salud, La Salud Mental de los Refugiados, Ginebra, 1997.
- Programa de Cooperación Internacional en Salud Mental "Simón Bolívar". Desastres, consecuencias psicosociales de los desastres: la experiencia latinoamericana. Serie de Monografías Clínicas 1989.
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Protección de la salud mental en situaciones de desastres y emergencias. Manua-

les y guías sobre desastres. Washington, D.C.: OPS; 2002.

- Organización Panamericana de la Salud, Guía Práctica de Salud Mental en situaciones de desastres, Washington D.C. 2009.
- Organización Panamericana de la Salud, Apoyo Psicosocial en emergencias y desastres, Washington D.C. 2010.
- Alexander Lowen, La Depresión y el Cuerpo, Buenos Aires, 1995.
- Alexander Lowen, Bioenergética: terapia revolucionaria que utiliza el lenguaje del cuerpo para curar los problemas de la mente, México, 1981.
- Martín Rush, Descifra los mensajes del cuerpo, Madrid, 2004.
- Pierre Weil, El Cuerpo Habla: El Lenguaje silencioso de la comunicación no verbal, Colombia, 1995.
- Lyn Marshall, Libérate del Estrés, Colombia, 1995.
- Círculo de Lectores, Guía práctica para superar el estrés, Colombia, 2002.
- Juan Jo., Ruiz; Juan J. Ibermón, G., “Cómo Enfrentar los problemas emocionales con la psicoterapia cognitiva”, ESMD, UBEDA, 1996.
- Gerda Alexander, La Eutonia: Un camino hacia la experiencia total del cuerpo, Barcelona, 1983.
- Martín Siems, Tu cuerpo sabe la respuesta: Focusing como método de auto conocimiento, Barcelona 1991.
- Serge Ginger, Gestalt: El arte del contacto: Una perspectiva optimista del comportamiento humano, Barcelona, 2005.
- Yan Shaoqing, Jingang Qigong: Ejercicios de respiración con movimientos de todo el cuerpo, Madrid 1986.
- Moshe Feldenkrais, Autoconciencia por el movimiento: Ejercicios para el desarrollo personal, Barcelona 1991.
- Jhon Stevens, El Darse Cuenta: Ejercicios y experimentos en terapia guestaltica, Santiago de Chile, 1994.
- Alberto A. Kareaga, Nuevas perspectivas sobre relajación, Desclée de Brouwer, Biblioteca de Psicología, España, 1998.

TÉCNICAS DE RELAJACIÓN



Hay aproximadamente 75 billones de células en tu cuerpo, y todas están respirando ... o deberían estarlo.

Dr. Sheldon Saul Hendler.

INTRODUCCIÓN

Las conductas para relajarse pueden ser muy variadas, desde sentarse en el sillón favorito, leer un libro, hasta los cientos de técnicas de relajación que existen actualmente y que necesitan diferentes habilidades para practicarlas. Las técnicas de relajación no son caminos hacia el mismo fin sino que cada una tiene sus propios efectos y han de adaptarse a cada individuo (Smith 1986). En la clasificación que este autor realiza de las técnicas de relajación ve una graduación, desde técnicas que ayudan al "darse cuenta" corporal, hasta técnicas mas puramente cognitivas como meditación, visualización, etc.

La relajación suele practicarse tomando en cuenta los siguientes elementos básicos; (a) un objeto mental que sirve de foco de atención; (b) una actitud pasiva; (c) un tono muscular reducido; (d) un ambiente tranquilo

Este capítulo incluye técnicas de relajación citadas por expertos en psicoterapia en el contexto de la cultura occidental, como: Cognitivo conductual, Relajación Mental, Relajación Mental con Visualización; y aquellas provenientes de la cultura oriental como la Respiración Qi Qon, Yogui, Tai chi, chuan, etc.

Este capítulo está organizado en los siguientes contenidos: Una conceptualización de relajación y los principales modelos provenientes de la psicoterapia; en segundo lugar, se desarrollan técnicas de respiración que detallan tanto la psicoterapia occidental como la oriental; y, finalmente una descripción de varias posturas o asanas más comunes del Yoga.

Es necesario recalcar que para manejar las tensiones, ansiedad, estrés, etc., debe pasarse de la lectura a la práctica; por tanto, póngase cómodo y practique regularmente como un hábito para mejorar su salud, calidad y proyecto de vida.

Relajación y estrés. - *En la actualidad, resulta difícil precisar los mecanismos por los cuales la práctica de la relajación trae consigo una reducción de la ansiedad. Quizá mediante un cambio fisiológico, quizá mediante un cambio cognitivo, o quizá vía placebo.*

Esta dificultad de entender científicamente los mecanismos concretos que operan en el cuerpo, la práctica de la

relajación no anula el efecto en el manejo del estrés.

Relajarse es algo más que un abandono momentáneo de la actividad o de nuestras ocupaciones, no es sinónimo de ser vago, distracción o diversión, la relajación es la puerta de entrada para el descubrimiento de sí mismo, es un paréntesis a la actividad que la persona percibe como agitada y que su cuerpo está al límite entre su capacidad de resistir sin alterar su estado actual o reaccionar distorsionando su estado actual.

La relajación debería ser un estado natural del organismo luego de cesar la actividad percibida como tensionante o generadora de ansiedad, resulta que no siempre es así. Pues, si no existe una adecuada relajación mental y orgánica, esta tensión se acumula en el organismo generando estados de ansiedad y estrés.

Lo esencial de las prácticas de relajación es ir sintiendo el cuerpo y soltar las tensiones antes que pensar en los diversos segmentos corporales. La relajación es una experiencia vivencial antes que intelectual.

La palabra relajación deriva del latín relaxo-are que significa aflojar, soltar, liberar, descansar. Históricamente la relajación se ha asociado a un estado de conciencia caracterizado por la calma, la serenidad, la paz interior.

“A partir del nacimiento de la medicina psicosomática, que da importancia tanto al aspecto psicológico de la persona como al físico, el estado de tranquilidad se refiere a ambos. Es decir que, actualmente la relajación abarca un proceso cuyo objetivo es la bús-

queda de un estado de equilibrio cuerpo – mente como vía de bienestar y salud”.

Según Alberto Amutio, hay tres factores que han contribuido al entrenamiento de la relajación:

Primero, la terapia de la conducta al enfatizar procedimientos de auto control como la relajación para el cambio de las conductas.

Segundo, la creciente evidencia de la estrecha relación entre estrés y ansiedad y los desórdenes físicos como: úlceras pépticas, asma bronquial, colitis, artritis reumática, etc.

Tercero, el creciente interés de la psicología occidental por las prácticas meditativas orientales con efectos en los pensamientos, conductas, estado de salud y en la espiritualidad.

Relajación y manejo del estrés.-

Uno de los objetivos del entrenamiento para el manejo del estrés es aprender a relajarse después de vivir momentos estresantes. Cuando este balance se rompe por demasiado estrés y menos relajación, los resultados pueden ser perjudiciales, tanto física como emocionales, ya que el estrés afecta todas las esferas de nuestro ser.

Concientes de que el estrés va en aumento, las técnicas para el respectivo manejo están siendo incorporadas en el trabajo, en el hogar, en los establecimientos educativos, en todos los ámbitos de la vida, a cargo de personas expertas. Las áreas de manejo del estrés también están creciendo dentro de los servicios de salud mental tomando a la relajación como parte central de este servicio.

MODELOS DE RELAJACIÓN

Esta sección es tomado de Alberto Amutio Kareaga (46), quién expone los siguientes modelos:

El modelo de reducción del nivel de activación (Herbert Benson 1975) tiene como objetivo fundamental la reducción de activación fisiológica; es decir, ritmo cardiaco desacelerado, baja frecuencia respiratoria, actividad metabólica lenta. Este modelo fue criticado cuando encontraron personas relajadas fisiológicamente pero neurológicamente muy activadas (Lázarus y Folkman).

Modelo de especificidad somático - cognitiva. - Este modelo (Davidson y Schwartz 1976) tiene como objetivo separar la relajación física de la mental, por cuanto hay personas ansiosas somáticas y cognitivas. De esto dependerá escoger una técnica de relajación fisiológica o una que disminuya la ansiedad cognitiva (excesiva preocupación, pensamientos negativos, sobre enfoques, etc.).

Modelo cognitivo conductual. - A partir de 1985 psicólogos occidentales investigaron profusamente los efectos de diversas técnicas de relajación en personas diversas, desde monjes tibetanos con una tradición meditativa hasta aquellas que se relajan en igual profundidad con la lectura de un libro.

Producto de estas investigaciones concluyeron que una técnica de relajación por si no provoca necesariamente estados profundos de relajación, es necesario que la persona actualicen sus recursos internos mediante habilidades de enfoque, pasividad y receptividad y mediante la construcción de estructu-

ras cognitivas que sustenten niveles cada vez más profundos de relajación.

Entendiendo al enfoque como la habilidad de identificar, diferenciar, mantener y reorientar la atención a estímulos simples durante un tiempo prolongado. Pasividad, como la habilidad de detener toda actividad analítica innecesaria y dirigida hacia una meta. Receptividad, la habilidad de tolerar y aceptar experiencias inciertas, poco familiares o paradójicas.

Como estructura cognitiva se refiere a creencias (pensamientos permanentes acerca de lo que consideramos real), valores (importancia o jerarquía) y compromisos (curso de acción elegido) que conducen a experimentar niveles de relajación cada vez más profundos y generalizados a todos los ámbitos de la vida diaria.

Un ejemplo de construcción cognitiva incompatible a la relajación:

Creencia: *Creo que la tensión no es mala para mi salud, al contrario, estimula mi actividad.*

Valor: *Siempre he superado el estrés o a la enfermedad.*

Compromiso: *No me preocupo del estrés ni de la ansiedad.*

Un ejemplo de construcción cognitiva compatible a la relajación:

Creencia: *El estrés y la ansiedad perjudican mi salud.*

Valor: *Debo dedicarme un tiempo en mi propia salud.*

Compromiso: *He aprendido técnicas de relajación y los practico regularmente.*

Por tanto, este modelo orienta la nece-

alidad de diseñar un programa personal de relajación tomando en cuenta tanto sus habilidades y constructos cognitivos; además, se espera estados de relajación profundos e integrados a la vida cotidiana como un nuevo estado de ser, de la dinámica generada entre las habilidades y constructos cognitivos.

Finalmente, la relajación es una técnica utilizada no solamente para disminuir la ansiedad y estrés sino para adquirir habilidades emocionales y desarrollar fortalezas internas necesarias para el mejoramiento de salud mental.

Ejercicio de relajación muscular.-
Acostado cómodamente en el piso con los ojos abiertos y mirando al techo.

Cierre los ojos, sienta el peso de su cuerpo de pies a cabeza y viceversa. Apriete fuerte el talón de su pie derecho contra el piso, sienta cómo los músculos de su pierna derecha se ponen duros y rígidos.

Afloje la presión de su talón contra el suelo, respire y sienta cómo su pierna derecha pierde rigidez y se relaja.

Alce la pierna derecha un poco sobre el suelo, sienta los músculos que utiliza para hacerlo. Su pierna izquierda no hace nada y está inmóvil sobre el piso. Baje la pierna derecha hasta el piso, sienta cómo su pierna derecha reposa pesadamente sobre él con una sensación de cansancio, sienta el calor en los músculos de su pierna derecha.

Apriete fuerte con el talón de su pie izquierdo contra el piso, sienta cómo los músculos de su pierna izquierda se ponen duros y rígidos. Ahora afloje la presión de su talón contra el suelo y respire.

Sienta cómo su pierna izquierda pierde rigidez y se relaja. Alce la pierna izquierda un poco sobre el suelo. Sienta los músculos que utiliza para hacerlo. Su pierna derecha no hace nada y está inmóvil sobre el piso. Baje la pierna izquierda hasta el piso.

Sienta cómo su pierna izquierda reposa pesadamente sobre él.

Tiene sensación de cansancio en la pierna izquierda.

Puede sentir el calor en los músculos de su pierna izquierda.

Ahora junte con fuerza los músculos de las nalgas. Puede sentir cómo la mitad inferior de su cuerpo se pone tiesa y rígida.

Deje ahora de apretar y respire. Sienta cómo la parte inferior de su cuerpo se afloja y se relaja. Sienta su pelvis cómo reposa pesadamente sobre el suelo.

Apriete fuerte con su mano derecha contra el piso. Sienta cómo los músculos de su brazo derecho se ponen duros y tiesos. Ahora afloje la presión de su mano derecha contra el suelo y respire. Sienta cómo su brazo derecho se afloja y se relaja.

Alce el brazo derecho un poco sobre el suelo. Sienta los músculos que utiliza para hacerlo. Su brazo izquierdo no hace nada y está inmóvil sobre el piso. Baje el brazo derecho hasta el piso. Sienta cómo su brazo derecho reposa pesadamente sobre él. Tiene la sensación de que su brazo derecho está cansado. Puede sentir el calor en los músculos de su brazo derecho.

Apriete fuerte con su mano izquierda



contra el piso. Sienta cómo los músculos de su brazo izquierdo se ponen duros y tiesos. Ahora afloje la presión de su mano izquierda contra el suelo y respire. Sienta cómo su brazo izquierdo se afloja y se relaja.

Alce el brazo izquierdo un poco sobre el suelo. Sienta los músculos que utiliza para hacerlo. Su brazo derecho no hace nada y está inmóvil sobre el piso. Baje el brazo izquierdo hasta el piso. Sienta cómo su brazo izquierdo reposa pesadamente sobre él. Tiene la sensación de que su brazo izquierdo está cansado. Puede sentir el calor en los músculos de su brazo izquierdo.

Apriete fuerte con sus hombros contra el piso. Sienta cómo los músculos de sus hombros se ponen duros y tiesos. Ahora afloje la presión de sus hombros contra el suelo y respire. Sienta cómo sus hombros se aflojan y se relajan. Sienta el calor de sus hombros y cómo pesan sobre el suelo.

Apriete fuerte con la cabeza contra el piso. Sienta cómo los músculos del cuello se ponen duros y tiesos. Ahora afloje la presión de su cabeza contra el suelo y respira. Sienta cómo su cuello pierde rigidez y se relaja.

Ahora alce la cabeza un poco sobre el piso. Sienta los músculos que utiliza para hacerlo. El resto de su cuerpo no hace nada.

Ahora baje la cabeza hasta el piso. Sienta cómo pesa su cabeza y está cansada.

Ponga las manos sobre el estómago. Sienta cómo su estómago se calienta. Estire de nuevo los brazos a lo largo del cuerpo.

Sienta todo su cuerpo: el calor, el peso, la relajación

Ejercicio de relajación mental.-

Siéntese cómodamente, de preferencia en un lugar tranquilo, con los pies de plano sobre el piso.

Cierre los ojos. Respire suavemente por la nariz.

Fije la atención en sus músculos y sienta cómo se relajan un poco más cada vez que expulsa el aire. Haga esto durante dos o tres minutos.

Ahora, imagínese que cada vez que tomas aire mete también en su cuerpo energía y salud y cada vez que lo expulsas se vas liberando de tensión y estrés. Haga esto durante dos o tres minutos.

Ahora recuerde algún lugar agradable y hermoso que haya visitado en el pasado. Imagínese que está allí y deje vagar su mente a sus anchas por ese lugar. Si vienen a su mente otros pensamientos, observe simplemente cómo entran y se van.

Puede ver cómo los pensamientos vienen y se van por sí mismos.

Incluso los pensamientos desagradables o preocupantes se irán si no forcejea con ellos. Está descansando profundamente en un placentero lugar. Tome conciencia en su respiración.

Deje que los demás pensamientos vengan y se vayan sin más que rozar su mente.

Al cabo de unos 10 minutos despídase de este agradable lugar, pero piense que regresara a él en otra ocasión.



Respire profundamente varias veces y luego abra los ojos.

Puede hacer este ejercicio tantas veces cuantas lo desee, pero al menos una vez al día.

Ejercicio de relajación con visualización.-

En este ejercicio nos relajando dejando que nuestra mente se concentre en una escena o lugar relajante.

Asegúrese de sentarse con la columna recta y confortable, las plantas de los pies apoyadas en el suelo y las manos descansando en el regazo.

Cierre los ojos, vaya relajando cada parte de su cuerpo y despejando su mente de ideas, imágenes o cuadros mentales apoyándose en el sentir de la respiración.

Practique una respiración regular y calmada imaginando que al exhalar afloja, relaja, abandona las tensiones. Siéntase cada vez más relajado.

Ahora, pregúntese a si mismo ¿Qué escena o lugar es el más relajante para mi en este momento?

Puede imaginarse una playa silenciosa, una llanura frondosa, un lago lleno de paz, un colchón de nubes, etc. Deje que ese lugar venga a usted en la forma que ella quiera. Deje que su mente se recree y profundice en esa escena lo más posible.

Recreo en su mente esa escena lo más real que sea posible ¿Cómo es?, ¿Puede sentir la caricia del viento en la piel?, ¿Puede percibir los olores del entorno?, ¿Puede escuchar el ruido que producen los animales, aves, insectos?

¿Puede sentir el calor del sol o la frescura de la noche?

Deje que participen todos sus sentidos. Deje que la vivencia crezca y se desarrolle de la forma más relajante para usted.

Si viene a la mente palabras que describen la escena, déjelas que se repitan como un eco una y otra vez.

No se esfuerce de que esas palabras cambien, ni siquiera que tengan sentido, simplemente déjelas que se repitan mientras usted permanece en silencio.

No hay nada que hacer excepto vivir la escena que provoca relajación cada vez más profunda.

Si vienen pensamientos, déjelas que se expresen e introduzcase enseguida en la escena.

Déjese llevar cada vez más profundo en la escena, repitiendo frases tales como:

“Estoy soltándome más y más”, “No necesito hacer nada mas en este momento”, “Ahora solamente quiero vivir esta paz y tranquilidad”, etc.

Deje que estas sugerencias profundicen la relajación en forma totalmente satisfactoria.

Continúe viviendo profundamente la escena y creando imágenes que contribuyan a ese propósito durante aproximadamente 10 minutos.

Luego vaya poco a poco soltando las imágenes creadas y cuando esté lista abra lentamente los ojos, respire profundamente y estírese.

TÉCNICAS DE RESPIRACIÓN

Respiración conciente.-

Cuando yo respiro profundamente, algo cambia en mí. O cuando algo importante ha ocurrido en mi vida, de pronto me doy cuenta que respiro de otra manera. ¿Qué es lo que tiene la respiración? ¿Qué es lo que me da el aire? ¿Qué es lo que está pasando dentro de mí (y no me doy cuenta) mientras estoy respirando?

El proceso respiratorio, implica una relación estrecha con la emotividad y los pensamientos. Si me afirmo con una presencia corporal, decidida, alegre, activa, sociable, indudablemente estaré respirando de un modo diferente a que si me presento abatido, indeciso, desganado, evasivo. La primera actitud será una disposición abierta mientras la segunda cerrada, lo que, determina dos modos diferentes de respirar.

Cuando estamos relajados y quietos, nuestra respiración es lenta y fácil. En un estado de fuerte emoción, la respiración se hace más rápida e intensa. Cuando tenemos miedo, aspiramos bruscamente y retenemos el aliento. Cuando estamos tensos, nuestra respiración se vuelve superficial. También sucede lo inverso. Respirar profundamente sirve para distender el cuerpo. Respirar profundamente es sentir profundamente. Si respiramos profundamente hasta la cavidad abdominal, esta zona cobra vida. Cuando no respiramos profundamente, suprimimos ciertos sentimientos asociados con el abdomen. Uno de estos sentimientos es la tristeza, dado que el abdomen interviene en el llanto profundo. De este tipo de llanto decimos que "sale de las entrañas". El llanto visceral implica una profunda tristeza que en muchos casos

linda con la desolación.

Si podemos aceptar estos sentimientos –y sobre todo si podemos llorar profundamente- todo el cuerpo cobrará vida. Si una persona tiende a contener los sentimientos, si le resulta difícil llorar, lo más probable es que tenga algún trastorno en la respiración. Si se contienen los sentimientos, también contendrá el aire, y el pecho probablemente se abombe. En la actualidad y en la cultura occidental, se ha tomado a la respiración como un proceso mecánico y esto ha hecho que los hábitos respiratorios adquiridos, permiten que el organismo cumpla apenas con el aprovechamiento de oxígeno necesario para poder vivir. Sin embargo, las culturas pre-industriales, conocieron muchos otros aspectos que relacionan a este proceso con el pensamiento, con las cosmovisiones y con el mismo inconsciente.

Se pueden inducir profundos cambios en la consciencia forzando los dos extremos del ritmo respiratorio, la hiperventilación y la retención prolongada de la respiración, así como también alternando ambos. La intensificación deliberada del ritmo respiratorio debilita normalmente las defensas psicológicas del material inconsciente (y supraconsciente). De la misma manera que se fragmenta el conocimiento en campos independientes y hasta aislados, o se experimenta al cuerpo sin interconexiones y hasta manteniendo relaciones de oposición, la respiración ha sido observada únicamente desde la descripción de su función orgánica.

Razones para practicar una respiración conciente.

A continuación resumo lo que señalan expertos en el tema:

Hace desaparecer el estrés y la tensión.- “La mayoría de quienes trabajamos en la respiración consideramos que cualquier cifra que supere las quince respiraciones por minuto es una señal de estrés”.

Cuando percibimos una amenaza, los músculos del vientre se tensan, la respiración se desplaza a la parte alta del pecho y se acelera; entonces estamos listos para “atacar o huir”. La parte simpática del sistema nervioso autónomo empieza a enviar adrenalina al torrente sanguíneo para disminuir la rapidez de la digestión y aumentar la energía de los músculos para estar alertas ante cualquier situación.

Los seres humanos, dotados de una corteza cerebral evolucionada en miles de años, con voluntad y persistencia buscaríamos “experimentar” una respiración abdominal lenta, profunda y uniforme entre inspiración – pausa – espiración – pausa, con el propósito de transformar el estado emocional “ataque – huida” a otro que tienda a la tranquilidad, serenidad.

Este tipo de respiración influenciará directamente en descargar tensiones, despejar la mente, incrementar la sensación de bienestar corporal y disminuir directa e inmediatamente sobre los niveles de estrés.

Aumenta la energía y la resistencia.- Nunca como ahora vivimos épocas de cambios rápidos en todo orden a tal punto que sin asimilar o integrar información, acontecimientos o experiencias ya están obsoletas y por más que nos esforcemos pasamos a vivir una espiral de vértigo que contribuye en la construcción de personas con tendencia a la ansiedad, estrés y otros tras-

ornos con potencial peligro para nuestra salud integral.

Desde hace miles de años en la República Popular China se practica Chi Qong orientado preferentemente a incrementar la “energía vital” mediante la respiración atenta y dirigida en beneficio de la salud y en el desarrollo de la vida espiritual. Científicamente no está aceptada la existencia de esta “energía vital” que se pueda almacenar en alguna parte de nuestro cuerpo mediante la respiración y ser usada para mantener una vida saludable y en el desarrollo espiritual.

Existen varias experiencias que demuestran el incremento de energía y resistencia de aquellas personas que practican este tipo de respiración. Se ha realizado investigaciones en pacientes antes y después de operaciones quirúrgicas para disminuir la mortalidad y propiciar la recuperación respectivamente, en enfermos de diversas patologías, entre personas sanas, etc. y es frecuentemente comprobado este beneficio en talleres de respiración con personas agotadas después de largas horas de trabajo.

Influye en el control de nuestras emociones, integración de traumas y desarrollo espiritual.- Es por demás conocida la relación directa entre una determinada emoción y un tipo de respiración; así tenemos que a una emoción negativa como el miedo o ansiedad corresponde una respiración entre cortada, superficial y torácica. De la misma manera, cuando una persona está alegre, feliz, serena, su respiración es relajada.

En la práctica se demuestra con mucha frecuencia que practicando una respi-

ración relajada, atenta y dirigida se producen cambios espectaculares de estados emocionales de violencia, miedo, tristeza, etc., a otros relacionadas con la serenidad, tranquilidad, armonía, paz, favorables a la convivencia armónica consigo mismo, con otras personas y con el entorno en general.

El psiquiatra Stanislaw Grof y su esposa Cristina desarrolló durante muchos años un tipo de respiración llamada "Respiración Holotrópica". Al inicio se orientó a procesar experiencias traumáticas vividas en alguna etapa de la vida que les afecta en la vida presente; luego, esta misma respiración está siendo usada por los autores en el desarrollo de experiencias espirituales, lo mismo hicieron Arturo Janov y Leonard Orr con el desarrollo del "Renacimiento" y el "Grito Primal" respectivamente, como técnicas psicoterapéuticas profundas.

Previene y cura problemas físicos.- *Existe una amplia bibliografía sobre la recuperación de enfermedades de diversa índole, especialmente de aquellas relacionadas con las vías respiratorias, cardíacas, alergias (asma), de la piel, mediante la práctica de este tipo de respiración.*

Por otro lado, esta época está marcada por la pérdida de sensibilidad de nuestro cuerpo, la mayoría de las veces le prestamos atención cuando alguna parte de nuestro cuerpo da señales de alarma, grita o da alaridos con la presencia de alguna enfermedad o con alguna postración. Considero que si fuéramos un poco más sensibles con nuestro cuerpo prevendríamos con prontitud la aparición de enfermedades, atenderíamos de mejor manera en la recuperación.

La práctica de la respiración saludable es la puerta de entrada para desarrollar la conciencia corporal, sensorial, emocional e incluso desarrollar conciencia espiritual como es común en las culturas primitivas sea de oriente o de occidente, en beneficio directo de mejores estados de salud.

Retardo en el envejecimiento.-

El envejecimiento fisiológico de los pulmones está asociado con dilatación de los alvéolos, aumento en el tamaño de los espacios aéreos, disminución de la superficie del intercambio gaseoso y pérdida del tejido de sostén de las vías aéreas. Estos cambios producen una disminución en el retroceso elástico del pulmón, con incremento en el volumen y capacidad residual funcional. Con la edad la fuerza de los músculos respiratorios también se disminuye, lo cual se ha asociado con el estado nutricional y la función cardíaca.

Muchos de los músicos que tocan instrumentos de viento intentan emplear la técnica de respiración del trompetista Louis Armstrong, quién tocaba la trompeta sin pararse para respirar. En cambio, respiraba continuamente por la nariz y exhalaba por la boca mientras tocaba la trompeta. Incluso los cantantes se concentran en su respiración para que no se note cuando toman aire mientras cantan.

Los atletas siempre están preocupados en regular su respiración, los corredores intentan establecer un ritmo para reducir la sensación de estar sin aire, los nadadores practican las técnicas de respiración para aumentar su capacidad pulmonar mientras bucean o nadan con la cabeza debajo del agua. Muchas comadronas enseñan a sus pacientes a respirar despacio y tranqui-

lamente mientras están dando a luz. La respiración pausada no sólo reduce el estrés físico, sino que ayuda a la futura madre a concentrarse en una determinada actividad en lugar de centrarse en el dolor o los nervios.

Los atletas, los músicos e incluso los empresarios no estudian las técnicas de respiración únicamente para mejorar su resistencia y rendimiento. Ellos saben que una respiración profunda y pausada antes de iniciar cualquier actividad es una manera sencilla de disminuir el estrés.

Respiración diafragmática.-

Consiste en respirar de pie o acostados sobre la espalda colocando una mano sobre el pecho y otra sobre el estómago. Durante un minuto, respire con normalidad. Al inhalar, observe sus manos, ¿cuál de ellas se mueve? Si es la mano que está sobre el estómago, está haciendo una respiración diafragmática. Si es la mano que está sobre el pecho, la respiración es pectoral o superficial, que es menos eficaz y no produce los beneficios de una respiración más profunda.

En la respiración diafragmática se centra en la expansión y contracción del diafragma, más que en la elevación de los hombros y el pecho para respirar profundamente. Para conseguir respirar con el diafragma, hay que seguir estos pasos:

- Coloque las manos sobre el abdomen e inspire profundamente. Sienta cómo se desplaza el diafragma, permitiendo la expansión de la caja torácica, los hombros y el pecho no deberían moverse.
- Exhale despacio y sienta cómo el diafragma vuelve a su sitio.
- Inspire profundamente de nuevo y

concéntrese en la respiración sin utilizar los hombros y el pecho, e intente que la respiración sea pausada y controlada.

- Exhale, prestando atención a los mismos factores.
- Repita entre cinco y seis veces, unas cuantas veces al día, hasta que el ritmo sea más relajado y natural.

Respiración Completa.-

Este ejercicio práctico ayuda a identificar los diferentes movimientos por separado que intervienen en una respiración completa.

Acostados en el piso sobre nuestra espalda recta, apoyada en el suelo y el cuerpo relajado, respiramos varias veces lentamente tomando conciencia de cómo se va inflando el abdomen a medida que se llena de aire los pulmones.

Colocamos las manos en la clavícula para sentir el ligero movimiento al respirar. Nuestra atención debe centrarse ahora en la parte más alta de los pulmones y muy específicamente en las clavículas. Inspiramos e introducimos el aire lentamente mientras notamos que se levantan las clavículas al mismo tiempo que se inspira pero sin levantar los hombros. Exhalamos lentamente notando como la caja torácica desciende.

Ahora, nuestra atención debe centrarse en la región del tórax y muy específicamente en las costillas. Situamos las palmas de la mano sobre las costillas para sentirlos mientras inhalamos el aire como se levantan las manos al inspirar y bajan al exhalar.

En la inspiración se llena la región media dilatando el tórax, los pulmones

se hinchan y el pecho se levanta, en la exhalación las costillas se juntan y el pecho se hunde.

Ahora, tomemos conciencia de la respiración baja o abdominal.

Colocamos las palmas de las manos sobre el abdomen. Al inspirar llenamos la parte baja de los pulmones, esto desplaza el diafragma hacia abajo y provocamos que el vientre salga hacia afuera y se hinche. El suave descenso del diafragma ocasiona un masaje suave, constante y eficaz de toda la masa abdominal.

Al espirar, los pulmones se vacían y ocupan un lugar muy restringido. Es importante vaciar al máximo los pulmones y expulsar suavemente la mayor cantidad posible de aire. Después de ello, la respiración exige ponerse en marcha otra vez. El vientre se relaja y comienza el proceso de nuevo. Es esencial mantener la musculatura abdominal relajada.

La respiración completa consiste en que en cada respiración, al llenar los pulmones desde la parte baja hasta la parte alta se levanta primero el abdomen, las costillas y por último la clavícula y los hombros. Al exhalar se vacía los pulmones desde la parte superior, media y baja descendiendo con ello en primer lugar los hombros, clavícula, tórax y abdomen.

Ejercicios:

Inspire contando mentalmente 1, 2, 3, 4, 5, 6.

Espire contando mentalmente 1, 2, 3, 4, 5, 6.

La cuenta al inspirar y al exhalar adapte a su capacidad pulmonar aumentando o disminuyendo la cuenta,

es importante que sincronice la cuenta, el ingreso de aire a sus pulmones y el movimiento abdominal, torácico y clavicular en un solo movimiento armónico tanto al inspirar como al exhalar. Entre los beneficios de este tipo de respiración, se mencionan:

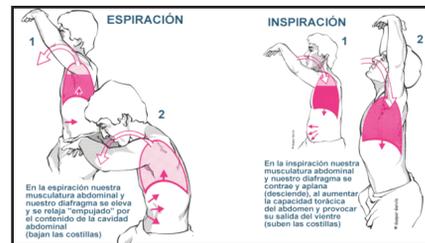
- Perfecta aireación de los pulmones.
- Aumento de oxígeno en la sangre y en los tejidos.
- Masaje a los órganos abdominales.
- Estimula el funcionamiento del corazón.
- Equilibra el sistema endocrino.
- Vitaliza el sistema nervioso.
- Fortifica el aparato respiratorio
- Actúa positivamente sobre el psiquismo.
- Energetiza la unidad cuerpo-mente.
- Mejora el autocontrol.
- Se activan los centros de energía.

Respiración Qi Qong:

Como se dijo anteriormente, a pesar de que científicamente no está aceptada la idea de que esta "energía vital" se pueda almacenar en alguna parte de nuestro cuerpo mediante la respiración, existe evidencias de la utilidad no solo en la disminución de la ansiedad y el estrés sino en el mejoramiento de la salud y crecimiento personal.

Ejercicios:

En primer lugar, adopte la siguiente postura: Parado con los pies abiertas en una anchura de los hombros, rodillas ligeramente flexionadas, vientre,



hombros y brazos relajados, el peso del cuerpo equilibrado en los pies, cadera y hombros, columna erguida, mentón arriba, ojos ligeramente abiertos.

Luego, practique una respiración abdominal, hinchando el abdomen al inhalar y al exhalar recupera su postura inicial, tomando conciencia de la participación de los órganos internos en este movimiento rítmico.

Imagine que a medida que inhala infla el vientre llenándose de energía la parte baja del abdomen (dam tian) proveniente de todas las partes del cuerpo, y al exhalar, desde ese centro energético se distribuye esa energía a todos los órganos del cuerpo.

Practique algunas veces este tipo de respiración desde esta postura, luego incluya algunos movimientos lentos de cabeza para arriba – abajo; izquierda – derecha o con rotación, en forma sincronizada con la respiración. También incluya movimientos de otros segmentos corporales, como brazos, piernas, etc. sincronizado con este tipo de respiración.

Este tipo de respiración se complementa con un movimiento invertido del abdomen; esto es, a medida que toma aire, contrae el vientre bajo imaginado que se llena de energía en ese centro energético y desde allí se distribuye esa energía al resto del cuerpo a medida que exhala. Igualmente, tome conciencia de la participación de los órganos internos en el movimiento sincronizado con la respiración.

Practique este tipo de respiración varias veces desde esta postura indicada arriba y luego incluyendo movimientos lentos y continuos de la cabeza, bra-

zos, piernas, columna, etc.

Respiración Yogui:

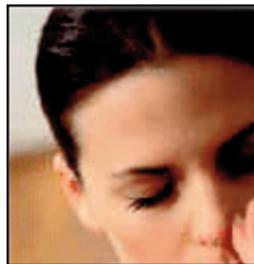
Básicamente este tipo de respiración está orientado a conseguir estados de relajación profunda puesto que es diafragmática completa.

Respiración relajante:

Siéntese cómodamente con la columna recta, tape el orificio derecho de la nariz con la yema del pulgar de su mano derecha y respire por el orificio izquierdo; los ojos cerrados y nos concentramos en el entrecejo. Respiramos muy lentamente; lo idóneo es una respiración completa por minuto, comenzar con respiraciones normales e ir alargándolas poco a poco hasta llegar al minuto. Comenzar con tres minutos y alargarlas hasta los 11 minutos.

Respiración estimulante:

Sentado cómodamente con la columna recta, tape el orificio izquierdo de la nariz con la yema del pulgar izquierdo y respire por el orificio derecho, la concentración en el entrecejo, respire a un ritmo de 4 respiraciones por minuto, siempre por la nariz durante el tiempo señalado anteriormente.



Respiración equilibrada:

Sentado cómodamente con la columna recta, tape el orificio derecho de la nariz con la yema del pulgar derecho e inspire, retenga el aire en el interior unos segundos; tape el orificio izquierdo con el meñique derecho, des-

tape el orificio derecho y espire por él, repita el ciclo durante 3 minutos; después cambie de mano y repita el proceso; con el pulgar izquierdo tape el orificio izquierdo e inspire por el derecho, retenga unos segundos, tape el orificio derecho con el meñique izquierdo y espire por el orificio izquierdo, repetir durante 3 minutos. La concentración en el entrecejo.

Respiración transformadora.- Sentado cómodamente con la columna recta, respire por ambos orificios, lo mas lento posible sin forzar el proceso; de forma natural comience con la respiración normal luego vaya adoptando una respiración lenta y profunda comenzando con un número de respiraciones por minuto que sea cómodo para usted, con la práctica irá disminuyendo el número de respiraciones por minuto adecuado.

No realice esfuerzo, sea constante, lleve la concentración al entrecejo, déjese llevar, si se presentan ideas, imágenes, recuerdos, preocupaciones etc., no se ate a ello, déjelas fluir y mantenga la respiración y la concentración durante 3 a 30 minutos.

YOGA Y ESTRÉS

La práctica del yoga nos centra interiormente y nos permite vivir con equilibrio psíquico en una sociedad que avanza rauda hacia algún lado, el yoga físico requiere la presencia de una atención consciente para que todas sus técnicas no sólo tengan implicaciones fisiológicas, sino también mentales, lo cual permite al practicante ir sometiendo al escrutinio de la atención vigilante cualquier ejercicio. Se eleva así el umbral de la conciencia y se consigue una armónica interrelación de cuerpo y mente.

La práctica combinada del yoga físico y la del yoga mental armonizan sólidamente la organización psicósomática, y el practicante va recuperando un estado interno de equilibrio que le será no sólo muy gratificante como experiencia interna, sino de indudable utilidad práctica en su devenir cotidiano.

Si la persona está en mejores condiciones físicas y anímicas le será más fácil ganar la quietud interior, porque al menos no encontrará tantos escollos nacidos de su propia organización psicósomática.

Tanto los controles utilizados por el yoga físico como de los que se sirve el yoga mental tienen por objetivo más elevado la conquista de la quietud interior, la visión trascendente y la emancipación espiritual.

BENEFICIOS DEL YOGA

Sistema óseo.- Los practicantes de esta disciplina sostienen y defienden empíricamente estos beneficios: los huesos se fortalecen con esta práctica, la movilidad de estos ejercicios beneficia enormemente a las articulaciones estirándose hasta el límite de su capacidad, puede prevenir la osteoporosis.

Sistema muscular.- Los músculos se estiran disminuyendo el ácido láctico, con estas posturas las tensiones y contracturas originadas en los músculos desaparecen, se fortalecen y flexibilizan.

Sistema circulatorio.- El corazón bombea unos 5 litros de sangre por minuto, unos 7200 litros por día, a través de más de 100 mil kilómetros de vasos sanguíneos. Las posturas de Yoga incrementan el flujo de la sangre a todas

las áreas del cuerpo y lo nutren.

Sistema nervioso.- La mayor parte de los nervios se conectan con el cerebro por medio de la médula espinal, los nervios se relajan con la práctica del YOGA, al otorgar sobre todo en la columna vertebral y los plexos.

Sistema digestivo.- El aparato digestivo es el caldero de los alimentos que consumimos. Este es influenciado no solo por la calidad de los productos que ingerimos sino por las emociones vividas durante el día y no expresadas. La mayoría de las posturas del Yoga estimulan los órganos digestivos y facilitan la buena digestión.

Sistema de eliminación.- Después de la alimentación, la expulsión natural de los alimentos es tan importante como la calidad de lo que comemos. Si no se eliminan los desechos del organismo, el cuerpo pierde vitalidad. Las asanas facilitan la digestión aportando un masaje suave y reparador.

Sistema respiratorio.- Al respirar en forma lenta, profunda y completa, la energía se acumula y cuando se avanza en este sendero se puede almacenar esta energía vital en beneficio de nuestra salud.

Sistema endócrino.- Las glándulas regulan el metabolismo y las funciones vitales del cuerpo generan hormonas que contribuyen en el buen funcionamiento. Muchos endocrinólogos aconsejan a sus pacientes la práctica del Yoga para equilibrar la producción de hormonas en el funcionamiento corporal.

Sistema energético.- El Yoga apunta básicamente tomar conciencia de la

circulación de energía corporal, purificarla y acumularla en los centros energéticos en beneficio del crecimiento personal.

Mental y espiritual.- La meditación, la quietud y el silencio guían a la mente hacia estados de serenidad producto de la armonía interior. Durante la práctica de Yoga no es necesario que la mente esté activa, por lo que uno de los principales beneficios para la mente es controlar la producción de pensamientos.

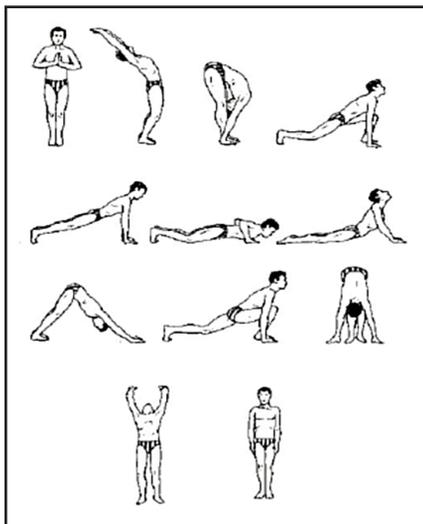
La ejecución de las posturas del Yoga (asanas)

Las posturas del yoga deben realizarse preferiblemente con el estómago vacío, sobre una superficie consistente, con ropas holgadas y cómodas, de ser posible en una estancia tranquila y acompañando siempre con la mente relajada y predisposición para obtener el máximo beneficio psicossomático, por un lado, y, por otro, ejecutar las posturas lo mejor posible.

La respiración debe ser, en lo posible, pausada y uniforme, por la nariz. Los movimientos al ejecutar y deshacer la postura, bien regulados y lentos; la posición se mantiene estáticamente, si se puede, el tiempo indicado. Todos los esfuerzos deben ser paulatinos y nunca excesivos. Las personas con trastornos orgánicos deben consultar con su especialista y llevar a cabo la práctica a modo de prudente rehabilitación.

Saludo al sol.- Componen una serie de movimientos lentamente encadenados que permiten al cuerpo adoptar posiciones muy diversas sin tener que asumirlas estáticamente. La serie se ejecuta, eso sí, con lentitud, armónica-

mente, evitando movimientos bruscos o precipitados, y puede asociarse o no a la respiración, aunque lo más aconsejable, una vez el practicante se ha aprendido bien la serie, es asociar cada movimiento a la inhalación y la exhalación sucesivamente.



Se puede ejecutar el saludo al sol antes o después de las otras asanas, pero lo ideal es hacerlo antes de la realización de las posturas, para calentar y desperezar el organismo. Es conveniente estar en todo momento atento mientras se efectúa la serie; en la medida en que uno va practicando las posiciones se irán perfeccionando.

Técnica.- Sitúese de pie con las piernas juntas y los brazos a lo largo del cuerpo, con la cabeza ligeramente hacia atrás, mirando al horizonte. Inspire.

Una las manos por las palmas a la altura del pecho. Espire.

Eleve lentamente los brazos por en-

cima de la cabeza; manténgalos estirados y, efectuando una inspiración, permita que el tronco caiga ligeramente hacia atrás.

Vaya inclinando el tronco lentamente hacia delante hasta que la cabeza descanse (o se aproxime) en las rodillas y las palmas de las manos se apoyen en el suelo. Al mismo tiempo, vaya espirando.

Conduzca la pierna derecha hacia atrás hasta que la rodilla descanse en el suelo. La pierna izquierda permanece flexionada y el muslo en contacto con el estómago y el pecho. La rodilla y las palmas de las manos permanecerán en el suelo. Los brazos deben estar estirados y debe mirarse hacia delante. Al ir adoptando la posición se inspira.

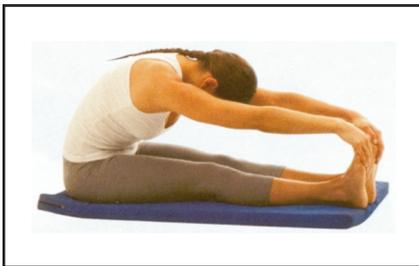
Conduzca la pierna derecha hacia atrás, estírela y únala a la izquierda mientras espira lentamente. Todo el cuerpo forma ahora una línea recta y los brazos permanecen estirados. Las palmas de las manos están firmemente apoyadas en el suelo. Vaya flexionando los brazos con lentitud y deje la barbilla, el pecho y las rodillas en contacto con el suelo. El resto del cuerpo queda en el aire. Observe la ilustración correspondiente. A medida que adopte la posición, vaya inspirando. Deje caer lentamente el peso del cuerpo y coloque los muslos, juntos, contra el suelo. Los brazos se mantienen estirados, el tronco arqueado y la cabeza bien atrás, mientras se va espirando.

Apoyándose sobre las manos y los pies, eleve el cuerpo y efectúe con él un pronunciado semicírculo, con la cara en dirección al suelo y las palmas de las manos firmemente apoyadas en el mismo, a la vez que va inspirando.

Flexione la pierna derecha hacia delante y apoye la rodilla izquierda en el suelo. El cuerpo descansa sobre las palmas de las manos, la planta del pie derecho, la rodilla izquierda y los dedos de este pie. Los brazos deben permanecer estirados. Al ir adoptando la posición, espire. Acerque la pierna izquierda a la derecha manteniendo ambas bien estiradas, y aproxime la cara a las rodillas tanto como sea posible, mientras va inspirando. Este es el cuarto movimiento que usted ya hizo.

Eleve lentamente el tronco e inclínelo luego ligeramente hacia atrás con los brazos por encima de la cabeza, mientras va espirando. Enderece el tronco y coloque las manos a la altura del pecho, con las palmas unidas, mientras inspira. Baje las manos y estire los brazos a lo largo del cuerpo, recuperando la posición inicial, a la vez que espira. Ponga especial cuidado en ir marcando y descomponiendo bien las diferentes posiciones. Evite cualquier esfuerzo que le resulte excesivo. El saludo al sol puede realizarse de cuatro a doce veces.

Postura de la pinza.-



Siéntese en el suelo con las piernas juntas y estiradas.

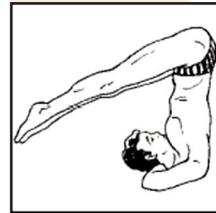
Incline lentamente el tronco hacia de-

lante tanto como le sea posible, sin doblar las piernas, y coloque las manos en las plantas de los pies o en los tobillos, aproximando la cara y el tronco tanto como sea posible a las piernas. Con la práctica necesaria irá cada día aproximando más a los muslos el pecho y el estómago.

Regule la respiración por la nariz y mantenga la postura durante un minuto, a continuación deshacerla lentamente y relajarse

El Arado.-

Extendido en el suelo, sobre la espalda, con la espalda, con las piernas juntas y los brazos a ambos lados del cuerpo.



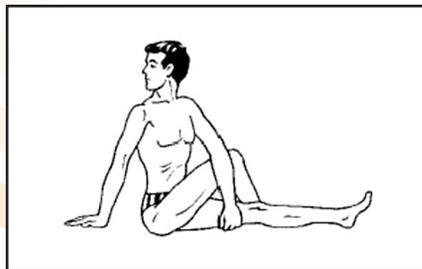
Con los brazos rectos y presionando las palmas de las manos contra el suelo, vaya elevando en el aire las piernas y todo el tronco, conduciendo los pies al suelo por encima de la cabeza y, en lo posible, manteniendo las piernas estiradas, como se ilustra en el dibujo correspondiente. Sitúe las manos debajo de la nuca y regule la respiración. Mantenga la postura durante cuarenta y cinco segundos efectuando dos veces, conduzca los brazos a la posición inicial y deshágala lentamente.

Postura de la cobra.-

Extiéndase en el suelo, boca abajo,



con las piernas juntas y estiradas y los brazos a ambos lados del cuerpo. Eleve lentamente el tronco hasta donde pueda, mediante la colaboración de los músculos abdominales y los dorsales, y coloque las palmas de las manos en el suelo, aproximadamente en línea con los hombros.



Flexione entonces el tronco tanto como pueda hacia atrás, pero evitando que el abdomen se separe del suelo. El pecho y el estómago quedan en el aire, pero el bajo vientre en el suelo. Los brazos permanecen flexionados y la cabeza puede quedar recta o inclinarse hacia atrás. Vigile que las piernas no se separen. Mantenga la postura durante 30 segundos y deshágala con lentitud

rechta y, pasándola por encima de la pierna izquierda, coloque el pie junto a la cara externa del muslo izquierdo, tan arriba como le resulte posible. El pie debe permanecer paralelo al muslo y la planta, sobre el suelo. El muslo de la pierna flexionada quedará junto al estómago.

Postura del diamante.-



Sentado en el suelo, con las piernas juntas y estiradas, flexione la pierna derecha hacia fuera y coloque el pie junto al nacimiento del muslo derecho.

A continuación, ladee el tronco a la derecha y coja la pierna con el brazo izquierdo, que pasará por encima de ella. La mano agarrará la pierna estirada, como se ilustra en el dibujo correspondiente. La cara queda vuelta hacia atrás y el brazo derecho queda detrás del tronco, con la mano apoyada por la palma en el suelo. Mantenga la postura durante 45 segundos repitiendo 2 veces cada pierna.

A continuación, doble la pierna izquierda hacia fuera y sitúe el pie izquierdo junto al nacimiento del muslo izquierdo.

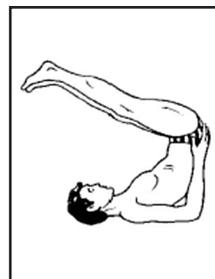
Manteniendo cabeza y tronco bien erguidos, coloque las manos sobre las respectivas rodillas, mantenga la postura durante un minuto y deshaga lentamente.

Postura de la torsión.-

Siéntese en el suelo con las piernas juntas y estiradas. Doble la pierna de-

Postura de inversión.-

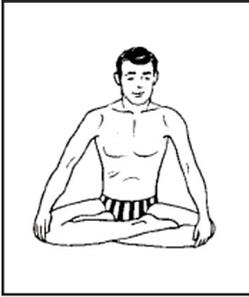
Extendido en el suelo, sobre la espalda, con los brazos a ambos lados del cuerpo y las palmas de las manos hacia abajo, presione las manos y los brazos contra el suelo, eleve las piernas y las caderas en el aire y permita que el cuerpo adopte la posición que se muestra en el dibujo correspondiente.



Los brazos se flexionan y las manos se sitúan en la región lumbar o en las caderas y hay que lograr que el peso del cuerpo esté perfectamente distribuido entre los brazos y la parte alta de la espalda.

Mantenida la postura el tiempo indicado, conduzca los brazos a la posición inicial y deshaga entonces la postura con lentitud. Mantenga la postura durante dos minutos.

Postura del loto.-



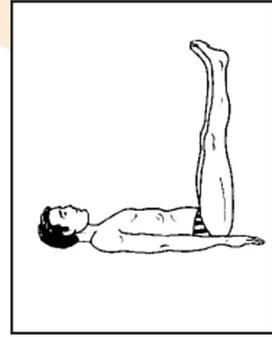
Sentado en el suelo con las piernas juntas y estiradas, flexione hacia dentro la pierna izquierda y sitúe el pie sobre el muslo derecho. Flexione

hacia dentro la pierna derecha y coloque el pie sobre el muslo izquierdo,

para que queden las piernas cruzadas. Coloque las manos en las rodillas respectivas y evite cualquier esfuerzo. Mantenga la postura durante tres minutos y si queda en meditación prolongue el tiempo necesario siempre y cuando no signifique dolor.

Postura del ángulo recto.-

Extendido en el suelo, sobre la espalda y con los brazos a ambos lados del cuerpo, con las piernas juntas, presione las palmas de las manos contra el suelo y



eleve las piernas, juntas y estiradas, hasta que formen un ángulo recto con el tronco, permitiendo que la cabeza esté apoyada en el suelo. Mantenga la postura durante un minuto.

BIBLIOGRAFÍA

1. *Gabrielle Roth, Enseñanzas de una Shamán Urbana: La curación por el movimiento,*
2. *Ann Weiser Cornell, El Poder del Focusing: Una guía Práctica de Autocuración Emocional, Barcelona 1999.*
3. *Serge Ginger, Gestalt: El arte del contacto: Una perspectiva optimista del comportamiento humano, Barcelona, 2005*
4. *Serge Ginger, Anne Ginger, Gestalt: Una terapia de contacto, México 1993.*
5. *Yan Shaoqing, Jingang Qigong: Ejercicios de respiración con movimientos de todo el cuerpo, Madrid 1986.*
6. *Charles, V, W, Brooks, Conciencia Sensorial, México, 1985.*
7. *Cristina Grof, Stanislav Grof, La Tormentosa Búsqueda del Ser: Una Guía de Crecimiento Personal a través de la Emergencia Espiritual, Barcelona 2001.*
8. *Petra Regelin, Estiramiento Muscular, España 2004.*
9. *Organización Mundial de la Salud, Informe sobre la Salud en el Mundo 2001: Salud Mental: Nuevos conocimientos, nuevas esperanzas, Francia 2001.*
10. *Organización Panamericana de la Salud, Manual de Psiquiatría para Trabajadores de Atención Primaria, Serie Paltext, Colombia, 1996.*
11. *Ken Wilber, Conciencia sin Frontera: Aproximaciones de oriente a occidente al crecimiento personal, Barcelona, 1999.*
12. *Fritjof Capra, La trama de la vida: Una nueva perspectiva de los seres vivos, Barcelona 2000.*
13. *Jhon Stevens, El Darse Cuenta: Ejercicios y experimentos en terapia guesaltica, Santiago de Chile, 1994.*
14. *Osho, Equilibrio Mente Cuerpo: Como relajarse para aliviar las molestias relacionadas con el estrés y el dolor, Colombia, 2003.*
15. *Joseph Zinker, El proceso creativo en la Terapia Gestalt, Argentina, 1979.*
16. *Al Chug liang Huang, La esencia del Tai Chi, Chile, 1995.*
17. *Instituto Superior de Estudios Védicos, YOGA: Armonía y Salud, Bogotá, 2004*
18. *Caroline Miss, Anatomía del Espíritu, Argentina, 2000.*
19. *Shizuto Masunaga, Ejercicios de Imaginería ZEN: Con meridianos para una vida integral, España, 1989.*
20. *Harish Johari, Masaje Ayurvédico: La técnica tradicional Indú para equilibrar la mente y el cuerpo, España, 1997.*
21. *Ken Wilber, El ojo del Espíritu: Una visión integral para un mundo que está enloqueciendo poco a poco, España, 2001.*
22. *Mariano José Vásquez Alonso, Las terapias del desarrollo personal, Bo-*

- gotá, 1996.
23. René Sidelsky, *El Poder Creador de la Mente*, Bogotá, 1992.
24. David Viscott, *El Lenguaje de los Sentimientos*, Colombia, 1978.
25. Stanislav Grof, *Transpersonal: La psicología del futuro (lecciones de la investigación moderna de la conciencia)*, Barcelona, 2002.
26. Y. Winkin, *La Nueva Comunicación*, Barcelona, 1990.
27. Larry Dossey, *El Poder Curativo de la Mente: La salud más allá del cuerpo*, México, 2004.
28. John Welwood, *Psicoterapia y Salud de Oriente y Occidente*, Barcelona, 1990.
29. Stanislav Grof, *Psicología Transpersonal: Nacimiento, muerte y trascendencia en psicoterapia*, Barcelona, 1988.
30. Larry Dossey, *Tiempo, espacio y medicina*, Barcelona, 1992.
31. Ken Wilber, *El Proyecto Atman: Una visión transpersonal del desarrollo humano*, Barcelona, 1989.
32. Louis Proto, *Aprende a Meditar*, Bogotá, 1995.
33. Deepak Chopra, *La Perfecta Salud*, Buenos Aires, 1996.
34. Gaya Garaudy, *Masaje y Automasaje*, Madrid, 2004.
35. Pierre Weil, *El Cuerpo Habla: El Lenguaje silencioso de la comunicación no verbal*, Colombia, 1995.
36. Deepak Chopra, *La curación Cuántica: Explorando las fronteras de la medicina mental y corporal*, México, 1989.
37. Martha Garret, *Futuros de salud: Manual para profesionales de salud*, Serie Paltex, México, 2002.
38. Lyn Marshall, *Libérate del Estrés*, Colombia, 1995.
39. Chao Chang Cheng, *Tui-na: Masaje Chino*, Madrid, 1978.
40. Carola Speads, *ABC de la respiración*, Madrid, 1980.
41. Therese Bertherat, *El cuerpo tiene sus Razones*, Argentina, 2004.
42. Stanislav Grof, *La mente Holotrópica: Fundamentos experimentales de una nueva comprensión de la conciencia humana*, Argentina, 1994.
43. Círculo de Lectores, *Guía práctica para superar el estrés*, Colombia, 2002.
44. Rafael Prada, *Escuelas Psicológicas y psicoterapéuticas*, Santa Fé, 1980.
45. Juan Jo., Ruiz; Juan J. Ibermón, G., "Cómo Enfrentar los problemas emocionales con la psicoterapia cognitiva", ESMD, UBEDA, 1996.
46. Alberto A. Kareaga, *Nuevas perspectivas sobre relajación*, Desclée de Brouwer, Biblioteca de Psicología, España, 1998.