

Integra: Instituto de Psicoterapia Humanista Corporal

Maestría en Psicoterapia Humanista Corporal



**LOS MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS: UN APOYO EN LA PSICOTERAPIA
HUMANISTA CORPORAL**

Tesis de Maestría

Petra Queitsch Reinert

Cd. de México, Junio de 2016

Agradecimientos:

A mi comité de asesores por cuestionarme y guiarme con mucha paciencia en el proceso de la elaboración de la tesis:

Mstra. Rocío Aguirre Álvarez: Directora Temática

Dr. Marco Antonio Bautista Santiago: Director Metodológico

Dra. Amor Díaz Cruz: Lectora

A la Mstra. Marilenca Bailey Jaúregui- Fundadora y Directora del Instituto Integra por haber creado y supervisado la Maestría en Psicoterapia Humanista Corporal.

A la Mstra. Susana Flores Ruiz y la Psic. Bertha Martínez Zavala por su apoyo en el proceso de titulación.

Resumen:

Este es un trabajo interdisciplinario en el que propongo incorporar la homeopatía en el trabajo de la Psicoterapia Humanista Corporal. Con el fin de familiarizar al lector con el concepto de la homeopatía hago una introducción a esta filosofía y disciplina médica, hablo sobre su origen y desarrollo desde su surgimiento y explico sus bases científicas que la rigen hasta en la actualidad. Posteriormente incursiono en el campo de la psicoterapia corporal desde sus orígenes con W. Reich hasta el desarrollo de la Psicoterapia Humanista Corporal promovido por el Instituto Integra a partir de su fundación en 2003. Explico la importancia del humanismo en la psicoterapia corporal como elemento central en el trabajo con el paciente y dedico una parte importante del trabajo a los cinco caracteres desarrollados por A. Lowen con el fin de asentar las bases conceptuales de mi investigación.

La investigación consta de un estudio comparativo teórico que realizo en el tercer capítulo y de un estudio de caso que presento en el cuarto capítulo. En el estudio comparativo selecciono 12 medicamentos homeopáticos y veo sus características en relación con las cinco caracterologías de Lowen estableciendo relaciones entre ellas que puedan beneficiar al paciente en psicoterapia.

En el estudio de caso presento un diario de campo que contiene los apuntes tomados después de cada una de las 27 sesiones de psicoterapia humanista corporal llevadas a cabo entre Julio de 2014 y Marzo de 2015. Complemento esta información con dibujos del paciente y con entrevistas realizadas en la primer y última sesión con el fin de poder valorar la utilidad de apoyar la psicoterapia con homeopatía. A manera de conclusiones presento una guía homeopática para psicoterapeutas y explico cómo seleccionar y emplear el medicamento homeopático en el paciente.

Palabras clave:

Psicoterapia Humanista Corporal, Carácter, Homeopatía, Medicamentos homeopáticos

Índice:

Problematización	5
Justificación	9
Estado del Arte	12
Supuestos teóricos	19

Capítulo 1:

La homeopatía y sus bases filosóficas y científicas	20
--	----

1.1 Breve historia de la homeopatía	20
1.2 Las bases científicas de la homeopatía	24
1.2.1 El dinamismo vital	24
1.2.2 La Ley de Semejantes	26
1.2.3 La experimentación pura en el hombre sano	27
1.2.4 La individualidad morbose	30
1.2.5 Dosis mínimas, infinitesimas y dinamizadas	30
1.2.6 Algunas observaciones sobre el manejo de los medicamentos homeopáticos	32
1.3 La Materia Médica y las personalidades homeopáticas	34

Capítulo 2:

La estructura caracterológica en la Psicoterapia Humanista Corporal	39
--	----

2.1 El desarrollo histórico de la Psicoterapia Humanista Corporal	38
2.2 La inclusión del humanismo en la psicoterapia corporal	44
2.3 La Psicoterapia Humanista Corporal del Instituto INTEGRA	48
2.4 Wilhelm Reich y su teoría del carácter	49
2.5 Los cinco caracteres de Lowen	51
2.5.1 El carácter esquizoide	51
2.5.2 El carácter oral	56
2.5.3 El carácter masoquista	58
2.5.4 El carácter psicopático	60
2.5.5 El carácter rígido	65
2.5.6 Algunas observaciones sobre la caracterología	68

Capítulo 3:

Los medicamentos homeopáticos y su similitud con el carácter	69
---	----

3.1 Medicamentos homeopáticos para el carácter esquizoide	71
3.1.1 Silicea terra	71
3.1.2 Sulphur	75
3.1.3 Argentum nitricum	78
3.2 Medicamentos para el carácter oral	80
3.2.1 Lycopodium	80

3.2.2 Phosphorus	83
3.3 Medicamentos para el carácter masoquista	86
3.4 Medicamentos para el carácter psicopático	88
3.4.1 Nux vómica	87
3.4.2 Bryonia alba	89
3.5. Medicamentos para el carácter rígido	91
3.5.1 Medicamentos para el carácter rígido histérico	91
3.5.1.1 Pulsatilla nigricans	91
3.5.1.2 Platina	93
3.5.1.3 Sepia	94
3.5.2 Medicamentos para el carácter fálico-narcisista	95
3.5.3 Medicamentos para el carácter compulsivo- obsesivo	97
3.5.3.1 Arsenicum álbum	97
3.6 Resumen	100
Capítulo 4:	
Un estudio de caso: Apoyo de un paciente en Psicoterapia Humanista	105
Corporal con medicamentos homeopáticos	
4.1 Marco metodológico	106
4.1.1 Enfoque metodológico y método	107
4.1.2 Técnica e instrumentos de recolección de datos	108
4.1.3 Muestreo y muestra	112
4.1.4 Procedimiento:	114
4.2 El diario de campo	115
4.3 Análisis del estudio de caso	166
4.3.1 Síntesis del diario de campo	166
4.3.2 Análisis de los dibujos del paciente:	177
4.3.3 Análisis de las respuestas del paciente sobre su estado de salud y su nivel de energía en la primera y la última sesión	179
4.3.4 Respuestas del paciente sobre la pregunta de investigación	181
4.3.5 Resumen de los resultados obtenidos del estudio de caso	181
Conclusiones	183
Bibliografía	184
Anexo: Guía homeopático para psicoterapeutas corporales	188

Problematización:

En la presente investigación me propongo indagar tanto en el campo de la homeopatía como en el de la Psicoterapia Humanista Corporal e investigar sobre la manera en la que ambas áreas del conocimiento interactúan en la búsqueda de la salud del ser humano.

La homeopatía surge a principios del siglo XIX. Su fundador es el médico alemán Samuel Hahnemann. Estando en desacuerdo con los procedimientos de los médicos alópatas de sus tiempos Hahnemann busca desarrollar una medicina más efectiva y más humana.

En contraste con la medicina alópata que trata con enfermedades y orienta sus procedimientos en combatirlas, el médico alemán concentra su trabajo en el enfermo, es decir, seres humanos en toda su complejidad. En su diagnóstico no solamente incluye los aspectos físicos del enfermo, sino también su estado mental y emocional, sus hábitos alimenticios e incluso su relación con las demás personas que lo rodean. (Hahnemann, 1998)

El concepto de la homeopatía traducido literalmente, significa” curar con lo semejante”, en contraposición con la curación mediante los medicamentos de la alopátia, es decir, de acción contraria (Stumpf, 1997).

El Dr. Stumpf (1997) describe cómo actúan los medicamentos homeopáticos:

El valor de los medicamentos homeopáticos se debe, entre otras cosas, a que en caso de enfermedad no reprimen los síntomas alopáticamente, es decir actuando en sentido contrario, sino apoyando al organismo como un eficaz aliado en el despliegue de sus fuerzas autocurativas o activándolas convenientemente contra el fenómeno patológico. De este modo, es el propio organismo el que se abre camino y lucha por recuperar la salud perdida (Stumpf, 1997, pág. 8)

¿Cómo se descubren los medicamentos homeopáticos? Es el mismo Dr. Hahnemann quien empieza a ingerir una dosis de la corteza de Quina, remedio utilizado en aquellos tiempos para curar la malaria, para experimentar, poco después, los efectos de la enfermedad de la malaria en su propio cuerpo. Con esto no solamente logra redescubrir y comprender la Ley de Semejantes “Lo semejante cura lo semejante” que ya había sido formulado por Paracelso, sino también encuentra un método científico para estudiar los efectos de lo que serían los futuros medicamentos homeopáticos (Hammond, 1996).

No solamente él, sino también sus familiares, alumnos y colegas, se dedican en los años siguientes a probar infinitud de sustancias para experimentar su efecto en sus propios cuerpos. Para participar en estos experimentos Hahnemann establece una serie de reglas e instrucciones muy precisas, de las cuales la más importante es que la persona en experimentación tiene que estar perfectamente sana (Hahnemann, 1998).

Los resultados de estos experimentos que fueron anotados de manera precisa y sistemática en un libro que constituyó la primer Materia Médica Pura publicada en 1806. (Hammond, 1996) Los experimentos para investigar cada vez más sustancias continuaron en tiempos de Hahnemann quien siguió publicando los nuevos remedios homeopáticos, de manera que hoy en día disponemos de alrededor de 2500 medicamentos homeopáticos para el tratamiento de nuestros pacientes.

Sin embargo, de estos solamente unos pocos, alrededor de 20, han sido investigados de manera exhaustiva, incluyendo sus efectos a nivel físico, emocional y mental. En el mundo de la homeopatía se les llama “policrestos” (Asociación de Homeopatía Villa María, 2013).

En el presente estudio trabajaré, en la mayoría de los casos pero no exclusivamente, con policrestos porque actúan de manera muy profunda sobre el individuo enfermo ayudando a sanar el cuerpo, la mente y las emociones. No

obstante, durante la psicoterapia se pueden presentar situaciones en las cuales se requiere un medicamento muy específico, que no es un policresto.

Por otra parte, la Psicoterapia Corporal se identifica como una corriente que reconoce la importancia del cuerpo del individuo e incluye el trabajo con el cuerpo dentro de la psicoterapia. Se desarrolla a partir de los años 40`s del siglo XX a través de los trabajos de Wilhelm Reich. Posteriormente es enriquecida por Alexander Lowen, John Pierrakos, Kepner, Navarro y otros.

La Psicoterapia Humanista Corporal enriquece el enfoque de la psicoterapia corporal a través de la inclusión de los principios del humanismo. Estos principios son: La visión holística del ser humano (Macías Cortés, 2010), el énfasis en la tendencia del hombre al crecimiento y la autorrealización como objetivo de la terapia representado por Abraham Maslow (Maslow, 2014), y el enfoque de la psicoterapia centrada en la persona desarrollada por Carl Rogers.

Rogers (2009) parte de la confianza del terapeuta en el paciente, rechaza el papel directivo del terapeuta para proponer la relación terapéutica como una experiencia de crecimiento personal. Elemento central de la terapia humanista de Rogers es la actitud del terapeuta, caracterizada por la congruencia y autenticidad, la aceptación cálida y positiva hacia lo que existe en el paciente, el respeto positivo e incondicional y la empatía.

Para realizar la investigación propuesta describiré las bases científicas de la Psicoterapia Humanista Corporal poniendo énfasis en la caracterología desarrollada inicialmente por Wilhelm Reich y expuesta en su libro “Análisis del carácter” (Reich, 2005) y que posteriormente fue complementada y detallada por Alexander Lowen. (Lowen, 2007)

Wilhelm Reich (2005), discípulo de Freud, se dedica a analizar las resistencias de sus pacientes en terapia, y se da cuenta que en el mismo paciente surgen una y otra vez las mismas resistencias. Las define como “resistencia caracterológica” (pág.71).

¿Qué es lo que Reich entiende por carácter? En su obra “Análisis del carácter” él escribe lo siguiente: “...el carácter representa el modo específico de ser de un individuo, una expresión de la totalidad de su pasado:” (Reich W. , 2005, pág. 68)

Para Reich (2005), el carácter tiene una manifestación a nivel corporal, la llama “coraza caracterológica” y reconoce que surge a partir del conflicto infantil entre las demandas instintivas internas del paciente y el mundo exterior frustrante representado por los padres y los maestros. El trabajo psicoterapéutico de Reich se enfoca a trabajar con la coraza caracterológica de sus pacientes, en desbloquear las tensiones musculares crónicas para aliviar los síntomas del paciente y poder acceder a los contenidos psicológicos de su subconsciente.

Lowen (2004), discípulo de Wilhelm Reich y fundador de la bioenergética, amplía los estudios en el campo de la caracterología y estudia el fenómeno a partir del principio del placer.

Lowen define cinco caracteres, el esquizoide, el oral, el masoquista, el psicopático y el rígido. Estos cinco caracteres forman la base teórica para los psicoterapeutas corporales hasta hoy en día. Se distinguen uno del otro por su génesis, el desarrollo de bloqueos energéticos específicos en determinadas partes del cuerpo, las tensiones musculares correspondientes y sus rasgos psicoemocionales.

En el presente trabajo me propongo describir las bases teóricas tanto del pensamiento homeopático como de la psicoterapia humanista corporal con el fin de tener un marco conceptual para la investigación.

Basándome en mi conocimiento de la Materia Médica Homeopática y el ejercicio de la homeopatía por 20 años ilustraré a través de un estudio de caso qué efectos concretos tiene la administración de medicamentos homeopáticos en pacientes que se encuentran en el proceso de psicoterapia y cómo se puede incluir el tratamiento homeopático en el trabajo psicoterapéutico con el fin de apoyarlo y obtener mejores resultados.

Para la investigación propuesta planteo las siguientes preguntas de investigación:

Pregunta general de investigación:

¿Apoyan los medicamentos homeopáticos al paciente en Psicoterapia Humanista Corporal, en la consulta privada, durante el periodo del 1 de Enero de 2014 al 30 de Septiembre de 2015?

Preguntas específicas de investigación:

¿Cuáles son las bases teóricas del pensamiento homeopático?

¿Qué es la estructura caracterológica en la Psicoterapia Humanista corporal?

¿Existen determinados medicamentos homeopáticos para cada carácter?

¿Hay suficiente similitud entre las descripciones de los medicamentos en la Materia Médica Homeopática y el carácter para poder establecer una relación directa entre la homeopatía y la caracterología?

¿Cómo influye el uso del medicamento homeopático en el proceso psicoterapéutico del paciente?

Justificación:

La humanidad está atravesando momentos difíciles caracterizados por crisis a nivel económico, ecológico, social, cultural y de valores. La crisis se manifiesta tanto a nivel individual como en toda la sociedad. EckhartTolle (2012) habla en este contexto de un “estado disfuncional de la mente” y de una “locura colectiva”. Dice el autor:

No hay duda de que la mente humana es enorme. Sin embargo, esa misma inteligencia está tocada de locura. La ciencia y la tecnología han amplificado el impacto destructivo ejercido por la disfunción de la mente humana sobre el planeta, sobre otras formas de vida y sobre los mismos seres humanos. Es por eso que la historia del siglo veinte es la que permite reconocer más claramente esta locura colectiva (Tolle, 2012, pág. 17).

Los psicoterapeutas humanistas reconocemos nuestra responsabilidad ante esta situación de crisis generalizada y entendemos la necesidad de apoyar tanto a nivel individual como a nivel grupal y de la sociedad a crear conciencia para superar las dificultades y crecer.

En nuestro trabajo requerimos de conocimientos profundos en el campo de la psicología y de herramientas poderosas que ayuden en el despertar de las personas. La Psicoterapia Humanista Corporal que se está desarrollando a través del trabajo del Instituto Integra nos ofrece una amplia gama de procedimientos y técnicas que son muy útiles y eficientes en el tratamiento de nuestros pacientes. Sin embargo hace falta buscar otras formas de apoyo para aumentar la eficiencia de la terapia. Por esto pienso que es de utilidad la incorporación de experiencias provenientes de otras disciplinas con enfoque humanista como es la homeopatía.

Pero no solamente vemos a la terapia propiamente dicha sino además nos damos cuenta de la gran necesidad de crear conocimiento que sostenga la Psicoterapia Humanista Corporal de manera científica como una nueva disciplina en el campo

de la psicoterapia humanista, así que basándome en mi experiencia como homeópata desde hace 20 años me propongo incluir el tratamiento homeopático en la Psicoterapia Humanista Corporal para que ésta tenga un impacto mayor en nuestros pacientes.

Cuando recibí mi entrenamiento en psicoterapia humanista corporal me fascinó la profundidad del conocimiento sobre el funcionamiento del ser humano que se refleja en los trabajos de W. Reich, Alexander Lowen y otros psicoterapeutas corporales.

También me di cuenta que las descripciones de las defensas caracterológicas hechas por estos autores tienen muchos rasgos en común con las personalidades descritas en la Materia Médica Homeopática de Samuel Hahnemann y otros grandes homeópatas. Igual que los psicoterapeutas humanistas los homeópatas contemplan al ser humano como un ser integral y complejo. En su obra principal el “Órganon de la Medicina”, el fundador de la homeopatía exige ver al ser humano como un todo incluyendo en el diagnóstico y tratamiento la mente, las emociones y el medio ambiente(Hahnemann, 1998).

Desde hace 4 años empecé a utilizar con mis pacientes de psicoterapia algunos medicamentos homeopáticos, sobre todo cuando tenían síntomas muy dolorosos y molestos a nivel corporal o cuando durante el proceso psicoterapéutico entraban en crisis emocionales profundas.

Me di cuenta que con el apoyo de los medicamentos homeopáticos los síntomas corporales mejoraron rápidamente, y las crisis emocionales se lograron superar de manera más suave evitando que el paciente abandonara su terapia y permitiendo avanzar en su proceso psicoterapéutico. A partir de las experiencias con mis pacientes surge la inquietud de investigar, de manera formal, de qué manera la homeopatía puede ser una herramienta para apoyar la Psicoterapia Humanista Corporal.

Estado del Arte:

A continuación realizaré una síntesis del Estado del arte sobre el tema a investigar, destacándose las siguientes obras:

Rodiño, Lourdes: Homeopatía y acupuntura, necesarias ante la crisis de salud en México: Crisóforo Ordoñez

Se trata de una entrevista publicada el 15 de Enero del 2014 en la Jornada con el Dr. Ordoñez López, director de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional, sobre la situación de las medicinas alternativas, entre ellas la homeopatía, en México. En la entrevista el Dr. Ordoñez habla de la gran trayectoria de la institución que él encabeza y del avance de la homeopatía en nuestro país. Menciona que en 2011 la Secretaría de Salud (SS) autorizó que los médicos homeópatas egresados de esta escuela pudieran prescribir homeopatía en sus estancias de servicio social. Así mismo el gobierno del Distrito Federal tiene un programa de medicina integrativa donde, en un mismo espacio están acupunturistas, médicos homeópatas, médicos que manejan la fitoterapia y los fitofármacos.

Ordoñez López considera que la acupuntura, la homeopatía, la herbolaria y la quiropraxia están mal conceptualizados como “medicinas alternativas”, pues tienen todo un respaldo filosófico y doctrinario. Propone denominarlos modelos médico-clínico terapéuticos, para que así entren en un concepto serio dentro de la medicina.

Insiste el Dr. Ordoñez que: “...cada día hay más gente que se acerca a estos métodos porque son naturales, muy económicos, muy efectivos en muchas patologías y están libres de efectos colaterales” (Rudiño, 2014, pág. 1).

De acuerdo con el entrevistado la crisis de salud que vive México en la actualidad y los altos gastos que implica la alopátia debería llevar a las autoridades a impulsar los métodos terapéuticos en cuestión, entre ellos la homeopatía.

Referencia: (Rudiño, 2014)

Liga Médica Homeopática Internacional: Evidencia Científica de la Homeopatía

En este artículo presentado en 2009 ante la Organización Mundial de Salud (OMS) se hace un llamado a la comunidad médica a reemplazar la hostilidad y los intereses mercantiles que rigen la medicina actual por una actitud de tolerancia, análisis científico y , sobre todo, de respeto.

Ante la actitud escéptica de la comunidad científica respecto a los aspectos teóricos de la homeopatía los autores hacen énfasis en que la homeopatía tiene sus bases científicas, y que estas han tratado de ser explicados en modelos humanos y animales. La crítica a la homeopatía surge por desconocer el mecanismo de acción mediante el cual la homeopatía ejerce sus efectos.

Se hace mención de que algunos autores han tratado de explicar los posibles mecanismos moleculares mediante los cuales la homeopatía ejerce sus efectos llegando a la hipótesis de que

Hay cierta evidencia de estudios físicos que denotan cambios estructurales en el agua producto de la preparación homeopática que puede ser capaz de guardar información en la misma (Liga, 2011, pág. 1)

En el artículo los autores hacen referencia a una serie de ensayos clínicos controlados que fueron publicados en 2005 y 2007 y que, en parte, comprueban la eficiencia clínica de la homeopatía. Sin embargo los criterios científicos utilizados

por la medicina alópata actual no permiten ver los logros de la homeopatía en la clínica. Dice en el artículo lo siguiente:

Sin embargo la homeopatía en su esencia no cura cierto tipo de enfermedad sino enfermos ya que considera la individualidad en el tratamiento de su paciente. Es por ello que los estudios que describen su eficacia contra cierta enfermedad no miden otros parámetros existentes en el enfermo (estado de ánimo, sueño, carácter, apetito etc.(Liga, 2011, pág. 1)

Referencia:(Liga, 2011)

Claudio Naranjo: Carácter y Neurosis

En este libro el autor presenta la obra de toda su vida, la teoría integral del carácter a través del eneagrama. Igual que Wilhelm Reich, Claudio Naranjo considera la formación del carácter como la forma fundamental de defensa que tiene el individuo para hacer frente a las circunstancias de la vida.

Después de una amplia introducción teórica el libro está subdividido en 9 capítulos, cada uno dedicado a la descripción detallada de los nueve eneatis, su núcleo teórico, su lugar en el eneagrama, los antecedentes en la literatura científica, su mecanismo de defensa y su psicodinámica existencial.

Para describir los caracteres Naranjo no solamente usa fuentes de psicólogos clínicos, psiquiatras y médicos, sino también incluye la homeopatía. En el prólogo de su libro el autor dice lo siguiente:

Sin querer pronunciarme a favor o en contra de la validez del tratamiento homeopático (en el cual no tengo experiencia), deseaba incluir las ricas descripciones de tipos humanos que forman parte de la tradición homeopática y que se aproximan

muy cercanamente a los tipos de carácter con los que estoy familiarizado (Naranjo, 2012, pág. 41)

Esta es la única investigación que encontré sobre el uso de la experiencia homeopática en el estudio de la caracterología, aquí aplicada al eneagrama.

Referencia: (Naranjo, 2012)

Asociación De Homeopatía VILLA MARÍA: Personalidades Homeopáticas

Este artículo publicado por la Asociación Homeopática VILLA MARÍA nos introduce al mundo de los grandes policrestos, medicamentos homeopáticos ampliamente investigados por homeópatas de todo el mundo y de los cuales se conocen a profundidad los efectos a nivel físico, emocional y mental. De los alrededor 2500 medicamentos homeopáticos que existen actualmente sólo cerca de 20 se consideran policrestos. El artículo presenta, de forma muy resumida, 17 policrestos, entre ellos Argentum Nitricum, Arsenicum álbum, Pulsatilla, Calcarea Carbonica y otros.

El homeópata utiliza los policrestos en las enfermedades crónicas de larga duración ya que asume que la enfermedad es producto de toda una historia familiar y de una vida en forma específica de pensar y de sentir.

Incluyo este artículo porque las descripciones detalladas de las personalidades de los policrestos descritas en las Materias Médicas Homeopáticas serán una de las principales fuentes de información en esta investigación.

Referencia: (Asociación de Homeopatía Villa María, 2013)

Ana SozaNaylo: Caracterología corporal

En este artículo se describe, de forma breve, lo que es la caracterología corporal explicando que se trata de una estructura de defensa que desarrolla el individuo y que “expresa la suma total de sus experiencias vitales cada una de las cuales está en su cuerpo, en su personalidad o carácter” (Soza, 2010, pág. 1)

Se presentan las cinco caracterologías desarrolladas por A. Lowen, la estructura esquizoide, la oral, la masoquista, la sicopática y la rígida tomando en cuenta su origen, su estructura psicológica, las características psicoemocionales, la lectura corporal y el trabajo en psicoterapia corporal.

Referencia: (Soza, 2010)

Macías Cortés, E.: Psicoterapia Gestalt y Homeopatía

El artículo tiene como objetivo enfatizar en la importancia del enfoque holístico para tratar terapéuticamente al ser humano. Su autora, médico homeópata y terapeuta Gestalt, explica el marco teórico de cada una de estas dos perspectivas, la psicoterapia Gestalt y la homeopatía, para luego ir comparándolas en los aspectos más relevantes de cada una. Describe tanto las semejanzas como las diferencias, los beneficios terapéuticos de la integración cuerpo- mente y la visión integral del ser humano que ambos ofrecen.

Referencia: (Macías, 2010)

Goncalvez Boggio, Luis: La psicoterapia corporal bioenergética

Se trata de un artículo muy extenso en el cual el autor nos introduce a la situación actual de la psicoterapia corporal. El autor inicia su relato con los aportes que dieron Wilhelm Reich, creador de la vegetoterapia caracterológica y Alexander Lowen quien creó el análisis bioenergético y sentó las bases para la clínica bioenergética como se practica hoy en día.

La clínica bioenergética en la actualidad engloba distintas corrientes neo- y postreichianas, entre las cuales destacan David Boadella, creador de la Biosíntesis, John Pierrakos, creador de Core Energetics, Gerda Boysen, quien creó el Análisis Biodinámico y Stanley Keleman, creador de la Psicología Formativa. La bioenergética actualmente está muy difundida en Europa, Estados Unidos, Brasil y México.

El artículo describe las diferencias de las técnicas bioenergéticas con el psicoanálisis, explica la identidad funcional entre la coraza caracterológica y la coraza somática, habla del papel del inconsciente y como está grabado en el cuerpo. Más adelante el autor nos habla de la relación entre resistencia y carácter, la función y el origen de la coraza y su disposición segmentada. Continúa con la coraza y el desarrollo evolutivo y explica el trabajo en la psicoterapia corporal, sus objetivos clínicos y la metodología aplicada.

Referencia: (Boggio, 2008)

Wilhelm Reich: Análisis del carácter

W. Reich, discípulo de Freud, desarrolla en este libro su teoría del carácter. Partiendo de un profundo conocimiento del psicoanálisis freudiano Reich se da cuenta que no todos los pacientes reaccionan de manera igual a las intervenciones terapéuticas, lo que lo conduce al análisis del carácter. Dice el autor:

La forma de las reacciones típicas que difieren de carácter a carácter- aunque los contenidos puedan ser iguales- está

determinada por las experiencias infantiles, tal como lo está el contenido de los síntomas o de las fantasías. “(Reich, 2005, pág. 65)

Partiendo del dominio caracterológico del conflicto sexual infantil el autor nos presenta sus avances en la investigación de los caracteres histérico, compulsivo, fálico narcisista y masoquista. En la última parte de su obra el autor desarrolla la Biofísica Orgónica, base para la orgonoterapia. En este capítulo incluye la función de la emoción, la disposición segmentada de la coraza caracterológica y le da un amplio espacio a la escisión esquizofrénica y su tratamiento. Esta obra clásica de W. Reich presenta las bases de la vegetoterapiareichiana, y es el punto de partida para cualquier trabajo con el carácter en la Psicoterapia Humanista Corporal.

Referencia: (Reich, 2005)

Alexander Lowen: El lenguaje del cuerpo: Dinámica física de la estructura del carácter

Este libro es una de las obras principales de Alexander Lowen, fundador de la Bioenergética y un clásico para todos los terapeutas corporales. Lowen fue conociendo la vegetoterapiacaracteroanalítica de Wilhelm Reich, primero como su paciente, más tarde como su alumno y fue añadiendo nuevos elementos a esta terapia hasta desarrollar lo que llamamos hoy la bioenergética.

En la primer parte de su libro el autor habla de conceptos básicos de su teoría como el aspecto somático de la psicología del yo, del principio del placer y del principio de la realidad como lo que rige al ser humano en su desarrollo. Presenta los principios bioenergéticos en la terapia psicoanalítica y, finalmente, escribe sobre el análisis del carácter, su formación y su estructura. La segunda parte la dedica a explorar a cada una de las estructuras de carácter, su formación, sus aspectos psicológicos y biodinámicos. El libro nos ofrece una profunda

comprensión de todos los aspectos de la caracterología que guía el trabajo en la Psicoterapia Humanista Corporal.

Referencia: (Lowen, 2007)

Liliana Cavallini: Bioenergética: La energía del cuerpo

La autora explica el origen y el desarrollo de las tensiones musculares crónicas y la armadura caracterológica o coraza corporal en los niños. Dice que los padres evitan las expresiones emocionales del niño de acuerdo a sus propias inhibiciones que vienen de generación en generación. Cuando el niño no puede expresar lo que siente, su energía se comprime y el cuerpo hace ajustes en forma de tensiones musculares que con el tiempo se vuelven crónicas. Se entiende que la formación de esta estructura corporal es una forma de defensa ante las exigencias de los padres. En el artículo se describen brevemente las cinco estructuras de carácter desarrollados por Reich y Lowen, el desbloqueo de las tensiones musculares típicas de cada estructura, la terapia y algunos ejercicios bioenergéticos desarrollados por A. Lowen.

Referencia: (Cavallini, 2013)

Supuestos teóricos:

Supuesto Teórico General

Describir como apoyan los medicamentos homeopáticos a los pacientes en Psicoterapia Humanista Corporal, en la consulta privada en el periodo del 1 de Enero de 2014 al 30 de Septiembre de 2015 con el fin de fundamentar su uso como una herramienta terapéutica.

Supuestos Teóricos Específicos

1. Describir las bases teóricas de la homeopatía con el fin de conocer sus bases filosóficas y científicas.
2. Explicar qué es la estructura caracterológica en Psicoterapia Humanista Corporal a fin de discriminar su importancia en el trabajo terapéutico.
3. Identificar cuáles serían los medicamentos homeopáticos para cada estructura caracterológica a fin de describir su relación.
4. Ilustrar como el medicamento homeopático influye en el proceso psicoterapéutico del paciente para poder valorar si es conveniente su inclusión en la psicoterapia.
5. Sintetizar la información obtenida del estudio realizado para elaborar un guía homeopático para psicoterapeutas.

CAPÍTULO 1:

LA HOMEOPATÍA Y SUS BASES FILOSÓFICAS Y CIENTÍFICAS

En el presente capítulo se habla de lo que es la homeopatía. Dentro se incluye información sobre la historia, sus características y leyes fundamentales a fin de partir de un marco conceptual para nuestros lectores.

1.1 Breve historia de la homeopatía

La homeopatía, reconocida hoy en día como medicina alternativa, surge a principios del siglo XIX en Alemania: su fundador es el Dr. Christian Friedrich Samuel Hahnemann (1755-1843) (citado por Stumpf 1997), quien no solamente es médico joven y rebelde sino también políglota y traductor de muchas obras científicas y médicas de su tiempo al alemán. Al terminar sus estudios de medicina en la ciudad alemana de Leipzig no se dedica al ejercicio de la medicina ya que está completamente inconforme con los métodos de curar aplicados por los médicos alópatas de su época.

¿Cómo era la medicina en aquel entonces? El mismo Hahnemann la describe y la crítica en su obra “Las enfermedades crónicas: Su naturaleza particular y su curación homeopática” de la siguiente manera:

El tratamiento de las enfermedades crónicas por los médicos alópatas tan sólo ha servido para incrementar el sufrimiento que de ellas se deriva, puesto que tales tratamientos consisten en mezclas (compuestas por los drogueros en base a grandes dosis de medicamentos de acción violenta cuyos efectos individuales se ignoran, conjuntamente con el uso de múltiples baños, de remedios sudoríficos, y sialagogos, de narcóticos que bloquean al dolor, de enemas, fomentos, fumigaciones, vejigatorios, exutorios, cauterios, de purgantes de efecto prolongado, de sanguijuelas, ventosas y tratamientos enervantes, cualesquiera sean los nombres que pueda darse

a estos tormentos medicinales...Tales tratamientos agravan a las enfermedades y la fuerza vital...queda disminuida cada vez más.(Hahnemann, 1996, pág. 27)

Ante tal panorama de la medicina en la Alemania y en todo Europa Hahnemann estudia a sus contemporáneos igual que a los médicos y filósofos de la antigüedad con el fin de desarrollar una medicina nueva, mucho menos agresiva, más suave y realmente eficaz para curar a los enfermos.

A través de las obras de Hipócrates (460-377 A. de C.) y de Paracelso (1493-1541), se enteró que hay dos maneras de curar, mediante el principio de los contrarios ("Lo contrario cura lo contrario"), y el principio de los Semejantes ("Lo semejante cura lo semejante") (Stumpf, 1997).

La medicina de la edad media y la medicina alópata de los siglos posteriores hasta hoy en día se basan en el principio de los contrarios utilizando "analgésicos", "antipiréticos", "antidepresivos" etc.

El principio de curar a través de lo semejante en tiempos de Hahnemann no era conocido con pocas excepciones y no se aplicaba en la medicina.

Un momento muy importante en esta búsqueda de una nueva medicina es el estudio de la Materia Médica del galeno escocés Cullen, en la cual escribe sobre los efectos de la quina en la curación de la malaria. Hahnemann al no estar de acuerdo con la interpretación sobre el funcionamiento del medicamento que hace este médico, empieza a ingerir "la quina" él mismo.

En 1790 Hahnemann escribe: "Tomé durante varios días, dos veces al día, cuatro dracmas de buena quina" (Hahnemann citada por Servais, 2001, p.13). Poco después de haber ingerido el medicamento Hahnemann empieza a sentir los síntomas de malaria en su cuerpo como dolor de cabeza, dolor de huesos, cansancio, diarrea que a su vez, después de un tiempo desaparecen para volver a surgir cuando él toma nuevamente el medicamento.

Durante el experimento Hahnemann anota, de manera minuciosa, todos los síntomas que aparecen en él y al terminar resume lo siguiente: “La corteza peruana (la quina o quinina), utilizada como remedio para la fiebre intermitente, actúa porque produce en sujetos sanos síntomas semejantes a los de la fiebre intermitente.” (Hahnemann citado por Servais 2001 pág.14).

Con este experimento en su propio cuerpo el médico alemán no solamente confirma la existencia de la Ley de la Curación a través de lo Semejante, sino da su primer paso hacia el desarrollo de su nueva medicina.

En los siguientes años Hahnemann se dedica a probar en sí mismo, en familiares, amigos y colegas diferentes sustancias medicinales apuntando de manera sistemática todos los efectos o síntomas que ellos producen en las personas que los toman. Es importante mencionar que solamente personas sanas pudieron participar en los experimentos, dado que Hahnemann investiga el efecto de las sustancias médicas en el hombre sano.

Los resultados de estas primeras experimentaciones los publica en 1806 en el primer volumen de su libro titulado “la Materia Médica Pura”, donde aparecen los medicamentos experimentados con los síntomas que producen, síntomas clasificados según su efecto sobre los diferentes órganos y sistemas en el organismo humano (Servais, 2001, pág. 14). Posteriormente Hahnemann sigue experimentando nuevos medicamentos y publicará libros titulados Materia Médica Homeopática.

En 1810 Hahnemann publica el “*Órganon* del arte de curar”, que es considerado su principal obra. En él explica cómo funciona su nueva medicina llamada homeopatía y esboza sus bases científicas.

¿Pero qué es “Homeopatía”? La palabra “Homeopatía” proviene de “homeos” semejante y “pathos” enfermedad (Servais, 2001). Al traducir esto al castellano podemos decir que la palabra homeopatía significa curar la enfermedad con lo semejante, es decir a través del principio “Lo semejante cura lo semejante.”

Macías (2010), afirma que la homeopatía es una doctrina médica, filosófica y científica que se basa principalmente en la Ley de Semejantes.

1.2 Las bases científicas de la homeopatía

Son cinco las leyes que formula Hahnemann en su libro “El Órganon del arte de curar” y que forman el fundamento científico de la homeopatía hasta hoy en día. El Dinamismo Vital, La Ley de Semejantes, la Experimentación en el Hombre Sano, la Individualidad Morbosa y la Ley de la Preparación de los medicamentos en dosis mínimas, diluidas y dinamizadas (Servais, 2001).

En seguida explicaré, de forma breve, cada una de estas leyes.

1.2.1 El dinamismo vital

En la búsqueda de su nueva medicina Hahnemann indaga sobre los principios que rigen la salud y la enfermedad en el ser humano ya que estos forman la base para la comprensión del funcionamiento de la homeopatía. Al contrario de sus colegas alópatas contemporáneos no busca las causas a nivel material sino él las detecta a nivel energético. Habla de la “fuerza vital espiritual”. En el párrafo nueve del órgano del arte de curar la escribe de la siguiente manera:

En el hombre en estado de salud la fuerza vital espiritual, la energía (dynamis) que anima al cuerpo material (organismo) gobierna con poder irrestrictivo (autocracia) y subordina todas las partes del organismo a un funcionamiento admirable, armónico, vital, en cuanto concierne a las sensaciones y a las funciones.(Hahnemann, 1998, pág. 82)

En el siguiente párrafo el autor enfatiza:

El organismo material, desprovisto de la fuerza vital, es incapaz de sentir, de funcionar, de defenderse: Le son posibles todas sus sensaciones y ejecuta todas las funciones de la vida únicamente por obra de algo viviente, inmaterial (el principio vital) que anima al organismo material tanto en la salud como en la enfermedad. (Hahnemann, 1998, pág. 82)

En congruencia con este pensamiento Hahnemann busca este principio vital también en sus medicamentos. Independientemente de que su medicamento sea de origen vegetal, animal o mineral, el médico alemán inventa procedimientos para obtener no la parte material del medicamento sino su propia fuerza vital o energía. De esta manera el paciente no ingiere la planta o la parte de un animal o un mineral en su forma material sino solamente la información energética del mismo (Stumpf, 1997).

¿Cómo logra Hahnemann acceder a esta parte energética de la sustancia que formará el medicamento homeopático? Lo logra a través del proceso de la potenciación:

Stumpf (1997) explica que la potenciación es la transformación, paso a paso, de algo material en algo inmaterial.

En nuestro ejemplo la planta denominada belladona deja de existir como sustancia biológicamente física, pero transmite sus propiedades a la sustancia que actúa como medio (alcohol, lactosa...). La belladona no ha dejado de ser belladona, pero ya no existe originalmente, sino que ha adoptado una nueva forma desconocida anteriormente: con la potenciación pierde su carácter material empírico y se ha ido transformando en energía y en información. (Stumpf, 1997, pág. 10)

Entonces los medicamentos almacenan la información en forma de energía que actúa sobre la energía vital del paciente que acude a la consulta homeopática.

La potenciación se logra a través de la dilución de la sustancia madre y su posterior sucusión o dinamización. Explicaré más tarde este proceso, que permite que un remedio se convierta en medicamento homeopático.

1.2.2 La Ley de Semejantes

Como ya he mencionado la homeopatía funciona a través de la ley de semejantes.

“Lo semejante cura lo semejante.” Voy a explicarlo a través de un ejemplo simple.

Tenemos a un paciente que llega a la consulta homeopática quejándose de insomnio. Dice que a la hora de dormir lo aquejan inquietud hasta irritabilidad, se siente nervioso y no puede dejar de pensar por lo cual le es imposible conciliar el sueño.

Si pensamos en una sustancia que produce estos síntomas en una persona sana, encontramos al café que cuando es ingerido muy tarde o en dosis grandes. No nos deja dormir, nos volteamos de un lado al otro y nos volvemos cada vez más irritables e inquietos.

Si convertimos el café en un medicamento homeopático según las leyes establecidas por el fundador de la homeopatía y se lo administramos al paciente cuando tiene insomnio, éste se tranquilizará. Sus pensamientos se calmarán y podrá conciliar el sueño. La información energética del medicamento homeopático influye en el estado de perturbación de la energía vital del paciente.

Así funciona la homeopatía, así funciona la Ley de Semejantes. Para curar al enfermo hay que encontrar el medicamento que más se parezca al estado de enfermedad del paciente.

En el párrafo 34 del órganoon Hahnemann lo dice de la siguiente manera:

Para que ellas (las medicinas homeopáticas) puedan curar es requisito fundamental que sean capaces de producir en el cuerpo humano una enfermedad artificial tan similar cuanto sea posible a la enfermedad que se intenta curar...(Hahnemann, 1998, pág. 98).

Para que el homeópata pueda saber cuál es el medicamento más similar tiene que haber estudiado exhaustivamente la Materia Médica homeopática ya que ella contiene todos los síntomas de los medicamentos homeopáticos que fueron experimentados según el método desarrollado por el fundador de la homeopatía (Stumpf, 1997).

El homeópata hace una entrevista con el paciente, hace preguntas detalladas, observa con mucha atención como habla, se sienta y se mueve el paciente y cuál es su complexión, el aspecto y el color de su piel etc. Después de haber obtenido toda la información sobre el paciente, compara sus síntomas con los síntomas descritos en la Materia Médica.

Stumpf resume esto cuando dice: “La base del tratamiento homeopático es, por lo tanto, la puntual observación analítica de la enfermedad y su sintomatología, su registro minucioso y su valoración subsiguiente.” (Stumpf, 1997, pág. 11).

1.2.3 La experimentación pura en el hombre sano

Recordemos que Hahnemann “descubre” los medicamentos homeopáticos ingiriéndolos el mismo. El primer medicamento que prueba es la quina. Después incluye a sus familiares, sus alumnos y colegas en los estudios. Es mucha la información que obtiene de estos experimentos porque no todas las personas reaccionan igual a un medicamento sino desarrollan diferentes síntomas.

El fundador de la homeopatía las registra todos y con el fin de ordenar y sistematizar toda la información, establece un protocolo muy rígido que contiene las reglas para la experimentación (Hahnemann, 1998).

En el párrafo 120 del “Organon del Arte de Curar” Hahnemann expone:

Las medicinas de las que depende la vida o la muerte del hombre su enfermedad o su salud, deberían ser distinguidas cabal y cuidadosamente unas de otras, y, con tal fin, probadas mediante experimentos puros, cuidadosos, sobre organismos sanos con el propósito de determinar sus poderes y efectos reales, a fin de obtener un conocimiento acabado de ellos.
(Hahnemann, 1998, pág. 173)

En los párrafos 120 al 145 del mismo libro establece el protocolo que deben seguir las personas en experimentación. En él se indica la forma y la dosis del medicamento a tomar, cuando suspender las tomas, los horarios y el orden en que la persona debe apuntar los síntomas que aparecen en su cuerpo. Además el autor enfatiza en la importancia de observar la influencia del medicamento homeopático sobre el ciclo menstrual. Exige que en la observación de los efectos de los medicamentos se incluyan antojos o aversiones hacia los alimentos, las bebidas, el alcohol y el tabaco. Incluso propone la participación de niños en los experimentos, ya que se comportan de manera diferente que los adultos.

A los síntomas a nivel psíquico y emocional el médico alemán le da mucha importancia y pide que las personas en experimentación los observen de manera exhaustiva (Hahnemann, Organon de la Medicina , 1998).

Hahnemann no solamente abarca todos los síntomas a nivel físico, psíquico y emocional sino también observa las agravaciones o mejorías del estado de la persona enferma causada por diversos factores ambientales como son el clima, la temperatura, la presencia de vientos o lluvia, la presión atmosférica, las tormentas eléctricas y la altura de la zona geográfica. Otros factores que agravan o mejoran

el estado del paciente y que son observados son los ruidos, la presencia de personas desconocidas, la presión sobre la zona enferma, la aplicación local de fomentos fríos o calientes etc. (Hahnemann, 1998).

Podemos constatar que se trata de experimentos exhaustivos y muy complejos. Por esto Hahnemann cita:

La persona que pruebe la medicina debe merecer confianza máxima y ser extraordinariamente consciente y durante todo el tiempo de la experimentación deberá evitar el esfuerzo excesivo de mente o de cuerpo, la vida disipada y las pasiones perturbadores; no debe haber asuntos urgentes que distraigan su atención, debe consagrarse a una cuidadosa observación de sí misma y no debe ser molestada; su cuerpo deberá estar en lo que, para ella, sea un buen estado de salud y deberá poseer suficiente inteligencia como para ser capaz de expresarse y describir sus sensaciones en términos precisos (Hahnemann, 1998, pág. 175).

Sin embargo, no todos los medicamentos de la literatura homeopática fueron experimentados tan exhaustivamente como lo exige el Dr. Hahnemann. Hay muchos medicamentos homeopáticos de los cuales solamente sabemos algunos síntomas en órganos específicos. Son de utilidad en la práctica homeopática pero no llegan a curar cuadros complejos de los enfermos como surgen en las enfermedades crónicas.

Por el otro lado existen unos pocos medicamentos que nos dan una vista muy completa de los síntomas del enfermo. Se les llama policrestos (Asociación de Homeopatía Villa María, 2013).

1.2.4 La individualidad morbosa

Hahnemann (1988) considera que es importante tomar en cuenta que el homeópata no trata a la enfermedad sino al enfermo. De ahí viene la necesidad de ver a cada enfermo como un caso particular, ya que la enfermedad se manifiesta de manera diferente en cada individuo. Hahnemann habla en este contexto de la individualización como:

...para determinar la prescripción en cada caso de enfermedad crónica que se espera que el médico homeópata cure es tan ineludible hoy el deber de captar cuidadosamente sus síntomas y características indubitables como lo era antes de tales descubrimientos, pues ninguna curación puede tener lugar sin un tratamiento estrictamente particularizado (individualización) (Hahnemann, 1998, pág. 150).

Es interesante ver que Hahnemann no solamente toma en cuenta la parte física del enfermo sino la mente, la parte emocional e incluso su vida social.

Deben ser tomados en consideración la edad del paciente, su modo de vivir y su dieta, su ocupación, su ambiente doméstico, sus relaciones sociales y demás., a fin de determinar en qué medida estas circunstancias han incidido agravando su mal, o cómo pueden haber entorpecido o favorecido su tratamiento. De igual manera su estado de ánimo y de mente debe ser considerado para saber si ellos presentan algún obstáculo al tratamiento.... (Hahnemann, 1998, pág. 217)

Esta forma de ver al paciente como un individuo sumamente complejo hace que la homeopatía pueda ser un apoyo valioso para el psicoterapeuta ya que las descripciones de los medicamentos homeopáticos bien estudiados incluyen una gran cantidad de información sobre el carácter de la persona a tratar

1.2.5 Dosis mínimas, infinísimas y dinamizadas

En la medicina galénica que regía en los tiempos de Hahnemann se aplicaban grandes cantidades de medicamentos extraídas de plantas, animales y minerales con el fin de curar a los enfermos. Con frecuencia los pacientes se intoxicaban y hasta se morían por los efectos no solamente de grandes cantidades de medicinas sino también por las mezclas de muchas medicinas cuyo efecto sobre el organismo humano no se conocía. Por esta razón Hahnemann decide utilizar solamente un solo medicamento y en dosis muy bajas. Este procedimiento le permitiría evitar la intoxicación y a la vez sería un método seguro para poder acceder a la energía vital del medicamento homeopático.

Entonces empieza a diluir de manera drástica las sustancias a experimentar.

Así toma una parte de la sustancia y la diluye en 99 partes de alcohol, o si es un mineral lo tritura y mezcla una parte de la trituración con 99 partes de azúcar de leche. De esta primera dilución, nuevamente coloca 1 parte en 99 partes de alcohol o azúcar de leche, obteniendo así la segunda dilución y así sucesivamente. Al final obtiene un medicamento fuertemente diluido que ya no puede intoxicar al paciente (Hahnemann, 1996).

El segundo reto consiste en acceder a la energía o fuerza vital del medicamento ya que según él el medicamento homeopático actúa como una fuerza externa sobre la fuerza vital del enfermo para sanarlo. Esto lo logra a través de la dinamización o potenciación. En su obra “Las Enfermedades Crónicas: Su Naturaleza Peculiar y su Curación Homeopática” Hahnemann explica este proceso de la siguiente forma:

¿Qué es lo que puede impedir a quien prepare los remedios...
sacudir y golpear el frasco de la dilución preparada diez, veinte,
cincuenta o más sucusiones contra un cuerpo elástico, algo
resistente, a cada frasco que contenga una gota de la potencia

inferior, adicionada de noventa y nueve gotas de alcohol, de modo de obtener así potencias superiores?”. (Hahnemann, 1996, pág. 23)

Entonces, lo que convierte cualquier sustancia en un medicamento homeopático son dos procesos que se combinan entre sí, la dilución y la dinamización.

La dilución permite obtener dosis “infinitesimales”, tan pequeñas que el medicamento homeopático a partir de la 6ta. dilución centesimal ya no contiene la parte material de la sustancia inicial, sino solamente su información energética.

Esto implica también que el medicamento deja de ser tóxico para el paciente. Cabe mencionar que en la homeopatía se utilizan muchas sustancias tóxicas tanto de plantas como la Belladona o el Aconitum como también de animales, víboras o insectos y de minerales como el mercurio y otros.

La dinamización es el medio para aumentar o potencializar el poder curativo del medicamento homeopático.

Para preparar sus medicamentos Hahnemann usa el sistema centesimal, es decir 1 gota de la sustancia original se mezcla con 99 gotas de vehículo (alcohol), se procede a la dinamización a través de un cierto número de golpes en el frasco y se obtiene el medicamento en la dosis 1C (primera centesimal) (Hahnemann, 1998).

De esta forma se pueden obtener medicamentos homeopáticos de diferentes potencias.

Hahnemann (1998), explica que la profundidad del poder curativo de un medicamento homeopático depende de su grado de dinamización. Las potencias bajas, de la 3C a la 6C se utilizan en las enfermedades agudas, ya que para curar estas no se requiere de un medicamento tan potente. En lo general, las potencias medias, se manejan con el medicamento dinamizado a la 30C y se utilizan en las enfermedades crónicas, donde la fuerza vital del paciente ya está muy debilitada y se requiere un medicamento con más poder curativo. Las potencias altas, a la 200C a la MC (milésima centesimal, 10Mc y más altas se utilizan en las

enfermedades de origen emocional o mental o también cuando la fuerza vital del paciente ya está muy debilitada como en algunas enfermedades crónicas.

1.2.6 Algunas observaciones sobre el manejo de los medicamentos homeopáticos

El médico homeópata serio basa su trabajo con el paciente en las cinco leyes que acabo de explicar.

Observa con atención todo lo que se refiere al paciente, hace un repertorio de sus síntomas, incluyendo no solamente los síntomas en el cuerpo sino también el estado emocional y de la mente, para después encontrar el medicamento homeopático más similar al estado del enfermo.

Una vez encontrado éste es necesario decidir en qué potencia se le debe dar el medicamento homeopático al paciente para que este actúe de manera eficiente y rápida sobre su energía vital debilitada y pueda iniciarse el proceso de curación de manera natural (Servais, 2001).

La experimentación de las sustancias medicinales es un proceso serio, ordenado, sistematizado y documentado en la Materia Médica Homeopática. Los medicamentos homeopáticos se preparan según reglas claramente establecidas a través de la dilución y la dinamización o potencialización. Existe un código estandarizado para la preparación de los medicamentos que es respetado por los homeópatas de todo el mundo. En el frasco de un medicamento homeopático siempre aparecerá el nombre del medicamento y la potencialización, lo que permite tener un conocimiento claro y control sobre lo que está tomando el paciente.

1.3 La Materia Médica y las personalidades homeopáticas

Las descripciones de los medicamentos homeopáticos contenidos en la “Materia Médica Homeopática” son la base para el trabajo del homeópata hasta el día de hoy.

Cabe mencionar que entretanto han surgido otros grandes homeópatas que han seguido con las experimentaciones para encontrar nuevos remedios homeopáticos. Gracias a su trabajo hoy disponemos de descripciones de alrededor de 2,500 medicamentos homeopáticos (Asociación de Homeopatía Villa María, 2013).

Sin embargo no todos los medicamentos que encontramos en la materia médica son productos de experimentaciones largas y detalladas. De un gran número solamente conocemos sus efectos sobre algunos sistemas u órganos específicos sin contar con información sobre los estados emocionales o mentales del paciente. Estos medicamentos no son de utilidad para el presente estudio.

Para realizar este trabajo de investigación me basaré en aquellos medicamentos que si han sido experimentados de manera sistemática y exhaustiva y cuyos efectos en todos los órganos y sistemas del cuerpo humano, así como en la mente y en las emociones son bien conocidos y detalladamente descritos en la Materia Médica. Estos medicamentos se llaman “policrestos”.

La Asociación de Homeópatas Villa María de Argentina (2013), publica sobre los policrestos:

Existen unos pocos medicamentos llamados policrestos, debido a la cantidad enorme de síntomas que cubre, que poseen coherencia en sus síntomas mentales y que han podido ser comprendidos a través de los años por diversos homeópatas de todo el mundo y que se podría decir que poseen una biotipología, imagen y personalidad que los caracteriza (pág. 1).

Para el homeópata experimentado es relativamente fácil reconocer la tipología del paciente durante una consulta, ya que esta no solamente se manifiesta en la constitución del cuerpo sino también en la manera en que el paciente entra al consultorio, como se sienta en la silla y como permanece sentado; que movimientos corporales hace, si está quieto o inquieto, de qué manera habla, cómo es su voz, que palabras utiliza, si es agresivo o sumiso etc. (información proveniente de mi práctica como homeópata).

Pongo el ejemplo de dos pacientes, niños que son llevados a consulta por una otitis media con fiebre, inflamación del oído medio y mucho dolor. Aunque tengan los mismos síntomas a nivel físico no se les recetará el mismo remedio homeopático ya que su estado emocional varía de paciente a paciente.

El homeópata se dará cuenta que una niña entra al consultorio estando en los brazos de su mamá, llora con tristeza y quiere ser consolada todo el tiempo. La niña está llorando pero tranquila y deja que el médico la examine. A esta niña le receto Pulsatilla ya que manifiesta la personalidad del medicamento (Kent, 1992).

En otro caso de la misma enfermedad el niño al entrar al consultorio grita y se agarra la oreja afectada desesperadamente. Se irrita por cualquier cosa y avienta las cosas que se le dan. Se deja cargar por la madre, sin embargo después de unos pocos momentos exige ser cargado por el papá, la tía para aguantar unos pocos momentos y vuelve a exigir a gritos que lo cambien a los brazos de otro pariente. No se deja tocar o auscultar por el médico. Este niño requiere de Chamomilla (Kent, 1992).

Todos los polícrestos poseen descripciones muy detalladas de personalidades únicas y muy características como veremos en el Capítulo III donde describiré algunos de ellos de manera más amplia.

Para realizar esta investigación me basaré en la Materia Médica de J.T. Kent (1992), la Materia Médica de J.A. Lathoud (1996), la Materia Médica de L. Vanier (1998) y la Materia Médica Clínica de Farrington (1996). Ellas son de muy buena

calidad y contienen información exhaustiva sobre los medicamentos homeopáticos que se incluirán en este trabajo.

Una de las Materias Médicas más extensas y, a la vez, fáciles de manejar por la forma de presentación de los medicamentos para el homeópata es la del Dr. J.A. Lathoud (1996). En ella aparece la información para cada medicamento en el orden siguiente:

1. Nombre del medicamento homeopático

2. Preparación del medicamento:

Descripción de la materia prima que puede ser una planta, un mineral, un animal o parte de un animal y modo de preparar el medicamento homeopático.

3. Acción general del medicamento homeopático

Aquí se presentan los aspectos más importantes del medicamento en el nivel corporal, emocional y mental.

4. Constitución y tipología

Se refiere a los aspectos corporales como la constitución genética del paciente, el desarrollo y el tono de sus músculos, huesos y articulaciones, el aspecto de su piel, del cabello y de las uñas, la vivacidad de su expresión facial y de sus ojos. Estas descripciones son muy claras y permiten sacar conclusiones sobre el estado bioenergético del paciente, lo que proporciona un material valioso no sólo para el homeópata sino también para el psicoterapeuta corporal.

5. Modalidades

Las modalidades se refieren a las circunstancias que mejoran o empeoran los síntomas del enfermo y que pueden ir desde la posición en que se encuentra el paciente hasta factores como el clima, la altitud de la zona en que vive, la alimentación, los horarios o horas específicas en que se presenta la crisis (p. ej. los ataques de asma o crisis de ansiedad)

Para el homeópata incluso es importante de qué lado del cuerpo se presentan los síntomas, lo que en la materia médica aparece como “lateralidad”.

6. Psiquismo

Quiero llamar la atención del lector del presente trabajo al hecho que la Materia Médica primero presenta los síntomas emocionales y mentales del paciente y después los fenómenos a nivel del cuerpo. Esto es por la importancia de esta parte del ser humano para el homeópata. Antes que nada, en la selección del medicamento homeopático nos guiamos por los síntomas emocionales y mentales del paciente. (Servais, 2001)

En “Psiquismo” encontramos descripciones muy detalladas de las emociones y estados mentales que experimenta el paciente desde que se despierta en la mañana, en el transcurso de la mañana y de la tarde, en la noche y como pasa las horas del sueño. Se explican las emociones que experimenta el paciente, si las expresa o las reprime y como a causa de estas emociones interactúa con su familia y las demás personas quedando muy clara la personalidad de nuestro paciente y sus relaciones sociales.

7. Síntomas a nivel de la cabeza, los oídos, los ojos y la cara
 8. Síntomas en el aparato digestivo (boca, lengua, estómago, hígado, intestinos, ano)
 9. Aparato respiratorio (nariz, garganta, pulmones)
 10. Aparato genitourinario
 11. Aparato locomotor
 12. Piel
 13. Relaciones con otros medicamentos homeopáticos.
- (Lathoud, 1996)

Podemos ver que la información contenida en la Materia Médica es muy amplia y permite establecer el término de personalidad o biotipología. En el capítulo 3 presentaré la descripción detallada de algunos policrestos y sus personalidades correspondientes.

La información contenida en la Materia Médica Homeopática representa una visión integral del ser humano igual que la tenemos en el humanismo.

Macías (2010), medico-homeópata y psicoterapeuta Gestalt, resalta la visión holística del ser humano en la homeopatía:

Para la homeopatía, la prescripción se basa en la observación cuidadosa de los síntomas y signos del ser humano enfermo, visto en su TOTALIDAD, incluyendo su mente, su cuerpo, sus emociones y sus afectos, sus sensaciones, sus relaciones interpersonales, su ambiente social y su manera de reaccionar a la vida. La curación es precisamente el restablecimiento del equilibrio del dinamismo vital, es decir, una armonía entre todas las esferas del ser humano INTEGRAL, para que pueda alcanzar el sentido de su existencia(Macías Cortés, 2010, pág. 52)

Las descripciones de los grandes medicamentos homeopáticos de la Materia Médica son largas, muy amplias y detalladas. Un medicamento puede abarcar hasta 10 páginas en su descripción.

Si todo este material es valioso para el médico homeópata también lo puede ser para el psicoterapeuta, ya que de igual manera en la Psicoterapia Humanista Corporal vemos al ser humano en toda su complejidad, sus aspectos corporales, emocionales, el contenido de su mente y su vida espiritual.

Veamos, pues, en el siguiente capítulo, que es la Psicoterapia Humanista Corporal, que es la caracterología y cuáles son los cinco caracteres principales que se manejan hoy en día.

CAPÍTULO 2:

LA ESTRUCTURA CARACTEROLÓGICA EN LA PSICOTERAPIA HUMANISTA CORPORAL

En este capítulo se introduce al lector en el concepto de la Psicoterapia Humanista Corporal. Se hablará sobre su desarrollo y la vinculación con el humanismo. Posteriormente se explicará, de manera resumida, los cinco caracteres desarrollados por A. Lowen.

2.1 El desarrollo histórico de la Psicoterapia Humanista Corporal

El inicio del trabajo con el cuerpo en psicoterapia se ubica en los años 30's del siglo pasado y está estrechamente relacionado con el trabajo del Dr. Wilhelm Reich, psicoanalista y discípulo de Freud.

Cabe mencionar que hubo algunos intentos interesantes de incluir aspectos corporales en la psicoterapia antes de W. Reich (Lowen, 2007).

El mismo Sigmund Freud consideró que “nunca dejó de interesarse por los procesos corporales subyacentes” (Lowen, 2007, pág. 33).

Vale la pena mencionar las aportaciones de Ferenczi y Abraham, que se dedicaron a estudiar los fenómenos corporales. Ferenczi observa la tensión en los esfínteres, el ano, la uretra y la glotis de sus pacientes y establece una relación entre los tics y la energía sexual desplazada (Lowen, 2007).

Sin embargo Ferenczi, dice Lowen: “No fue capaz,..., de extraer conclusiones teóricas de tales observaciones, concretamente de relacionar la tensión muscular con la función síquica en general.” (Lowen, 2007, pág. 27).

También existieron intentos de varios analistas de clasificar las pautas de comportamiento de sus pacientes y de crear una tipología de carácter. El principal representante de este grupo fue Abraham. (Lowen, 2007)

La persona que logró incorporar el trabajo con el cuerpo en la psicoterapia fue Wilhelm Reich. En su estancia en la Clínica Psicoanalítica de Viena trataba sobre todo a pacientes neuróticos a partir de las teorías freudianas y reconoce que le faltaban herramientas para tratarlos con éxito y la necesidad urgente de encontrar una nueva teoría:

El primer prerequisite para una futura prevención de las neurosis es contar con una *teoría de la técnica y la terapia*, basada en los procesos dinámicos y económicos que tienen lugar en el aparato psíquico (Reich, 2005, pág. 21).

Su libro “Análisis del carácter” publicado en 1933 es resultado del trabajo con pacientes en los años 1925 bis 1929 y refleja los cambios del psicoanalista hacia la comprensión e inclusión de los procesos corporales en la psicoterapia. En el prólogo a la primera edición de esta obra, formuló con claridad los propósitos de su trabajo: que son crear “una teoría genético-dinámica del carácter; una estricta diferenciación entre los contenidos y la forma de las resistencias- y una diferenciación clínicamente bien fundamentado de los tipos caracterológicos” (Reich, 2005, pág. 19).

El analista, en su obra se mantuvo todavía dentro del marco conceptual y teórico del psicoanálisis e investigó tanto las resistencias de sus pacientes al psicoanálisis como del manejo de la transferencia del paciente hacia el analista.

Es justamente en el análisis de las resistencias donde Reich (2005), asoció determinados tipos de resistencias con la existencia de tensiones musculares y llegó a desarrollar el término de la “Coraza caracterológica”. Hablaré con más detalle sobre la formación del carácter y de la coraza en el siguiente punto de este trabajo.

Reich llamó su terapia “vegetoterapia analítica del carácter” y esta consiste, en el inicio, en la movilización de los sentimientos a través de la respiración (Lowen, 2004). Para ello Reich les pidió a sus pacientes que se acostaran en una cama y

respirasen con facilidad y profundidad. A la vez invitaba a los pacientes a expresar cualquier emoción que surgiera.

A partir de 1943, Reich introdujo el contacto directo del terapeuta con el cuerpo del paciente a través del masaje de los músculos tensos (Lowen, 2004). Esto significaba una revolución en el mundo del psicoanálisis donde el terapeuta siempre guardaba distancia física con el paciente y fue un paso gigante hacia el desarrollo de la psicoterapia corporal.

El trabajo de Reich tuvo dos ejes, el trabajo teórico con el carácter y el trabajo con la respiración y la manipulación directa sobre las tensiones musculares. Alexander Lowen, alumno de W. Reich, reconoce la importancia de las aportaciones teóricas y prácticas del mismo cuando dice:

La identidad funcional entre tensión muscular y bloqueo emocional formulada por Reich fue una de las grandes intuiciones surgidas en el transcurso del tratamiento psicoanalítico de los trastornos emotivos. Quedó así abierto un nuevo campo de investigación y Reich fue el primero en explorar sus posibilidades (Lowen, 2007, pág. 27).

Lowen buscaba profundizar y ampliar los conocimientos de Reich quien había basado su teoría de la formación del carácter en la economía sexual y el “reflejo del orgasmo” (Reich W. , 2013)

Lowen (2004), en cambio, partió de la búsqueda del placer innato del ser humano y exclamó: “Esta secuencia-búsqueda del placer, privación, frustración o castigo, ansiedad y después defensa-es un esquema general que explica todos los problemas de la personalidad.” (pág.129).

A partir de las experiencias como alumno y paciente de Wilhelm Reich, Lowen desarrolló nuevos procedimientos terapéuticos y recomendó un trabajo basado en los procesos energéticos de todo el cuerpo denominándola “la bioenergética”. El mismo Lowen (2004), define la bioenergética como “una técnica terapéutica, cuyo

objeto es ayudar al individuo a recuperarse juntamente con su cuerpo y a gozar en el mayor grado posible de la vida corporal” (pág. 41). En este trabajo se incluyen la sexualidad y actividades básicas como respirar, moverse, sentir y expresarse a sí mismo.

La bioenergética de Lowen hace las siguientes aportaciones a la psicoterapia corporal:

Cambia de la postura del paciente que con Reich estaba en posición supina sobre la cama. Lowen (2004), lo pone de pie con el fin de arraigar al paciente. Lo llama “asentar los pies sobre la tierra” (pág. 38). Esto con el fin de que el paciente se ponga en contacto con su cuerpo y su sexualidad.

Otra modificación importante es “la silla para respirar”. Para profundizar esta función, el paciente de Lowen se arquea hacia atrás sobre el respaldo de una silla. Lo describe como:

El primer asiento que utilizamos fue una escalera de madera de cocina, de unos sesenta centímetros de altura, a la que arrollábamos fuertemente una manta. Tenderse con la espalda sobre este asiento producía el efecto de estimular la respiración en todos los pacientes sin necesidad de ejecutar ejercicios respiratorios (Lowen, 2004, pág. 39).

Hoy en día utilizamos el rodillo bioenergético, que cumple con los mismos fines, sin embargo es mucho más cómodo para el paciente ya que se trabaja en el piso y tiene un diseño adecuado y seguro.

Además Lowen desarrolló una serie de ejercicios y posturas que conocemos hoy como básicas de la bioenergética, en los cuales se promueven el arraigo, la respiración profunda, la carga y la descarga y la expresión a través de la voz. Todos estos ejercicios que están descritos detalladamente en su libro “Ejercicios de bioenergética” y sirven para trabajar con las tensiones musculares crónicas y

liberar los bloqueos energéticos en diferentes zonas del cuerpo con el fin último de conectar al paciente con el placer y la vida (Lowen, 2012).

En 1953 Lowen se asoció con John C. Pierrakos quien también se había sometido a la terapia reichiana y era partidario de Reich. En 1956 surgió el Instituto de Análisis Bioenergético (Lowen, 2004).

Más tarde, John Pierrakos se separó de Lowen para fundar “Core energetics” un trabajo psicocorporal con un fuerte componente espiritual. Este trabajo parte de la conexión energética con el núcleo del corazón.

Tanto la vegetoterapia reichiana como la bioenergética de Lowen son las bases de las diferentes escuelas de la psicoterapia corporal hoy en día. Un representante destacado de la psicoterapia corporal en la actualidad es Stanley Keleman, discípulo de A. Lowen, quien creó la Educación somática, representada en sus libros: “Anatomía emocional” y “La experiencia somática: Formación de un yo personal” (Keleman, 2012).

Otras escuelas de terapia psicocorporal son la Integración Estructural de Ida Rolf. (el Rolfing, la “Conciencia a través del movimiento” o “Feldenkrais”); el método Alexander y la “Biodinámica” fundada por Gerda Boyesen.

Navarro (1984) desarrolló las bases de la Psicoenergética integrando la bioenergética, la terapia Gestalt y la terapia racional-emotiva.

Barbara Brennan sigue los pasos de John Pierrakos y propone un trabajo de sanación profunda a nivel espiritual a través de la imposición de manos (Brennan, 2001).

Una tendencia reciente de incluir el humanismo y la espiritualidad en la psicoterapia corporal en México está representada por el trabajo del Instituto de Psicoterapia Humanista Corporal–Integra, dirigida por Marilenca Bailey. Sobre este trabajo hablaré en el siguiente punto.

2.2 La inclusión del humanismo en la psicoterapia corporal

El Humanismo como corriente filosófica que surgió como respuesta a la pérdida de millones de vidas durante la Segunda Guerra Mundial y es considerado el fin de la era del Modernismo. Se desarrolló la filosofía humanista a partir de E. Fromm quien analiza la sociedad capitalista basada en la producción de bienes creciente, en la cual el hombre se convierte en consumidor cada vez mayor y se caracteriza por lo que tiene y no por lo que es. Fromm (1996) exige una reorientación de la sociedad hacia el respeto del ser humano.

En este contexto surge en los años 50's y 60's en Estados Unidos la Psicología Humanista. Rosal Cortés y Gimeno Bayón Cobos (2013) enfatizan en que ésta surgió como un movimiento social interdisciplinar predominantemente psicológico en el cual participaron psicólogos, psiquiatras, pedagogos, educadores, trabajadores y filósofos, antropólogos; pero también maestros espirituales de la India, biólogos, artistas, fisiólogos. Todos ellos estaban interesados en la humanización de las relaciones humanas, de la psicología y la ciencia.

En 1958 Abraham Maslow y Antony Sutich fundaron el Journal of Humanistic Psychology cuyo primer número se publicó en 1961. En el mismo año se creó la Association for Humanistic Psychology. (Rosal Cortés, 2013)

En 1964 Bugental escribe bajo el título "Basic Postulates and Orientation of Humanistic Psychology" los cinco principios básicos de la psicología humanista. En forma reducida en estos principios el autor reconoce que el ser humano es más que la suma de sus componentes, subrayando la peculiaridad y el ser persona del individuo, enfatiza la existencia del ser humano en el contexto de las relaciones interhumanas. Resalta que el ser humano es un ser consciente y que la conciencia es una característica esencial del ser humano. El ser humano está en situación de elegir y decidir y puede hacer cambios en su vida. Finalmente subraya que el ser humano tiene una meta, vive orientado hacia un objetivo o valores que forman la base de su identidad y que lo distinguen de otras personas.

(Rosal Cortés, 2013, pág. 32)

Maslow uno de los primeros humanistas que cambiaron el curso de la psicoterapia hacia un concepto humanista fue conocido, sobre todo, por la elaboración de la pirámide de las necesidades del ser humano, donde incluye las necesidades espirituales como esenciales para todos nosotros. (Maslow, 2014)

Maslow establece un concepto nuevo del ser humano en la psicología y declara:

La naturaleza interna del hombre es buena o neutra y no mala. Es mucho más conveniente sacarla a la luz y cultivarla que intentar ahogarla (Maslow, 2014, pág. 32).

Partiendo de esta comprensión del hombre, Maslow llega a la aceptación de las potencialidades latentes del ser humano y la posibilidad de su rendimiento pleno.

Dice el autor:

Cuanto más aprendamos acerca de las tendencias naturales del hombre, más sencillo resultará decirle como ser bueno, feliz, provechoso, como respetarse a sí mismo, como amar, como realizar sus elevadas potencialidades (Maslow, 2014, pág. 33).

Carl Rogers introduce el humanismo en la psicoterapia de una manera particular. El parte del hecho de que el ser humano está dotado de una capacidad autorreguladora y dirigida al crecimiento personal.

Cualquiera que sea el nombre que le asignemos-tendencia al crecimiento, impulso hacia la autorrealización o tendencia direccional progresiva- ella constituye el móvil de la vida y representa en última instancia, el factor del que depende toda psicoterapia (Rogers, 2009, pág. 42).

El desarrolla un nuevo enfoque de psicoterapia denominada la “terapia centrada en la persona” que revoluciona y humaniza la psicoterapia centrada en el cliente. En su nueva terapia Rogers le da primordial importancia al desarrollo de la

relación entre el terapeuta y su paciente; y donde esta relación es fundamental para que el paciente pueda emprender su trabajo de crecimiento personal.

A partir de este reconocimiento, Rogers (2009) reflexiona sobre esta relación de ayuda entre terapeuta y paciente de la siguiente manera:

Si puedo crear un cierto tipo de relación, la otra persona descubrirá en sí mismo su capacidad de utilizarla para su propia maduración y de esa manera se producirán el cambio y el desarrollo individual (Rogers, 2009, pág. 40).

La relación de ayuda que propone Rogers y que hoy en día se hace manifiesta en toda psicoterapia humanista, se caracteriza por la autenticidad y la congruencia del terapeuta, por la aceptación amorosa del paciente por parte del terapeuta y la empatía.

La autenticidad del terapeuta se da cuando éste está en contacto con sus propios sentimientos en vez de guardar distancia emocional con el paciente. Para el terapeuta no solamente es necesario sentir los propios sentimientos sino también de expresarlos y utilizarlos dentro de la terapia como un recurso para que el paciente contacte con sus propias emociones. (Frager, 2010)

Para que el paciente pueda confiar en su terapeuta, este debe ser congruente entre lo que piensa, dice y hace. Frager (2010) explica la congruencia como “el equilibrio entre la comunicación, la experiencia y la conciencia” (pág.322). Si el terapeuta es congruente se facilitan la comunicación y la creación de confianza en la relación entre terapeuta y paciente.

Lo que Rogers entiende por aceptación cálida e incondicional lo podemos ver en la siguiente cita:

Entiendo por aceptación un cálido respeto hacia él como persona de mérito propio e incondicional, es decir, como individuo valioso independientemente de su condición, conducta o sentimientos.... Esta aceptación de cada uno de los

aspectos de la otra persona le brinda calidez y seguridad en nuestra relación (Rogers, 2009, pág. 41).

La empatía tiene que ver con una comprensión de lo que le pasa al paciente, la capacidad del terapeuta de introducirse en el mundo psíquico del paciente, de “ponerse en sus zapatos”. Este autor habla en este contexto de “un constante deseo de comprender: una sensible empatía con cada uno de los sentimientos y expresiones del cliente tal como se le aparecen en ese momento.” (Rogers, 2009).

Sin duda una relación con tales características es profundamente humanista y se convierte en una experiencia de crecimiento para el paciente.

Rogers extiende sus conocimientos adquiridos a través de muchos años de psicoterapia individual y propone este tipo de relaciones también para la terapia de grupos y como guía para la convivencia a nivel de las empresas, del gobierno e incluso a nivel internacional en la resolución de conflictos (Frager, 2010, pág. 339).

Aplicar los principios del humanismo “rogeriano” en la psicoterapia, implica un gran reto para el terapeuta quien debe desarrollar en sí mismo la autenticidad, la congruencia, la capacidad de empatizar, la aceptación cálida de su paciente y el interés positivo de lo que a éste le pasa.

El trabajo en el desarrollo de estas cualidades en los futuros terapeutas se promueve a través del entrenamiento en “Psicoterapia Humanista Corporal” (PHC), del Instituto INTEGRÁ desde hace más de 10 años. La importancia que la fundadora y directora del Instituto, Marilenca Bailey Jáuregui, le da al aspecto humanista del trabajo psicocorporal se manifiesta en el hecho de que todo el primer semestre del entrenamiento está dedicado al desarrollo de las habilidades humanistas.

Durante los siete semestres de entrenamiento los maestros se enfocan una y otra vez en la importancia del desarrollo de las habilidades humanistas y su práctica en el ejercicio de la psicoterapia. A la vez en el instituto INTEGRÁ todos los estudiantes paralelamente a sus clases viven su propio proceso psicoterapéutico,

es decir están en psicoterapia. Esto es indispensable para convertirse en “psicoterapeuta humanista corporal”. Finalmente en supervisión grupal durante todo el séptimo semestre y la supervisión individual se profundiza en estas habilidades.

2.3. La Psicoterapia Humanista Corporal del Instituto INTEGRA

Recordemos que la psicoterapia corporal trabaja con el cuerpo, posturas, ejercicios bioenergéticos, el movimiento, la respiración y el sonido con el fin de crear conciencia en el paciente de lo que pasa en su cuerpo, en sus emociones y en su mente. El cuerpo es visto como la puerta de entrada al mundo intrasíquico.

La creación de una relación entre terapeuta y paciente caracterizada por los principios rogerianos, es lo que distingue la Psicoterapia Humanista Corporal de la psicoterapia corporal de otras escuelas. El cuidado de la relación le permite al paciente vivir sus experiencias acompañadas por un terapeuta empático, auténticas y respetuosas, dentro de un ambiente cálido y de plena confianza. Solamente así el paciente puede vivir su proceso personal y desarrollar todo su potencial de crecimiento.

En el Instituto INTEGRA practicamos la Psicoterapia Corporal desde el enfoque humanista. Esto significa que vemos a nuestro paciente como una persona en un proceso de autodescubrimiento, en la búsqueda de lo que es la vida y su sentido, en el desarrollo de la conciencia. Trabajamos con el cuerpo y la salud, los esquemas mentales y las creencias, las emociones, la voluntad e incluimos también la espiritualidad de nuestro paciente.

Para facilitar este proceso establecemos una relación terapéutica caracterizada por los principios rogerianos de la autenticidad, la congruencia del terapeuta, la empatía, el interés genuino y la aceptación positiva e incondicional de nuestro paciente. Durante todo el proceso cuidamos esta interacción, y una y otra vez

regresamos a ella para recordarla, fortalecerla, mejorarla sabiendo que ésta es la base para que nuestro paciente pueda explorar su temas.

2.4 Wilhelm Reich y su teoría del carácter

El concepto de carácter fue introducido en el mundo del psicoanálisis por W. Reich, fundador de la psicoterapia basada en el cuerpo y encuentra su plena expresión en su obra “Análisis del carácter” publicada en 1938.

Al observar las resistencias que ponen sus pacientes en psicoanálisis, Reich distingue un grupo de resistencias que se repiten una y otra vez en el individuo y que se manifiestan en la “manera específica de obrar y reaccionar del paciente” (Reich, 2005, pág. 65).

Estas resistencias las llama “*resistencia caracterológica*” (Reich, 2005, pág. 71).

¿Qué entiende W. Reich por carácter?

La resistencia caracterológica no se expresa en el contenido del material sino en los aspectos formales del comportamiento general, en la manera de hablar, de caminar, en la expresión facial y las actitudes típicas tales como sonrisa, burla, altanería, excesiva corrección, la modalidad de la cortesía o de la agresión etc. (Reich, 2005, pág. 71).

En otro momento Reich define el carácter como “el modo específico de ser de un individuo, una expresión de la totalidad de su pasado.” (Reich, 2005, pág. 68).

En esta definición ya queda expuesta la génesis infantil de la formación del carácter. Reich habla del dominio caracterológico, del conflicto sexual infantil en el cual los impulsos del niño se ven frustrados por las prohibiciones y los castigos impuestos por los padres o educadores. El niño reprime el impulso, por ejemplo, contrayendo la musculatura de los brazos, si el impulso reprimido es el de golpear

o los músculos de la mandíbula si el impulso es el de morder o gritar. Si la situación frustrante se repite una y otra vez el niño desarrolla tensiones crónicas en la musculatura del cuerpo. Reich (2005) describe estas tensiones musculares crónicas como un “mecanismo de protección que se ha hecho crónico” y la denomina una “coraza”.

Sobre esta coraza dice el mismo autor:

La coraza caracterológica es, por una parte, resultado del conflicto sexual infantil y un modo de resolverlo. Por otra parte, también llega a ser la base de posteriores conflictos neuróticos y neurosis sintomáticas y se convierte en la base carácteroneurótica de reacción (Reich, 2005, pág. 170).

A partir de estos supuestos W. Reich define cuatro caracteres: el histérico, el compulsivo, el fálico-narcisista y el masoquista, cada uno definido por su estructura psicocorporal.

Alexander Lowen (2004), discípulo de W. Reich, analiza el desarrollo de la defensa caracterológica desde un enfoque diferente. El parte del hecho que todo ser humano busca el placer y huye del dolor. Cuando se presenta una promesa de placer junto con una amenaza de dolor experimentamos ansiedad. Lamentablemente esta ansiedad se presenta cuando el niño se enfrenta a sus padres y descubre que estos no solamente son fuente de placer sino también de dolor.

Entonces el niño reprime su reacción natural, por ejemplo, “inhibe el impulso de gritar apretando la boca, cerrando la garganta, reteniendo el aliento y tensando el vientre (Lowen, 2004, pág. 136).

Cuando se repite la situación frustrante una y otra vez, las reacciones a nivel del cuerpo se vuelven automáticas y se forman tensiones musculares crónicas que impiden un desarrollo sano del niño (Lowen 2004).

Lowen define el carácter entonces

...como un patrón fijo de conducta, como la manera especial en que el individuo administra su búsqueda de placer. Está estructurado en forma de tensiones musculares crónicas, y generalmente inconscientes, que bloquean o limitan los impulsos hacia afuera. El carácter es además una actitud síquica, protegida por un sistema de negaciones, racionalizaciones y proyecciones, y polarizada hacia un ego ideal que afirma su valor. (Lowen, 2004, pág. 130)

Ambos autores Reich y Lowen, conciben el carácter como una defensa contra las frustraciones que experimenta el niño ante las privaciones y amenazas provenientes de los padres. Este carácter se manifiesta tanto en el cuerpo a través de tensiones musculares crónicas como en la estructura psíquica de la persona.

Lowen trasciende la visión de W. Reich de la formación del carácter como respuesta al conflicto sexual infantil, y desarrolla su teoría a partir del principio del placer y sus implicaciones a nivel bioenergético.

Además Lowen sigue desarrollando y especificando los estudios sobre los diferentes caracteres iniciados por W. Reich. Él explica con claridad la importancia del momento en que surge la frustración para la formación del carácter y dice: "...cuanto más pronto en la vida surja la ansiedad, más se extiende y más profundamente estructura las defensas contra ella." (Lowen, 2004, pág. 129).

A partir de los amplios estudios realizados en sus pacientes A. Lowen (2004), clasifica las diferentes estructuras de carácter según los principios de la bioenergética en cinco tipos que son: el esquizoide, el oral, el psicopático, el masoquista y rígido.

Cada tipo representa una defensa caracterológica contra las frustraciones sufridas en la infancia y cada tipo difiere de los demás, en cuanto al momento en que el niño sufre la frustración y en los mecanismos específicos de defensa a nivel corporal y psíquico que desarrolla a partir de ella.

Las descripciones de los cinco caracteres de Lowen son las bases teóricas para el trabajo con nuestros pacientes. Son amplias y profundas y permiten una comprensión de causas y efectos de la formación del carácter.

2.5 Los cinco caracteres de Lowen

Profundizando dentro de la caracterología de Lowen, a continuación, describiré cada uno de los 5 cinco caracteres de éste autor, tomando en cuenta el momento de la vida del niño en que surge la frustración y se empieza a formar el carácter. Se explicarán su estructura corporal y sus rasgos psicoemocionales.

2.5.1 El carácter esquizoide

La palabra esquizoide deriva de “esquizofrenia”, sin embargo el paciente esquizoide solamente tiene rasgos del esquizofrénico. Su característica principal consisten en una división o escisión del funcionamiento unitario de la personalidad, por ejemplo, el pensamiento está dissociado del sentimiento o el cuerpo dissociado del pensamiento (Lowen 2004).

Lowen (2004) explica: “La palabra “esquizoide” se aplica a una persona que tiene disminuido el sentido del yo, cuyo ego es débil y cuyo contacto con su cuerpo y sus sentimientos está reducido considerablemente.” (pág. 144).

El carácter esquizoide se desarrolla a partir de experiencias dolorosas y frustrantes durante la vida intrauterina y en los primeros días y semanas de la vida del recién nacido. El bebé siente que es rechazado por su mamá, que no es bienvenido en este mundo y que no tiene derecho de existir. Percibe el mundo como frío, hostil y amenazante. Brennan (1996), explica el surgimiento de la herida del esquizoide:

El trauma se centra en torno a alguna hostilidad recibida directamente de un progenitor, como el enfado de uno de ellos, el hecho de que uno de los padres no quiera al niño o

un trauma producido durante el alumbramiento (por ejemplo cuando la madre se encuentra emocionalmente desconectada de su hijo y este se siente abandonado) (pág. 109).

Carente del amor y de la aceptación de su madre el niño esquizoide se retrae, se disocia de la realidad desarrollando una vida interna llena de fantasías. También se separa de su cuerpo y desarrolla su inteligencia abstracta como un medio para sobrevivir en este mundo (Lowen 2004).

Como no se estableció el vínculo afectivo con su madre, el niño no aprende a establecer relaciones con las demás personas que lo rodean y desarrolla una vida en soledad. Lowen (2007), afirma que “en el carácter esquizoide existe un importante trastorno afectivo” (pág. 372).

En la vida adulta persistirán los problemas al contactar con las demás personas, no tendrá amistades, le resultará difícil establecer una relación amorosa o estar en contacto con sus hijos.

En relación con su cuerpo y estructura se observa que el esquizoide se contrae, retira la energía de la periferia al núcleo de su cuerpo donde se congela. Las piernas, los brazos y las manos, el rostro y los genitales carecen de energía lo que impide el contacto con el medio ambiente. Las manos y los pies siempre están fríos Brennan (1996).

Hay una disociación del esquizoide de su cuerpo; de hecho él no siente su cuerpo, no está en contacto con él como si no viviera dentro de este cuerpo. Lowen (2007), lo dice de la siguiente manera:

El carácter esquizoide mantiene mediante un tenue hilo la unidad cuerpo-mente. Hace uso de su cuerpo como yo de mi automóvil. No tiene la sensación de que él sea su propio cuerpo, sino más bien la de que su cuerpo es la morada de su yo sensible y pensante (pág. 375).

En lo general su cuerpo es delgado y alto, sin embargo puede ser más robusto y atlético (Lowen, 2004).

No hay armonía entre las diferentes partes del cuerpo, un brazo cuelga más abajo que el otro, una pierna es más larga que otra, la columna vertebral está inclinada hacia un lado u otro igual que la cabeza. Las dos mitades del cuerpo no parecen ser de la misma persona debido a una división energética en la cintura. Brennan (1996), describe esto como “un cuerpo que parece una combinación de piezas que no se hallan unidas o integradas firmemente” (pág. 110).

La cara es inexpresiva, se parece a una máscara. Los ojos no contactan con las demás personas, la vista es ausente.

Las tensiones crónicas que desarrolla la personalidad están en la base del cráneo, en las articulaciones de los hombros, en las piernas, en la pelvis y en el diafragma. Los músculos en lo general están tensos, sobre todos los que están alrededor de las articulaciones.

Las articulaciones son frágiles, están muy rígidas o hiperflexibles por lo que se luxan con facilidad. Los pies tienen el arco muy alto o la persona camina sobre las puntas y no hacen con la tierra (Lowen, 2004).

Las enfermedades que desarrolla esta tipología tienen que ver con su forma de enfrentar la realidad que es huyendo o rechazando. El niño esquizoide tiende a ser un niño enfermizo incluso cuando se presenta una situación difícil en la escuela él se enferma. Con frecuencia enferma del aparato respiratorio, presenta tos, constipación nasal e infección en la garganta y los oídos. En la escuela el niño se desvanece o sufre desmayos. Desde niño también desarrolla alergias que proyectan el rechazo que él vive a los alimentos y algunas sustancias químicas. Se mencionan las diarreas como una forma de rechazar los alimentos antes de que el cuerpo haya tenido tiempo de asimilar los nutrientes (Bourbeau 2013).

Personalmente he observado que las personas de esta caracterología enferman con frecuencia de los ojos y de los oídos como una forma de huir de la realidad al

no ver y no escuchar. La vista es débil y puede haber trastornos severos en los ojos que llegan a la disminución o la pérdida de la vista. Los oídos enferman tan frecuentemente que se disminuye o se pierde la audición. También he observado la presencia de vértigo en estos pacientes. El vértigo puede causar una desorientación total que desconecta al paciente de la realidad externa.

Relacionado a la rigidez en las articulaciones observamos la artritis en sus diferentes formas que puede afectar todas sus articulaciones y llegar a inmovilizarlo a edad avanzada.

Bourbeau (2013), menciona también que el esquizoide llega a enfermarse del páncreas sufriendo diabetes o hipoglicemia, sin embargo no lo considero tan típico sobre todo en el caso de la diabetes. Yo pienso que es más probable que el paciente desarrolle una hipoglicemia producida por mala alimentación y anorexia.

Bourbeau (2013), también establece una relación entre la caracterología esquizoide y el cáncer provocado por los resentimientos sin embargo yo no comparto esta opinión, ya que la enfermedad del cáncer es muy compleja y no se deja reducir a un solo sentimiento. Creo que cualquier tipología puede enfermar de cáncer y que esta enfermedad no es predominante en los esquizoides.

Según mi opinión y basándome en mi experiencia clínica como homeópata, las enfermedades que desarrolla este carácter se hallan en el aparato respiratorio, en los órganos de los sentidos (ojos, oídos) y en el aparato digestivo en forma de rechazo de los alimentos como alergias, diarreas y tendencia a los vómitos. Además estas personas desarrollan trastornos alimenticios como la anorexia. En lo general estamos hablando de un cuerpo de constitución débil (desmayos frecuentes, frialdad), que desarrolla enfermedades crónicas con pérdida de la función de los órganos afectados y tarda mucho en recuperarse.

2.5.2 El carácter oral

Este carácter se empieza a desarrollar en el primer año de vida, en la etapa de la simbiosis entre la madre y su bebé, la etapa de la lactancia. La madre “abandona” al niño, puede ser por enfermedad o fallecimiento o porque se incorpora pronto a trabajar y deja el niño en la guardería etc. El niño vive esta experiencia como insuficiencia, siente que no recibe suficiente alimento físico, pero sobre todo emocional de la madre. Se siente abandonado y privado de algo que le corresponde y que necesita. Lowen (2007) describe este sentimiento con claridad cuando dice:

El individuo que adopta esta actitud actúa como si creyese que le han arrebatado sus derechos de primogenitura y pasa la vida tratando recuperar su herencia (pág. 174).

La falta de la presencia de la madre en las etapas tempranas de la vida del niño ocasiona una sensación de vacío y frecuentes estados de depresión durante toda la vida del individuo oral. La persona tratará de llenar este vacío de diferentes maneras por ejemplo, creando adicciones al alcohol, tabaco, drogas, comida, etc.

Como su desarrollo sano fue interrumpido en la fase de la simbiosis con la mamá la persona oral tiende a desarrollar relaciones de dependencia. Siente que no puede vivir por sí sola, que necesita estar siempre con alguien. Este alguien debe asumir la responsabilidad por ella y proporcionarle lo que ella necesita. Esto se reflejará en las relaciones de pareja e incluso en las relaciones con los hijos de padres orales. Lowen (2007) dice:

Lo que él manifiesta como amor, es percibido por los demás como una petición de amor. La expresión “te quiero” ha de ser interpretada como “Quiero que me quieras.” Su actitud en la relación amorosa no se basa en el modelo adulto de dar y recibir. Más bien se asemeja al modelo infantil de necesidad y

demanda en el que la otra persona es considerada como un proveedor de los apoyos narcisistas necesarios (pág. 181).

Otra característica importante de la personalidad oral aparte de su marcada tendencia a la depresión es su narcisismo, un yo inflado acompañado de verborreo que no tiene relación con los hechos reales y que se desinfla cuando el individuo cae en depresión. Con frecuencia el paciente vive periodos de euforia que se alternan con periodos de depresión (Lowen 2007).

Le es difícil terminar una carrera, mantener un empleo o lograr cualquier otro objetivo en la vida ya que no logra soportar esfuerzos prolongados ni ha desarrollado la voluntad necesaria para hacerlo. Recordando su actitud de “El mundo me debe unos medios de vida” (Lowen, 2007, pág. 174).

El oral puede ser un adulto que prefiere permanecer viviendo en casa de sus padres o casarse con una persona trabajadora que le proporcione lo que necesita a asumir sus propias responsabilidades en la vida,

El cuerpo del oral es un cuerpo poco cargado energéticamente. La energía, al contrario del esquizoide, si fluye hacia la periferia, pero el flujo es débil.

El cuerpo es largo y flaco y a la persona le suele costar trabajo mantener el cuerpo erguido. Con frecuencia la vemos con la espalda encorvada, el pecho sumido hacia adentro y el abdomen colgando hacia adelante. Los músculos de todo el cuerpo, sobre todo, de brazos y piernas están subdesarrollados y flojos. Sobre las piernas en lo particular escribe Lowen (2004):

Las piernas enjutas y largirruchas son una señal común en esta estructura. También los pies son delgados y estrechos. Las piernas no parecen ser capaces de sostener erguido el cuerpo. Las rodillas están generalmente tensas, con lo cual se acentúa la impresión de rigidez (pág. 149).

Con frecuencia vemos inmadurez en el desarrollo de partes del cuerpo oral, como una pelvis infantil o manos y pies muy pequeños. También podemos observar un retardo en el desarrollo del cuerpo en su totalidad lo que aumenta la sensación de necesitar que otros cuiden de él como si fuera un niño (Lowen 2004).

Sin embargo también existen orales con sobrepeso cuando comen en exceso como una forma de llenar su vacío interno. Son gordos con músculos poco desarrollados y faltas de energía.

Las enfermedades que desarrolla el oral se relacionan con su apetito voraz, puede desarrollar bulimia y sobrepeso. Puede que desarrolle adicciones a la comida, al alcohol o el tabaco. Por lo mismo se quejará de trastornos del aparato digestivo.

También se presentan asma y enfermedades pulmonares que están relacionados a su dependencia de la familia (Bourbeau 2013).

Bourbou (2013) menciona además la presencia de enfermedades “raras” que llaman mucho la atención y las migrañas.

2.5.3 El carácter masoquista

Este carácter se desarrolla a partir de los dos años de edad, inicialmente está relacionado con la etapa del control de esfínteres y la expresión de su voluntad. El niño masoquista tiene una madre sobreprotectora y controladora, el padre en lo general es pasivo. La madre obliga al niño prematuramente a permanecer sentado sobre la bacinica, a la vez también controla la alimentación. Cualquier esfuerzo del niño de protestar contra tal adiestramiento es sofocado. El niño se siente profundamente humillado. Lowen (2007) especifica:

Si buscamos un común denominador a todas las primeras experiencias que dan lugar al masoquismo, lo encontraremos en el sentimiento de humillación. El masoquista es un

individuo que fue profundamente humillado cuando era niño.
Fue formado para sentirse incapaz e inútil (pág. 231).

Ante tal situación el niño aparentemente se rinde, sin embargo en su interior hay sentimientos de culpa y de profundos rencores hacia su madre y las demás personas.

Lowen (2007) resalta los sentimientos negativos hacia los demás como el desprecio, resentimiento y el deseo de humillar mientras que Brennan expone: “Esta persona es de las que sufren, gimotean y se quejan; permanece sumisa de cara al exterior, pero en realidad no se someterá jamás.” (Brennan, 1996, pág. 119).

Su agresividad se dirige hacia él mismo. Además desarrolla una profunda desconfianza hacia todas las personas que lo rodean e incluso hacia él mismo.

Importante en este carácter es la ansiedad intensa que sufre el individuo y que Lowen describe como “la sensación de encontrarse continuamente bajo una gran presión” (pág. 205).

Otro rasgo del carácter masoquista es la incapacidad de saber, qué hacer, de tomar decisiones, ya que su intento de ser independiente era aplastado una y otra vez por su madre.

Sobre el desarrollo del cuerpo del masoquista dice Lowen (2007):

Aunque el masoquismo tiene su origen en prácticas iniciadas durante el segundo año de vida, la estructura masoquista no adquiere su forma definitiva hasta más tarde. Por lo general, hay un periodo de luchas, rabietas y rebelión, y hasta que no cede esta resistencia la estructura masoquista no queda plenamente configurada, lo que suele ocurrir después de la pubertad (pág. 223).

Vemos un cuerpo de estatura baja, fuerte, pesada y con un marcado desarrollo muscular. La espalda tiende a ser redondeada, el cuello es corto y grueso con la cabeza hundida. Lowen (2004), habla de un “cuello de toro”. Los brazos y las piernas son musculosos.

Otra particularidad del masoquista es su pelvis. Lowen (2004) la describe de la siguiente manera: “la pelvis prominente, que hace meter hacia adentro los glúteos. Esta postura recuerda la del perro con el rabo entre las piernas.” (pág. 155).

La cintura es corta y ancha, las caderas y las asentaderas son anchas también. La piel tiene un matiz oscuro.

Las enfermedades de la personalidad masoquista tienen que ver con las fuertes contracciones musculares que tiene el masoquista sobre todo en la región de cuello, hombros y en la pelvis.

Se queja de dolores en el cuello cuyos músculos más profundos están contraídos, entre otras cosas, por intento de controlar el deseo de vomitar durante la alimentación forzada en edad infantil. (Bourbeau 2013) A través de mi práctica clínica he observado que el masoquista se enferma con frecuencia de la garganta y de la glándula tiroides donde presenta hipotiroidismo. En el hipotiroidismo se lentifica el metabolismo, baja la temperatura corporal, aumenta el peso corporal y se presenta mucho cansancio que lleva al paciente a la inactividad que se parece a las fases de inercia descritas por Lowen y a la “ciénaga o el pantano masoquista” de Reich (Lowen 2007).

En el estudio de caso número dos que presentaré posteriormente, conoceremos una paciente con estructura masoquista que describe con detalle estos síntomas.

Otras tensiones musculares crónicas se presentan en la pelvis y los glúteos. La persona sufre de estreñimiento crónico debido al control excesivo del esfínter anal. La pelvis es fría y los pacientes pueden manifestar alteraciones en las funciones sexuales desde el placer disminuido hasta la impotencia o la frigidez.

Lowen (2007) y Bourbeau (2013), mencionan los problemas circulatorios en los miembros inferiores. Las várices se inflaman y causan dolor al caminar lo que ocasiona a la sensación del masoquista de estar “empantanado”.

Enfermedades del hígado se pueden desarrollar dado que el masoquista no expresa su enojo, su rabia, sino la dirige hacia adentro. Por lo mismo sufre también de irritaciones y otras enfermedades de la piel. También se mencionan enfermedades del páncreas como diabetes o hipoglicemia como típicas de esta estructura (Bourbeau 2013)

2.5.4 El carácter psicopático

A este carácter también se le llama “el controlador” o “desplazado”.

La herida surge entre los 2 y 4 años de edad y se relaciona a la etapa edípica del niño (Bourbeau 2013). Después de haber vivido la etapa simbiótica con la madre y al adquirir más independencia cuando aprende a caminar y a expresarse, el niño se fija en la presencia del padre y se empieza a interesar en él. En esta etapa también despierta el interés en su sexualidad. El corte en el desarrollo sano sucede cuando el niño desea ser el favorito del progenitor del sexo opuesto y este no responde a su necesidad de ser amado, querido y apoyado, sino lo usa para sus propios intereses.

Bourbaeau (2013), describe este proceso de la siguiente manera:

El niño se siente traicionado por el padre del sexo opuesto cada vez que éste no cumple una promesa, o cuando traiciona su confianza. Esta traición la experimenta sobre todo en el plano amoroso y sexual....El niño vive la traición cada vez que percibe que su progenitor del mismo sexo se siente traicionado por su pareja, y resiente esta traición como si la hubiera sufrido él mismo... La niña pequeña también vive el sentimiento de traición

cuando su padre la hace a un lado por la llegada de un bebé varón (pág. 117).

El sentimiento de traición, el ser traicionado como lo vivía de niño, es lo que el psicopático tratará de evitar a toda costa en su vida. Empieza a manipular y a controlar primero a su padre del sexo opuesto, y posteriormente a todas las personas que lo rodean. Para manipular a los demás puede usar la fuerza bruta o la seducción, la preferencia a usar el control a través de la fuerza dará lugar a un cuerpo desplazado hacia arriba. El seductor desarrollará un cuerpo más armónico sin el desplazamiento de la energía.

El rasgo más característico del psicopático es su necesidad de controlar. (Lowen 2004) resalta esta necesidad y la relaciona con el temor más grande del individuo que es ser controlado. La persona va a construir una imagen de poder de sí mismo que no corresponde a su poder real. Lowen (2004) habla de una ilusión sobre el poder y expone:

Cuando el psicopático alcanza este poder, lo cual no es muy raro, su situación se torna peligrosa, porque no puede separar su poder real de la imagen que de sí mismo tiene como persona de poder. Y en consecuencia, no lo utilizará constructivamente, sino para acentuar más esa imagen (pág. 170).

El segundo rasgo más característico de este tipo es la negación del sentimiento que tiene que ver con una negación de la necesidad. Lowen (2004) dice: “La maniobra del psicópata consiste en hacer que los demás lo necesiten a él, para no tener que expresar su propia necesidad.” (pág. 153).

Por eso el psicopático establece relaciones con otras personas desde su lugar del poder, se relaciona con personas que necesitan de él y que toleran que las controle.

El psicopático infla su yo y su cuerpo para que nadie vea su miedo y su complejo de inferioridad y evita contactar con sus sentimientos y necesidades reales. No hay lugar en su máscara para sentimientos de ternura o para pedir cercanía y amor de otra persona hacia él. Siempre tiene que estar fuerte, tomar responsabilidades que no le corresponden, cargar con los demás para mantener su autoimagen de ser el quien puede con todo. Su actitud de controlador también se manifiesta en su sexualidad donde le es más interesante el juego de la conquista que establecer relaciones amorosas profundas.

El cuerpo que desarrolla la personalidad psicopática puede tener dos formas diferentes. En el tipo controlador que utiliza la fuerza para obtener sus objetivos se presenta un cuerpo cuya energía es desplazada hacia arriba. De ahí viene el nombre del “desplazado”. Los músculos del pecho y de los brazos están hiperdesarrollados dando un aspecto atlético, mientras que las piernas parecen muy poco desarrolladas. La pelvis está muy poco cargada y muy rígida.

Lowen (2004) describe el cuerpo de esta personalidad con las siguientes palabras:

El cuerpo de este tipo muestra un desarrollo desproporcionado de la mitad superior. Da la impresión de estar “ampliado” (como una foto) y corresponde a la imagen ampliada de su yo. Podría decirse que es una estructura cargada en su parte superior. Además es un tipo rígido. La mitad inferior del cuerpo es más estrecho y puede mostrar la debilidad típica de la estructura del carácter oral (pág. 152).

De hecho el desplazado parece un triángulo con la punta dirigida hacia abajo. Hay poco arraigo, poco contacto con la tierra. Toda la energía va hacia arriba, hacia el pecho y hacia la cabeza. Resaltan los ojos penetrantes del desplazado. El manipula y amenaza a través de la mirada.

El psicopático que utiliza como arma de control la seducción no presenta el desplazamiento hacia arriba sino tiene un cuerpo más regular y armónico. Su espalda es muy flexible y su pelvis está más cargada que en el primer tipo, sin embargo está desconectada del resto del cuerpo (Lowen 2004).

En los dos tipos de cuerpo observamos una irregularidad en el flujo de la energía entre las dos mitades del cuerpo. Hay tensiones musculares marcadas en el diafragma y en la base del cráneo. Lowen (2004) asocia estas tensiones al sector oral y a la inhibición del impulso de mamar.

Las enfermedades físicas que desarrolla este carácter están relacionadas con la rigidez crónica en la espalda y en todo el cuerpo que necesita él para mantener el control siempre. Por esto puede desarrollar enfermedades de artritis.

También observamos enfermedades del corazón debido a la gran acumulación de energía en el pecho y el estrés permanente que sufre ya que siempre tiene demasiadas cosas que hacer.

El tipo psicopático es un muy buen comedor y le gustan mucho el café, el alcohol y las especias, sobre todo la sal. Además come demasiado rápido porque no hay tiempo que perder.

Recuerdo a mi padre psicopático que ni siquiera se sentaba bien en la mesa, devoraba la comida en cinco minutos, y nos decía que no tenía tiempo para ello porque tenía que regresarse de inmediato a trabajar en la huerta.

Probablemente por todo lo dicho este paciente desarrolla hiperacidez en el estómago, esofagitis, gastritis y colitis.

También presenta enfermedades en el hígado relacionados con su carácter colérico porque frecuentemente pierde el control.

Bourbeau (2013), menciona otra enfermedad, que son los llamados fuegos bucales o herpes bucal y lo asocia a un medio de control para no tener que besar a alguien. Aquí la autora hace referencia a la falta de sensualidad en el psicopático que ejerce la sexualidad desde su genitalidad, sin embargo no contacta con sus emociones porque tiene que mantener el control.

El psicopático es víctima de enfermedades causadas por la pérdida de control de determinadas partes del cuerpo como hemorragias, impotencia sexual, diarrea etc.

.

2.5.5 El carácter rígido

Se le llama rígido a este carácter porque son personas que se mantienen orgullosamente erguidos, rígidos y tiesos. Esta postura corporal está relacionada a un estado de alerta y control permanente contra la posibilidad de ser utilizado, atrapado o de que se aprovechen de él (Lowen 2004).

La herida del carácter rígido se relaciona con su sexualidad frustrada por el padre del sexo opuesto. En el caso del niño se desarrollará la personalidad del varón fálico y narcisista, cuyo orgullo se centra en su potencia de erección. En la mujer se desarrolla el carácter histérico que emplea el sexo contra la sexualidad.

Existe una tercera tipología rígida que se puede presentar en ambos sexos. Nosotros la conocemos como carácter compulsivo obsesivo, Lowen lo llama “carácter compulsivo de los viejos tiempos.” (pág. 159).

En todos estos caracteres rígidos encontramos el mismo evento frustrante que ocasiona la formación de la herida. Este evento se produce entre los 3 y los 6 años de edad, cuando el niño experimenta la búsqueda de satisfacciones eróticas, especialmente a nivel genital. Lowen (2004) lo describe de la manera siguiente:

Esto se debe a la prohibición de la masturbación infantil y ocurre además en relación con el progenitor del sexo opuesto. El rechazo de la búsqueda del placer erótico y sexual fue considerado por el niño como una traición a su afán de amor. El placer erótico, la sexualidad y el amor son sinónimos en la mente infantil (pág. 159).

Para compensar este rechazo el niño decide controlar todos sus sentimientos, contenerlos y nunca expresarlos. Con orgullo levantará su cabeza, mantendrá erguida su columna para dar la imagen de ser perfecto e invulnerable. Se vuelve ambicioso, competitivo y agresivo y logra ser exitoso en la vida. La sexualidad es fuertemente controlada y, a la vez, sirve como un medio de controlar a la pareja.

De hecho al rígido le es difícil establecer relaciones de pareja duraderas ya que teme la intimidad y la expresión de sus sentimientos. Se mantiene

emocionalmente distante y su compromiso es aparente. Lowen (2004) declara que el rígido “logra establecer relaciones fuertes e íntimas, pero no se entrega a ellas” por el miedo de ser traicionado nuevamente” (pág.161). Su entrega es aparente.

También resalta el buen contacto con la realidad que tiene el carácter rígido y agrega:

Lo que es de lamentar, es que el énfasis en la realidad se utilice en defensa contra la búsqueda del placer -la entrega- y este es el conflicto básico de esta personalidad (Lowen, 2004, pág. 157).

El orgullo disimula su miedo a ser imperfecto, a ser sometido y a perder su libertad. Lowen habla de una rigidez “de acero” (Lowen, 2004, pág. 159) La persona rígida aparenta ser frío y distante.

El cuerpo del rígido es bien proporcionado y armonioso y parece integrado en sus partes y conectado. (Lowen 2004, Brennan 1996) Es un cuerpo vivaz, los impulsos energéticos salen desde el centro hacia la periferia, los brazos, las piernas y la cabeza. Los ojos brillan y la piel tiene un buen color. Los gestos y los movimientos son armónicos y animados. El deseo de ser perfecto en todo se manifiesta en un cuerpo aparentemente perfecto. El rígido intenta mantener su cuerpo y los procesos corporales siempre bajo control, en ello invierte mucha energía y necesita tensar los músculos de todo el cuerpo.

Las tensiones musculares se manifiestan en todo el cuerpo, sobre todo, en los músculos largos. Brennan (1996) sostiene que el rígido puede tener dos tipos de bloqueos: La armadura en planchas de acero sobre el cuerpo, o la cota de mallas, como un traje tejido con cadenas que cubren el cuerpo.

Es importante mencionar que la pelvis de las personas rígidas está inclinada hacia atrás y fría manifestando un desprecio hacia el acto sexual. Recordemos que su deseo de vivir su sexualidad fue rechazado durante su infancia.

Las enfermedades que desarrollan las personas son provocadas por su intento de mantener el control sobre todas las funciones del cuerpo y por su rigidez.

A nivel del aparato locomotor se presentan artritis, tendinitis y contracturas musculares. Las contracturas son bastante acentuadas alrededor de las vértebras del cuello y se pueden extender a toda la espalda.

También pueden presentarse problemas en las articulaciones de las rodillas, caderas, codos y muñecas ocasionadas por posturas rígidas. Con frecuencia las articulaciones “crujen” y moverlas para que se calienten alivia las molestias causadas por la rigidez. Esta modalidad es de mucho interés para el homeópata para poder recetar el medicamento adecuado.

También los órganos digestivos se ven afectados por la rigidez y la necesidad de controlar. Así el paciente se queja de estreñimiento, presencia de hemorroides y gastritis. Las enfermedades del hígado pueden manifestarse por contener la ira y el enojo.

Con frecuencia se presentan problemas de la piel, piel seca y psoriasis. La piel es la zona de contacto de la persona con el medio ambiente. Cuando no hay contacto físico con otras personas por la actitud del orgullo y desprecio o cuando el paciente no expresa sus sentimientos, la piel se va enfermar y expresar a través de la enfermedad las necesidades reprimidas.

También observamos tensión nerviosa, tics y calambres por el control permanente de las emociones. El insomnio es frecuente, las preocupaciones de la vida cotidiana no lo dejan conciliar el sueño, llega a levantarse en la noche para “corregir” algún trabajo que le parece imperfecto.

Bourbeau (1996) hace referencia a los problemas de vista que puede presentar el rígido.

Debido al conflicto sexual que subyace esta estructura de carácter, la persona puede manifestar problemas a nivel de su sexualidad, como un deseo sexual aumentado o disminuido en ambos sexos e impotencia en el caso del hombre e

frigidez en la mujer. Aquí es muy importante la intervención sensible del terapeuta para ayudarle al paciente de reorientar su comportamiento sexual y conectar con el sentimiento profundo de amor. Como veremos más tarde también la homeopatía le da mucha importancia a la vivencia de la sexualidad en el individuo.

Para llegar a ser feliz el rígido debe aprender a confiar en el otro y a conectar su sexualidad con el corazón, atreverse a abrirse al sentimiento.

2.5.6 Algunas observaciones sobre la caracterología

Lo que hemos descrito en este apartado, son las tipologías puras que se manejan en la bioenergética de Lowen. Sin embargo en la realidad estas no existen de forma pura, ya que durante nuestro desarrollo infantil no sufrimos una sino varias heridas y desarrollaremos diferentes sistemas de defensa psicológica y las armaduras caracterológicas correspondientes.

En lo general la persona presentará entonces una mezcla de caracteres, este hecho complica el diagnóstico. Es de utilidad saber que siempre una estructura caracterológica se manifestará como la más fuerte. A lo largo de la psicoterapia corporal se manifestarán todos los rasgos de los diferentes caracteres que tiene nuestro cliente.

Lowen (2007) en su libro “El lenguaje del cuerpo” analiza este problema para el caso de la estructura rígida citando lo siguiente:

Pero el tipo rígido de carácter se da raramente en estado puro. Los pacientes que poseen esta estructura presentan frecuentemente rasgos masoquistas y orales en grado variable. El diagnóstico caracterológico está, no obstante, justificado si la rigidez y la agresividad dominan claramente la pauta de comportamiento. En la práctica, el analista ha de calcular en cada caso la proporción relativa de oralidad, masoquismo y

rigidez, y evaluar el papel que empeña cada uno de estos factores en el conjunto de la personalidad (pág. 317).

Lo importante para el psicoterapeuta humanista corporal es ver al paciente como persona compleja en búsqueda de su propia verdad. Lowen (2004) lo expresa de la siguiente forma:

... los terapeutas no tratan a tipos de carácter sino a personas. La terapia se concentra sobre el individuo en sus relaciones inmediatas, con su cuerpo, con el suelo que pisa, con la gente a la que trata, y con el terapeuta. Este es el primer plano en que el terapeuta actúa (pág. 160).

Sin embargo, en el mismo párrafo el autor resalta la importancia de conocer la caracterología como herramienta que tiene el terapeuta para apoyar a la persona en su proceso de desarrollo personal diciendo: “Pero en el fondo, (el analista) necesita un conocimiento de los caracteres, sin el cual no sería capaz de entender al paciente y sus problemas.” (Lowen, 2004, pág. 160).

Podemos ver lo compleja que es la persona que se nos presenta en la psicoterapia humanista corporal. La misma complejidad la vamos a enfrentar cuando queramos introducir el tratamiento homeopático como apoyo en el proceso psicoterapéutico. Este será el tema del siguiente capítulo de esta investigación.

CAPÍTULO 3:

LOS MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS Y SU SIMILITUD CON EL CARÁCTER

Recordemos que la Psicoterapia Humanista Corporal y la homeopatía son dos sistemas de sanación muy diferentes, cada una vive su propio desarrollo histórico y desarrolla sus propios instrumentos y procedimientos. Sin embargo sostengo que se pueden complementar ya que ambos tienen un enfoque holístico y humanista del ser humano y se enfocan en su desarrollo pleno y sano.

En este capítulo daré respuesta a las preguntas de investigación: ¿Existen medicamentos homeopáticos para cada carácter? y ¿Hay suficiente similitud entre las descripciones del medicamento en la Materia Médica Homeopática y el carácter para poder establecer una relación directa entre la homeopatía y la caracterología?

La ley más importante de la homeopatía es la Ley de Semejantes, es decir: Lo semejante cura lo semejante. Como expuse en el primer capítulo, para poder seleccionar el medicamento homeopático correcto es necesario realizar un estudio exhaustivo del paciente desde su constitución física, y tomando en cuenta todos los síntomas a nivel de la mente, de las emociones y del cuerpo. El diagnóstico del paciente no se basa en un solo síntoma, sino en todos los síntomas en conjunto, teniendo prioridad los síntomas mentales y emocionales. El estado mental del paciente determina cuál decisión toma el homeópata. (Servais, 2001; Hahnemann (1998).

Por esto en el estudio de los medicamentos homeopáticos en este capítulo daré prioridad a los síntomas mentales del paciente, a su manera de pensar y de

expresar sus emociones. También compararé la información disponible con respecto a la descripción del cuerpo y el manejo de la energía vital. No me detendré en síntomas sobre órganos específicos ya que sería demasiada información y no contribuye de manera significativa a poder contestar la pregunta de investigación.

Los efectos del medicamento homeopático se manifiestan en todos los niveles del ser, a nivel físico en la mejoría de los síntomas en los órganos y sistemas y en su mejor funcionamiento, a nivel emocional en un mayor equilibrio y a nivel mental en la sanación de pautas patológicas de creencias y pensamiento.

Los medicamentos seleccionados tienen similitud con un carácter principalmente, sin embargo pueden tener algunas semejanzas con otros caracteres lo que significa que un medicamento homeopático, bajo ciertas circunstancias puede ser utilizado para diferentes caracteres. Haré las respectivas referencias en cada caso.

Escojo los medicamentos para cada tipología basándome en el estudio de la Materia Médica Homeopática y en mi propia experiencia clínica como homeópata y como psicoterapeuta.

Para darle una estructura clara al presente estudio ordenaré los medicamentos de acuerdo al carácter principal al que corresponden de acuerdo a la Ley de Semejantes. Iniciaré con los medicamentos que tienen grandes similitudes con el carácter esquizoide y proseguiré con los caracteres oral, masoquista, psicopático y rígido. Al final de la descripción de cada medicamento resumiré su uso recomendado en forma de una tabla con el fin de facilitar su aplicación en la psicoterapia.

3.1 Medicamentos homeopáticos para el carácter esquizoide

Dentro de toda la gama de medicamentos homeopáticos considero a Silicea Terra, Sulphur, y Argentum nitricum los más útiles en el apoyo de la psicoterapia del paciente esquizoide.

3.1.1 Siliceaterra

Es un gran policresto con una descripción muy rica de sus síntomas en todos los niveles que según mi opinión tiene muchísimo en común con el carácter esquizoide.

Silicea, Silica o Silex. es un mineral que está presente en todas las células del cuerpo humano y participa de manera importante en los procesos de asimilación en los diferentes tejidos corporales como la piel, los nervios, los ganglios, huesos, arterias y venas. La falta de este mineral en el organismo afecta a todo el metabolismo y produce una carencia en la asimilación de todos los demás nutrientes ocasionando la desmineralización de la célula y una debilidad extrema de la persona. En el niño esta debilidad puede ocasionar incluso un estancamiento y retraso en su desarrollo físico y psicoemocional. (Lathoud, 1996)

Silicea produce enfermedades en todos los órganos, induraciones, abscesos, fístulas, fibromas, inflamación y ablandamiento en los huesos, necrosis y mucho pus maloliente. El enfermo de Silicea es un enfermo crónico que tarda mucho tiempo en recuperarse, dado que está muy debilitado. El medicamento también puede ser utilizado en pacientes orales por sus síntomas, sin embargo es más apto para el carácter esquizoide por la temprana aparición de los síntomas. Estos se manifiestan desde el nacimiento y los primeros días de vida del niño y puede durar toda la vida si el paciente no es atendido adecuadamente con su medicamento homeopático.

Como ya dijimos en el segundo capítulo la herida del carácter esquizoide se desarrolla a muy temprana edad, durante el desarrollo intrauterino y en los

primeros días de vida. La madre rechaza el bebé, este percibe la frialdad y el rechazo de la madre como amenaza a su vida y su derecho de vivir. El mundo para el niño esquizoide es frío, peligroso y hostil. Para poder sobrevivir el bebé usa la disociación y la desconexión.

A nivel bioenergético observamos que el bebé retira su energía de los brazos y de las piernas para concentrarla en su núcleo. Ahí la energía vital se congela, el bebé solamente gastará la energía necesaria para sobrevivir, no sobra energía para conectarse con el mundo exterior. (Lowen, 2004)

En consecuencia el niño esquizoide presenta un cuerpo débil, enfermizo y frío. En consulta los pacientes de carácter esquizoide se quejan permanentemente de frío, sus manos y los pies están helados y no logran calentarse.

Silicea terra presenta esta debilidad y el frío permanente que siente el individuo. Se trata de individuos muy débiles que tienen muy poca capacidad para contrarrestar el medio ambiente. A respecto dice el Dr. Kent:

Parece existir una carencia de la fuerza nerviosa para reaccionar ante las influencias dañinas provenientes del exterior. Al enfermo le falta el calor vital, siempre tiene frío, incluso cuando hace un esfuerzo. Es muy sensible al aire frío y se resfría con facilidad. Al contrario con el calor se siente mejor, ya que el calor externo le proporciona la temperatura que él no es capaz de producir internamente. (Kent, 1992, pág. 791)

En la Materia Médica de Vannier encontramos la siguiente descripción de la misma situación: “Falta de reacción física, PÉRDIDA DE TODA LA ENERGÍA MORAL, adelgazamiento progresivo y ENFRIAMIENTO MARCADO”. (Vannier, 1994, pág. 490) Una página después encontramos “HIPERSENSIBILIDAD AL FRÍO”. (Vannier, 1994, pág. 491)

La falta de calor vital provocado por el congelamiento de la energía en el núcleo y la deficiente capacidad de reaccionar a las influencias externas caracterizan al paciente esquizoide.

En la Materia Médica Homeopática encontramos amplias descripciones del niño de la tipología Silicea que tiene algunos rasgos importantes en común con el niño esquizoide:

El Dr. Lathoud describe al niño de la tipología de Silicea como

“delgado con el abdomen gordo, pero los brazos y las piernas muy delgados. Su cara se ve como de un anciano que está sufriendo. No sube de peso ni de fuerza y aprende a caminar tarde. Parece estancar en su desarrollo.” (Lathoud, 1996, pág. 789) (Traducido por la autora)

Más tarde el autor se refiere a la delgadez extrema del niño y advierte del peligro de morir por debilidad y desnutrición.

Otro síntoma muy típico del paciente, que se presenta a muy temprana edad y me llama la atención en el contexto de la herida del rechazo que presenta el esquizoide es el hecho que el bebé rechaza la leche materna. Cito al Dr. Kent: “Silicea tiene agravación derivada de la leche. Es frecuente que los bebés no puedan ingerir leche de ningún tipo.... Tanto Natrum carb. como Silicea son útiles cuando la leche de la madre provoca diarrea y vómitos.” (Kent, 1992, pág. 796)

Yo considero que el hecho de no tolerar la leche materna puede ser una respuesta del bebé al rechazo proveniente de la madre hacia él. Ya mencionamos que es típico en la personalidad esquizoide el desarrollo de las alergias hacia determinados alimentos o sustancias (Véase Capítulo 2) como una forma de responder a su herida.

Retomemos al Dr. Kent sobre el niño que requiere de Silicea: “El niño tiene toda clase de problemas: crece enfermizo, no puede tolerar la leche de la madre y por cierto ningún tipo de alimento, tiene vómitos y diarrea.” (Kent, 1992, pág. 799) El

mismo autor también menciona los huesos débiles y enfermizos, se reblandecen y se necrosan.

Sobre el aspecto de la cara encontramos: “El semblante de Silicea es sedoso, ceroso, anémico, cansado...” (Kent, 1992, pág. 794)

Desgraciadamente en todas las Materias Médicas consultadas no he encontrado ninguna mención sobre la expresión de los ojos. Sabemos desde la descripción caracterológica de Reich y Lowen que en el paciente esquizoide los ojos son como ausentes mientras la cara es inexpresiva como una máscara. (Lowen, 2004) Esto no se ha podido observar en la Homeopatía ya que el medicamento puede ser utilizado en todas las tipologías en caso de debilitamiento extremo y otros síntomas que concuerdan con el medicamento.

En el desarrollo psicoemocional del niño esquizoide vemos que por falta de una relación sana y nutritiva con la madre no logra desarrollar un yo fuerte y sano. El esquizoide es muy tímido hasta miedoso, se cuida de los demás, observa con cautela antes de confiar en otra persona. En la Materia Médica de Kent (1992) se describe el estado mental de Silicea como tímido, circunspecto y deseoso de eludir todo compromiso. Puede presentar melancolía religiosa, tristeza, irritabilidad, desaliento.

Dice Kent (1992) “El estado peculiar de Silicea radica en el temor al fracaso. El paciente se halla frente a alguna tarea por realizar que está fuera de lo que es común y corriente, teme fracasar, pese a lo cual la realiza bien” (pág. 791). El miedo a fracasar o a equivocarse es más bien un rasgo típico de la persona de carácter rígido, así que el medicamento puede ser utilizado en pacientes de esa caracterología siempre y cuando haya otros síntomas importantes que justifiquen el uso de Silicea en él.

Lathoud (1996) resalta nerviosismo, irritabilidad, hipersensibilidad hacia todas impresiones externas como el ruido etc. Niños obstinados, hipersensibles, inquietos.

El paciente esquizoide desarrollará una vida solitaria, refugiándose en un interno lleno de fantasías. Con frecuencia su desconexión de la vida externa es tan intensa que se pueden desarrollar enfermedades mentales.

En la descripción del paciente de Silicea encontramos ideas fijas como la de tener agujas y alfileres. “Las busca, las cuenta y juega durante horas con ellas. A la vez las teme (Lathoud, 1996, pág. 793)

Con base en todo lo que acabamos de exponer sobre Silicea sostengo que este es un medicamento sumamente útil para apoyar al paciente esquizoide en su psicoterapia. Este medicamento también puede ser usado en pacientes orales que presenten mucha debilidad, frialdad, induración glandular, infecciones frecuentes y otros síntomas típicos de Silicea. Algunos pacientes de carácter rígido que presentan mucho miedo a equivocarse o al fracaso también se pueden beneficiar de Silicea.

En la siguiente tabla se puede ver el posible uso de Silicea de acuerdo con sus síntomas:

Nombre del medicamento	Primordialmente en carácter	De utilidad en algunos casos de pacientes de carácter
Silicea terra	<u>Esquizoide</u> Falta de calor vital, debilidad extrema, rechazo a la leche materna, alergias	Oral Debilidad y cuerpo muy delgado Rígido Miedo al fracaso

3.1.2 Sulphur

Sulphur es un gran medicamento dentro de la homeopatía que tiene los más diversos usos en la práctica homeopática.

El paciente que requiere de este medicamento es muy delgado, aunque eventualmente también puede ser muy gordo. (Lathoud, 1996) Todos los autores resaltan la suciedad del paciente. No le gusta bañarse, se enferma por bañarse, su cuerpo se ve sucio igual que su ropa, no se peina y despide un olor desagradable. (Lathoud, 1996) (Vannier, 1994) Algunos pacientes de carácter masoquista pueden presentar esta suciedad siendo de utilidad el medicamento para estos casos siempre y cuando existan otros síntomas que justifiquen el uso de Sulphur como p. ej. problemas de piel con comezón y enrojecimiento.

No le preocupa la necesidad de ir a trabajar, de comer de manera regular ni de contactar con otras personas. Se trata de un individuo centrado en sí mismo. Dice Kent: “El paciente no tiene pensamiento alguno para los deseos de los demás, sólo para los propios.” (Kent, 1992, pág. 826)

El Dr. Hering llama al individuo de Sulphur el “filósofo andrajoso” (Vannier, 1994, pág. 839) Se trata de un individuo solitario, encerrado en su cuarto desaseado, sucio y desordenado, los libros están regados por todo el cuarto. Es estudiante o inventor que trabaja día y noche sin preocuparse de lo que pasa en su alrededor y sin cuidar sus propias necesidades físicas.

Kent habla de “manía filosófica”, monomanía concerniente al estudio de temas extraños y abstractos, ocultos, que están más allá del conocimiento, que carecen de base para ser resueltos, asuntos extraños, abstrusos.” (Kent, 1992, pág. 826)

Explica el mismo autor:

Ésta es una de las características de Sulphur: cultiva un tipo de razonamiento que no tiene respuesta posible. No se trata de esa filosofía que tiene alguna base y que puede ser razonada progresivamente, sobre bases reales, sino una índole fanática de filosofía carente de toda base, que agota al sujeto” (Kent, 1992, pág. 826).

Esto puede llegar hasta la megalomanía en que el individuo se siente muy importante y se sorprende que el mundo no se da cuenta de su grandeza (Vannier, 1994) La megalomanía también se manifiesta en personas de carácter psicopático que, si los demás síntomas concuerdan pueden beneficiarse de Sulphur.

Farrington resalta otro estado particular de la mente de los pacientes de Sulphur que ya indican un estado esquizofrénico, señalando:

Cuando el paciente tiene la idea morbosa de que es muy rico, se desgarran las ropas sin importarle las consecuencias; juega con la ropa sucia y la examina con placer conceptuándola evidentemente como objeto de belleza. (Farrington, 1996, pág. 577)

Son los síntomas claves a nivel mental que me hacen pensar en utilizar el medicamento para el esquizoide cuando este se halla desconectado de la realidad exterior. Recordemos que para recetar un medicamento homeopático, el paciente no tiene que presentar todos los síntomas descritos en la materia médica. Al interrogar al paciente que presenta este estado de enajenación también saldrán a la luz algunos síntomas claves a nivel del cuerpo como la debilidad extrema que impide que el individuo pueda estar de pie durante algún tiempo o el hambre voraz que se presenta a las 11 de la mañana y que es mitigada por unos pocos bocadillos. Hambre voraz y debilidad son características del paciente oral, algunos de estos se pueden curar con Sulphur.

Sulphur tiene gran acción sobre la piel, que puede tener sequedad, erupciones, prurito intenso. Dado el medicamento en dinamizaciones bajas (6C) y medianas (30C) cualquier persona independientemente de su carácter puede curarse de los síntomas de la piel.

Si en la psicoterapia observamos algunos de los rasgos esquizofrénicos mencionados se justifica utilizar Sulphur a la 200C o en potencias aún mayores. Recordemos que la homeopatía influye positivamente en situaciones a nivel mental cuando se da en diluciones altas y con poca frecuencia.

Nombre del medicamento	Primordialmente en carácter	De utilidad en algunos casos de pacientes de carácter
Sulphur	<u>Esquizoide</u> Centrado en sí mismo, irresponsable, sucio, “filósofo andrajoso”, vive alejado de los demás, no se integra a la sociedad, enfermedades de la piel,	Psicopático Megalomanía, enfermedades de la piel Masoquista Suciedad, enfermedades de la piel Oral Delgadez, debilidad a las 11 a.m. con hambre voraz Rígido Enfermedades de la piel, autoestima elevada

3.1.3 Argentum nitricum

Arg.nitr. no existe en la naturaleza, se obtiene metiendo plata en ácido salítrico. La sal del nombre nitrato de plata (AgNO_3) que sale de este procedimiento es una sal neutral de una sabor metálico, astringente de sabor muy desagradable. Quema los lugares que toca.

Para obtener el medicamento homeopático se realizan las primeras 3 diluciones y dinamizaciones en agua ya que el alcohol cambia la composición química del nitrato de plata. Las siguientes diluciones se realizan siguiendo el método hahnemanniano hasta llegar a la potencia deseada. (Lathoud, 1996)

El medicamento tiene dos síntomas clave que justifican su principal uso en pacientes esquizoides y que son el vértigo y los miedos.

Lathoud menciona ansiedad con prisa, alucinaciones, imaginaciones, muchos miedos, miedo a sus propios pensamientos, miedo a la muerte, siente que va a morir pronto y predice la hora de morir. También hay un miedo muy particular a las alturas. “El paciente tiene la idea fija de tener una enfermedad o crisis.” (Lathoud, 1996, pág. 95) Toda clase de fobias y ataques de miedo.

Una y otra vez los diferentes autores (Servais, Kent, Vanier, Lathoud) escriben sobre el vértigo, vértigo al mirar casas altas, vértigo con temblores y debilidad, vértigo con los ojos cerrados. Vértigo relacionado con las alturas. Miedo a las alturas, como p. ej. a cruzar un puente, a la vez un deseo irresistible a brincar de un puente al agua o brincar desde la ventana de una casa alta. Sin embargo el paciente no brinca.

Otros síntomas propios del medicamento a nivel del sistema nervioso son debilidad, parálisis, sensaciones anormales y falta de coordinación. Además actúa sobre todas las mucosas del organismo donde produce atonía, inflamación y destrucción.

Sobre el cuerpo del paciente de Arg. nitr. solamente encontramos que es muy delgado, lo que justifica también su uso en pacientes orales cuando se encuentren deprimidos. Otro síntoma clave del medicamento es que el paciente siempre está de prisa, algo que puede suceder con más facilidad en pacientes de carácter rígido.

Nombre del medicamento	Primordialmente en carácter	De utilidad en algunos casos de pacientes de carácter
Argentum nitricum	<u>Esquizoide</u> Vértigo, toda clase de miedos, pánico, particular miedo a las alturas	Oral Cuerpo muy delgado, depresión Rígido Siempre de prisa

3.2 Medicamentos para el carácter oral

Recordemos como es el carácter oral, físicamente débil con la musculatura poco desarrollada y un comportamiento dependiente

3.2.1 Lycopodium

La descripción de la tipología del paciente de Lycopodium deja ver muchas similitudes con la persona oral. Lathoud (1996) nos habla de “Un individuo de mucha inteligencia y mente penetrante, pero con la musculatura muy poco desarrollada. Es muy delgado” (pág. 535).

Su cara según el mismo autor

es extremadamente pálida o amarillenta, de aspecto enfermizo con arrugas que se presentan a muy temprana edad . El cabello escaso, los ojos con sombras azulosas o negruzcas, ojos inteligentes y muy vivaces (pag.535)

Prosigue Lathoud (1996):

Si se desviste el paciente se ve un cuerpo con escasa musculatura y el pecho hundido, con el abdomen voluminoso, lleno de aire que parece ser el centro del organismo (pag.535).

Vemos a un paciente muy delgado, con la musculatura subdesarrollada como lo solemos ver en las personas orales y con el abdomen muy prominente por problemas hepáticos y una digestión lenta y difícil. De hecho la inflamación del abdomen se da, sobre todo, en la tarde, entre las 16 y las 20 horas.

Lathoud resalta el hecho diciendo:

Su aspecto cambia de acuerdo a la hora del día. En la mañana su cuerpo está colapsado, débil, sin tono muscular. En cuanto el paciente come, se hincha, su abdomen resalta. El paciente manifiesta una debilidad con irritabilidad que en la medida en que el proceso digestivo avanza lo hace pendular entre colapso y la tensión (pag.536).

Varios autores (Lathoud, Kent, Vannier) describen el adelgazamiento típico del paciente de Lycopodium de arriba hacia abajo, es decir, la persona empieza a adelgazar por la cara y el cuello para posteriormente perder grasa y músculos en hombros, brazos y así sucesivamente. La parte superior del cuerpo es muy delgada, la parte inferior está hinchada desde el abdomen por la mala digestión hasta las piernas por la mala circulación.

Resalto las particularidades del apetito del paciente de Lycopodium que demuestra su oralidad. Kent (1992) habla de:

un particular sentido de saciedad, total falta de apetito; se siente tan repleto el paciente que no puede comer. Esta sensación de saciedad puede no presentarse hasta que haya comido un poco; se sienta en la mesa

con hambre pero al primer bocado queda ahíto (pág. 575).

Sobre el mismo tema Lathoud 19969 escribe lo siguiente:

Hora de la comida: Con la misma desesperación que se había sentado para el desayuno el paciente de Lycopodium se sienta en la mesa al medio día. Afirma tener muchísima hambre, parece que se “tragaría” todo. ¿Pero qué comida se le puede servir? El paciente detesta la sopa caliente, le repugnan las comidas hervidas y calientes, no le gusta la carne, ningún plato tiene las especias suficientes para su paladar. Apenas se digna a comer tantitas verduras dulces como zanahorias o chicharos y, en seguida, exige el postre para terminar de comer (pág. 539).

Tan especial como es con la comida el paciente de Lycopodium también es en el trato con las personas que lo rodean. Es muy irritable, frecuentemente de mal humor y no quiere hablar con nadie, es ansioso y se desespera con facilidad. (Vannier, 1994)

El Dr. Kent (1992) resalta el cansancio, la fatiga crónica y la aversión a asumir alguna responsabilidad o de trabajar.

Hay otro síntoma clave del paciente de Lycopodium que justifica su uso en pacientes no sólo en pacientes orales sino también en personas rígidas que tienen un miedo anticipado a fracasar. Kent (1992) lo explica de la siguiente manera:

El paciente...teme que algo pueda acontecerle, que pueda olvidarse de algo, le sobreviene cierto temor de aparecer en público.... cierto sentimiento de incompetencia, de incapacidad para cumplir su

tarea...y sin embargo, cuando asume su responsabilidad se desempeña con facilidad y serenidad (pág. 573).

Por todo lo expuesto arriba considero que Lycopodiumes un medicamento homeopático muy útil principalmente para pacientes de carácter oral, sin embargo puede ser un apoyo para personas de carácter rígido cuando estos presenten miedo anticipado a fracasar a nivel intelectual.

Nombre del medicamento	Primordialmente en carácter	De utilidad en algunos casos de pacientes de carácter
Lycopodium	<u>Oral</u> Delgadez, musculatura poco desarrollada, apetito voraz, problemas digestivos, persona caprichosa, cansancio, aversión al trabajo	Rígido Miedo a los exámenes, al fracaso intelectual

3.2.2 Phosphorus

Otro gran medicamento para apoyar al paciente oral es Phosphorus, apto para personas de constitución débil que se quedan delgados durante toda la vida. Vannier (1996) dice: “Personas frágiles, cajéticas, de piel pálida” y agrega:

Personas altas de temperamento sanguíneo, piel blanca, cabello rubio o rojo, de una inteligencia muy despierta y muy impresionables. Individuos altos, magros, pretuberculosos con el cabello sedoso y

pestañas tiernas y largas. Mujeres altas, muy delgadas con la espalda encorvada (pág.669)

Resaltan los ojos del paciente de Phosphorus manifestándose su oralidad: “Los ojos en la cara pálida atraen nuestra atención. Son grandes, húmedos, con unas pestañas largas y rodeados de sombras azulosas, le dan una belleza especial a esta cara” (pág.670) La musculatura del paciente es débil, el tórax estrecho y el abdomen colapsado (Lathoud, 1996)

A nivel emocional y mental se observan debilidad y gran impresionabilidad. Escribe Lathoud (1996): “Quiere que se le hipnotice, que un poder superior lo guíe y le quite toda necesidad de hacer algún esfuerzo en la vida. Un paso más y su sistema nervioso colapsará, muchos miedos lo abruman”. (pág.670).

También Kent (1992) habla de su debilidad nerviosa:

“Irritabilidad de la mente y del cuerpo después de algún pequeño esfuerzo mental, con gran postración y extenuación corporal profunda después de leve ejercitación física. Ansiedad, presentimientos sombríos; temor de que algo pueda acontecer; ansiedad en el crepúsculo, ansiedad estando sólo (pág.687).

El medicamento también puede ser de utilidad en pacientes psicopáticos en estado colapsado en que se juntan gran debilidad con irritabilidad.

Nombre del medicamento	Primordialmente en carácter	De utilidad en algunos casos de pacientes de carácter
Phosphorus	<u>Oral</u> Cuerpo débil y siempre delgado, ojos grandes y húmedos, ansiedad e irritabilidad,	Psicopático Colapso, debilidad con irritabilidad

3.3 Medicamentos para el carácter masoquista

Recordemos que la herida original del carácter masoquista es la humillación a la cual la persona afectada responde con profundos rencores y enojos así como sentimientos de culpa que no son expresados sino guardados en el interior del cuerpo. La incapacidad de tomar sus propias decisiones y sentimientos de impotencia ante las humillaciones son típicos del carácter masoquista. Esta situación es muy semejante a lo que vive el paciente de Staphysagria.

Staphysagria:

El medicamento homeopático se obtiene de la planta Estafisagria delfínica, una ranunculácea que se encuentra en Europa, en las regiones mediterráneas, en Asia Menor y África del Norte. Esta planta tiene unas semillas que contienen una sustancia aceitosa de olor desagradable. Para preparar el medicamento se trituran las semillas y se mezclan con azúcar de leche según los principios homeopáticos en las primeras tres potencias, después se diluyen y potencian en alcohol hasta llegar a la potencia deseada. (Vannier, 1994)

Staphysagria tiene acción fuerte sobre el sistema genitourinario donde provoca ardor, dolores y dificultades al orinar etc. Todos los síntomas del paciente son producidos o agravados por humillación e indignación, siendo característico que el paciente no expresa estos sentimientos sino los somatiza en su cuerpo.

Este medicamento homeopático carece de una amplia descripción del cuerpo. En la Materia Médica del Dr. Lathoud está escrito: “La persona está pálida, deprimida, con agotamiento nervioso. Su expresión es de una persona deprimida, la nariz es larga y delgada, debajo de los ojos hay sombras oscuras.” (Lathoud, 1996, pág. 820)

A pesar de no tener mucha información sobre el cuerpo del paciente, el medicamento es de mucha utilidad en el tratamiento del masoquista ya que el síntoma mental más característico de Staphysagria es la represión de las emociones que no son expresadas. Kent lo describe de la siguiente manera:

“Dolencias por reprimir la ira, por contener el furor, por refrenar los sentimientos; el sujeto ha quedado sin habla por haber sofocado la indignación que lo embarga, indignación con cólera, lo que provoca dolencias. (Kent, 1992, pág. 810)

Las anotaciones de Vannier coinciden:

“Fácilmente irritable, sin embargo raras veces expresa su enojo. Está irritado por dentro, sin que alguien se lo note. El medicamento está indicado cuando las dolencias se producen por haber reprimido el enojo. Enojo con indignación.” (Vannier, 1994, pág. 821)

El medicamento homeopático le ayuda al masoquista a mejorar sus síntomas físicos y también lo abre a la posibilidad de empezar a expresar sus sentimientos.

Cualquier persona puede beneficiarse de los efectos del medicamento siempre que haya percibido una situación de humillación y no se haya podido defender expresando su indignación, como puede suceder probablemente con mayor frecuencia en pacientes orales.

Nombre del medicamento	Primordialmente en carácter	De utilidad en algunos casos de pacientes de carácter
Staphysagria	Masoquista Incapacidad de expresar sus sentimientos de indignación e enojo después de haber sido humillado u ofendido.	Oral No expresa su indignación después de haber sido ofendido.

3.4 Medicamentos para el carácter psicopático

La presencia de un cuerpo fuerte, con musculatura desarrollada y mucha energía así como un carácter fuerte que trata de controlar a los demás caracterizan al psicopático. El equivalente que encontramos en la homeopatía son Nux vómica y Bryonia alba.

3.4.1 Nux vómica:

Strychnus Nux vómica es el fruto de un árbol de la familia de las loganiáceas que crece en la India, Ceylon, Australia de Norte. El fruto tiene el tamaño de una naranja que contiene en su interior alrededor de 15 semillas, que son redondas de color verde grisáceo. No tienen olor, pero si un sabor amargo y picante que provoca vómitos. Estas semillas contienen 3 alcaloides, de las cuales la strychnina es el más importante.

Para preparar el medicamento homeopático se maceran las semillas finamente molidas en alcohol y posteriormente se diluyen y dinamizan. También se pueden triturar las semillas para preparar las primeras tres dinamizaciones.

El medicamento homeopático Nux vómica actúa en hombres y mujeres de tipología fuerte (Lathoud, 1996) Kent (1992) menciona la apariencia de un estado de buena salud.

Los diferentes autores coinciden en que se trata de personas irritables, incansables e hiperactivos, siempre moviéndose y siempre trabajando o activos de alguna forma. Dice Lathoud (1996):

A propósito, son extremadamente activos, se cargan de mucho trabajo, se meten en su trabajo olvidando todo lo demás o se enganchan con sus problemas y preocupaciones profesionales. Piensan que nunca es suficiente lo que hacen, su cerebro trabaja sin cesar (pág. 643).

El sentido exagerado de responsabilidad es un rasgo muy importante de la personalidad psicopática que provoca un estado de alerta permanente en él y que no le permite descansar. Esta situación también la observamos en el paciente de Nux vómica. Para soportar tal estado de tensión permanente el paciente usa estimulantes como el café, el alcohol, el tabaco etc. lo que aumenta la irritabilidad de su sistema nervioso.

Quienes ingieren mucho café, té estimulantes permanecen despiertos día y noche hasta que la situación llega a un colmo: tensión en todos los nervios, se sienten como si fueran a estallar, como si fueran a desintegrarse, sus manos y sus músculos tiemblan y cuando están por dormirse, también durante el sueño sufren tirones en sus extremidades. (Kent, 1992, pág. 663)

Todos los autores resaltan la irritabilidad del paciente de Nux vómica. En la Materia Médica de León Vannier (1994) encontramos: “Irascible, impetuoso y peleonero. Violento, se deja llevar fácilmente por la ira, grita insultos y pierde todo control. Impulsión a destruir lo que se le resiste (pág. 383).

Kent (1992) escribe:

Irritables, quisquillosos, susceptibles. Jamás complacidos, jamás satisfechos, molestos por cuanto los rodea, estos pacientes se tornan irritables de modo que quieren regañar, romper cosas. A vece sus impulsos son muy desproporcionados; la esposa siente el impulso de aniquilar a su marido o de arrojar a su criatura al fuego; tales impulsos se combinan con mal genio y el paciente no tolera contradicción u oposición alguna: si en su camino encuentra una silla, la

aparta de un puntapié; si al desvestirse, algún botón presenta dificultad, lo arrancará expresando así la furia que lo embarga. La irritabilidad es incontrolable (pág. 661).

El permanente estado de alerta y de irritabilidad produce múltiples síntomas en el hígado y en el estómago, el paciente de Nux vómica tiene muy mala digestión, reflujo gástrico, estreñimiento, hemorroides. También sufre de mucho dolor de cabeza que en lo general está acompañado o provocado por problemas digestivos. (Lathoud 1996)

Nux vómica puede ser de utilidad en el tratamiento del paciente rígido durante periodos de estrés provocados por la escuela o el trabajo cuando se presenten los síntomas arriba mencionados como dolor de cabeza, consumo de estimulantes etc.

Nombre del medicamento	Primordialmente en carácter	De utilidad en algunos casos de pacientes de carácter
Nux vómica	<u>Psicopático</u> Cuerpo y carácter fuerte, estrés, consumo de estimulantes, problemas digestivos, dolor de cabeza insomnio,	Rígido En periodos de estrés que provoca insomnio, estado de alerta, dolor de cabeza etc.

3.4.2 Bryonia alba

Bryonia es de los pocos medicamentos homeopáticos que coincide en la corporalidad con el carácter psicopático y con el masoquista ya que el paciente que requiere de Bryonia suele tener un cuerpo fuerte y musculoso Lathoud (1996) describe la tipología del paciente: "Bryonia es adecuado para personas morenas de apariencia "biliosa", fácilmente irritables pueden tener un cuerpo fuerte o muy

delgado. Hay más tejido musculoso que grasoso, su carne es de consistencia firme (pág.196)

Las personas que requieren de Bryonía no son enfermizas, tienen un cuerpo muy fuerte y sano. Si llegan a enfermarse tendrán problemas pulmonares y tos, artritis y, sobre todo, síntomas a nivel del hígado y gastritis. En todas estas enfermedades se presentarán dolores de cabeza, los dolores de cabeza son un síntoma clave del medicamento.

Un rasgo importante de la psicopatía es la irritabilidad, síntoma clave también en Bryonía. El enojo y la irritabilidad que no solamente agravan el estado de enfermedad sino también puede provocar la misma, p.ej. dolores de cabeza o dolores y cólicos hepáticos (Vannier, Lathoud, Kent)

La siguiente información sobre el estado anímico del paciente de Bryonia la encontramos en la Materia Médica del Dr. Kent (1992):

“Hosco”, hay que procurar que el paciente de Bryonia no se enoje, porque ello lo agrava. Malestar derivado de sufrir humillaciones, dolencias producidas por algún disgusto, y a eso se deben corrientemente los dolores de cabeza” (pág. 211).

En mis pacientes de Bryonia con frecuencia observo que no expresan su gran enojo, lo reprimen y, en consecuencia sufren síntomas en la cabeza, el hígado o los intestinos. La represión de la expresión del enojo hace también útil el medicamento en el paciente masoquista.

Nombre del medicamento	Primordialmente en carácter	De utilidad en algunos casos de pacientes de carácter
Bryonia alba	<u>Psicopático</u> Cuerpo corpulento, músculos fuertes, carácter fuerte	Masoquista Reprimen el enojo, no lo expresan y enferman por ello.

3.5. Medicamentos para el carácter rígido

Existen varios subtipos del carácter rígido. Reich (2005), en su libro “Análisis del carácter habla del carácter histérico, del carácter compulsivo y del carácter fálico-narcisista. A. Lowen define un cuarto subcarácter rígido, el pasivo-femenino.

En seguida analizaré algunos medicamentos homeopáticos en relación con su utilidad en los caracteres histérico, fálico narcisista y obsesivo-compulsivo. Dejaré fuera el carácter pasivo- femenino, ya que no he atendido pacientes con esta tipología y no tengo experiencia en su tratamiento.

3.5.1 Medicamentos para el carácter rígido histérico

3.5.1.1 Pulsatilla nigricans

Uno de los medicamentos más aptos para el tratamiento de la paciente rígido-histérica es Pulsatilla, medicamento que se usa sobre todo en mujeres.

La planta de la cual se prepara el medicamento homeopático se llama Pulsatilla negruzca o flor de viento, una flor de color morado que crece en laderas con mucho sol. El medicamento homeopático se obtiene mediante la maceración de toda la planta en alcohol y la posterior potencialización según las leyes homeopáticas.

La mujer rígida histérica tiene el cuerpo armónico, bien proporcionado y bello del carácter rígido, sin embargo es incapaz de contactar con sus sentimientos más profundos y verdaderos y actúa la alegría, la tristeza y otros sentimientos para llamar la atención y ganarse el cariño primero de sus padres, posteriormente de sus compañeros, amigos etc. Así como cambian sus emociones y sus actuaciones de un momento a otro, también su cuerpo cambia en cada momento. Esto es justamente lo que caracteriza a la enferma de Pulsatilla. Su nombre popular “flor del viento” hace referencia al hecho que los síntomas son cambiantes y fluctuantes como el viento (Lathoud, 1996).

Vannier (1994) escribe: “Todo es cambiable y variable, humor inestable, tímido y emotivo llora por nada, pero rápidamente se consuela. Alternancia de sonrisas y lágrimas” (pág.440).

El Dr. Kent describe la paciente de Pulsatilla así:

Propensa a llorar, pletórica y no parece estar enferma si se la juzga por su aspecto, no obstante es muy nerviosa, inquieta, versátil, dócil y fácilmente puede ser persuadida. No obstante, ser dulce, amable y muy propensa a derramar lágrimas, es extremadamente irritable, se enoja fácilmente, extremadamente sensitiva suele sentirse menospreciada o teme ser menospreciada....Hay en ella melancolía, tristeza, llanto, desesperanza religiosa principalmente, fanatismo, llena de opiniones y de caprichos, imaginativa, extremadamente irritable (pág.719).

En las descripciones de ambos autores queda claro el carácter histérico de la paciente, pero también se reconocen algunos rasgos orales como la docilidad y la facilidad con la cual puede ella ser persuadida.

Nombre del medicamento	Primordialmente en carácter	De utilidad en algunos casos de pacientes de carácter
Pulsatilla nigricans	<u>Rígido- histérico</u> Síntomas corporales y emocionales cambian constantemente, histriónica	Oral Dócil, fácilmente puede ser persuadida

3.5.1.2 Platina

El medicamento homeopático obtenido de este metal es de la misma importancia que Pulsatilla en el tratamiento de las mujeres rígido-histéricas, sin embargo sus síntomas no son los mismos. Platina es un metal precioso que encontramos en forma mezclada con otros metales en las zonas donde también hay oro y diamantes en Brasilia, Colombia y en Siberia. Una vez separado de los otros metales obtenemos un metal blanco-grisáceo muy flexible que no oxida y no es dañada por ningún ácido. El medicamento homeopático se produce a través de la trituration en las primera tres potencias, posteriormente se procede a la dilución y potencialización (Lathoud, 1996)

Platina se usa en mujeres delgadas y rígidas, de cabello negro y aspecto pálido, nervioso y agotado según la Materia Médica del Dr. Lathoud (1996)

Vannier (1994) escribe sobre el carácter de la paciente de Platina:

Arrogante, orgullosa, altanera, mira todo desde lo alto y desdeña a las personas que habitualmente respetaba. No puede soportar la más pequeña contradicción, impaciente.... alternancia de tristeza y de alegría. Ríe de cosas serias, estalla en risa cuando habla de cosas tristes (Vannier, 1994, pág. 423).

Kent (1992) afirma lo dicho por Vannier:

La mujer se ha vuelto arrogante y altanera; una de las características de esta droga es el orgullo y la sobreestimación de sí misma....lo extraño de este remedio es que esta superioridad imaginada incluya al cuerpo...de talante desdeñoso, considera con ansiedad y seriedad asuntos triviales; se irrita por naderías, es caprichosa y se malhumora por consideraciones insignificantes, tornándose ansiosa y llorosa (pág.702).

Platina se diferencia de Pulsatilla por el orgullo que tiene la paciente y que es un rasgo típico de la rigidez y de la psicopatía.

Nombre del medicamento	Primordialmente en carácter	De utilidad en algunos casos de pacientes de carácter
Platina	<u>Rígido-histérico</u> Cuerpo delgado y rígido Arrogante, orgullosa, risa histérica, comportamiento histriónico	Psicopático Arrogancia, Se siente superior a los demás

3.5.1.3 Sepia

El medicamento homeopático se produce a partir de la tinta del molusco preparado homeopáticamente en diluciones en alcohol consecutivas. Sepia actúa, sobre todo sobre los órganos reproductivos de la mujer y el hígado, donde produce congestión, ptosis, insuficiencia hepática, manchas amarillentas en la piel, anorexia y estreñimiento severo. Otro síntoma clave del medicamento es la sensación de mucha hambre en el estómago. (Lathoud, 1996)

Este medicamento homeopático según la Materia Médica de Kent (1992) es adecuado para mujeres altas, delgadas. Su característica principal es su falta de afecto que el mismo autor la resalta diciendo:

Una de las características más marcadas de la paciente de Sepia está en su mente y es el estado de sus afectos. Muy notablemente el remedio parece abolir la capacidad de sentir el amor natural, de ser afectuosa (pág. 781).

El mismo autor describe los rasgos histéricos de la paciente:

“Sepia tiene diátesis histérica; rompe en accesos de llanto, por un minuto está triste, amable, condescendiente y al siguiente está desagradada, obstinada, excitable; es imposible predecir lo que va a hacer en el instante próximo” (pág. 784).

Sigue el autor: “Temperamental, irritable; motivos mínimos desencadenan irritabilidad extrema; se ofende muy fácilmente. Agraviada, siempre dispuesta a rezongar” (pág. 785). La extrema irritabilidad que produce el medicamento lo hace muy útil también en el paciente psicopático cuando se presenten también otros síntomas del medicamento.

La diferencia de este medicamento con Pulsatilla y Platina está en la irritabilidad marcada que no se manifiesta en ellas.

Nombre del medicamento	Primordialmente en carácter	De utilidad en algunos casos de pacientes de carácter
Sepia	<u>Rígido Histérico</u> Cambio frecuente de humor, histriónico, ausencia de afecto	Psicopático Irritabilidad extrema

3.5.2 Medicamentos para el carácter rígido fálico-narcisista

Este carácter es la variante masculina del carácter histérico. El hombre que ha formado y revivido en repetidas ocasiones la herida de la injusticia se desconecta de sus sentimientos, se vuelve rígido. Desvincula el ejercicio de la sexualidad de las emociones, del corazón. Sus relaciones con las mujeres se vuelven

superficiales y se orientan en la conquista más no en el deseo de establecer relaciones profundas y verdaderas. Desde su máscara de la superioridad y del orgullo el hombre seduce a la mujer, y una vez que alcanzó su meta se aburre y buscará otra conquista.

Platina puede ser el medicamento adecuado por su aire de superioridad y falta de compromiso con la pareja.

También **Sulphur** ofrece ayuda en el proceso psicoterapéutico del paciente por su sensación de grandiosidad y falta de involucramiento emocional con las demás personas.

Nombre del medicamento	Primordialmente en carácter	De utilidad en algunos casos de pacientes de carácter
Platina	<u>Rígido histérico</u> Orgullo, sensación de ser superior a los demás, frialdad <u>Rígido fálico narcisista</u> Orgullo, superioridad, desconexión entre corazón y sexualidad	Psicopático Sensación de superioridad
Sulphur	<u>Esquizoide</u> Desconectado de la realidad, egoísmo, comportamiento asocial	Psicopático Superioridad, agresividad <u>Rígido fálico narcisista</u> Egoísmo, sexualidad desconectada del corazón, sensación de grandiosidad

3.5.3 El paciente de carácter compulsivo – obsesivo y su tratamiento homeopático

W. Reich (2005) describe este paciente:

...una preocupación pedante por el orden es un rasgo típico del carácter compulsivo. Toda su vida, en todos sus aspectos principales y secundarios, se desarrolla conforme a un programa preconcebido inviolable. Todo cambio en el programa se experimenta como displacer, en los casos más pronunciados provoca incluso angustia (pág.215).

Reich también resalta la indecisión, la duda y la desconfianza y el control extremo sobre su aspecto. “En su aspecto exterior, el carácter compulsivo muestra un acentuado freno y control” (pág.217).

El medicamento homeopático que corresponde a esta descripción de forma similar, se llama Ars.alb.

3.5.3.1 Arsenicum álbum

Su nombre común es Arsénico blanco o anhídrido arsenioso y no existe en estado libre, sino se prepara a partir de un mineral arsenífero (Servais, 2001) Las primeras tres potencias homeopáticas se obtienen por trituration, las siguientes por dilución en alcohol. (Lathoud, 1996)

Servais (2001) describe de manera breve y muy clara la tipología del paciente de Ars. alb. “Este remedio le corresponde a personas ansiosas y maniáticas que desean controlar todo” (pág.136).

La forma de vestirse de forma meticulosa e impecable Hering, uno de los grandes homeópatas, llama a esta persona “el caballero del bastón con puño de oro” (Hering citado por Lathoud, 1996, pág.117).

La rigidez obsesivo-compulsiva se manifiesta también en un sentido exagerado del orden que es descrito por Lathoud (1996):

“Son personas que se agitan cuando hay desorden y confusión, y que se sienten peor y no se aquietan hasta que todo esté nuevamente en el lugar acostumbrado” (pág.117).

Ars. alb. es un medicamento homeopático muy profundo que tiene efectos en todos los órganos del organismo humano caracterizados por inflamación violenta y ardores intensos y destrucción. Para los fines de esta investigación son de interés los síntomas a nivel emocional y mental que se caracterizan por un estado generalizado de miedo y ansiedad con gran inquietud manifestándose la similitud del medicamento con la personalidad esquizoide.

Cito a Kent (1992):

La ansiedad que se encuentra en Arsenicum está

combinada con miedo, con ilusiones e insanias de varios tipos y en su forma más activa delirio y excitación....La ansiedad también se expresa también en inquietud y en moverse continuamente... La inquietud parece estar principalmente en su mente: es inquietud ansiosa o bien angustia en la aceptación de ansiedad mortal (pág.113)

También Servais (2001), Lathoud (1996) y Hammond (1996) mencionan la ansiedad, la inquietud y el miedo del paciente de Arsenicum.

Kent (1992) describe los miedos:

En el cuadro mental el miedo es elemento importante: miedo a estar solo, temores de que algo puede dañarlo al permanecer solo; totalmente invadido por el espanto, teme a la soledad, busca compañía, porque en compañía puede conversar y alejarse de su temor... (pág.116)

Los miedos se pueden presentar en el día, pero principalmente se manifiestan en la noche. Citaré nuevamente a Kent.

“Con la oscuridad su miedo y su horror aumentan violentamente y muchas dolencias sobrevienen al anochecer...Por la noche ansiedad intensa estando ya en cama” (pág.116)

Otra de las características del medicamento es el temor a la muerte que se presenta en los ataques de pánico. Dice Kent

Teme a la muerte cuando está solo, o al acostarse con ansiedad e inquietud. Piensa en que va a morir y necesita que alguien esté con él. Los accesos de ansiedad le hacen dejar el lecho. Esta ansiedad le afecta el corazón hasta el punto de que la ansiedad mental y la ansiedad cardíaca parecen casi coincidir.

Por la noche lo sobrecoge temor súbito ansioso; salta de la cama con el terror de que va a morir o de que se va a ahogar. Sufre disnea intensa, disnea cardíaca y formas diversas de asma. (pág.117).

Aquí hay una similitud con el carácter oral, el miedo a estar sólo y la necesidad de estar acompañado para no sufrir un ataque de pánico, lo que justifica el uso del medicamento cuando se presente este rasgo oral.

En la presentación del estudio de caso (capítulo 4) veremos a un paciente de carácter oral rígido con ataques de pánico con trastornos a nivel del corazón como los acabo de describir. Esté paciente fue apoyado con Ars. alb en potencias altas, y los síntomas bajaron rápidamente y de manera significativa.

Nombre del medicamento	Primordialmente en caracter	De utilidad en algunos casos de pacientes de carácter
Arsenicum album	<u>Rígido compulsivo-obsesivo</u> Sentido exagerado de orden, controlador, <u>Esquizoide</u> Miedos, ataques de pánico, miedo a morir	Oral Miedo a estar solo, necesidad de estar acompañado para evitar los ataques de pánico

3.6 Resumen

Los resultados del estudio comparativo entre 12 medicamentos homeopáticos y su correspondencia con los caracteres de Lowen se pueden ver en la siguiente tabla.

Nombre del medicamento	Primordialmente en carácter	De utilidad en algunos casos de pacientes de carácter
Silicea terra	<u>Esquizoide</u> Falta de calor vital, debilidad extrema, rechazo a la leche materna, alergias	Oral Debilidad y cuerpo muy delgado Rígido Miedo al fracaso
Sulphur	<u>Esquizoide</u> Centrado en sí mismo, irresponsable, sucio, “filósofo andrajoso”, vive alejado de los demás, no se integra a la sociedad, enfermedades de la piel,	Psicopático Megalomanía, enfermedades de la piel Masoquista Suciedad, enfermedades de la piel Oral Delgadez, debilidad a las 11 a.m. con hambre voraz, enfermedades de la piel Rígido fálico narcisista Sensación de superioridad, egoísmo, desconexión entre sexualidad y corazón, enfermedades de la piel.
Argentum nitricum	<u>Esquizoide</u> Vértigo, toda clase de miedos, pánico, particular miedo a las alturas	Oral Cuerpo muy delgado, depresión Rígido Siempre de prisa
Lycopodium	<u>Oral</u>	Rígido

	Delgadez, musculatura poco desarrollada, apetito voraz, problemas digestivos, persona caprichosa, cansancio, aversión al trabajo	Miedo a los exámenes, al fracaso intelectual
Phosphorus	<u>Oral</u> Cuerpo débil con ansiedad e irritabilidad	Psicopático Colapso, debilidad con irritabilidad
Staphysagria	<u>Masoquista</u> Incapacidad de expresar sus sentimientos de indignación e enojo después de haber sido humillado u ofendido.	Oral No expresa su indignación después de haber sido ofendido.
Nux vómica	<u>Psicopático</u> Cuerpo y carácter fuerte, estrés, consumo de estimulantes, problemas digestivos, dolor de cabeza insomnio,	Rígido En periodos de estrés que provoca insomnio, estado de alerta, dolor de cabeza etc.
Bryonia alba	<u>Psicopático</u> Cuerpo corpulento, músculos fuertes, carácter fuerte	Masoquista Reprimen el enojo, no lo expresan y enferman por ello
Pulsatilla nigricans	<u>Rígido- histérico</u> Síntomas corporales y emocionales cambian constantemente, histriónica	Oral Dócil, fácilmente puede ser persuadida
Platina	<u>Rígido histérico</u>	Psicopático

	Orgullo, sensación de ser superior a los demás, frialdad <u>Rígido fálico narcisista</u> Orgullo, superioridad, desconexión entre corazón y sexualidad	Sensación de superioridad
Sepia	<u>Rígido Histérico</u> Cambio frecuente de humor, histriónico, ausencia de afecto	Psicopático Irritabilidad extrema
Arsenicum album	<u>Rígido compulsivo-obsesivo</u> Sentido exagerado de orden, controlador, <u>Esquizoide</u> Miedos, ataques de pánico, miedo a morir	Oral Miedo a estar solo, necesidad de estar acompañado para evitar los ataques de pánico

La tabla permite concluir que no hay una relación directa entre el medicamento homeopático y el carácter ya que un medicamento puede ser utilizado en varios caracteres siempre y cuando los síntomas del paciente concuerdan con los del medicamento homeopático. Por esto las preguntas de investigación “¿Existen determinados medicamentos homeopáticos para cada carácter?” y “¿Hay suficiente similitud entre las descripciones del medicamento en la Materia Médica Homeopática y el carácter para poder establecer una relación directa entre la homeopatía y la caracterología?” no pueden ser contestadas afirmativamente.

No es el carácter que define el uso del medicamento homeopático, sino el conjunto de todos los síntomas del paciente a nivel del cuerpo, de la mente y de las emociones lo que determina la selección correcta del medicamento.

A pesar de lo dicho anteriormente, el intento de estructurar la información tan vasta de la homeopatía y de compararla con la caracterología de Reich y Lowen es enriquecedor y puede ayudar al psicoterapeuta corporal a acercarse a la homeopatía como un recurso para apoyar a su paciente en su proceso.

Por esta razón usaré el estudio comparativo de 12 medicamentos homeopáticos realizado en este capítulo para desarrollar un guía homeopático para psicoterapeutas.

CAPÍTULO 4:

UN ESTUDIO DE CASO: APOYO DE UN PACIENTE EN PSICOTERAPIA HUMANISTA CORPORAL CON MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS

4.1 Marco metodológico

En este capítulo intentaré dar respuesta a la pregunta de investigación:” ¿Es realmente de utilidad el uso del medicamento homeopático como apoyo en la psicoterapia humanista corporal? Observaré y analizaré como la interacción entre la Psicoterapia Humanista Corporal y la homeopatía influyen sobre diferentes aspectos de la persona. Haré las siguientes preguntas:

¿Cuáles son los temas y los principales contenidos de las sesiones de Psicoterapia Humanista Corporal?

¿Qué medicamentos homeopáticos fueron utilizados? ¿En qué potencia y con qué frecuencia se tomaron?

¿Se aplicó el medicamento homeopático de acuerdo a la estructura psicocorporal del paciente?

¿Cuál es el estado de salud del paciente al principio y al final del proceso?

¿Cómo se van desarrollando sus síntomas físicos? ¿Cómo evoluciona su nivel de energía?

¿Qué cambios se observan en el manejo de las emociones?

¿Suceden cambios en las creencias y patrones de pensamiento sobre la salud y la enfermedad?

¿Cómo evalúa el propio paciente sus avances?

4.1.1 Enfoque metodológico y método

El enfoque metodológico que utilizaré para realizar esta investigación es la investigación cualitativa, la considero la más adecuada para poder lograr los objetivos planteados.

Para explicar porque uso este método citaré a Lincoln y Guba:

A manera de definición, los métodos cualitativos son generalmente aquellos métodos no cuantitativos que intentan capturar el fenómeno de manera holística, entenderlo, comprenderlo dentro de su contexto o enfatizar la inmersión y comprensión del significado humano adscrito a un grupo de circunstancias o fenómeno o las tres cosas (Lincoln, pág. 2).

El fenómeno a investigar en este trabajo es la interacción entre PHC y homeopatía en uno o varios pacientes. Observaré como actúan estas dos variables sobre el estado de salud, las emociones, los pensamientos y las creencias de mis pacientes. Quiero reforzar la utilización del enfoque cualitativo con una cita de Pacovi que dice:

La investigación cualitativa permite al investigador, profundizar y adentrarse en la vida de los sujetos y el objeto de investigación, el propio método facilita la interacción personal de manera directa e indirecta dependiendo de los medios a utilizar. Se puede decir por lo tanto, que la metodología cualitativa promueve la relación con los sujetos para conocer sus emociones, opiniones, pensamientos y sentimientos relacionados con el tema de investigación y en contextos determinados. (Pocovi.s/f,s/p)

El método que utilizaré en esta investigación es el fenomenológico porque me permite investigar de manera exhaustiva sobre mi pregunta de investigación tanto desde mi punto de vista como investigadora como desde la experiencia personal de las personas seleccionadas para el estudio.

El método fenomenológico me permite ambas cosas. Según Pacovi “Parte de la riqueza del enfoque está en la posibilidad de obtener descripciones de las experiencias sobre el fenómeno en estudio, tal y como las viven los sujetos.” (Pacovi,s/f,s/p)

Para obtener la muestra necesaria para poder realizar el estudio planeada seleccionaré entre mis pacientes que actualmente están en proceso de Psicoterapia Humanista Corporal y, a la vez, están siendo apoyados con medicamentos homeopáticos. En el apartado 4.1.3 “Muestreo y muestra” explico con detalle los criterios de selección de los participantes en el estudio.

4.1.2 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Realizaré la investigación a través de un estudio de caso. El estudio de caso es una técnica de investigación cualitativa caracterizada por el examen sistemático y en profundidad de uno o varios casos. Sobre la finalidad del estudio de casos Barrios explica:

... es conocer cómo funcionan todas las partes del caso para crear hipótesis, atreviéndose a alcanzar niveles explicativos de supuestas relaciones causales encontradas entre ellas, en un contexto natural concreto y dentro de un proceso dado.(Barrio del Castillo. s/f. s/p)

La investigación presente es un estudio de carácter descriptivo e explicativo que nos llevará a poder contestar la pregunta de investigación. El contexto concreto a

observar es mi consulta privada en el tiempo indicado de esta investigación que es del 1 de Enero del 2014 al 30 de Septiembre del 2015.

Los estudios de casos tienen diferentes modalidades que dependen del objetivo fundamental que se persigue con el mismo. Estas modalidades son, el estudio intrínseco, el estudio instrumental y el estudio colectivo de caso.(Barrio del Castillo, s/a)

El estudio intrínseco permite “la mayor comprensión del caso en sí mismo sin generar ninguna teoría ni generalizar los datos. El producto final es un informe básicamente descriptivo.”(Barrio del Castillo, s/p) Opino que el estudio intrínseco es insuficiente para los fines de la investigación presente ya que mi propósito no es solamente describir un caso, sino quiero crear teoría.

El estudio instrumental de caso está enfocado a analizar y obtener mayor claridad sobre un tema o aspecto teórico. El presente trabajo entra en esta modalidad ya que se trata de describir y posteriormente analizar como los medicamentos homeopáticos inciden en el proceso del paciente en Psicoterapia Humanista Corporal.

La tercera modalidad, el estudio colectivo de casos, trabaja a partir de varios casos en situaciones extremas de un contexto del objeto de estudio para poder abarcar todas las dimensiones de un problema de investigación. Esta modalidad no se aplicará en este estudio.

Los instrumentos de investigación cualitativa que utilizaré en este estudio son el diario de campo, fotos, dibujos de mi paciente y entrevistas a profundidad, el instrumento principal es el diario de campo.

El diario de campo:

Jurado (s/f) reconoce que el diario es un instrumento básico de investigación que nos permite la recolección de datos significativos, la reflexión sobre los mismos, su análisis y sistematización. Añade el mismo autor:

Ello nos llevará a tener los referentes que reflejan la realidad sentida de quien escribe el diario para posteriormente dar salto a una comprensión mayor de la información y situaciones o emociones recogidas, desde la distancia en el tiempo, habiendo dejado sedimentar la experiencia registrada.(Jurado,s/f,s/p)

En el mismo documento el autor menciona una serie de objetivos que se logran alcanzar por medio del uso del diario. De todos ellos en este estudio se aplicarán los siguientes:

- Recoger información significativa observada en las sesiones con mis pacientes.
- Observar mejor lo que hacemos. El diario me permite la auto- observación y la observación de lo que hace y dice la otra persona, en este caso, mi paciente (hetero-observación)
- La reflexión sobre lo que sucede dentro y fuera de la psicoterapia con el paciente.
- La posibilidad de evaluar los efectos de mis intervenciones terapéuticas y de los medicamentos homeopáticos que utilizo en cada caso. (ídem)

Mi diario de campo es una herramienta que me permitirá observar, dar seguimiento, analizar y evaluar la evolución del paciente con tratamiento homeopático dentro de la psicoterapia humanista corporal. Debe contener toda la información necesaria para lograr estos objetivos e incluirá los siguientes datos:

- Datos generales del paciente, por razones de confidencialidad no se utilizará el nombre del paciente, su edad, profesión, su situación familiar y su historia clínica.
- Descripción de la caracterología del paciente apoyada por fotos
- Los apuntes de todas las sesiones terapéuticas ordenadas por fechas
- Nombre y potencia del medicamento homeopático utilizado en su tratamiento.
- Fechas de las tomas homeopáticas
- Observaciones de los pacientes sobre los efectos del medicamento en su persona
- Observaciones de la autora sobre el medicamento utilizado
- Comentarios míos sobre eventos importantes durante las terapias

Es importante complementar el diario de campo con otros instrumentos que respalden y refuercen la información contenida en ella. Por esta razón se incluirán algunos dibujos que realizó el paciente durante su terapia y las entrevistas estructuradas hechas en la primera y la última sesión.

Las entrevistas:

En esta investigación utilizaré la entrevista a profundidad. Dentro de la entrevista de profundidad existen la entrevista interactiva no estructurada y la entrevista semi-estructurada. Estas son las dos formas de entrevistas que aplicaré en mi estudio de caso porque corresponden al entorno de la psicoterapia.

Mayan (s/f) escribe sobre la entrevista interactiva no estructurada:

En una entrevista no estructurada, el investigador ha identificado una pregunta de investigación pero conoce poco sobre el área de interés. El investigador simplemente pide a los participantes que “cuenten su historia o “hablen sobre sus experiencias, y escucha y aprende. (Mayan, s/p)

Este tipo de entrevista es formulada a través de una sola pregunta y provoca respuestas en profundidad por parte de los participantes. No es restrictiva y le permite al entrevistado expresarse libremente. Permite que el investigador conozca al individuo y capte sus conductas, sus pensamientos y sus acciones. Mayan subraya que “La entrevista no estructurada es próximo al corazón de la indagación cualitativa porque permite a los participantes usar su propio lenguaje para describir totalmente sus experiencias.” (Mayan, s/p)

Por supuesto, en la psicoterapia se utiliza con frecuencia la entrevista interactiva no estructurada. Un ejemplo es la pregunta que le hace el terapeuta al paciente cuando inicia una sesión: “¿Cómo estás?” También le pedimos al paciente que nos cuente algo de su vida, p.ej. puedo decirle al paciente:” ¡Cuéntame de tu familia!”

Las respuestas del paciente a estas preguntas son profundizadas por el terapeuta a través de la entrevista semiestructurada.

Este tipo de entrevista se usa cuando el investigador ya sabe algo sobre el tema de interés y quiere profundizar en ello. Para ello el entrevistador formula preguntas abiertas que le permiten al entrevistado contestar de manera libre y con sus propias expresiones.(Mayan, s/f) Aunque en la literatura científica sobre el tema se insiste en que las preguntas se han de preparar con anterioridad, en el ámbito de la psicoterapia esto no siempre es posible, sino las preguntas se formulan con base en los que acaba de decir el paciente con el fin de darle dirección a la terapia y permitirle al paciente a profundizar en su tema.

En el estudio de caso utilizaré ambos tipos de entrevista. Al final del caso presentaré una breve entrevista anteriormente preparada sobre la pregunta de investigación.

4.1.3 Muestreo y muestra

Me enfocaré ahora a explicar qué tipo de muestreo utilizaré en mi investigación y cuáles son mis criterios de selección. Recordaré que esta es una investigación

cualitativa. El objetivo del muestreo cualitativo según Mayan(s/f) es comprender el fenómeno de interés. Sobre la selección de la muestra expone el autor:

La investigación cualitativa trabaja sobre muestras seleccionadas intencionalmente. El investigador elige individuos y contextos al preguntarse: ¿Quién puede darme la mayor y mejor información acerca de mi tópico? ¿En qué contextos seré capaz de reunir la mayor y mejor información acerca de mi tópico? (Mayan, s/f, s/p)

Recordando mi pregunta de investigación para este capítulo los individuos que seleccionaré para la muestra son mis pacientes en Psicoterapia Humanista Corporal que están siendo apoyados por un tratamiento homeopático. Solamente ellos pueden darme la información necesaria para poder responder a mi pregunta de investigación.

Se trata entonces de un muestreo de juicio en el cual yo establezco los siguientes criterios de selección:

La persona seleccionada debe:

- ser mi paciente en el tiempo establecido por los límites temporales de esta investigación, es decir, del 1 de Septiembre de 2013 al 1 de Septiembre del 2015.
- estar abierto a la posibilidad de tomar un medicamento homeopático en el transcurso de su terapia conmigo.
- requerir del medicamento homeopático, es decir debe presentar síntomas a nivel de cuerpo, mente-emociones que justifiquen el uso del medicamento.
- acudir a sus sesiones con regularidad, una vez a la semana para poder dar seguimiento a su situación.
- tomar el medicamento en los horarios indicados.
- estar dispuesto a comunicarme a mí todo lo que le pasa alrededor del tratamiento homeopático

- estar suficiente tiempo en tratamiento para poder permitir una valoración de los resultados del mismo, mínimo 6 meses.

Actualmente dentro de todos mis pacientes en proceso de psicoterapia hay tres personas que cumplen con los requisitos de inclusión que acabo de mencionar.

Dentro de esta investigación por razones de tiempo y espacio analizaré un solo caso.

4.1.4 Procedimiento:

Paso 1:

Seleccionar la muestra de acuerdo a los principios de selección que establecí anteriormente, Junio de 2014

Paso 2:

Llevar a cabo un mínimo de 25 sesiones de Psicoterapia Humanista Corporal acompañada del tratamiento con los medicamentos homeopáticos indicados para cada caso, Inicio: Julio de 2014 a Marzo de 2015

Paso 3:

Tomar notas de campo en cada sesión sobre el contenido de la terapia, los medicamentos homeopáticos utilizados, su potencia, la frecuencia de las tomas, comentarios míos, tomar fotos, incluir dibujos del paciente etc.

Tiempo: Julio de 2014 a Marzo de 2015

Paso 4:

Transcribir las notas de campo, ordenar los apuntes por fechas

Tiempo: Julio de 2014 a Marzo de 2015

Paso 5:

Sintetizar la información contenida en el diario de campo para poder analizarla.

Tiempo: Abril de 2015

Paso 6:

Analizar la información sintetizada.

Tiempo: Abril-Mayo de 2015

Paso 7:

Sacar conclusiones del análisis con respecto a la pregunta de investigación y presentación de los resultados

Tiempo: Junio/Julio de 2015

4.2 El diario de campo

Por razones de tiempo y espacio decidí presentar solamente un estudio de caso.

Este diario de campo contiene los apuntes de las 27 sesiones de Psicoterapia Humanista Corporal que realicé con un paciente quien cumplió con todos los criterios de selección mencionados en el marco metodológico. A parte de los apuntes el diario contiene entrevistas, fotos, y dibujos que nos dan información sobre su proceso psicoterapéutico apoyado por medicamentos homeopáticos

Mi paciente es un hombre de 36 años de edad. Él es casado y trabaja como ingeniero civil. Tiene un hijo de 6 años.

Para reconocer su estructura caracterológica usaremos las fotos que se hicieron en diferentes sesiones.

Foto 1:



Foto: 2



Foto 3:



Foto 4:



La caracterología del paciente:

La primera impresión que tengo al contemplar las fotos es que mi paciente no irradia mucha fuerza vital, su tono muscular, en lo general, es débil.

Los brazos y las piernas no están fuertes, sino más bien son delgados y tienen muy poca musculatura. Su pecho y sus hombros están estrechos, los hombros cuelgan ligeramente hacia adelante. Desgraciadamente la playera que trae puesto impide ver el pecho hundido, sin embargo al tocar el pecho pude percibir con

claridad el hundimiento. Estas observaciones permiten concluir que a nivel psicocorporal el paciente es primordialmente oral.

La oralidad se puede apreciar todavía mejor en las fotos 5 y 6 de la página 112 donde el paciente está sentado en terapia. Se ve que su espalda no tiene capacidad de mantenerse erguido, los hombros caen hacia adelante y los brazos se ven muy largos y débiles.

Al observar la postura cuando mi paciente está parado se nota rigidez en las piernas, las rodillas están empujadas hacia atrás, la espalda y los hombros están tensos. (Foto 1 y 2). Los brazos no cuelgan de manera relajada hacia los lados sino están tensos. Al paciente se le ve la intención de plantarse “correctamente” para la toma de fotos buscando la perfección en la forma de pararse. Lo que no se puede apreciar en estas fotos son los modales muy formales del paciente donde se muestra su necesidad de hacerlo todo muy correcto y manteniendo una distancia emocional. Quisiera también mencionar la forma impecable de vestirse y en que cada pieza de ropa combina a la perfección con las demás piezas, desde los zapatos hasta la gorra, aunque se trate de ropa informal. Esto no se puede apreciar en las fotos ya que para la terapia el paciente se viste con short y playera, pero sin falta, estos siempre combinan en sus colores. Puedo ver rasgos considerables de rigidez en mi paciente.

Sin embargo hay también rasgos esquizoides que se pueden ver en las fotos. La cabeza está inclinada hacia la derecha, aunque el paciente esté vestido con una playera se puede ver que la columna vertebral no está derecha sino que presenta Sifosis (desviación lateral). La cara, al inicio de las terapias es poco expresiva. Los rasgos esquizoides también se manifiestan en la voz, que es monótona. El paciente relata lo que le pasa como si fuera de otra persona, como si no le afectara a él. Cuando habla no hace gestos. Observo que estos rasgos esquizoides se suavizan en el transcurso de los meses de terapia. Su cara y su voz se vuelven mucho más expresivas.

Posteriormente en terapia descubro que mi paciente tiene mucho sentido de humor, un humor muy refinado. Frecuentemente utilizo el humor y la risa en terapia cuando la energía en nuestro campo se vuelve muy densa o el paciente se siente “atorado” en sus sentimientos negativos. El paciente responde muy bien a estas intervenciones y nuestra relación terapéutica se fortalece a través de este “puente” que es el humor y la risa.

Al concluir con la mirada en las fotos se observa que el cuello del paciente es corto y en la vista posterior a la altura de la nuca y espalda superior podemos ver unos rasgos masoquistas. (Foto 2)

No siempre es fácil definir con claridad el carácter de una persona ya que los caracteres puros no existen. Para aclarar la tipología se deben contemplar aspectos corporales y psicomotrices, la emocionalidad y el intelecto. Los aspectos corporales y la psicomotricidad de mi paciente apuntan a un carácter primordialmente oral con rasgos rígidos y esquizoides.

Visto desde el lado emocional mi paciente es aparentemente distante, manifestándose rasgos del carácter esquizoide y rígido, sobre todo, en las relaciones con la pareja y con los colegas de trabajo. Sin embargo en las sesiones terapéuticas se revelan muchas necesidades típicas de la oralidad p.ej. el anhelo de ser abrazado y sostenido por la mamá y la necesidad de tener contacto corporal. La aparente distancia emocional es una de las defensas o “máscaras” del paciente que, a veces, no deja ver su oralidad.

Sobre el tercer aspecto a observar concluyo que mi paciente es una persona con preponderante desarrollo intelectual, le gusta su trabajo como ingeniero civil siendo este un trabajo que requiere de exactitud y creatividad. Ambas características las tiene mi paciente.

Basándome en las fotos y en las observaciones adicionales que acabo de hacer concluyo que mi paciente tiene un carácter oral rígido con considerables rasgos esquizoides.

Es importante mencionar en este contexto que el tema de las crisis de pánico y el miedo a morir que sufre y que lo lleva a buscar la psicoterapia es un tema esquizoide.

Inicio de la terapia: 31 de Julio de 2014

Motivo de la terapia: Crisis de pánico

Paciente los sufre desde hace 1 año, estuvo durante 8 meses con tratamiento psiquiátrico suspende el mismo el medicamento en el mes de Febrero de 2014.

Cuando llega conmigo no está tomando ningún tratamiento. Empezó a practicar Yoga lo que disminuye su ansiedad. Estaba en psicoterapia desde Enero, durante 6 meses, abandonó la terapia porque no se sintió mejor.

Síntomas que reporta en la primera sesión:

Dolor precordial, sensación” como si el pecho fuera a explotar”

Mareos, miedo a salir de la casa e ir a trabajar

Pérdida de peso, en el último año bajó 10 kg.

Opresión en pecho y nuca, taquicardia.

Debilidad en todo el cuerpo, cuerpo adolorido.

Resequedad en la boca, lengua con ardor, ardor en la garganta.

Siente el cuerpo como “extraño”.

Insomnio, Miedo a dormir en la noche porque podría morir.

Las crisis de pánico aparecen diario, se manifiestan, sobre todo, en la noche, cuando ya todos están dormidos. Con mucha frecuencia el paciente pide que lo lleven de urgencia con el cardiólogo. Todas las pruebas del funcionamiento del corazón salen negativas, es decir, el corazón está sano.

Sesión 1: 31 de Julio de 2014

El paciente expone los motivos que lo llevan a psicoterapia conmigo, tomo sus datos y pregunto por su historial clínico.

Hacemos un encuadre para asegurar el buen funcionamiento de las sesiones.

Comentario sobre los primeros pasos que tenemos que dar en el tratamiento psicoterapéutico de mi paciente:

En esta primera sesión veo en frente de mí una persona tímida, asustada, confundida y con gran desconfianza en su cuerpo. Ha perdido el control sobre su cuerpo y sus emociones. Siendo un paciente con estructura rígida esto es grave para él. Su sistema de defensa dejó de funcionar ya nada le garantiza como sobrevivir la siguiente crisis de ansiedad. Y las crisis se presentan todos los días.

El paciente también manifiesta que ya no siente apoyo por parte de sus familiares y amigos. Sobre todo, su esposa ya no tiene paciencia con él. Respondiendo a mi pregunta me confirma que se siente muy solo con su “enfermedad” o “locura”.

Mi primera tarea es crear un ambiente seguro y de confianza donde mi paciente pueda hablar de sus crisis sin sentirse juzgado o considerado “loco”. Mi interés en querer ayudarlo es verdadero, lo recibo con calidez. La empatía y la autenticidad son habilidades terapéuticas que voy a usar para que mi paciente empiece a confiar en mí. En resumen, necesitaré aplicar los principios del Humanismo que ya expliqué en el capítulo 2.

Las primeras sesiones se dedicarán a crear una relación terapéutica estable para que el paciente ya no se sienta solo con su problemática y pueda iniciar su proceso de crecimiento personal a través de la terapia humanista psicocorporal.

Después de haber escuchado al paciente y por la gravedad de sus síntomas decido adicionalmente a la terapia proponer un tratamiento con medicamento homeopático de alta potencia. El paciente está de acuerdo.

En la selección del medicamento homeopático más apropiado me apoyo en los síntomas clave que me está reportando el paciente.

Este síntoma clave es: MIEDO DE DORMIR EN LA NOCHE PORQUE TIENE MIEDO A MORIR. Las crisis se presentan en la noche.

El paciente es un paciente de carácter oral rígido con rasgos esquizoides y se parece a la tipología de Arsenicum album que se describe en el capítulo 3 de esta investigación. Le mando el medicamento en una potencia alta, a la 200C porque los síntomas se manifiestan a nivel emocional (crisis de pánico)

Medicamento: Ars. alb. 200C diario, antes de dormir durante 1 semana,

Doy seguimiento del caso por teléfono donde el paciente me reporta lo siguiente:

“Al tomar la primer dosis me asusté porque 10 min después de haber tomado el medicamento empiezo a experimentar la sensación del cuerpo como “extraño”, siento descargas eléctricas en la parte trasera de la cabeza, cansancio y mucho miedo a morir.”

Le explico que se trata de una reacción posible que se llama “agravación medicamentosa” y que nos indica que el medicamento está bien seleccionado y está actuando.

Comentario:

En este contexto le recuerdo al lector la ley del “Dinamismo vital” que está descrita en el primer capítulo y que explica que la homeopatía funciona a través de la energía vital. La energía del medicamento actúa sobre la energía enferma y debilitada del paciente y provocará una reacción hacia la sanación.

En el inicio del tratamiento puede suceder una “agravación medicamentosa”, es decir se manifiestan los síntomas del paciente de manera acentuada, si hay dolores estos pueden aumentar, se puede presentar fiebre o diarrea y también

pueden acentuar los síntomas a nivel mental como miedos, ansiedad etc. Estas acciones del cuerpo nos hacen ver que el organismo está reaccionando al medicamento homeopático y suelen durar poco tiempo. Sin embargo, el paciente llega a asustarse si no es advertido por el homeópata de esta posible reacción.

Después de la segunda toma al día siguiente el paciente dice: “Ya no hubo reacción fea.”

Sesión 2: 7 de Agosto del 2014

Terapeuta: “¿Cómo estás?”

Paciente: “En lo general bien. Pero cuando pienso en la enfermedad empieza a pasar algo en mí.”

Veo que mi paciente hoy tiene un mejor aspecto, cambió el tono de la piel y hay mayor vivacidad en sus ojos. También observo que el paciente casi no respira cuando habla de su estado y se lo reflejo.

Terapeuta: “Me doy cuenta de cuando hablas de tu “enfermedad” casi no respiras. ¿Qué te parece si hacemos un pequeño ejercicio para ver qué pasa con tu tema cuando respiras un poco más profundo?”

Paciente: “Sí, de acuerdo.”

Terapeuta: “Siéntate columna derecha, tus brazos relajados y empieza a respirar por la nariz. Inhala y exhala por la nariz, de manera consciente.”

El paciente sigue mis instrucciones, y yo me pongo a respirar junto con él.

Respiramos durante 5 minutos.

Terapeuta: “¿Cómo estás?”

Paciente: “Bien, me siento bien.”

Comentario: Observo que el paciente respira mecánicamente y no ha contactado realmente con su cuerpo y sus emociones.

Terapeuta “Muy bien. Ahora vamos a acompañar la respiración con movimientos de las manos. Cuando inhalas abres tus manos y estiras los dedos y cuando exhalas, cierras las manos y haces puños.”

Comentario: El movimiento de las manos amplía y profundiza la respiración y puede ayudar a que el paciente empiece a contactar con sus sensaciones corporales y sus sentimientos.

Empezamos a respirar con el movimiento de las manos y al cabo de unos 3 min el paciente interrumpe el ejercicio, su respiración se ha vuelto muy agitada y su cara expresa ansiedad.

Terapeuta: “¿Qué está pasando?”

Paciente: “Siento mucho miedo.”

Su cara se vuelve más ansiosa y todo su cuerpo se tensa. Veo que está a punto de vivir una crisis de pánico y opto por una intervención rápida y efectiva para aminorar los síntomas de la crisis.

La estimulación bilateral del cerebro se realiza a través del golpeo suave y rítmico de las manos en el pecho o en las piernas. Las manos golpean alternadamente, primero la derecha, después la izquierda y así sucesivamente. Estos movimientos rítmicos y alternados llevan a estimular el nervio parasimpático y se equilibra todo el sistema nervioso. En consecuencia los síntomas de una crisis de pánico pueden disminuir y aparecer. A parte de ser una intervención muy efectiva durante la

terapia, el paciente puede utilizar este método como una autoayuda en casa para regularse en caso de una crisis de ansiedad.

Terapeuta: “Cruza tus brazos a la altura del pecho y empieza a moverlas así como yo lo hago como si fueran unas alas de mariposa, primera golpea una mano el pecho, después la otra.”

Después de unos minutos de hacer el ejercicio en silencio los dos, la cara del paciente empieza a relajarse.

Terapeuta: “Sin interrumpir el aleteo de mariposa dime ¿Cómo te sientes?”

Paciente: “Un poco mejor.”

Terapeuta: “Si hace un rato tu ansiedad estaba en una escala del 1 al 10 en 10, ¿cómo está ahora?”

Paciente: Piensa. Después de una pausa dice: “En 8.”

Seguimos con el ejercicio durante 20 min hasta que el paciente reporta su ansiedad en un grado de 2 en la escala del 1 al 10.

Terapeuta: “¿Cómo estás ahora?”

Paciente: “Mejor, ya casi no siento el miedo.”

Terapeuta: “¿De qué te das cuenta?”

Paciente: “No sé. No entiendo la pregunta.”

Terapeuta: “¿Qué pasa contigo cuando empiezas a respirar más profundo que normalmente?”

Paciente: Hace una pausa. “Cuando respiro profundo, viene el miedo,”

Terapeuta: “¿Dices que, cuando respiras conectas con una emoción... el miedo?”

Paciente: “Si.”

Terapeuta: “¿Si respirar profundo te “dispara” una emoción, entonces para no sentir la emoción, dejas de respirar?”

Paciente: Queda pensativo. “Hmm, creo que sí.”

Terapeuta: Entonces dejar de respirar o respirar muy superficialmente es una forma en que tu evitas sentir ciertos sentimientos no agradables para ti, ¿Es como un mecanismo de protección?”

Paciente: Me miray asienta con la cabeza.

Pausa....

Terapeuta: “¿Te da miedo sentir el miedo?”

Paciente: “Si, mucho.”

Terapeuta: Entonces para no sentir el miedo, dejas de respirar, y así el miedo no se manifiesta.....”

Paciente: El confirma lo dicho con un movimiento de la cabeza.

Terapeuta: “.....Pero el miedo no se va, solamente se reprime por un rato y llega en cualquier momento para asustarte de nuevo.”

Paciente: “Así es.”

Terapeuta: “Y el miedo, como le tienes tanto miedo, toma otras formas, se convierte en síntomas...”.(Hago una pausa para que el paciente pueda asimilar.)... “¿Es así?”

Paciente: “Hmmm...”Asienta con la cabeza.

Terapeuta: “¿En qué síntomas se convierte?”

Paciente: “En pesantez en mi cabeza y en mi nuca... y en opresión en mi corazón...”

Terapeuta: “El miedo se convierte en síntomas, y los síntomas te producen miedo.”

Paciente: “Si....es un círculo vicioso...¿Puedo salir de este círculo vicioso?”

Terapeuta: “Creo que el primer paso es darte cuenta de lo que te pasa.

Obsérvate en la semana, observa y platicaremos en nuestra próxima sesión.”

Con respecto al tratamiento homeopático percibo una pequeña mejoría en los síntomas del paciente, como en su aspecto físico, decido dar el medicamento homeopático con menos frecuencia, ya que claramente está haciendo efectos positivos en mi paciente.

Medicamento homeopático :Ars. alb.200C un día sí un día no.

Sesión 3: 12 de Agosto del 2014

El paciente llega contento a la sesión y reporta haberse sentido “un poco mejor” en esta semana.

El tema de los ataques de pánico tiene que ver con la actitud de una persona ante la vida, y , sobre todo, ante la muerte habiendo una desconfianza total en el flujo natural de la vida. Es conveniente, en las sesiones iniciales, establecer la confianza del paciente en este flujo de la vida a través del contacto con su cuerpo. Por esta razón opto en esta sesión por un trabajo de arraigo corporal.

Iniciamos de pie invitando al paciente a estar muy consciente de todo lo que pasa en su cuerpo, en su respiración y las sensaciones corporales durante los ejercicios.

Invito al paciente a mirar al árbol que está en frente del consultorio claramente visible por la ventana. Juntos contemplamos al árbol.

Terapeuta: “¿Cómo es este árbol?”

Paciente: “Es grande. Tiene muchas ramas con muchas hojas.”

Terapeuta: “¿Puedes ver su tronco? ¿Cómo es?”

Paciente: “Fuerte, muy grueso.”

Terapeuta: “Sí, muy fuerte y, a la vez, flexible. Cuando hay viento este tronco sostiene el árbol... ¿Cómo crees que son las raíces de este árbol?”

Paciente: “Pues, muy fuertes también.”

Terapeuta: “Sí, son fuertes, largas y muy profundas...Imagínate ahora que tú eres este árbol. Cierra los ojos y conviértete en este árbol, con un tronco muy fuerte...y ahora, desde las plantas de tus pies crecen unas raíces hacia adentro de la tierra....y cada vez que exhalas, tus raíces se fortalecen y crecen un poco más hacia abajo....siguen creciendo y fortaleciéndose...hasta llegar al núcleo de la tierra....Abraza el núcleo de la tierra con tus raíces y siente su fuerza y su calor...Imagínate que esta fuerza y este calor ahora suben por tus raíces hacia tu cuerpo. Percibe la fuerza y el calor de la tierra en tu cuerpo.”

Después de un rato caminamos con atención en las sensaciones corporales y la respiración y terminamos la sesión masajeando las plantas de los pies con una pelotita de madera.

Al terminar los ejercicios:

Terapeuta: “¿Cómo estás?”

Paciente: “Muy bien.”

Terapeuta: “¿Qué es lo que sientes?”

Paciente: “En mis piernas siento algo como firmeza.”

Terapeuta: “¿Y tus pies, cómo están?”

Paciente: “Raros, calientes.”

Terapeuta: “¿Cómo es esta sensación, agradable, no agradable?”

Paciente: “...Queda pensando y sintiendo sus pies....”Agradable”

Terapeuta: “....¿Y cómo sientes tu respiración?”

Paciente: “Respiro un poco más profundo.”

Terapeuta: “¿Y cómo es, sentir esto?”

Paciente: “Bien.”

Terapeuta: Pausa...Nos sentamos para cerrar la sesión

“¿De lo que experimentaste hoy, que te llevas a tu casa?

Paciente: “Que tengo un cuerpo....Me siento bien en mi cuerpo.

Y mi cuerpo me da seguridad, me siento seguro cuando estoy
en mi cuerpo”.

Terapeuta: “Estar en mi cuerpo es estar en el presente, en el aquí y ahora”.

....Pausa....

“Cuando estas con tus miedos no estás en el presente, estás en

el pasado o en el futuro”.

Con relación al tratamiento homeopático decido espaciar el medicamento a una dosis por semana ya que hay una mejoría en los síntomas del paciente.

Medicamento homeopático: Ars. alb. 200C una dosis por semana

Sesión 4: 21 de Agosto del 2014

Paciente: “Ya no hay ataques al corazón, ahora tengo miedo por tener diabetes, siento la sequedad de la boca y lengua. Esto es diabetes.”

Terapeuta: “¿En este momento sientes esto?”

Paciente: Asienta con la cabeza.

Terapeuta: “¿Cómo es esta sensación?”

Paciente: “Mi boca está seca, mi lengua también... Quisiera tomar agua, pero el agua no calma la sed.”

Terapeuta: “El agua no calma la sed....¿y la lengua....siente el sabor de la comida?”

Paciente: “No, no hay sabor. La comida no me sabe a nada”.

Terapeuta: “Escucho que... la comida no te sabe y tienes sed....

¿Qué tiene que ver esto con tu situación actual?...

¿Qué es lo que no te sabe, qué es lo que perdió su sabor?”

Paciente “....La vida...la vida perdió su sabor.”

Terapeuta: ...Asienta con la cabeza...” ¿Y de qué tienes sed?”

Paciente: “ De vivir sano....sano, sin estas crisis, sin mi enfermedad.”

Terapeuta: “Te propongo un pequeño ejercicio para conocer un poco más de lo que te pasa. ¿Está bien?”

Paciente: “Sí.”

Terapeuta: “Mueve la lengua, enróllala y después sácala, hazlo despacio sintiendo tu lengua.”

Paciente: Mueve la lengua.... “Mi garganta también está seca.”

Terapeuta: “Tu garganta también está seca...
Ahora te pido que hagas un leve sonido con tu garganta como así:
“Ahhh....Ahhh., suave, que suene tu garganta.”

Paciente: Empieza a hacer el sonido....Después de un rato, se detiene y se agarra del pecho....¡Mi corazón!....”

Terapeuta: “¿Qué le pasa a tu corazón?”

Paciente: “Siento opresión.”

Comentario: El paciente contactó con una sensación corporal desagradable y probablemente tratará de escaparse de ella usando algún mecanismo de defensa como es p. ej. la racionalización. Yo necesito hacer una intervención que le permita quedarse en la sensación para poder explorarla.

Invito al paciente a ponerse de pie. Le pido que deje una mano en el corazón (centro de las emociones), la otra en el abdomen (centro visceral) y yo coloco una mano en la frente (centro mental) y una en el sacro (para dar sostén y promover el arraigo) y lo invito a observarse. Después de un rato pregunto.

Terapeuta: “¿Cómo estás?”

Paciente: “Más tranquilo, mi corazón late más tranquilo.”

Terapeuta: “Si tu corazón pudiera hablar...¿ qué te diría en este momento?”

Paciente: “Tengo miedo de morir en uno de estos ataques...”(el paciente se agita.)

Terapeuta: “Trata de quedarte en la sensación.”

Paciente: “Por esto mi mente lo controla todo....para no sentir este miedo de morir...”

Terapeuta: “ ¿Y que más hay detrás de este miedo de morir?”

Paciente: “...Tengo miedo a hacer mal las cosas, a cometer errores...
Por esto tengo que controlar todo...”

Terapeuta: “Escucho que tienes miedo a hacer mal las cosas.... ¿Qué pasa cuando cometes un error?”

Paciente: “....¡Mi mamá ve va a gritar!.... (el paciente está visiblemente asustado.)

Terapeuta: “ Si, mamá grita y te asustas....”

Paciente: Empieza a temblar (seguimos parados con las manos puestos
en las partes indicadas arriba)... se pone a llorar....

Terapeuta: Espera un rato, cuando el paciente deja de llorar pregunto:
“¿Qué quieres decirle a mamá?”

Paciente: “...Que no me grite. Que me asusto....”

Terapeuta: “¿Qué más?”

Paciente: “Que no me deje solo... que me abrace...” Se pone a llorar nuevamente.

Terapeuta: “Aquí está mamá, puedes abrazarla si quieres.”

Paciente: Duda un momento, después abraza a la terapeuta y permanecen un rato en el abrazo...

Terapeuta: “¿Cómo estás?”

Paciente: “Mejor” y sonríe.

Terapeuta: “¿Con quien revives hoy lo que antes te pasaba con tu mamá?

Paciente: Piensa... “Con mi esposa... Ella no me grita, pero es lo mismo...
Me siento regañado... sólo.... y me retiro a mi cuarto.”

Terapeuta: “Escucho que reaccionas igual que cuando eras niño”.

Paciente: “Si, creo que sí.”

Terapeuta: “Hoy ya tienes 36 años... Ya no eres un niño....

¿Piensas que siendo un adulto le puedas decirle a tu esposa lo que necesitas y cómo necesitas que te trate?”

Paciente: “Si, creo que sí puedo.”

Terapeuta: “¿Y...Cómo te sentirías?”

Paciente: “Bien, mejor.”

Terapeuta: “¿Y...qué piensas qué pasaría con tu miedo de cometer algún error?”

Paciente: “Ya no lo sentiría.”

Terapeuta: “Todos cometemos errores, son parte del proceso de la vida y sirven para aprender.... Tu miedo a equivocarte es un introyecto de la infancia....

Tu puedes actualizarte y permitirte alguna equivocación y dejar de tratar de controlar todo....”

Paciente: “Hmm....Sí, todo sería más fácil.”

Terapeuta: “Si , todo sería más fácil.”

Y hablando de tu miedo de tener diabetes, podrías ir a un laboratorio y hacerte un estudio de sangre para ver si tienes diabetes.”

Paciente: “Si, es una buena idea.”

Se mantiene una dosis de Ars. Alb 200 C a la semana.

Sesión 5: 28 de Agosto del 2014

El paciente trae los resultados de laboratorio, los valores de la glucosa en sangre están dentro de un rango normal.

Terapeuta: “¿Cómo es para ti ver con esta prueba de laboratorio que estás sano, que no tienes diabetes?”

Paciente: “Bien, ya no me preocupo tanto...y en esta semana no he tenido síntomas en el corazón.”

Terapeuta: “Qué buenas noticias traes hoy, me alegro...
¿Qué te parece si hoy exploremos un poco la manera en qué respiras y qué significado tiene esto para ti?”

Paciente: “De acuerdo.”

Terapeuta: “Acuéstate y respira totalmente normal, así como siempre lo haces.”

Observo que mi paciente inhala muy poco air, casi no retiene el aire adentro y exhala más de lo que inhala.

Terapeuta: Después de terminar con la observación de la respiración natural:

“Cada fase en el proceso de respiración tiene una función. ¿Cuál crees es la función de la inhalación?”

Paciente: “Tomar el aire para tener suficiente oxígeno para vivir.”

Terapeuta: “ ¿Y tomas suficiente aire para vivir?”

Paciente: “Creo que no, inhalo muy poco.”

Terapeuta: “Después de la inhalación viene una fase de retención del aire.

En esta fase nos quedamos con el aire adentro y el oxígeno llega a todas las partes del cuerpo para nutrir las células y los tejidos.

“¿Retienes el aire? ¿Te quedas con ella?”

Paciente: “Muy poco.”

Terapeuta: ...“¿ Para qué sirve la exhalación?”

Paciente: “Para deshacernos del dióxido de carbono...”

Terapeuta: “Si para deshacernos de un deshecho tóxico, algo que ya no necesitamos y que si permanece en el cuerpo nos hace daño.”

¿Cómo exhalas tú?

Paciente: “Bien, mucho”.

Terapeuta: “Si, exhalas más de lo que inhalas... Tomas poco aire, casi no la dejas adentro y exhalas más de lo que inhalas...”

¿Tu patrón de respiración tiene algo que ver con tu manera de vivir?”

Paciente: “Si, no lo había visto....Inhalo muy poco, tomo muy poco de la vida...
no me quedo con lo que tomo...siempre tengo la sensación de que
algo me falta...Exhalo mucho, no me quedo con nada.”

Terapeuta: “Este patrón de respiración lo adquiriste desde niño. Parece que
algo te faltó o no lo pudiste tomar.... Y tampoco aprendiste a pedirlo”.

Paciente: “¿Y qué me faltó?

Terapeuta: “ Lo vamos a explorar en tus siguientes sesiones, ¿te parece?”

Sesión 6: 4 de Septiembre del 2014

El paciente reporta haberse sentido bien en la semana y ya no hubo crisis de pánico.

Empezamos a trabajar con la respiración nuevamente. Para cambiar poco a poco su patrón respiratorio que corresponde al patrón oral. Le propongo instalar el ritmo 3 tiempos para la inhalación, 1 tiempo para la pausa, retención del aire adentro y 3 tiempos para la exhalación (Omito la pausa después de la exhalación porque puede producir un estado de ansiedad.)

Al practicar el paciente permanece concentrado y tranquilo y experimenta hormigueo y calor primero en los brazos, después en todo el cuerpo, se siente muy bien.

A la hora del cierre de la sesión se da el siguiente diálogo:

Paciente: “Pensé en algo que hablamos en la sesión pasada.”

Terapeuta: “¿En que pensaste.?”

Paciente: “Me puse a pensar de lo que me faltó. Porque hablamos en cuanto a la inhalación, que algo me faltó.”

Terapeuta: “¿Qué te faltó?

Paciente: “Mi papá.... Nunca estuvo en la casa. Se iba a trabajar y solamente llegaba a comer y a dormir.... Me faltó un papá.”

Terapeuta: “¿Y qué te faltó que hiciera tu papá contigo?”

Paciente: “Que jugara conmigo... que platicara conmigo...”

Terapeuta: “¿Y hoy que tú eres papá, eres un buen papá para tu hijo? ... “¿Juegas con él, platicas con él?

Paciente: “Si, me esfuerzo mucho por ser un buen papá.... Cuando llego a la casa juego con mi hijo, y lo abrazo... y los fines de semana jugamos futbol y salimos con la familia.... Quiero mucho a mi hijo.”

Terapeuta: “¿Tú tratas de darle a tu hijo lo que no tuviste?

Paciente: “Si.”

Terapeuta: “¿Y cómo es para ti platicarlo aquí, entre nosotros?”

Paciente: “Muy bien, me siento muy bien.”

Seguimos con Ars. alb.200 C una vez por semana.

Sesión 7: 11 de Septiembre del 2014

Trabajo corporal con pelota de pilates para arraigar isquiones y abrir pecho, observamos que sucede con la respiración.

Paciente reporta nuevamente hormigueo, aumento de la energía y bienestar.

Medicamento homeopático: Ars.alb.200C, 1 dosis por semana

Sesión 8: 18 de Septiembre de 2014:

Terapeuta: “¿Cómo estás?”

Paciente: “En lo general bien. Ya no me falta aire al subir una pendiente.”

Terapeuta: “¿Con qué frecuencia se presentaban tus crisis cuando llegaste conmigo a terapia?”

Paciente: “Antes las crisis se presentaban todos los días.”

Terapeuta: “¿Qué síntomas tienes todavía?”

Paciente: “Ahora presento leve presión en el corazón cuando me pongo el Cinturón de seguridad y tengo presión en la cabeza, (señala la zona occipital)... A veces tengo desesperación con sensación de sequedad en la boca y un poco de mareo, p. ej. en la fiesta del martes comí dos pambazos y me empecé a sentir mal pensando en que me podría dar diabetes.”

Terapeuta: “¿Cómo son tus crisis ahora?”

Paciente: “Las crisis ya son manejables, aun así la emoción, a veces, me rebasa.”

Terapeuta: “¿Recuerdas, cuáles son tus recursos para enfrentar la crisis?”

Paciente: “Si, el arraigo con atención en los isquiones, la respiración y el aleteo de mariposa”, se refiere a estimulación bilateral por golpeo alternado de las manos sobre el pecho, un método que se puede usar para calmar las crisis de ansiedad.

Terapeuta: “¿Cómo te sientes con tu medicamento homeopático?”

Paciente: “Bien, ya no siento cuando lo tomo.”(Se refiere a los efectos del medicamento durante la primera toma, el 31 de Julio del 2014)

Terapeuta: “Te propongo aumentar la potencia del medicamento ya que todavía presentas síntomas. Cuando potenciamos el medicamento su efecto será más profundo. Esto implica que podría haber síntomas parecidos a los que tuviste cuando tomaste la primera dosis. “

Paciente: “Tengo miedo a esto.”(El paciente hace cara de miedo.)

Terapeuta: “ ¿No quieres tomar el medicamento más fuerte ahora?”

Paciente: “No, tengo miedo.”

Comentario: Yo dudo un momento en qué hacer. No quiero obligarlo a tomar un medicamento si él no está convencido y respeto su miedo. Le quiero dar tiempo para que lo piense y tome fuerza para tener suficiente valor para poder tomar el nuevo medicamento a pesar del riesgo de sentir alguna reacción.

Terapeuta: “Muy bien, mantenemos el mismo medicamento con la misma potencia durante una semana más.”

Medicamento: Ars.alb.200C una dosis por semana.

Sesión 9: 25 de Septiembre

Mi objetivo en esta sesión es darle fortaleza al paciente, que él contacte con su propia fuerza ya que debido a la oralidad y todas sus experiencias anteriores se trata de una persona muy tímida.

Iniciamos la sesión con ejercicios de arraigo de pie que permiten lograr la vibración en piernas. Después el paciente trabaja sobre el rodillo para abrir el pecho y respirar profundo.

El paciente sobre el rodillo, empieza a respirar profundo, su piel cambia de color pálido a un color rojo. Al final de los ejercicios él sonríe, le brillan los ojos.

Al final de la sesión:

Terapeuta: “¿Cómo estás?”

Paciente: “Me siento muy bien, fuerte y sano.”

Terapeuta: “¿Qué te parece si ahora que tienes más fuerza que en la sesión

pasada tomas la nueva dosis de tu medicamento?” (Ars.alb. MC Dosis única)

Paciente: “De acuerdo”

Recordemos que en la sesión pasada el paciente todavía no se sentía listo para tomar una dosis más fuerte. Tenía miedo a posibles reacciones en su cuerpo. Con el trabajo psicocorporal de esta sesión el paciente pudo contactar con su fuerza y tomar valor para ir un paso más adelante en su proceso terapéutico.

Medicamento homeopático: Ars.alb. MC (1000) - Una dosis por semana

Sesión 10: 9 de Octubre del 2014

El paciente habla de su relación con su madre:

Paciente: “Mi mamá siempre gritaba y había golpes.”

Terapeuta: “¿Cuándo se enojaba tu mamá?”

Paciente: “Recuerdo que cuando me ensuciaba al jugar. Me ensuciaba mucho.”

Terapeuta: “¿Y cómo te sentías cuando tu mamá hacía esto?”

Paciente: “Me daba mucho miedo... y mejor hacía las cosas muy bien para no hacerla enojar...”

Terapeuta: “¿Qué cosas hacías muy bien?”

Paciente: “Trataba de no ensuciarme, siempre me lavaba las manos, me esforzaba en la escuela y me convertí en un muy bien estudiante”.

Terapeuta: “¿Así tenías todo bajo control y evitabas que tu mamá se enojara contigo?”

Paciente: “Si.”

Terapeuta: “Así que si tú controlas todo, nadie se va a enojar contigo. ¿Te das cuenta que piensas y actúas hoy como si fueras el niño de ayer? Tu mamá ya no está aquí, tú hoy eres un hombre adulto”.

Paciente: Encoje los hombros y hunde el pecho, su postura corporal se colapsa, él se hace chiquito.

Terapeuta: “Observa tu postura corporal. ¿Te das cuenta cómo la cambiaste?”

Paciente: “Si, me hago chiquito, mi pecho se hunde...”

Terapeuta: “Si. Veamos qué pasa si exageras tu postura. ¡Hazte más chiquito, hunde más tu pecho!”

Paciente: Se encorva más y presiona el pecho hacia dentro.

Terapeuta: “¿Cómo te sientes así?”

Paciente: “Bien.... no tan bien.... me falta el aire... no puedo respirar bien...”

Su cara expresa angustia...

Terapeuta: “¿Qué está pasando?”

Paciente: “Tengo miedo.”

Terapeuta: “¿Dónde estás? ¿A qué le tienes miedo?”

Paciente: “Está oscuro... estoy en mi cuarto... soy chiquito y tengo mucho miedo.”

Terapeuta: “¿Dónde está tu mamá?”

Paciente: “No está.”

Terapeuta: “¿Estás solo en el cuarto?”

Paciente: “No, está mi hermano. Mi hermano es menor... pero no es tan tímido ... es más atrevido que yo.”

Terapeuta: “¿Dónde está tu hermano?”

Paciente: “Está en su cama.”

Terapeuta: “¿Y qué estás haciendo tú?”

Paciente: “Me voy a su cama... Así se me quita el miedo... Me acuesto junto a él y se me quita el miedo y me quedo dormido.”

Terapeuta: Respira profundo y espera un rato... “Toma unas respiraciones profundas y ve abriendo poco a poco tus ojos.”

.... “¿Cómo estás?”

Paciente: “Bien... Recordando.”

Terapeuta: “¿Y a quién abrazas hoy, cuando te da miedo en la noche?”

Paciente: “A mi hijo... Me acuesto un rato con él y lo abrazo.”

Terapeuta: “Así como lo hacías de niño con tu hermano.”

Paciente: “Sí.”

Terapeuta: “¿Y porque no abrazas a tu esposa?”

Paciente: “Porque ella ya está dormida y no la quiero despertar.”

Terapeuta: “Se enojaría?”

Paciente: “Sí”.

Terapeuta: “¿Ella es como tu mamá?... ¿y tu hijo es como tu hermano?”

Paciente: “Hmm...” “sí.”

Terapeuta: “¿Qué te viene en mente sobre esto?”

Paciente: “Me doy cuenta que actúo ante el miedo como cuando era un niño chiquito.”

Terapeuta: “¿Y... para qué te sirve actuar así?”

Paciente: “No me había dado cuenta.... Creo que nada más me sirve en el momento...”

Terapeuta: “¿Cómo se sentirá tu hijo cuando lo abrazas con todos tus miedos?
El siente aunque esté dormido.”

Paciente: “Inseguro...” “Creo que no es bueno para él.”

Terapeuta: “¿Crees que habrá otras formas para enfrentar tus miedos nocturnos?”

Paciente: “Sí.... Puedo levantarme a escuchar música con mis audífonos.... La música me tranquiliza.”

Terapeuta: “También puedes caminar un poco para arraigarte o respirar así como lo hemos practicado aquí...”

Cerrando la sesión... “¿De qué te diste cuenta en tu sesión de hoy?”

Paciente: “Que mi hijo no es mi hermano menor y que no debo abrazarlo así”.

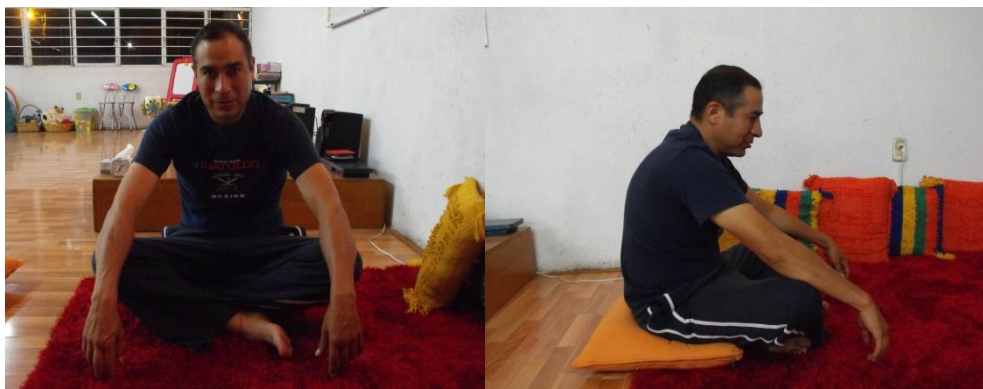
Terapeuta: “¿Y en cuanto a tu esposa?”

Paciente: “Que le tengo miedo como le tenía miedo a mi mamá.... Pero ella no es mi mamá.”

Mantenemos el medicamento homeopático: **Ars.alb.MC- una dosis por semana**

Sesión 11: 16 de Octubre

El paciente viene sin tema. Observo su postura corporal cuando está sentado, se puede apreciar en las fotos.



Le propongo analizar su postura corporal, su debilidad para mantenerse erguido y abrir el pecho. Trabajamos con su oralidad, probamos diferentes posturas corporales y hacemos algunos ejercicios para abrir el pecho.

El paciente observa su postura corporal, su arraigo y su respiración así como los cambios en la respiración y en el estado de ánimo cuando él abre el pecho.

Terapeuta: “¿Cómo te sientes después de estos ejercicios?”

Paciente: “Me siento muy bien.”

Terapeuta: “¿Cómo es sentirse muy bien?”

Paciente: “Veo que puedo mover mi pecho, y este se siente liberado....

Me siento más fuerte... como con más vida.”

Terapeuta: “Y sonríes.”

Paciente: “Si, me gustó.”

Terapeuta: “Y... si recuerdas la sesión pasada en que hablamos sobre tus miedos durante la infancia... ¿Qué te aporta la experiencia corporal que acabas de tener?”

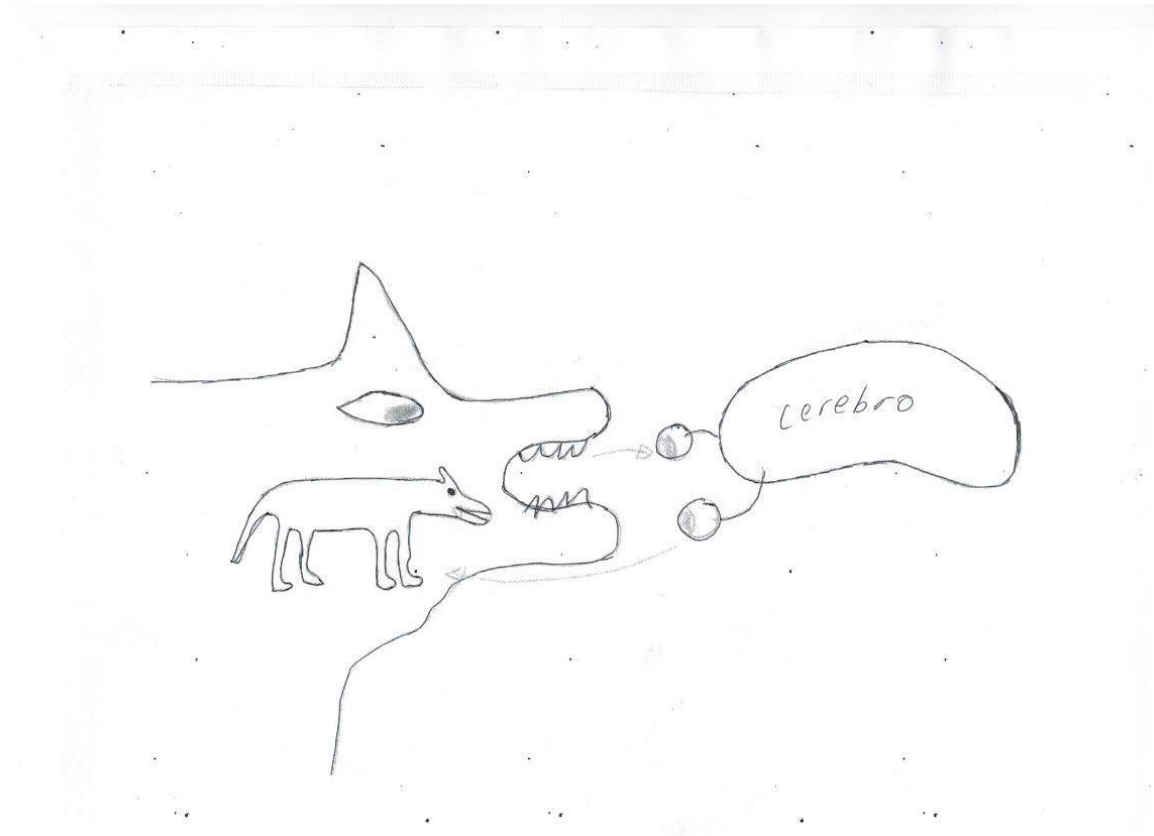
Paciente: “Qué mi cuerpo está bastante fuerte...que puede empezar a confiar en él. Que mi relación con mi cuerpo puede mejorar y me puede ayudar, que puedo recuperarme y sanar.”

En esta sesión no mando **ningún medicamento homeopático**, ya que el medicamento a la MC tiene un efecto de duración muy larga y no se debe repetir con mucha frecuencia.

Sesión 12: 23 de Octubre del 2014

Trabajamos con la pregunta: “Qué pasa conmigo y mi enfermedad?”

El paciente expresa la respuesta en el siguiente dibujo:



El paciente explica su dibujo:

“El perro tímido es mi enfermedad. En frente está mi cerebro, y el cerebro hace algo, creo que infla al perrito chiquito y lo convierte en monstruo. Mi enfermedad es como un monstruo.”

Terapeuta: “Entonces tu enfermedad es una construcción de tu cerebro.”

Paciente: “Así es.”

Terapeuta: “¿Entonces si tu cerebro puede construir una enfermedad, también puede construir la salud?”

Paciente: “A lo mejor sí.”

Medicamento homeopático: Ars. alb. MC una dosis por semana para seguir apoyando el proceso psicoterapéutico del paciente.

Sesión 13: 30 de Octubre del 2014

Paciente: “El viernes tomé la tercer dosis de Ars alb.MC y durante 1 hora sentí descargas eléctricas que se originan en la parte atrás de la cabeza y recorren los brazos y todo el cuerpo. Después logré dormir.

El lunes y el martes me sentí tan bien que no lo pude creer, sin sensación alguna en el corazón, en la parte atrás de la cabeza ni tuve la sensación rara en la boca.”

Terapeuta: “No puedes creer que no tienes síntomas y estás sano.”

Paciente: “Ya tengo mayor control sobre mi cuerpo. Cuando me siento mal sé que es por un rato y después pasará. Ya no me desespero. Por ejemplo, ayer en la clase de Yoga respiramos mucho y muy intenso y empecé a sentir mucho hormigueo en todo el cuerpo. Antes me hubiera desesperado y ayer decidí bajarle el ritmo y respirar menos fuerte. Entonces empecé a sentirme mejor.”

Terapeuta: “Así que ya tienes recursos para manejar una situación como esta. Puedes bajar el ritmo, puedes respirar de manera diferente y sabes, en caso de crisis, que esta va a pasar y después te sentirás mejor.”

Paciente: “ Sí estoy mejor. También mi mujer y mis amigos lo perciben. Quiero luchar contra mi enfermedad, no me quiero rendir. A veces me rindo, cuando la crisis es muy intensa.”

Terapeuta: “Luchar contra la enfermedad”. Otra opción podría ser no luchar en contra sino ceder y rendirte ante la enfermedad.

Paciente: “Antes me rendía ante mi enfermedad, ahora quiero luchar, no me quiero rendir, no quiero que la enfermedad me venza.”

Terapeuta: “ Te propongo un trabajo en que te acuestes en la camilla, yo pongo mis manos en diferentes lados de tu cuerpo y tu simplemente observas tus sensaciones, tus pensamientos y tus emociones.”

Comentario:

El objetivo de mi trabajo es ayudar a que mi paciente empiece a ceder, en vez de luchar contra su enfermedad. Que se dé cuenta cómo está su cuerpo, que conecte con sus sensaciones corporales sin luchar contra ellos.

Al inicio del trabajo, cuando mis manos están sobre su cara y su cuero cabelludo, el paciente está muy tenso. Cuando tomo su cabeza por atrás se empieza a tranquilizar y a ceder. Su respiración se vuelve más profunda y reporta al final, que se siente muy bien.

Al final de la terapia:

Terapeuta: “¿Cómo te sientes?”

Paciente: “Me costó trabajo aceptar el contacto corporal, finalmente logré dejar de pensar tanto. Siento que mi hombro izquierdo estaba muy tenso.”

Terapeuta: “¿Te lastimaste el hombro?”

Paciente: “Sí, hace 2 meses. Ahora los músculos están tensos y no me había dado cuenta.”

Terapeuta: “¿Cómo fue para ti que yo te tocara?”

Paciente: “Difícil , mi cabeza estaba dando vueltas en el principio.”

Terapeuta: “Sin embargo confiaste en mí.”

Paciente: Se enrojece su cara. “Si... y me gustó.”

Comentario:

Trabajamos con la parte esquizoide del paciente, con su miedo al contacto físico y su miedo a perder el control. El ceder es amenazante, ya que el control sobre sus procesos corporales es uno de sus principales mecanismos de defensa.

Permitir ceder, ver el miedo desde cerca, atravesar la situación del miedo en compañía del terapeuta es el camino a la sanación.

No se usa ningún medicamento homeopático en esta semana.

Sesión 14: 13 de Noviembre del 2014

El paciente reporta que “regresaron” los síntomas de angustia, que ahora es opresión en el pecho y una sensación interna de movimiento en la zona occipital. También reporta la sensación de vértigo.

Después de describir con detalle los síntomas me dice que se tomó una taza de café porque se sintió muy bien. También se tomó café en los días posteriores hasta percibir nuevamente sus síntomas, es cuando se asustó.

Comentario:

Hay sustancias en ciertos alimentos que bloquean e aniquilan el efecto del medicamento homeopático, sobre todo cuando es dado en potencia alta. Estos alimentos son el chocolate, el café, el té negro y verde, la menta y las hierbas aromáticas. También se incluyen las bebidas alcohólicas, y los refrescos tipo Coca Cola. El paciente debe por esto evitar el consumo de estos alimentos durante su tratamiento homeopático.

¿Pero qué hace el homeópata cuando el paciente, a pesar de las instrucciones, tomó uno de estos alimentos o bebidas y se interrumpe el efecto del medicamento dado?

Una opción es dar el mismo medicamento que fue bloqueado pero en una potencia considerablemente más alta. En este caso ya trabajamos con una potencia muy alta por lo que este procedimiento no es tan adecuado.

La otra opción es nuevamente estudiar todos los síntomas que presenta ahora el paciente y compararlas con los de los medicamentos contenidos en la Materia Médica. Así encontramos el medicamento más similar al estado de mi paciente y que lo va a curar.

Al estudiar nuevamente los síntomas de mi paciente, aparece Arg. nitr como el medicamento más similar. En el capítulo 3 del presente trabajo presenté los síntomas mentales de este medicamento y afirmé que el medicamento sirve para situaciones en que se encuentran principalmente pacientes esquizoides, siendo los síntomas clave el vértigo y el miedo (Véase Cap. 3.1)

Cito ahora al Dr. Kent porque su descripción del estado emocional del paciente durante la crisis se parece mucho al estado de mi paciente:

Tiene toda suerte de imaginaciones, ilusiones, alucinaciones. En su mente siente la tortura que provoca la afluencia de pensamientos perturbadores y por la noche particularmente sus pensamientos le atormentan hasta el punto de ponerse ansioso, precipitado e inquieto. Por lo que debe levantarse y caminar...
(Kent, 1992, pág. 100)

En la Materia Médica del Dr. Kent también encontramos información sobre los síntomas a nivel del corazón, lo que nos ayuda a considerar este medicamento para apoyar a mi paciente en la recuperación de su salud.

Palpitaciones violentas, debidas a la más insignificante emoción o esfuerzo muscular repentino. Las palpitaciones obligan al paciente a presionar fuertemente con sus manos la región cordial para

aliviarse. Acción irregular del corazón, intermitente etc. (Kent, 1992, pág. 106)

Arg. nitr. actúa prácticamente sobre todos los órganos del cuerpo. Sin embargo mi paciente solamente presenta los síntomas descritos para el corazón y una gran parte de los síntomas emocionales como el miedo de sufrir de una enfermedad (sus crisis de pánico), el insomnio, el nerviosismo extremo y el vértigo. La sensación de movimiento interno en la zona occipital que reporta mi paciente no aparece como tal en las Materias Médicas consultadas por mí, pero la presencia de los demás síntomas descritos justifica el empleo del Arg. nitr. en el paciente.

Opto por una potencia alta, a la 200C, porque los síntomas se manifiestan sobre todo a nivel mental y emocional (Véase el manejo de las potencias en cap. 1)

Le receto Arg. nitr.200C diario a las 8 de la noche, 2 horas antes de acostarse.

Sesión 15: 20 de Noviembre

Al iniciar la sesión pregunto cómo se ha sentido con el nuevo medicamento:

Paciente: “El 90% del tiempo me he sentido bien y sin síntomas. Todavía siento vértigo.”

Terapeuta: “¿Puedes describirme este vértigo?”

Paciente: “Es un movimiento, lo siento en la cabeza....El vértigo disminuye cuando me distraigo. Mi esposa me dice es cuando algo no me gusta. ...Me quiero ir a otro lado cuando siento la ansiedad.”

Terapeuta: “¿Qué haces cuando sientes esta ansiedad?”

Paciente: “Me subo a la camioneta, prendo el radio y esto me tranquiliza.”

Medicamento homeopático: Arg. nitr.200C cada segundo día.

Sesión 16: 27 de Noviembre:

El tema en esta sesión es que la terapeuta se va a ir de viaje durante dos semanas.

Terapeuta: “Te comunico que me voy de viaje y no voy a estar durante 2 semanas.”

Paciente: Queda pensativo

Terapeuta: “Me voy al extranjero, no vas a poder hablar por teléfono conmigo, sólo podríamos, en un caso de urgencia, comunicar por Internet.”

Paciente: Sigue sin decir nada.

Terapeuta: “¿Cómo es esto para ti?”

Paciente: “Me siento como si fuera un niño que está aprendiendo a caminar, y ahora se le va la mamá.”

Comentario:

Me impacta la respuesta de mi paciente. En ella se manifiesta que tan importante es la relación terapéutica conmigo para el paciente. Recordemos que él sufre la herida del abandono que tiene su manifestación psicocorporal en la oralidad. El abandono es uno de los temas más importantes del paciente, por esto le impacta tanto que lo deje “abandonado” por dos semanas.

Dedicamos la sesión a hablar de la relación terapéutica y de los recursos que el paciente ya tiene para regular sus emociones aunque no esté su terapeuta.

Al final de la sesión percibo que mi paciente se siente más tranquilo, con menos Miedo.

Medicamento homeopático: Arg. Nitr.200C una dosis por semana

Sesión 17: 18 de Diciembre

Después de mi viaje, pasaron 3 semanas desde la última sesión.

Terapeuta: “¿Cómo estás?”

Paciente: “Me he sentido bastante mejor, sin embargo sigo teniendo crisis de ansiedad”.

Terapeuta: “¿A qué horas aparecen las crisis?”

Paciente: “Entre las 12.30 y la 1 de la noche.”

Terapeuta: “¿Qué te pasa entonces?”

Paciente: “Me despierto me da miedo que algo me va a pasar.... No sé...siento desesperación..., ganas de correr”.

Terapeuta: “¿Y qué haces cuando te sucede esto?”

Paciente: “Busco un programa de música relajante en Youtube , escucho la música y me quedo dormido.”

Terapeuta: “Aja...”

¿Y el medicamento homeopático te ayuda?”

Paciente: “Sí, la pesantez se me quitó. El dolorcito ahora está más abajo”... (señala con la mano en la nuca). Y sigue: “No me acuesto boca arriba porque empiezo a sentir que baja al cuerpo.”

Terapeuta: “Parece que las crisis suceden cuando estas boca arriba...”

Paciente: “Si antes de entrar a la terapia se me “subía varias veces el muerto.”

La plática sigue girando alrededor de los síntomas del paciente y sus recursos internos.

Mantenemos la dosis de **Arg. nitr.200C una vez a la semana.**

Sesión 18: 15 de Enero de 2015

El paciente sigue con vértigo, diario, en algún momento del día. El vértigo dura entre media y una hora. El paciente trata de ocuparse en algo para olvidarse del vértigo. Sigue con situaciones de miedo con ganas de salir corriendo. Decido cambiar su tratamiento homeopático y utilizar un medicamento cuya principal acción se ve en el sistema nervioso. El medicamento se llama Hyoscyamus.

Hyoscyamus 200 C, 1 dosis diaria antes de acostarse.

Hyoscyamus niger:

Este medicamento homeopático se obtiene de la hierba conocida como Beleño negro, popularmente también se llama “hierba de las gallinas” porque su toxicidad mata a las gallinas, sin embargo no a los otros animales. (Lathoud, 1996) En otras zonas la llaman “ojos del diablo” (Rätsch, 2011)



Se trata de una hierba que mide hasta 80cm de altura, crece en terrenos baldíos y a orillas de caminos y en zonas esteparias. Su hábitat está en Europa, Asia y África del Norte.

Sus hojas son glutinosas y cerradas. Las flores de color amarillo pálido, infundibuliformes con una nervadura típica. Los frutos se encuentran en panículas y contienen unas pequeñas semillas negras. (Rätsch, 2011)

Es una planta muy especial por sus efectos afrodisiacos y su acción sobre el sistema nervioso. Rätsch (2011) la llama “flor siniestra” y menciona entre otros que en los antiguos baños medievales tostaban las semillas para a través del humo que de ellas salía crear una atmósfera erótica entre la clientela. Rätsch añade:

El beleño negro es un medicamento y un vehículo para la adivinación desde la Antigüedad. Sin embargo siempre tuvo la mala fama de servir a las brujas y para la magia negra. Se suponía que las brujas la usaban para hacer sus brebajes amorosos embriagantes y adormecedores. (Rätsch, 2011, pág. 61)

El beleño negro es una solanácea. Prahlow (2004) resalta la toxicidad de la planta cuya acción medicinal se debe a su principal alcaloide, la hyoscyamina.

Para obtener el medicamento homeopático la planta entera, recogida en el mes de Julio, se macera en alcohol. La así obtenida tintura madre se prepara homeopáticamente a través de las dinamizaciones consecutivas hasta obtener la dilución requerida. (véase Capítulo 1)

Sobre el medicamento homeopático resalta Kent (1992) su acción sobre el cerebro donde provoca primero excitación e irritabilidad, después astenia y finalmente parálisis provocando síntomas contradictorios como estreñimiento e incontinencia urinaria, amenorrea y menorragia, insomnio y somnolencia, convulsiones y parálisis. Se trata de pacientes nerviosos e irritables.

Lathoud escribe lo siguiente:

Los síntomas mentales son los más importantes. El sistema nervioso está debilitado. No puede ordenar sus pensamientos, no controla su mímica. Está confundido... Cuando su estado empeora surgen excitación e irritabilidad, delirio, alucinaciones, manía y locura. Aparecen ataques convulsivos, finalmente el paciente cae en coma y se muere. (Lathoud, 1996, pág. 435)

Las causas para tal gravedad de la enfermedad según el mismo autor son debilidad del sistema nervioso, agotamiento después de haber trabajado en exceso, preocupaciones prolongadas y “golpes del destino”.

El paciente que requiere de Hyoscyamusniger sufre de fobias, tiene miedo de estar solo, miedo a ser asesinado. No toma alimentos ni toma bebidas porque se imagina que lo quieren envenenar. (Lathoud, 1996)

Aquí tenemos similitudes con el estado de mi paciente cuyos ataques de pánico, “sensaciones raras” y su miedo a la noche y la soledad justifican el uso del medicamento en él. Me dejo guiar también por el gran estado de excitación mental e irritabilidad del sistema nervioso que se presentan cuando el paciente entra en sus ataques de pánico.

Recordemos que los síntomas mentales son los más importantes al escoger un medicamento homeopático, aquí tenemos la excitabilidad.

También Hammond (1996) resalta el estado de excitación y confusión del paciente y añade como síntoma clave el insomnio y las fijaciones mentales.

Mi paciente presenta insomnio con ansiedad y miedo a sufrir un ataque de pánico.

Una similitud a nivel de síntomas corporales con las descritas en la Materia Médica de Lathoud (1996) es una extrema sequedad en la boca y en la lengua. Mi paciente siente esta sequedad particular y la asocia a la diabetes. El tener diabetes es una idea fija de él que no tiene ningún sustento médico.

Hyoscyamus tiene acción también sobre los ojos, el aparato digestivo, el respiratorio.

Mi paciente no manifiesta síntomas en estos órganos, pero puedo optar por este medicamento ya que se presentan los síntomas clave como “excitabilidad nerviosa”, fijaciones, fobias, manías.

En ninguna Materia Médica se mencionan síntomas o sensaciones a nivel del corazón.

Comentario:

Al decidir sobre el uso de un medicamento homeopático me baso en la Ley de Similitud, apoyándome en los síntomas clave y dando prioridad a los síntomas mentales sobre todo cuando se trata de estados crónicos. También tomo en cuenta los síntomas a nivel del cuerpo. Otro factor muy importante en mis decisiones es mi intuición que se ha desarrollado a través de los años de práctica de la homeopatía.

Sesión 19: 22 de Enero de 2015

El paciente reporta que el vértigo ha desaparecido.

Trae fotos a la terapia de cuando era jugador de béisbol durante la universidad. Vemos un cuerpo sano, bien proporcionado, sin embargo muy rígido. Vemos la rigidez en su postura, sobre todo en las piernas. Durante esta sesión mi paciente se conmueve mucho incluso se entusiasma. Varias veces refleja que así quisiera estar nuevamente, sentirse fuerte y sano. Trabajamos con el tema de la esperanza, la posibilidad de sanarse totalmente.

Medicamento homeopático: Hyosciamos cada segundo día por una semana.

Sesión 20: 29 de Enero de 2015

El paciente habla del miedo y de la soledad que experimenta en las noches.

De niño, recuerda que el papá siempre estaba trabajando, solamente llegaba a la casa para comer y dormir. Nunca jugaba con los niños. La mamá cuidaba que los niños se fueran a la escuela, hicieran sus tareas y que la comida estuviera lista.

Cuando le pido que me contara un ejemplo de cuando no recibió el cariño de su mamá me cuenta que a los 12 años se lastimó una pierna jugando futbol. Cuando llega a la casa con la pierna sangrando hay una fiesta de cumpleaños en su casa. La mamá está ocupada con los invitados. Al verlo le entrega alcohol y una venda y le dice que se hiciera el mismo su curación. Esto lo frustró mucho.

Terapeuta: “¿Qué es lo que realmente anhelas?”

Paciente: “Un abrazo de mi mamá.”

Comentario:

Vemos con claridad los síntomas del abandono, la necesidad de ser abrazado y la incapacidad del paciente de pedir lo que necesita.

Terapeuta: “¿Ahora que no está tu mamá, se lo has pedido a tu esposa?”

Paciente: “No.””A veces.”

En esta sesión trabajamos con el niño interior y su necesidad de estar acompañado, querido y abrazado. El paciente está acostado en la alfombra y lo rodeo de cojines y cobijas por todos lados, dando presión un poco más firme en la espalda. Mi paciente permanece totalmente quieto. Al terminar la sesión platica:

“Cuando me tapaste empezó la crisis en el pecho, pero no pasó mucho. Permanecí quieto y se me quitó.”

Resalto y refuerzo este hecho, le hablo de la sabiduría del organismo.

Medicamento homeopático: Se mantiene la dosis de Hyosciamus 200 C cada segundo día.

Sesión 21: 5 de Febrero de 2015

El tema que trae el paciente a terapia es el miedo a perder el control sobre la salud y a enfermarse. Este es un tema de la defensa psicológica de la

personalidad rígida y también del carácter esquizoide, en el fondo está el miedo a morir. Con el fin de ayudarlo al paciente a conectar con su energía vital y su capacidad de autosanación propongo un trabajo de arraigo sentado sobre una silla.

Se mantiene la dosis del medicamento homeopático Hyoscyamus 200C una dosis cada segundo día.

Sesión 22: 12 de Febrero de 2015

El paciente explica que se siente muy bien y que no trae ningún tema específico a la sesión. Realizamos un trabajo de arraigo de pie incluyendo ejercicios de carga con vibración y terminamos trabajando sobre el rodillo para abrir el pecho.

Al terminar el trabajo corporal el paciente habla de sus sensaciones corporales durante los ejercicios.

Paciente: “Siento vibración en todo mi cuerpo, alegría, calor y bienestar. Estoy muy contento de poder mover el cuerpo sin sentir miedo a pesar de las sensaciones de pesantez en la nuca y en la cabeza. Pero esta vez esta sensación no me dio miedo.”

Comentario:

La sensación de pesantez en la nuca y en la cabeza el paciente la asocia a sus crisis de pánico, sin embargo esta vez fue capaz de tolerarlas sin que se disparara una crisis. Explico que estas sensaciones son solamente sensaciones y como tales se pueden observar en el cuerpo. Solamente bajo ciertas condiciones desencadenan el miedo y posteriormente una crisis de ansiedad.

Se reduce el medicamento homeopático Hyoscyamus a una dosis una vez a la semana.

Esta es la dosis mínima requerida para mantener el efecto del medicamento en el cuerpo del paciente y funciona más bien como un recordatorio para la mente.

Sesión 23: 19 de Febrero de 2015

El paciente dice que ya no ha tenido crisis de ansiedad ni síntomas a nivel del pecho. Sin embargo le queda la preocupación de que se puede volver a enfermar y presentar las crisis de ansiedad.

Realizamos un trabajo de Focusing dirigido hacia su corazón para permitirle al paciente a entrar en contacto con su corazón, conocerlo, sentirlo, comunicarse con él. El paciente reporta estar sorprendido de que tan bien funciona su corazón. Dice además:

Paciente: “Me doy cuenta que mi mente estorba el trabajo de mi corazón, que mi mente le da órdenes muy” locas” al corazón que son imposibles de cumplir. Entonces mi corazón se “aloca” también y viene el caos.”

Terapeuta: ”¿Cómo fuera para ti si ahora las órdenes las daría el corazón?”

Paciente: “¿Pueden trabajar juntos la mente y el corazón?...

Si no mandaría tanto la mente, sería menos caos en mí.”

Terapeuta: “Es importante ver, que la mente, el corazón y el cuerpo trabajan juntos para qué tú puedas funcionar bien.”

Al final de la sesión el paciente dice que siente calor y vitalidad, se siente muy contento.

Se mantiene **una sola dosis de Hyosciamus 200C por semana.**

Sesión 24: 26 de Febrero de 2015

El paciente trae un tema de enojo a la sesión. Yo sugiero hacer un trabajo corporal para ver qué sucede con este enojo.

Después de un arraigo y carga energética con vibración el paciente se pone a golpear y patalear con sus piernas. Inicialmente reporta que esto lo cansa mucho y que no puede conectar con la emoción del enojo. De repente se empieza a reír, sigue pataleando y dice que se está divirtiendo mucho.

Después de terminar el ejercicio explica:

Paciente: “Descubro que mi corazón aguanta y me siento bien. Cuando pataleaba con las piernas recordé los tiempos en que jugaba béisbol y como sacaba toda mi agresividad a través del juego. Me siento muy contento porque estoy recuperando mi fuerza.”

Mantengo la dosis de **Hyoscyamus 200C una vez por semana.**

Sesión 25: 5 de Marzo de 2015

El paciente llega muy contento a su sesión y dice:

Paciente: “Me siento muy bien con mi cuerpo.”

Terapeuta: “Veo tu cara más redonda y tu cuerpo más fuerte. Parece que lograste subir de peso.”

Paciente: “Si.”

Terapeuta: “¿Cuánto calculas que subiste de peso?”

Paciente: “Cuando llegué aquí a la terapia pesaba 70kg, ayer me pesé y tengo ahora 76.4 kg.”

Terapeuta: “Te felicito.”

Paciente: “Pero se me olvidó tomarme el medicamento.”

Comentario:

Es obvio que al paciente se le olvidó el medicamento porque se sintió bien. En este caso ya no se requiere del medicamento homeopático y se puede suspender.

Durante varias semanas el paciente ya no ha presentado crisis de pánico, además percibe su cuerpo cada vez más fuerte y sano. Donde él trabaja hay un camino con una pendiente que hay que subir. Esta pendiente le sirve a mi paciente como un “termómetro” para medir la resistencia de su corazón. Mientras en las primeras sesiones reportaba no poder subir la pendiente sin pararse y esperar a que el corazón se recuperara del esfuerzo y normalizara su ritmo dice que ahora la pendiente ya no es ningún obstáculo para él y ya no hay taquicardia.

Medicamento homeopático: Ninguno

Sesión 26: 12 de marzo de 2015

El paciente al entrar al consultorio dice: “Todavía me siento raro.”

Al indagar en esa expresión explica que todavía tiene miedo de enfermarse, que todavía no se siente seguro.

Le propongo hacer un dibujo:



El paciente dibuja un hoyo y él saliendo del hoyo. Sin embargo le falta todavía un poco para poder salir.

Terapeuta: “Es un gran esfuerzo para poder salir del hoyo. Te felicito.

¿Lo has logrado tú solo?”

En respuesta el paciente procede a dibujar una cuerda y fijarla en un árbol fuerte. Además dibuja un par de personas.

Terapeuta: “¿Quiénes son estas personas?”

Paciente: “Adelante mi esposa e mi hijo.”

Terapeuta: “¿Y la otra persona quién es?”

Paciente: “Usted. Mi terapeuta.”

Terapeuta: “¿Y quiénes son las personas atrás del hoyo?”

Paciente: “Mis amigos.”

Le pido que le ponga un título a su dibujo: Él pone: YA CASI SALGO,PERO...

Y me explica que la cuerda inicialmente la dibujó más corta, pero después decidió hacerla más larga por si se cae otra vez, tenerla para volver a subir.

Terapeuta: “¿Qué simboliza la cuerda?”

Paciente: “Mi terapia y mi medicamento homeopático”.

Comentario:

Aquí vemos que sigue el miedo a volver a enfermarse, es decir, sufrir de ataques de pánico. Al incluir la cuerda y las personas en el escenario el paciente se da cuenta de que ya no está solo con su problemática, sino que hay personas que lo apoyan. La cuerda está suficientemente larga para que siempre pueda volver a levantarse. Está firmemente amarrada en el árbol y siempre estará disponible (su terapia y su medicamento). A la vez, está la esperanza de sanar, manifestándose en el sol, el árbol frondoso y los pájaros del lado derecho del dibujo (dice el paciente “todo lo bonito”).

En resumen podemos ver el avance que el paciente siente haber tenido a través de su terapia y su medicamento hasta este momento (12 de marzo del 2015). En esta sesión no se manda ningún medicamento homeopático.

Sesión 27: 19 de Marzo de 2015

Para los fines de esta investigación decido aquí terminar el diario de campo porque con la información obtenida hasta esta fecha podemos dar una respuesta a la pregunta general de investigación “Apoyan los medicamentos homeopáticos al paciente en Psicoterapia Humanista Corporal, en la consulta privada durante el periodo del 1 de Enero de 2014 al 30 de Septiembre del 2015?”

En esta sesión se realizó una entrevista final:

Terapeuta: “¿Cómo te sientes hoy al final de tus terapias?”

Paciente: “Muy bien”.

Terapeuta: “¿Qué síntomas tienes todavía?”

Paciente: “En ocasiones siento un poco de miedo cuando hago esfuerzos grandes que implican un aumento en mi frecuencia cardiaca, así como cuando me entero de noticias negativas o siento el movimiento de mis fluidos corporales, sobre todo, en el pecho”.

Terapeuta: “¿Cómo sientes tu nivel de energía?”

Paciente: “Lo considero de regular a bueno”.

Terapeuta: “¿Sientes que tu nivel de energía ha cambiado?”

Paciente: “Sí, antes lo sentía de malo y muy malo”.

Terapeuta: “¿Disfrutas hoy más de la vida? ¿Cómo?”

Paciente: “Sí, he aprendido a sobrellevar las cosas negativas, el estrés y, en general, las presiones del trabajo o en el hogar. Aprendí a conocer mi cuerpo y a confiar en él”.

Terapeuta: “¿Sientes que te ayudó la psicoterapia?”

Paciente: “Sí, me ayudó mucho”.

Terapeuta: “¿Te ayudaron los medicamentos homeopáticos?”

Paciente: “Sí”.

Terapeuta: “¿Cómo te ayudaron?”

Paciente: “Me sirvieron porque me ayudaron a curar mis crisis de pánico”.

Terapeuta: “¿Qué te ayudó más, la terapia o la homeopatía?”

Paciente: “No lo sé, los dos me ayudaron”.

El paciente sigue en psicoterapia conmigo, ya sin medicamento homeopático y con una sesión cada 2 semanas con el fin de consolidar los avances logrados.

En seguida procedo a sintetizar y a analizar la información contenida en el diario de campo entre el 31 de Julio de 2014 y el 19 de Marzo de 2015.

4.3 ANÁLISIS DEL ESTUDIO DE CASO

En el análisis me basaré en el diario de campo, las entrevistas y los comentarios míos así como en los dibujos que hizo el paciente durante algunas sesiones.

4.3.1 Síntesis del diario de campo

Para facilitar el análisis del diario de campo hice una síntesis de los temas y las técnicas de intervención psicoterapéutica corporal así como del manejo de los medicamentos homeopáticos.

Tabla 4.1: Temas y técnicas de las sesiones y medicamentos homeopáticos utilizados

Sesión Fecha	Temas	Técnicas	Nombre del medicamento	Potencia	Dosis única
1 31.7.2014	Motivo de la terapia, historia clínica	Entrevista	Ars.alb	200 C	1 dosis diaria antes de dormir
2 7.8.2014	La función de la respiración en el control de las emociones negativas y cómo el miedo se convierte en síntomas.	Respiración profunda, estimulación bilateral como recurso en situación de crisis de ansiedad	Ars.alb.	200C	1 dosis cada segundo día
3 12.8.2014	Arraigo como recurso en las situaciones de crisis	Visualización creativa, caminata y masaje de pies con pelotita de madera	Ars.alb.	200C	1 dosis por semana
4 21.8.2014	El miedo a equivocarse y el miedo a perder el control	Entrevista, Focusing	Ars.alb.	200C	1 dosis por semana
5 28.8.2014	Observación de mi patrón de respiración habitual y su relación con la manera de vivir la vida.	Observación de la respiración sin intervenir, explicación de las 4 fases del ciclo de respiración	Ars.alb.	200C	1 dosis por semana
6 4.9.2014	Mi respiración la posibilidad de enfrentar la emoción del miedo a través de un nuevo patrón respiratorio.	Ejercicios simples de respiración para cambiar el patrón respiratorio	Ars.alb.	200C	1 dosis por semana
7 11.9.2014	Arraigo como recurso personal	Trabajo con pelota de pilates	Ars.alb.	200C	1 dosis por semana

8 18.9.2014	La mejoría y los miedos a la enfermedad	Entrevista	Ars. Alb.	200C	1 dosis por semana
9 25.9.2014	Mi cuerpo y mi fuerza	Arraigo de pie, vibración, Trabajo con rodillo para profundizar la respiración	Ars.alb.	MC	Dosis única
10 9.10.2014	Mi madre y mis miedos nocturnos cuando era niño	Entrevista profunda, observación de los cambios en la postura corporal, exageración de la postura	Ars.alb.	MC	Dosis única
11 16.10.2014	La oralidad en la postura corporal, el cuerpo como un aliado en el proceso de sanación	Trabajo con la postura corporal y movimiento	Ningún medicamento		
12 23.10.2014	Las crisis de ansiedad – un constructo de la mente.	Dibujo y plática sobre el dibujo	Ars.alb.	MC	Dosis única

13 30.10.2014	El control y la posibilidad de ceder ante los eventos como camino hacia la sanación	Trabajo con contacto corporal sobre la camilla	Ningún medicamento		
14 13.11.2014	Como se manifiesta mi enfermedad	Focusing	Arg. nitr.	200C	1 dosis diaria antes de dormir
15 20.11.2014	Mi enfermedad y sus síntomas	Focusing	Arg.nitr.	200C	1 dosis cada segundo día
16 27.11.2014	Mi relación con mi terapeuta y mi miedo al abandono	Entrevista	Arg.nitr.	200C	1 dosis por semana durante 3 semanas
17 18.12.2014	Mi mejoría y mis recursos internos para enfrentar las crisis	Entrevista	Arg. Nitr.	200C	1 dosis por semana durante 2 semanas
18 15.1.2015	Mis recursos para enfrentar la vida	Ejercicios de arraigo y respiración	Hyoscyamus	200C	1 dosis diaria antes de dormir
19 22.1.2015	Mi cuerpo sano, la esperanza de sanarme	Trabajo con fotos de la juventud	Hyoscyamus	200C	1 dosis cada segundo día

20 29.1.2015	La herida del abandono, trabajo con el niño interior	Abrazo con cojines	Hyoscyamus	200C	1 dosis cada segundo día
21 5.2.2015	Miedo a perder el control	Arraigo	Hyoscyamus	200C	1 dosis cada segundo día
22 12.2.2015	Mi relación con mi cuerpo	Arraigo, ejercicios de carga y vibración	Hyoscyamus	200C	1 dosis por semana
23 19.2.2015	Miedo a recaer en la enfermedad	Trabajo con el corazón, Focusing	Hyoscyamus	200C	1 dosis por semana
24 26.2.2015	Enojo	Trabajo corporal, pataleo	Hyoscyamus	200C	1 dosis por semana
25 5.3.2015	Alegría y felicidad por estar sano	Entrevista, visualización creativa	Ningún medicamento		
26 12.3.2015	Miedo a recaer "Todavía me siento raro", Miedo al abandono	Dibujo y trabajo con el dibujo	Ningún medicamento		

27 19.3.2015	Revisión de los avances en el proceso psicoterapéutico	Entrevista	Ningún medicamento		
--------------	--	------------	--------------------	--	--

Durante el tiempo de la investigación se administraron 3 diferentes medicamentos homeopáticos al paciente, todos ellos en potencias altas, a la 200 C o a la MC.

El primer medicamento es Arsenicum álbum, medicamento profundo que por sus características y similitudes es muy apto para pacientes con rasgos rígidos obsesivo compulsivos y oralidad. La toma de Ars. alb. 200C inicia en la sesión 1 con una dosis diaria. A partir de la segunda sesión empiezo a espaciar el medicamento, en la sesión 2 le mando al paciente una dosis cada segundo día y a partir de la sesión 3 el paciente toma una dosis por semana durante 6 semanas.

Siguen 3 dosis únicas del mismo medicamento a la MC con el fin de consolidar los efectos del medicamento en el paciente. Las dosis las toma en las sesiones 9,10 y 12.

En la sesión 14 el paciente reporta, que “regresaron sus síntomas”. Al indagar me doy cuenta que se intoxicó por el consumo del café y que hubo ligeros cambios en sus síntomas. Por ello y siguiendo la Ley de Semejantes escojo otro medicamento, Argentum nitricum que ha dado muy buenos resultados en estados de ansiedad combinado con vértigo. El paciente lo toma a partir de la sesión 14, primero una dosis diaria, después una dosis cada segundo día (sesión 15) y a partir de la sesión 16 una vez por semana durante seis semanas. En la sesión 18 decido un cambio del medicamento. El paciente se siente mejor, sin embargo todavía presenta crisis de ansiedad y gran preocupación de recaer. Por su gran afinidad con el estado de mi paciente opto por Hyoscyamus 200 C.

El paciente empieza con una dosis diaria durante una semana, después una dosis cada segundo día por tres semanas (sesión 19, 20, 21) y finalmente toma una dosis por semana por tres semanas. Se repite una sola dosis para afianzar los efectos del medicamento en la sesión 26. En la sesión 27 se suspende la toma del medicamento homeopático. El paciente considera que puede avanzar ya sin medicamento. Yo opino lo mismo.

En la tabla 4.1 aparecen los temas de cada sesión y las técnicas de trabajo psicoterapéutico utilizadas, sin embargo para poder valorar los avances del paciente en su proceso psicoterapéutico apoyado por el medicamento homeopático es necesario ver los apuntes del diario de campo más de cerca.

La tabla 4.2 muestra las tendencias de desarrollo de mi paciente durante las 27 sesiones de Psicoterapia Humanista corporal. Ordené los hechos observados por mí según el número de sesión en que aparecen por primera vez.

Tabla 4.2: Tendencias de desarrollo observadas durante las sesiones terapéuticas:

Tendencia observada	Referencias en las siguientes sesiones
Disminución paulatina de la frecuencia y la intensidad de las crisis de ansiedad	2,3,4,5,6,8,11,13,23,25,26
Más contacto con sus sensaciones corporales	3,7,8,9,11,21,23
Más conciencia sobre sus patrones respiratorios	4,5,6,7,11
Más contacto con sus emociones	4,8,11,16,20,21
Sensación de calor, hormigueo y vivacidad durante la sesión terapéutica	5,6,7,9,21,23

Surgimiento de la sensación de bienestar, placer y goce de la vida	7,9,22,23,24
Mayor disponibilidad de recursos internos para el manejo de las crisis y la autorregulación emocional	8,15,16,17,18,20,26
Disminución de la sensación de debilidad física	9,23,24
Disminución de la sensación de estar enfermo	9,13
Aumento de la confianza en sí mismo y en su proceso de sanación	9,13,22,13
Esperanza de poder sanar	12,13,19,24,26
Cambio en los patrones mentales y creencias sobre su salud y enfermedad	12,13,21,23,26

Interpretación de las tendencias observadas:

La primer tendencia que se manifiesta es la disminución en la frecuencia y la intensidad en las crisis de ansiedad, a partir de la sesión 2, esto probablemente se debe al acompañamiento por parte del terapeuta y al hecho de que el paciente empieza a confiar en el proceso de la psicoterapia como también es resultado de la toma del medicamento homeopático.

Sin embargo, quiero mencionar que la terapia no se concentró en disminuir o eliminar los síntomas del paciente. No se trata de cambiar o de “quitar” síntomas, sino de crear conciencia en el paciente sobre lo que le está sucediendo y en ayudarlo a encontrar herramientas para saber manejar su situación. Hay pacientes que presentan enfermedades o situaciones físicas que no se pueden cambiar, como p.ej. una discapacidad física, y donde el trabajo psicoterapéutico consiste en lograr la aceptación y la reorientación de la vida para incluir esta

situación de manera creativa en la vida del paciente. Una vez que se logra esto, el paciente llegará a experimentar la paz interna y una sensación de bienestar general a pesar de su situación corporal.

Observo también que el proceso de la disminución de los síntomas no es lineal y procede de manera interrumpida por “altos” y “bajos” en el sentir del paciente. Así se puede ver que en la sesión 4 el paciente reporta una disminución de las crisis de ansiedad, sin embargo ahora presenta miedo a enfermarse de diabetes, es decir, cambia los síntomas. El miedo a enfermarse o estar gravemente enfermo sigue siendo el mismo.

El lector puede ver que en la sesión 11, por primera vez, el paciente no recibe ningún medicamento, pero en la sesión 14 el paciente dice que “recayó” porque nuevamente presenta síntomas físicos y emocionales relacionados con las crisis de ansiedad. En la sesión 18 se introduce un nuevo medicamento homeopático con el fin de mejorar los síntomas físicos del paciente, en lo particular el vértigo.

Al analizar la tabla sobre las tendencias de desarrollo me doy cuenta que el proceso de mi paciente tiene 3 etapas. La primera etapa se empieza en la sesión 2 y se cierra en la sesión 7, la segunda etapa se observa entre la sesión 8 y 11 y la tercera etapa se abre a partir de la sesión 12. Veamos ahora como se caracteriza cada etapa.

Son dos los objetivos de la primera etapa en la Psicoterapia Humanista Corporal.

El primer objetivo es establecer una relación terapéutica caracterizada por los principios del humanismo como son la calidez, la aceptación amorosa e incondicional, la autenticidad, la empatía y la congruencia por parte del terapeuta. Este tipo de relación le abre un espacio seguro al paciente para que este pueda explorar sus temas e iniciar su proceso de desarrollo personal.

El segundo objetivo es iniciar a trabajar con los temas que lo llevaron a desarrollar los ataques de pánico. Para ello el paciente debe entrar en contacto con su cuerpo, tomar conciencia de sus sensaciones corporales, su respiración y sus emociones. Así el paciente en estas primeras sesiones observa como evita entrar en contacto con sus emociones negativas a través del control de la respiración, desarrollando un patrón patológico del mismo y la conversión del miedo en síntomas (sesión 2 y 4). También entra en contacto con el tema del control excesivo como un mecanismo para evitar los ataques de pánico y sus síntomas.

A partir de la quinta sesión y como efecto de las primeras 4 sesiones empieza a experimentar calor, hormigueo y vivacidad durante la sesión terapéutica, y a partir de la sesión 7 surge una sensación de bienestar, de placer y goce de la vida dentro y también fuera de la sesión.

Observo una etapa intermedia, a partir de la octava sesión. En esta etapa el paciente trabaja la relación con su madre, su padre y su hermano menor y entra en contacto con sus terrores nocturnos, la ausencia del papá y el abandono y la distancia emocional de la mamá. Explora sus mecanismos de adaptación infantiles para resolver sus miedos y se da cuenta como los reproduce en su familia actual, en la relación con su esposa y su hijo.

El paciente experimenta efectos cada vez más profundos en el cuerpo, y la sensación de debilidad física y de estar enfermo disminuye. A la vez, inicia un cambio a nivel de creencias sobre la salud y la enfermedad. Este cambio se expresa en un aumento de la confianza en sí mismo y en su proceso de sanación a partir de la sesión 9.

La etapa avanzada, a partir de la sesión 12 y hasta la sesión 27, se caracteriza por cambios definitivos en los patrones mentales. El paciente reconoce la necesidad de romper los viejos patrones de relacionarse con su familia y sus amigos y de enfrentarse abiertamente a sus miedos. En esto es apoyado por un intenso trabajo psicocorporal para explorar y fortalecer sus recursos internos con

el fin de poder relacionarse de una forma más sana y funcional consigo mismo y con las demás personas.

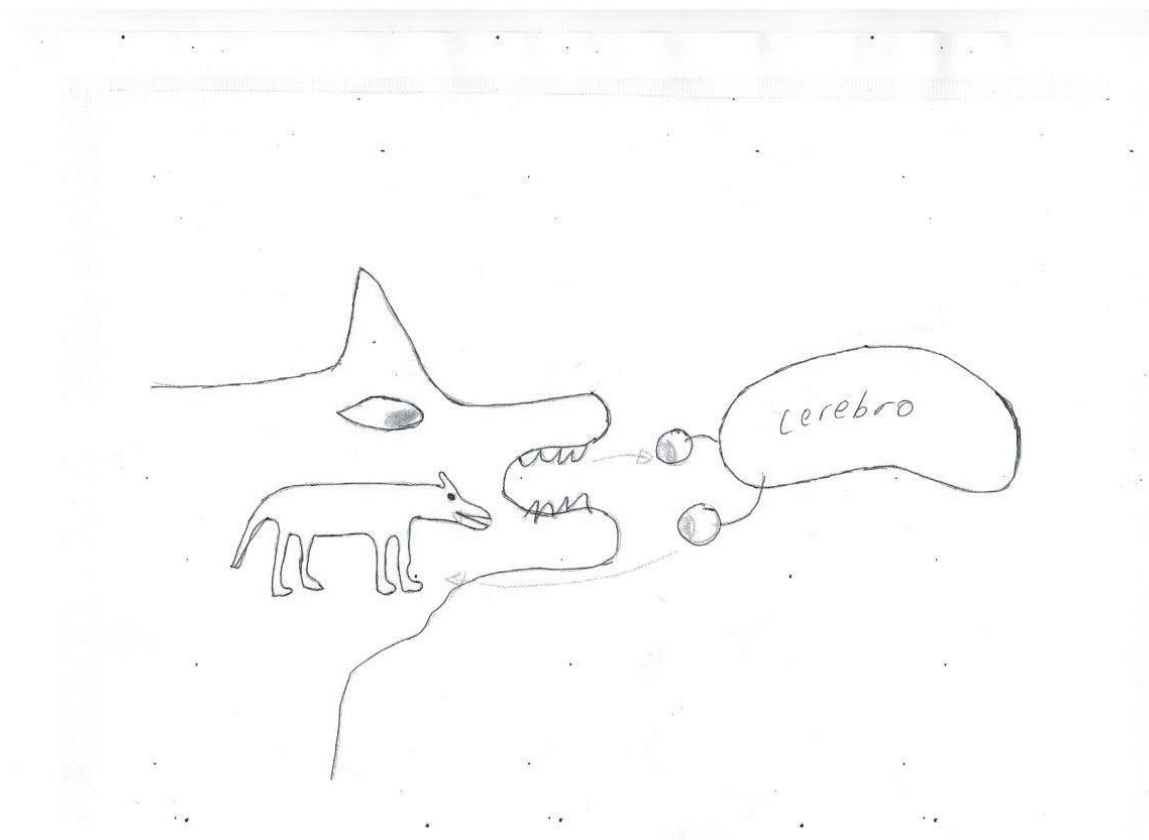
En la sesión 8 el paciente expresa, por primera vez la convicción de tener los recursos para poder sanar. La esperanza de poder sanar, visible a partir de la sesión 12, forma parte de estos cambios.

En resumen puedo observar que las 27 sesiones de la Psicoterapia Humanista Corporal apoyadas por el tratamiento homeopático adecuado llevaron a los siguientes resultados en mi paciente:

- Un mayor contacto con el cuerpo, la respiración y las emociones.
- Un “darse cuenta” de los mecanismos de control y represión de las emociones no deseadas a través de patrones patológicos de respiración y la conversión de las emociones en síntomas.
- La exploración de los patrones infantiles que estuvo manteniendo en la vida adulta, para enfrentar sus miedos y para relacionarse con sus familiares.
- El desarrollo de recursos internos más funcionales para la autorregulación emocional y la búsqueda de nuevas formas de relacionarse con sus familiares y sus amigos.
- Un cambio en las creencias y los patrones mentales sobre la salud y la enfermedad.

4.3.2 Análisis de los dibujos del paciente:

Dibujo 1: “Yo y mi enfermedad” hecho en la sesión 12



En este dibujo el paciente expresa la relación con sus ataques de pánico. Las ve como una “enfermedad” y las simboliza a través de un monstruo, cuyo núcleo es un perro chiquito y tímido. En el dibujo el paciente reconoce que este monstruo tiene algo que ver con su cerebro y lo dibuja en frente del monstruo. Cuando hablamos sobre el dibujo mi paciente puede ver que su “enfermedad” es una construcción de su cerebro y que, a lo mejor, se el cerebro puede producir una enfermedad también puede construir un estado de salud. Así asentamos en esta sensación la esperanza de poder sanar.

Dibujo 2: "Ya casi salgo, pero....", realizado en la sesión 26, 12 de Marzo de 2015



En este dibujo se puede apreciar el avance en su proceso psicoterapéutico visto desde los ojos del paciente. El representa su estado de crisis de pánico a través de un hoyo. Hoy (14 de Marzo de 2015) después de haber estado en el "hoyo" ya está por salir de la situación difícil. Desde el hoyo puede visualizar el sol, el árbol y los pájaros que simbolizan para él la esperanza de sanar y estar bien.

Atrás del "hoyo" están sus amigos, lo animan a atravesar la situación difícil, sin embargo, dentro del "hoyo" él está solo, lo tiene que atravesar él mismo sin ayuda.

Muy importante en el dibujo es la cuerda que aparece cuando el paciente está en lo más profundo de sus crisis y representa para él la terapia y los medicamentos homeopáticos. Yo anexo, y todos los recursos internos de autorregulación

emocional que adquirió durante su terapia. Al preguntarle, el paciente me confirma, que su salvación es la terapia que le ayuda a salir de sus crisis. Hay tres personas que originalmente jalaron la cuerda, que son su esposa, su hijo y yo, su terapeuta. En el momento de dibujar yo le propongo que le ponga más seguridad a su cuerda. Es cuando el paciente dibuja el árbol y fija la cuerda en él.

La cuerda no solamente simboliza la terapia actual y la esperanza de ya salir definitivamente de las crisis emocionales, sino también incluye la posibilidad de recaer o de volver a presentar crisis en algún momento de su vida. Cuando hablamos de esta posibilidad, el paciente decide alargar la cuerda hasta llegar al fondo del hoyo (originalmente la cuerda terminó justo debajo de sus pies). Esto significa que el paciente está consciente de que tendrá la posibilidad de utilizar todos los recursos incluyendo la psicoterapia en caso de necesidad en cualquier momento de su vida.

Resumen:

En el primer dibujo el paciente entra en contacto con el fenómeno de sus crisis de ansiedad. Logra ver sus síntomas y comprende como participa en su creación y, finalmente, le pierde el miedo al síntoma del miedo.

El segundo dibujo refleja la creciente confianza en su sanación y la esperanza de poder sanar completamente.

Ambos dibujos contribuyen, de manera importante, a contestar la pregunta de investigación sobre la utilidad de la Psicoterapia Humanista Corporal apoyada por la homeopatía porque reflejan los avances de paciente en el trabajo con sus creencias sobre su enfermedad y la confianza en su proceso de sanación en que él se responsabiliza de llevarlo a cabo apoyado por su familia, sus amigos y su terapia.

4.3.3 Análisis de las respuestas del paciente sobre su estado de salud y su nivel de energía en la primera y la última sesión

En la siguiente tabla se presentan las respuestas del paciente hechas en la primera y la última sesión. Se utilizaron 2 cuestionarios diferentes. El cuestionario

de la primera entrevista solamente tuvo 2 preguntas: ¿Cómo te sientes hoy? y ¿Cuáles son tus síntomas? El cuestionario aplicado en la última sesión tuvo 3 preguntas más con respecto al nivel de energía y al disfrute de la vida que aparecen en la tabla 4.

Tabla 4.3: Respuestas del paciente sobre su estado de salud y su nivel de energía en las sesiones 1 y 27.

Pregunta	Respuesta Sesión 1	Respuesta Sesión 27
¿Cómo te sientes hoy?	Muy mal.	Muy bien.
¿Cuáles son tus síntomas?	Dolor precordial, sensación “como si el pecho fuera a explotar”, opresión en el pecho y en la nuca, taquicardia, mareos, miedo a salir de la casa e ir a trabajar, pérdida de peso, debilidad en todo el cuerpo, cuerpo adolorido, Siente el cuerpo “como extraño”, resequedad en la boca, ardor en la lengua y la garganta, insomnio, miedo a dormir en la noche por el miedo a poder morir.	Un poco de miedo cuando hago esfuerzos grandes que implican el aumento de la frecuencia cardiaca, así como cuando me entero de noticias negativas o siento el movimiento de mis fluidos corporales, sobre todo, en el pecho.
¿Cómo sientes tu nivel de energía?		De regular a bueno.
¿Ha cambiado tu nivel de energía?		Sí, antes lo sentía malo o muy malo.
¿Hoy disfrutas más de tu vida?		Sí, he aprendido a sobrellevar las cosas negativas, el estrés y, en general, las presiones de trabajo o el hogar.

		Aprendí a conocer mi cuerpo y a confiar en él.
--	--	--

El paciente observa una considerable mejoría en sus síntomas y una disminución de la ansiedad, un aumento en el nivel de su energía y una mejor capacidad para manejar sus crisis de ansiedad. Me llama la atención que en la pregunta sobre el disfrute de la vida él resalta que aprendió a conocer su cuerpo y a confiar en él. Claramente se logró el objetivo de crear más conciencia corporal y proporcionarle recursos para la autorregulación emocional.

4.3.4 Respuestas del paciente sobre la pregunta de investigación

Revisaré ahora las respuestas del paciente (entrevista final en la sesión 27) que están directamente relacionadas con nuestra pregunta de investigación: ¿Es la homeopatía realmente un apoyo en la psicoterapia humanista corporal?

Tabla 4.4: Respuestas del paciente sobre la pregunta de investigación en la Sesión 27

Pregunta	Respuesta
¿Crees que la psicoterapia humanista corporal te ayudó en el trabajo con tu problema que te motivó a entrar en terapia?	Sí, me ayudó mucho.
¿Crees que los medicamentos homeopáticos te ayudaron?	Sí.
¿Cómo te ayudaron?	Me ayudaron a curar mis crisis de pánico.
¿Qué te ayudó más, la terapia o la homeopatía?	No lo sé, los dos juntos me ayudaron.

En las dos primeras respuestas el paciente afirma que tanto la Psicoterapia Humanista Corporal como los medicamentos homeopáticos le ayudaron. En la pregunta del cómo le ayudaron los medicamentos, el paciente explica que le “curaron” las crisis de pánico.

En la última pregunta el paciente duda y dice que no sabe que le ayudó más, si la psicoterapia o el medicamento homeopático.

4.3.5 Resumen de los resultados obtenidos del estudio de caso:

Presentaré aquí un resumen de los resultados obtenidos a través del análisis del diario de campo, los dibujos del paciente y sus respuestas hechas en las entrevistas realizadas en la primera y la última sesión.

Hubo una disminución paulatina de la frecuencia y de la intensidad de las crisis de ansiedad del paciente. El paciente obtuvo mayor conciencia sobre sus sensaciones corporales y su respiración y estableció un contacto más profundo con sus emociones.

Poco a poco surgieron sensaciones de calor y vivacidad en el cuerpo, de bienestar y de goce del trabajo con el cuerpo. Bajaron la sensación de debilidad y de estar enfermo, el paciente puede constatar un importante aumento en su nivel de energía y de placer en la vida cotidiana. El paciente reporta tener una mayor disponibilidad de recursos internos como el arraigo, la respiración profunda, el movimiento del cuerpo, la autoobservación y, la confianza en la capacidad de autorregulación orgánica que le ayudan a autorregular sus emociones negativas.

El paciente confía más en sí mismo y en su proceso psicoterapéutico, tiene esperanza de sanar y realizó un cambio importante en su sistema de creencias sobre la salud y la enfermedad que le permiten participar activamente en su proceso de sanación.

Conclusiones:

Con base en los resultados obtenidos a través del estudio comparativo entre medicamentos homeopáticos y carácter presentado en el capítulo 3 y el estudio de caso contenido en el capítulo 4 del presente trabajo llegué a las siguientes conclusiones.

1. Los medicamentos homeopáticos son un apoyo valioso en el proceso de la Psicoterapia Humanista Corporal. Es recomendable incluirlos en la psicoterapia por sus efectos positivos en el cuerpo, la mente y las emociones del paciente. La pregunta principal de investigación ¿Apoyan los medicamentos homeopáticos al paciente en la Psicoterapia Humanista Corporal en la consulta privada durante el periodo del 1 de Enero de 2014 al 30 de Septiembre de 2015 queda contestada afirmativamente.
2. Los síntomas físicos que podrían entorpecer y lentificar el proceso psicoterapéutico pueden ser disminuidos o eliminados por los medicamentos homeopáticos.
3. En crisis emocionales intensas que se llegan a presentar en el transcurso de la psicoterapia los medicamentos homeopáticos pueden ayudarle al paciente a sobrellevar la crisis y evitar que abandone la terapia.
4. Para que el psicoterapeuta familiarizado con la homeopatía pueda incluir un medicamento homeopático es necesario que lo haya estudiado en la Materia Médica Homeopática, conozca bien sus efectos y los haya comparado minuciosamente con el estado de salud física, emocional y mental de su paciente. Si el psicoterapeuta no tiene conocimientos profundos de la homeopatía, debe canalizar a su paciente con un homeópata.

5. Al escoger el medicamento homeopático el terapeuta se debe basar en la Ley de Semejantes que rige la homeopatía, es decir los síntomas del paciente deben ser lo más similar posible a los síntomas del medicamento descritos en la Materia Médica Homeopática.
6. El terapeuta debe decidir en qué potencia utiliza el medicamento seleccionado con base en el estado de salud física, emocional y mental de su paciente.
7. En la Psicoterapia Humanista Corporal se utilizarán con más frecuencia las potencias altas (200C, MC) ya que estas actúan profundamente en las emociones y la mente.
8. En relación con la pregunta de investigación planteada en el capítulo tres ¿Existen determinados medicamentos homeopáticos para cada carácter? la respuesta que arroja el estudio comparativo de 12 medicamentos homeopáticos es negativa porque un medicamento homeopático puede ser utilizado en pacientes de diferentes caracteres, no solamente de uno.

Esto significa que no hay suficiente similitud entre medicamento homeopático y estructura caracterológica que permita establecer una relación directa entre la homeopatía y la caracterología en psicoterapia corporal.

9. Lo que determina la selección del medicamento adecuado para el paciente no es su carácter sino el conjunto de síntomas que este presenta a nivel del cuerpo, de la mente y de las emociones.

Bibliografía:

- Alva, S. (8 de Abril de 2007). *Objetivos de la investigación*. Recuperado el 25 de Abril de 2013, de http://cmapspublic.ihmc.us/rid=11772765550291992481386_5062/
- Asociación de Homeopatía Villa María. (2013). *homeounicista.com.ar*. Recuperado el 7 de Enero de 2014, de http://www.homeounicista.com.ar/principal/personalidades_homeopáticas.htm.
- Barrio del Castillo, J. G. (s.f.). *El estudio de casos*. Recuperado el 4 de Junio de 2013, de http://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/EstCasos.doc.pdf
- Batlle, M. (2012). *Lo íntimo y lo sagrado: Conversaciones sobre la naturaleza profunda del ser humano*. Barcelona: Kairós.
- Boadella, D. (1975). *Wilhelm Reich: The evolution of his work*. Nueva York: Dell Pub.Co.
- Boadella, D. (1991). *In the wake of Reich*. Londres: Coventure.
- Boggio, G. (2008). *clínicabioenergía.org*. Recuperado el 23 de Noviembre de 2013, de <http://clínicabioenergía.org/docs/técnicaspsicoterapeuticaabordajespolisemicos.pdf>
- Bourbeau, L. (2013). *Las 5 heridas que impiden SER uno mismo*. México: Diana.
- Brennan, B. (1996). *Manos que curan*. México: Roca.
- Brennan, B. (2001). *Hagase la luz*. Barcelona: Roca.
- Brown, B. (1975). *New mind, new body*. Nueva York: Bantam Books.
- Brown, J. (1977). *Mind, body and consciousness*. Nueva York: Academic Press.
- Brown, M. (1973, 10). The new body therapies. *Psychotherapy*, 98-110.
- Cavallini, L. (6 de Enero de 2013). *www.institutosenla web.com.ar*. Recuperado el 23 de Noviembre de 2013, de <http://www.slideshare.net/...-la-energia-en-el-cuerpo>
- Dahlke, R. (2002). *La enfermedad como símbolo*. Barcelona: Robin book.
- E.Pierrakos, D. T. (1994). *No temas el mal*. México: 1994.
- Farrington. (1996). *Materia Médica Clínica*. New Dehli, India: Jain Publishers.
- Frager, F. (2010). *Teorías de la personalidad*. México: Alfaomega.
- Gispert, C. (2008). *Diccionario de Medicina Oceano Mosby*. Barcelona: Oceano.
- Hahnemann, S. (1996). *Las enfermedades crónicas*. México: Porrúa.

- Hahnemann, S. (1998). *Organon de la Medicina*. México: Porrúa.
- Hammond, C. (1996). *Praktische Homöopathie: Das neue Handbuch*. Munich, Alemania: Mosaik Verlag.
- Jurado. (s.f.). *El diario como un instrumento de autoformación e investigación*.
- Keleman, S. (2012). Anatomía emocional: La estructura de la experiencia somática.
- Keleman, S. (2012). *La experiencia somática: Formación de un yo personal*. Bilbao: desclée.
- Kent, J. T. (1992). *Materia Médica Homeopática*. México: Porrúa.
- Kepner, J. (2009). *Proceso corporal. Un enfoque Gestalt para el trabajo corporal en psicoterapia*. México: Manual Moderno.
- Lathoud, J. (1996). *Materia Médica*. Schäftlarn, Alemania: Barthel & Barthel.
- Liga, M. H. (2011). *homeopata.org*. Recuperado el 13 de Noviembre de 2013, de <http://homeopatia.org/investigación/Evidencia científica de la homeopatía>
- Lincoln, G. (s.f.). Paradigmas en competencia en la investigación cualitativa. En P. I. rincones, *Antología de métodos cualitativos* (págs. 1-16).
- Lowen, A. (2004). *Bioenergética*. México: Ed. Diana.
- Lowen, A. (2007). *El lenguaje del cuerpo: Dinámica física de la estructura del carácter*. Barcelona: Herder.
- Lowen, A. (2007). *El lenguaje del cuerpo: Dinámica física de la estructura del carácter*. Barcelona: Herder.
- Lowen, A. (2012). *Ejercicios de Bioenergetica*. México: Sirio.
- M.Prahlw. (2004). *Das grosse Buch der Heilpflanzen*. Munich Alemania: Weltbild Verlag .
- Macías Cortés, E. d. (2010). *gestaltnet.net*. Recuperado el 21 de Enero de 2014, de <http://gestaltnet.net/gestaltoteca/artículos-y-libros/psicoterapia+Gestalt+homeopatía>
- Macías, E. d. (2010). *gestaltnet.net*. Recuperado el 21 de Enero de 2014, de <http://gestaltnet.net/gestaltoteca/artículos-y-libros/psicoterapia+Gestalt+homeopatía>
- Maslow, A. (2014). *El hombre autorrealizado*. Barcelona: Kairós.
- Mayan, C. (s.f.). *Una introducción a los métodos cualitativos: Módulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales*. Recuperado el 30 de Abril de 2013, de <http://www.ualberta.ca>
- Naranjo, C. (2012). *Carácter y Neurosis*. Barcelona, España: La Llave.

- Navarro, R. (1984). *Psicoenergética*. México: Limusa.
- Navarro, R. (1999). *Psicoterapia corporal y psicoenergética*. México: Pax.
- Ortiz, F. (s.f.). *La chica: Las relaciones cuerpo -mente*.
- Pocovi, P. (s.f.). *Dos visiones que se complementan: La investigación cualitativa y el enfoque fenomenológico*. Recuperado el 5 de Junio de 2013, de http://www.mktglobal.iteso.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=287&Itemid=120
- R.Navarro. (2006). *Cómo resolver tus problemas emocionales sin acudir a un terapeuta*. México: Pax.
- Ramírez, J. A. (2003). *Psique y Soma*. Sevilla: Desclee.
- Rätsch, C. (2011). *Las plantas del amor*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Reich. (2005). *Análisis del carácter*. Barcelona: Paidós.
- Reich, W. (2005). *Análisis del carácter*. Barcelona: Paidós.
- Reich, W. (2013). *La función del orgasmo*. Barcelona: Paidós.
- Rogers, C. (2009). *El proceso de convertirse en persona*. México: Paidós.
- Rosal Cortés, R. (2013). *Cuestiones de psicología y psicoterapias humanistas*. Lleida, España: Milenio.
- Rudiño, L. (15 de Febrero de 2014). www.jornada.unam.mx. Recuperado el 22 de Febrero de 2014, de www.jornada.unam.mx/2014/02/15/cam-homeopatia.html
- S.Johnson. (1985). *Character Styles*. New York: Norton.
- Sáenz, R. G. (2006). *Introducción a la ética*. México: Esfinge.
- Serrano, X. (2007). *La psicoterapia Breve Caracteroanalítica (PBC)*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Servais, P. M. (2001). *Larousse de la homeopatía*. México: Larousse.
- Souter, K. (1996). *Homeopatía para los trastornos emocionales*. Madrid: EDAF.
- Soza, N. A. (2010). es.scribd.com. Recuperado el 11 de Noviembre de 2013, de <http://es.scribd.com/doc/27933391/caaracterologia-corporal>
- Stumpf, W. (1997). *El gran libro de la homeopatía*. León, España: Everest.
- Tolle, E. (2012). *Una nueva tierra*. México: Grijalbo.

Vannier, L. (1991). *La práctica de la homeopatía*. México: Porrúa.

Vannier, L. (1994). *Materia Médica Homeopática*. México: Porrúa.

Vannier, L. (1998). *Terapeutica homeopática*. México: Porrúa.

Anexo:

Guía homeopático para psicoterapeutas corporales:

Nombre del medicamento	Recomendable primordialmente en carácter	De utilidad en algunos casos de pacientes de carácter
Silicea terra	Esquizoide	Oral Rígido
Sulphur	Esquizoide	Oral, masoquista, psicopático, rígido fálico narcisista
Argentum nitricum	Esquizoide	Oral, Rígido
Lycopodium	Oral	Rígido
Phosphorus	Oral	Esquizoide
Staphysagria	Masoquista	
Nux vómica	Psicopático	Rígido
Bryonia alba	Psicopático	Masoquista
Pulsatilla nigricans	Rígido histérico	Oral
Platina	Rígido histérico	Psicopático

	Rígido fálico- narcisista	
Sepia	Rígido histérico	Psicopático
Arsenicum album	Rígido compulsivo- obsesivo Esquizoide	Oral

Instituto Humanista de Psicoterapia

Corporal, Integra, S.C.

Tesis No. 000116