

Universidad Inca Garcilaso de la Vega

**Facultada de Tecnología Médica
Carrera de Terapia Física y Rehabilitación**



**EL MÉTODO DE FELDENKRAIS COMO ENFOQUE
ALTERNATIVO DE LA TERAPIA FÍSICA**

Trabajo de Suficiencia Profesional

Para optar el Título Profesional

BACH. SOTO SALAZAR, Shirley

Asesor:

MG. ARAKAKI VILLAVICENCIO, José Miguel Akira

Lima - Perú

Mayo - 2018



**EL MÉTODO DE FELDENKRAIS COMO
ENFOQUE ALTERNATIVA DE LA TERAPIA
FÍSICA**

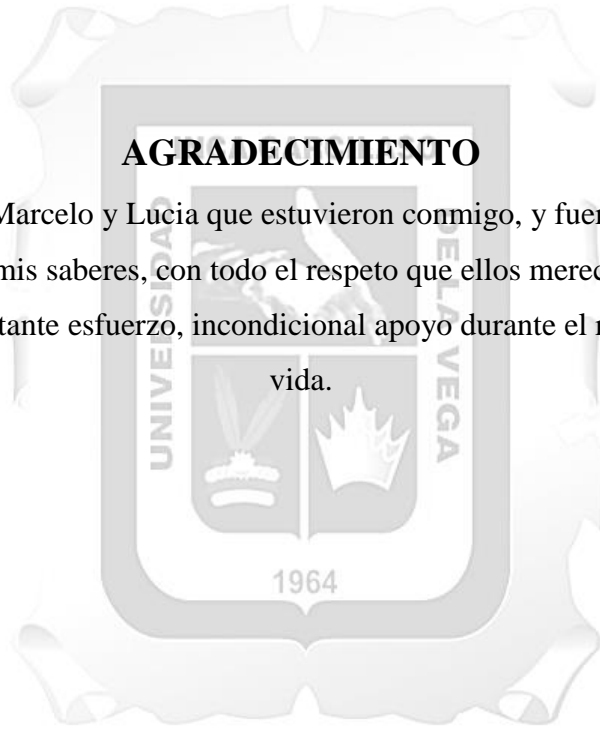


DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo monográfico ante todo primero a Dios por el don de la vida, y darme constancia de seguir adelante ante todo los obstáculos que tuve que pasar; a mi esposo que me brindó su apoyo durante mis estudios en la carrera, y mi adorable hijo mi razón de ser.

AGRADECIMIENTO

A mis padres Marcelo y Lucía que estuvieron conmigo, y fueron el principal instrumento de mis saberes, con todo el respeto que ellos merecen por un arduo perseverante y constante esfuerzo, incondicional apoyo durante el recorrido de toda mi vida.



RESUMEN

El Método Feldenkrais es un sistema de educación somática desarrollado por el estudioso ucraniano de origen judío Moshé Feldenkrais (1904-1984). Este método se fundamenta en la utilización del movimiento consciente y la atención dirigida para buscar patrones de movimiento eficiente y sano, así como mejorar la postura y refinar habilidades motrices. La práctica del método permite observar las funciones básicas del movimiento humano tales como la flexión, extensión, rotación, etc. El desarrollo y la combinación de estas funciones nos permite realizar otras más complejas, como caminar, saltar, sentarnos, etc. Estas lecciones son individuales y se diseñan según las necesidades particulares de cada alumno. A partir de un contacto manual suave y preciso la persona aprende a generar nuevas posibilidades de movimiento. Una buena postura o “*actura*” como diría Feldenkrais (una palabra que tiene más que ver con la acción que con el mantenimiento de una posición) involucra la flexibilidad y la estabilidad, no el estatismo y posiciones rígidas, permitiendo la alineación en las curvas naturales de la columna vertebral. Feldenkrais desarrollo la tesis de que en la organización motora del individuo residen los diversos y frecuentes problemas que causan una enorme cantidad de dolencias. Desde las dolencias articulares, dolores cervicales, lumbares, o en cualquier zona de la columna vertebral, malestar en la espalda, limitaciones del movimiento, hernias discales, escoliosis, cifosis, y un largo etcétera, son provocadas por la específica organización sensoria motora que cada cual ha desarrollado desde la infancia.

Palabras Clave: Método Feldenkrais, Educación somática, Integración Funcional, Autoconciencia a través del movimiento, Terapia física.

ABSTRACT

The Feldenkrais Method is a somatic education system developed by the Jewish scientist of Ukrainian origin Moshé Feldenkrais (1904-1984). This method uses conscious movement and directed attention to look for efficient and healthy movement patterns, as well as improve posture and refine motor skills. The practice of the Method helps us to observe the basic functions of movement, functions such as flexion, extension, rotation, etc. The development and combination of these functions allows us to perform more complex ones, such as walking, jumping, sitting, etc. These lessons are individual and are designed according to the particular needs of each student. From a soft and precise manual contact the person learns to generate new possibilities of movement. A good posture, or act as Feldenkrais would say (a word that has more to do with the action than with the maintenance of a position) involves flexibility and stability, not statism and rigid positions, allowing alignment in the natural curves of spinal column. Feldenkrais developed the thesis, in the theoretical and practical field, that in the motor organization of the individual reside the diverse and frequent problems that cause an enormous quantity of ailments. From joint complaints, cervical, lumbar pain, or any area of the spine, discomfort in the back, movement limitations, herniated discs, scoliosis, kyphosis, and so on, are caused by the specific motor sensory organization that each which has developed since childhood.

Keywords: Feldenkrais Method, Somatic Education, Functional Integration, Self-awareness through movement, physical therapy.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: EL MÉTODO DE FELDERKRAIS COMO ENFOQUE ALTERNATIVO DE LA TERAPIA FÍSICA.....	3
1.1 Biografía de Moshé Feldenkrais	3
1.2 La educación somática.....	3
1.3 Técnicas que abordan la educación somática.....	4
1.4 El Método Feldenkrais	7
1.5 Bases y principios del método.....	9
1.6 Principios de la Aplicación.....	10
1.7 Modalidades del Método	10
1.8 Autoimagen	12
1.9 La Buena Postura.....	12
1.10 Movimiento imaginado.....	14
1.11 Coordinación Respiratoria.....	15
1.12 Participación Verbal del Terapeuta	15
1.13 Duración de los movimientos	16
CAPITULO II: NIVELES DE DESARROLLO	17
2.1 El desarrollo de la actividad humana.....	17
2.2 Etapas de la actividad humana	18
2.2.1 Primera Etapa: La Actitud Natural	18
2.2.2 Segunda etapa: Individual	18
2.2.3 Tercera Etapa: Método y Profesión	18
2.2.4 Cuanto más simple es una acción más tarda a perfeccionarse	19
CAPITULO III: LA INCLUSION DEL METODO FELDENKRAIS EN REHABILITACION	20
3.1 La rehabilitación con relación al método Feldenkrais.....	20
3.2 Aplicación del método Feldenkrais	21
3.3 Objetivos fisioterapéuticos de la técnica:	21
3.4 Beneficios:	22
3.5 La elección de los pacientes	22
3.6 Sugerencias de la práctica del método.....	23

CAPÍTULO IV: EVIDENCIA CIENTIFICA SOBRE EL MÉTODO FELDENKRAIS 25

CONCLUSIONES.....	31
RECOMENDACIONES	34
BIBLIOGRAFÍA.....	35
ANEXOS.....	40



INTRODUCCIÓN

La columna vertebral es una compleja estructura la cual tiene forma de una “s” estas curvaturas fisiológicas hacen de la columna vertebral un eje de estabilización vertical del cuerpo para así dar respuesta a las cargas dinámicas que recibe, está estructurada en regiones; cervical, dorsal, lumbar, sacra y coxígea, la columna lumbar está compuesta por vértebras superpuestas entre si las cuales tienen una estructura robusta debido al gran peso que tienen que soportar, constan de un cuerpo vertebral con sus respectivas apófisis, carillas articulares, el foramen vertebral por donde pasa la médula espinal hasta llegar a la segunda vértebra lumbar, posterior a eso dan lugar a agujeros intervertebrales por los cuales discurren los nervios espinales, entre vértebra y vértebra se encuentra el disco intervertebral.

El método Feldenkrais se trata de una nueva manera de ver la terapia, determina un potencial de actividad terapéutica única, tanto para rearmonizar los planos energéticos como para tratar y prevenir. Permite tratar rápidamente y de manera eficaz muchas patologías, es un método terapéutico global, que representa una alternativa de elección dentro del arsenal terapéutico de todos los profesionales de la salud que deseen tratar a sus pacientes dentro de un concepto de terapia alternativa.

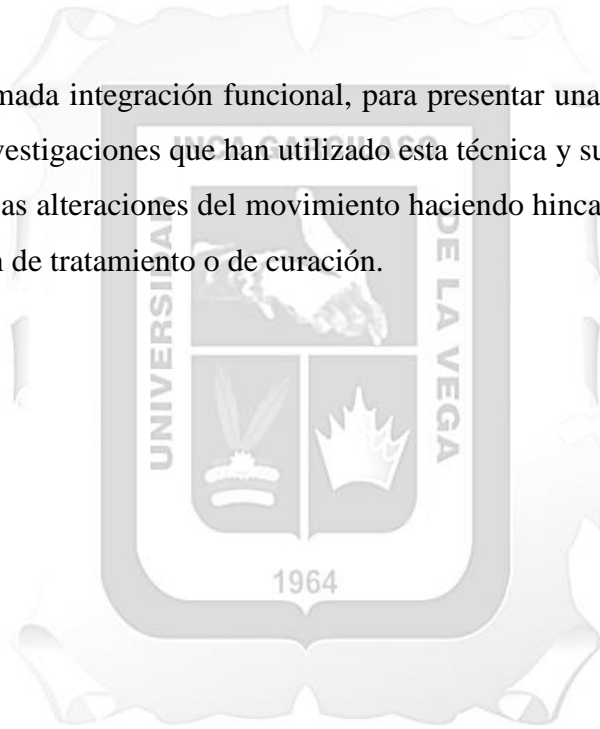
La fisioterapia es un factor indispensable para la recuperación dentro del tratamiento, considerando que el método Feldenkrais hace énfasis en el correcto movimiento corporal eliminando el esfuerzo haciendo movimientos simples, suaves, lentos y placenteros los cuales estarán basados en el desarrollo con el fin de crear una relación entre el movimiento y el aprendizaje, la importancia de dar tratamiento con este método a dicha patología es que nos permitirá modificar hábitos perjudiciales mejorando la postura, flexibilidad y coordinación haciendo uso de la atención.

“Lo imposible se vuelve posible, lo posible fácil, y lo fácil elegante”

(Moshé Feldenkrais).

El objetivo de este trabajo es ahondar en las bases teóricas del método Feldenkrais así como de sus principales herramientas como es el caso de la autoconciencia por el

movimiento y la llamada integración funcional, para presentar una visión actualizada a la luz de diversas investigaciones que han utilizado esta técnica y su propuesta global en el abordaje de diversas alteraciones del movimiento haciendo hincapié en el aprendizaje más que en la noción de tratamiento o de curación.



CAPÍTULO I: EL MÉTODO DE FELDERKRAIS COMO ENFOQUE ALTERNATIVO DE LA TERAPIA FÍSICA

1.1 Biografía de Moshé Feldenkrais

Moshé Feldenkrais fue el creador de este método. Nació el 6 de mayo de 1904 en Baranovitz, Rusia, destacó por sus conocimientos de física y anatomía (doctor en ciencias). Tal vez algunos lo conozcan por ser el primer cinturón negro (2º dan) europeo de Judo de la historia. Sin embargo, fue una lesión de rodilla jugando a fútbol, la que le llevó a investigar un método en el que se activaran tanto funciones como músculos que tenemos normalmente "olvidados". Feldenkrais tomó conocimientos de la neurología, la psicología, las artes marciales, el aprendizaje y muchos otros campos y los conjuntó en su sistema de trabajo teniendo en la actualidad aplicaciones en diversos campos: fisioterapia, deportes, danza, psicología y otros. Moshé Pinhas Feldenkrais murió en Israel el 1 de julio de 1984. (1)

1.2 La educación somática

La educación somática, parte de la premisa de que los seres humanos somos una unidad integrada o soma que se organiza para dar respuesta a sus propias necesidades, esta unidad además es consciente para poder monitorear su propio estado de acuerdo con sus propios parámetros. Por tanto, nosotros podemos monitorear y ajustar nuestro comportamiento según nuestro criterio sistémico". (2)

La educación somática propone una visión sistémica de la persona en relación interactiva con un medio ambiente para generar en quien la practica un conocimiento más profundo de su propio cuerpo y sus posibilidades de acción.(3)

La forma en que el cuerpo se relaciona y organiza proporciona el soporte de una sana relación entre sus componentes. Esta interacción debe ser constante y funcional e implica la sincronía de los componentes: sensoriomotriz, propioceptivo y kinestésico.

Esta reinención posibilita la adaptación del individuo a los entornos y las situaciones que le toque vivir. (4)

Existen diferentes métodos y técnicas de educación somática, el que se desarrolla en esta investigación es el método Feldenkrais que fue desarrollado por Moisés Feldenkrais y tiene como base el aprendizaje a partir del movimiento, no obstante, ello mencionaremos otras técnicas que también utilizan la educación somática.(5)

1.3 Técnicas que abordan la educación somática

a) El Yoga:

Esta disciplina es conocida y practicada desde la antigüedad en la India. Es pues una técnica oriental milenaria y comprende un conjunto de técnicas destinadas a armonizar todos los elementos constitutivos del ser humano, buscando el perfeccionamiento del individuo. Exige el trabajo de quien lo practica integralmente: aborda el plano físico, el energético, el mental y el emocional. (3)

La práctica de esta disciplina a entender de quienes la practican busca desarrollar tres áreas del ser humano: el cuerpo (prepararlo para su óptimo funcionamiento y que se constituya en un instrumento apto tanto para expresarnos en el mundo como para recibir sus impactos o estímulos); la afectividad (como un elemento que brinda el impulso dinámico a la acción) y por último la mente (donde se centralizan, procesan, valoran y coordinan todos los datos obtenidos). (3)

Esta técnica utiliza entre sus recursos a la relajación muscular habitual, con el fin de lograr un control permanente sobre el cuerpo del individuo. Los denominados “asanas” o posturas de Hata-Yoga se indican para evocar estados internos positivos además de mantener un óptimo tono muscular, así como de generar la tensión necesaria para la acción inmediata. Utiliza adicionalmente el recurso de la respiración consciente, el mismo que se indica con tres finalidades distintas: equilibrar los procesos mentales, estimularlos o sosegarlo. (6)

Estas rutinas y posturas de relajación consciente, buscan paliar y evitar los efectos de tensiones originadas en cualquier nivel, la eficacia de este método depende del tono muscular que logremos en él, de la cadencia respiratoria y del estado atencional mental que pueda lograrse. (5)

En ese sentido se menciona como requisitos esenciales el lograr distender progresivamente todos los músculos, superficiales y profundos, tranquilizar las emociones, cesar en el movimiento, pensamiento, imagen o idea y por último, dirigir constantemente la conciencia, entendida como atención-voluntad del proceso de relajación. (7)

b) La técnica Alexander:

Matthias Alexander era en 1988 un joven australiano de 19 años, que se dedicaba a la declamación profesional con notable éxito. Progresivamente, comenzó a padecer de problemas con la garganta y las cuerdas vocales; siendo su respiración audible por el público. Llegó a recibir tratamiento médico, así como de profesionales de la voz, lo cual no mejoró su dolencia, respiración defectuosa y sus ronqueras. Incluso luego de descansos su voz empeoraba progresivamente hasta finalizar sus recitales con agudas ronqueras que casi le impedían hablar. (4)

Alexander abandonó los tratamientos y emprendió su propia investigación; había observado que al hablar tendía a echar la cabeza hacia atrás, presionando la laringe, al tiempo que aspiraba aire por la boca de tal manera que producía un sonido jadeante. Sus experimentos ante el espejo le hicieron comprender la estrecha relación que existía entre el uso y el funcionamiento y en concreto, que la tendencia de echar la cabeza hacia atrás estaba relacionada con el problema de garganta y que se podía sortear el problema simplemente evitando hacer ese movimiento, pues libraba de forma indirecta, la presión de la laringe y la aspiración al respirar.(8)

Durante los siguientes años desarrolló su técnica como un método de entrenamiento vocal para profesionales de la voz, cantantes y actores, que plasmó en una serie de relatos. Alexander decía a menudo que si dejaba de hacer lo incorrecto (el hábito) entonces también lo correcto sucedería por sí mismo. (8)

Reeducar es más difícil que aprender por primera vez; la forma habitual en que realizamos las acciones nos parece la correcta; pero a medida que se remite la descarga de la tensión, se tendrá la sensación de estar utilizando el cuerpo de forma natural, de modo mucho más equilibrado y coordinado. “La técnica Alexander no es algo que se aprende sino más bien algo que se desaprende; se trata de un método que consiste en descargar la tensión muscular no deseada por todo el cuerpo y que se ha acumulado a lo largo de muchos años de vida estresante”. (3)

Alexander llegó a la convicción de que “lo mental” y “lo físico” no son entidades separadas, por lo tanto, las enfermedades y los defectos humanos no pueden clasificarse como “mentales” o “físicos” y ser tratados específicamente como tales. La palabra clave en la técnica Alexander es la concienciación: el ser conscientes de la manera en que realizamos los movimientos y tareas que habitualmente se hacen de forma automática e inconsciente; del equilibrio, la postura y la coordinación muscular que adoptamos mientras transcurre la vida cotidiana. (3)

Por otra parte, también se trata de asumir la responsabilidad que tenemos sobre nuestros males y reflexionar sobre sus causas, pues el dolor es la advertencia del cuerpo que intenta avisarnos de que algo anda mal. Esto conlleva a la modificación de los patrones incorrectos de movimiento desarrollados a lo largo de nuestra vida y que seguimos repitiendo constantemente.

Alexander descubrió con su experiencia que el uso de la cabeza en relación al cuello y del cuello con relación al torso, establecía un modo de uso que proporciona las mejores condiciones para elevar el nivel de funcionamiento. Por tanto, tres principios biológicos presiden esta técnica:

- a. La integración de todo el organismo en la realización de funciones concretas.
- b. La sensibilidad propioceptiva como factor determinante de la postura.
- c. La importancia fundamental de la postura al definir la acción muscular.

c) Método Pilates:

Es un sistema de acondicionamiento físico sin impacto que pone el énfasis en la alineación corporal y en agudizar la conciencia de las posibilidades y los recursos no explotados del propio cuerpo. Todo se basa en convertir la musculatura del

abdomen, la región lumbar o parte baja de la espalda y la pelvis, en una potente central de energía que transmite al resto del cuerpo gracia y flexibilidad. Los ejercicios se trabajan con la columna en posición neutral, lo que básicamente implica mantener durante el ejercicio la curva natural de tu espalda, lo que se logra por la posición equilibrada de la pelvis. (9)

El sistema Pilates enseña el control de la respiración lateral o costal fundamentalmente; se trata de un modo de respirar en el que se evita expandir el abdomen, de esta manera los músculos abdominales contraídos apoyan la parte baja de la espalda, la zona lumbar y, gracias a esta acción, permanece protegida. El trabajo corporal se concentra en fortalecer ese centro y en aprender a realizar el movimiento de los ejercicios siempre de forma coordinada con la respiración con énfasis en la exhalación. (6)

1.4. El Método Feldenkrais

El Método Feldenkrais plantea un aprendizaje a partir de las sensaciones utilizando el sentido kinestésico que es la forma natural de aprender de los infantes, pero llevado a cabo con conciencia y de manera sistemática. No es una gimnasia ni una terapia. Es un proceso de aprendizaje a nivel de experiencia sensorial y motriz. (5)

El Método Feldenkrais utiliza el movimiento y la atención de la persona, como vía para acceder al cerebro y a la capacidad del individuo para crear nuevas conexiones neuronales y nuevos patrones de movimiento, encontrar los patrones más eficientes de acción, así como recuperar movilidad del cuerpo, refinar habilidades motrices y adquirir mayor vitalidad a través de la investigación de aquellos caminos olvidados de la percepción, del pensamiento, de las emociones y del movimiento que nos hacen posible llevar una vida plena según el potencial individual de cada persona.(10)

A diferencia de otras técnicas de relajación y movimiento como el Yoga, Feldenkrais no tiene un enfoque miofascial, como los masajes ni trabaja a partir del esfuerzo muscular o de la flexibilidad ya que tiene como objetivo explorar sistemáticamente el ámbito sensorial interno para encontrar formas individuales de tratar los problemas físicos. (11)

Centrar la atención en la calidad de las sensaciones internas inherentes a procesos somáticos corporales como respirar, comer, moverse y enraizarse a la tierra, activa mecanismos autorreguladores pueden calmar el malestar y el dolor, ello con el fin de desarrollar una movilidad más adecuada y lograr, además, mayor confianza en la capacidad individual de enfrentar creativamente los problemas cotidianos para obtener una mayor satisfacción emocional. (12)

Es así como el individuo puede influir en su propia mejoría tomando conciencia de los mecanismos automáticos que le impiden hacer un buen gesto a nivel muscular y articular para poder modificar y corregir aquellos malos gestos y posturas, descubriendo por sí misma aquellas posiciones y movimientos que mejor le conviene para la realización de sus tareas cotidianas. (13)

Es importante la participación consiente del individuo en esta tarea de autocorrección dado que este tipo de aprendizaje auto consciente, es completo cuando el nuevo modo de acción se hace automático o incluso inconsciente, como lo son todos los hábitos. La ventaja del hábito adquirido a través de la autoconciencia, es que cuando éste, muestra algo inadecuado o desajustado al confrontarse con la realidad, esto provoca fácilmente una nueva autoconciencia y entonces nos ayuda a hacer un cambio sin esfuerzo y más eficiente. (14)

En el caso de este método, el énfasis está puesto en los primeros indicios de contracción muscular y todo el recorrido del movimiento mientras se practica la atención dirigida del paciente hacia el logro de una acción exitosa, entendiendo por un tipo de acción congruente con la intención del que la ejecuta, en donde todos los recursos vayan en la misma dirección, sin tensiones innecesarias, ni motivos cruzados, ni esfuerzos extras con el objetivo de disminuir el dolor, disminuir las limitaciones físicas y lograr un estado de bienestar físico y emocional. (15)

Moshé Feldenkrais consideraba que el bienestar y salud de una persona se basaba en una correcta función corporal. Afirmaba que su método de exploración holístico mejoraba la salud logrando que las personas fueran más conscientes de sus movimientos con la idea de que, al reducir el esfuerzo muscular se mejora la agudeza de las sensaciones kinestésicas y permite al individuo diferenciar con precisión todo lo que

hace al tomar conciencia de los aspectos inconscientes y desconocidos de la organización física del movimiento y de la acción. (16)

1.5 Bases y principios del método

El método Feldenkrais se basa en la capacidad de aprendizaje del individuo y en la superación de retos que hagan que este encuentre respuestas y alternativas nuevas; de la misma forma se basa en los principios científicos de neurofisiología y de las leyes biomecánicas, ello con el fin de adquirir una movilidad fluida, eficaz, con un mínimo de esfuerzo; sobre todo integrarlo para una utilización espontánea. (17)

Se ponen en evidencia los hábitos posturales, se investigan nuevos esquemas neuro musculares para mejorar nuestra flexibilidad y se descubren las interconexiones entre las diferentes partes del cuerpo teniendo en cuenta la fuerza de la gravedad, su incidencia en la organización del esqueleto, la relación con el espacio y por extensión con la sociedad. (18)

El Método Feldenkrais propone aprender mediante "un proceso sensoriomotriz" que implica a la persona entera y que construye una confianza en uno mismo que puede extenderse a todos los aspectos de la vida del individuo, es decir, el esquema del desarrollo humano: (18)

Cuadro 3: Esquema del desarrollo humano

Sistema Sensorial	1. Tacto, percepción de sí mismo y orientación laberíntico-vestibular
	2. Vista, oído, olfato, gusto e intercepción
Desarrollo sensorio motor	3. Tono, relajación, equilibrio y coordinación dinámica general, madurez de reflejos y planificación motriz
	4. Esquema corporal, conciencia lateral, conciencia de la respiración y capacidad integral sensorial
Desarrollo perceptivo motor	5. Imagen corporal, coordinación viso motriz, percepción del propio cuerpo y control postural
	6. Destrezas de lenguaje, habilidades de juego simbólico y control de la atención
	7. Organización espacial y estructuración espacio-temporal
Desarrollo de procesos superiores	8. Motricidad manual fina y capacidad de inhibición motriz
	9. Aprendizaje académico y autonomía personal
	10. Conducta adaptativa

Referencia: Povea y Carolina (17)

1.6 Principios de la Aplicación

La imagen corporal que tiene cada persona sobre sí misma, consiste en cuatro componentes que están involucrados en cada acción: movimiento, percepción, sensación y pensamiento. La contribución de cada uno de los componentes a alguna acción en particular varía, exactamente como las personas que ejercen la acción varían, pero cada componente estará presente hasta cierto grado en cualquier acción. Es decir, los componentes varían dependiendo de cada persona, unas personas pueden tener una mayor percepción del movimiento y así sucesivamente se pueden ir combinando entre los cuatro factores.(19)

Para cambiar la manera de actuar, se tiene que cambiar la imagen de uno mismo que cada uno lleva dentro de sí. Lo que aquí está implicado, desde luego, es un cambio en las dinámicas de las reacciones y no simplemente reemplazar una acción por otra. El cambio no sólo es en la imagen de cada uno, sino un cambio en la naturaleza de nuestras motivaciones, y la movilización de todas las respectivas partes del cuerpo.

1.7 Modalidades del Método

Cuenta con dos modalidades, la integración funcional en la cual el practicante trabaja de manera individual con el paciente usando el contacto manual para establecer un diálogo con el movimiento, la otra modalidad es la autoconsciencia a través del movimiento, está es una secuencia de movimientos guiados de manera verbal, generalmente propone hacer movimientos pequeños, lentos, con descansos cuando sea necesario, es de suma importancia que se pueda reconocer la incomodidad o dolor como señales de que algo debe cambiar.(20)

A.- Integración Funcional

Esta modalidad se hace a través del contacto con las manos, es un proceso interactivo en el que el terapeuta usa sus manos para guiar al paciente, la aplicación es individualizada, cuando alguien se encuentra con una limitación, una dolencia de cualquier tipo hay que ofrecerle una alternativa y eso es lo que propone y ofrece en la práctica la Integración funcional ya que colabora con la normalización de las

funciones, en aquellos casos que se pueden recuperar y la anhelada optimización de las funciones, en aquellos otros que no; una sesión de integración funcional, se centra en las funciones motrices y en la cantidad de control que una persona tiene sobre esas funciones.(3)

La integración funcional tiene mucha relación con la normalización de las funciones, en aquellos casos que son recuperables y mejorables, y la optimización de las funciones, bien sean de tipo neuronal o fisiológico. De hecho, en el método no se trabaja con el cuerpo sino sobre las funciones. Feldenkrais definió la función como la interacción de la persona con el mundo exterior, de uno con el entorno por lo cual se invita a la persona a reconocer sus propias características a la hora de moverse y a experimentar distintas opciones motoras. El método pone de manifiesto los hábitos posturales, a la vez que ayuda a encontrar nuevos esquemas neuromusculares y crea alternativas para mejorar el movimiento. (5,7,8)

B.- Autoconciencia a través del movimiento.

Son sesiones de grupo durante las cuales se conduce verbalmente como realizar ciertos movimientos invitando a los participantes a explorar cada uno de ellos y en donde se les ofrece distintas opciones para que cada individuo vaya descubriendo su propia manera de hacer de forma consciente su realización se logre un mejor funcionamiento motor, una conciencia más amplia de sí mismo y una autoimagen más exacta. (3)

Uno de los aspectos que más se potencia es el de la percepción de la propia imagen corporal en todo tipo de actividades como caminar, sentarse, levantarse, etc. Como resultado de ello se busca obtener una mejor respiración, un incremento en el rango de movilidad, reducción del dolor, una mayor sensación de bienestar, y el sentirse más conectado con uno mismo. (7,8)

Se trabaja con gran variedad de posiciones no habituales, en combinación con determinados movimientos a fin de evocar una reacciones nuevas en el cerebro y en donde la atención y del movimiento son claves para evocar la plasticidad del sistema nervioso, el paciente puede así tomar conciencia de sus tendencias habituales al realizar un movimiento y tiene la oportunidad de desarrollar alternativas con menos esfuerzo ya que al explorar configuraciones conocidas en

combinaciones nuevas y no habituales el cerebro mejora la organización de estos patrones, el resultado es más comodidad, más libertad y más amplitud en los movimientos. (5,7,8)

1.8 Autoimagen

La Autoimagen es la proyección mental que tenemos de nosotros mismos. Esta imagen manipula nuestra personalidad, comportamiento y es responsable de todo lo que somos en este momento. Esta autoimagen interviene en los cuatro componentes que concurren en toda acción: movimiento, sensación, sentimiento y pensamiento. (21)

Como afirmaba el propio Feldenkrais en una de sus obras, el individuo actúa de acuerdo con su propia autoimagen; esta a su vez se ve condicionada en grado variable por tres factores: la herencia, la educación y la autoeducación. Explicándolo nos muestra que la parte hereditaria es la más inmutable, el patrimonio biológico del individuo que está determinado por su herencia física mucho antes de que el posea identidad establecida alguna.(22)

La educación determina el propio lenguaje y crea un patrón de conceptos y reacciones común a una sociedad dada, de esta manera pues la educación dependerá del ambiente en el que el individuo se desarrolle.

La autoeducación por su parte es aquella que influye sobre la manera en que adquirimos la educación exterior, así como la selección del material que se aprende y el rechazo de lo que no podemos asimilar, es por ello que la educación y la autoeducación son procesos intermitentes en el ser humano.(23)

1.9 La Buena Postura

Una buena postura muchas veces se asocia con la idea de “estar derecho” y algunas personas interpretan esto como llevar los hombros atrás, el pecho adelante, la cabeza arriba y sostener la respiración siendo esta una posición que ms bien genera fatiga.(24)

La buena postura implica poder actuar deprisa, pero sin precipitación. La precipitación significa en general un aumento de la actividad que no tiene como consecuencia una acción más rápida, sino solo un incremento de la contracción muscular.

La buena postura es aquella que permite recuperar el equilibrio luego de una gran perturbación, si es una postura que permite al individuo estar listo para la acción. Esto es, si a partir de ella se puede reaccionar en movimientos en cualquier dirección, hacia adelante o hacia atrás, hacia los costados, hacia arriba o abajo, hacer la acción deseada y regresar a una posición estable.(25)

Feldenkrais señala cuatro características que debe tener una buena postura o “*actura*” que es como él definía a esta posición funcional y que se identifica como adecuada para realizar una acción:

a. Sin esfuerzo

Una acción correctamente desarrollada implica una ausencia de la sensación de esfuerzo. Incluso en las acciones vigorosas, que implican mucha aplicación de fuerza para realizarla, la persona no siente que se está sobre esforzando. Podemos ver en esto en los atletas olímpicos o en los muy buenos bailarines que al realizar sus proezas pareciese que las ejecutan sin dar señales de sobre esfuerzo. La sensación de sobre esfuerzo aparece cuando realizamos más actos que los estrictamente necesarios para la acción.(18)

b. Sin resistencia

La sensación de resistencia es producida por intenciones contrarias que llegan a los músculos y entonces la acción es muy difícil o imposible de realizar. Se siente resistencia junto con tensión muscular.(19)

c. Reversible

Una postura correcta implica que cualquier acto que hagamos sea reversible, esto es, que en cualquier momento la acción se pueda detener, regresar o continuar según se desee. Así, podemos corregir nuestra acción en el transcurso de la acción misma para hacerla más eficiente.(21)

d. Respiración Libre

Una necesidad de pausar la respiración es la señal más clara de una postura incorrecta.

1.10 Movimiento imaginado

La ejecución de una acción de ninguna manera da prueba de que se sabe, ni siquiera de manera superficial, qué se está haciendo o cómo lo está haciendo. Cuando se intenta realizar una acción conscientemente, es decir, seguirla en detalle se descubre que aún las acciones más simples y más comunes no se es consciente de la intervención corporal que interactúa durante la acción. (20)

El movimiento que el paciente se imagina, es como punto de partida de su trabajo porque es la base de la toma de conciencia. Es así como se vuelven conscientes las percepciones de los sentidos y los pensamientos cuando, a través del sistema nervioso, provoca cambios en su actitud física. El sistema nervioso motriz tiene una doble función: llevar la percepción hasta el cerebro y conducir la concentración hacia la acción. Así pues, el movimiento es receptor para la percepción y emisor para la concentración. Los movimientos nos conducen a conectarnos así con nuestro ser profundo, a aprender a conocernos para actuar de forma consciente.(3)

Si no se logra realizar determinado movimiento, este debe intentar hacerse de modo imaginado, por lo menos unas cinco veces considerando las partes del cuerpo involucradas. Luego se prosigue a la realización del movimiento real y se observa el movimiento que fue imaginado valorando que se realice de modo continuo con una respiración tranquila.(13)

Si no se logra realizar un movimiento en un decúbito determinado se puede cambiar de decúbito sin impedimento alguno, por ejemplo, de decúbito supino a sedente y tratamos de realizar el movimiento de nuevo, obviamente previo a su realización del movimiento imaginario.(23)

1.11 Coordinación Respiratoria

Feldenkrais hizo hincapié en que no existe una única manera correcta de respirar y en que la buena respiración cambia fluidamente con cada cambio de movimiento, estado de ánimo y situación. Se enseña la toma de conciencia de las partes más importantes del sistema respiratorio que contribuyen al acto de respirar (nariz, garganta, tráquea, pulmones, diafragma, músculos intercostales, costillas y el movimiento del aire). De igual manera se enseña que la respiración está relacionada con el movimiento y la postura.(26)

No se puede obtener el mejoramiento deseado con acelerar el proceso respiratorio, porque una respiración rápida no proporciona suficiente tiempo para que el aire se caliente lo suficientemente como para llegar a los pulmones. (26)

La mayoría de los músculos del sistema respiratorio está conectada con las vértebras cervicales y lumbares, y por eso la respiración influye en la estabilidad y postura de la espina dorsal, mientras que la posición de la espina influye en la calidad y la velocidad de la respiración. Por lo tanto, una buena respiración significa también una buena postura, tal como una buena postura significa una buena respiración. (1)

Los ejercicios de respiración de Feldenkrais facilitan una respiración espontánea y completa, adaptable a cualquier situación e integrada en el yo completo. La reorganización de la respiración por sí sola tiene éxito en la medida en que logramos indirectamente mejorar la coordinación de los músculos del esqueleto para estar mejor en pie y para moverse mejor. (10)

La velocidad del ejercicio siempre debería ajustarse al ritmo de la respiración. En la medida en que el cuerpo va organizándose, la respiración se ajustará automáticamente a los diversos movimientos.(27)

1.12 Participación Verbal del Terapeuta

El paciente aprende a escuchar las instrucciones mientras está realizando un ejercicio, y a hacer los ajustes necesarios sin dejar de moverse. Así aprende a actuar pensando y a

pensar actuando. Esto es un escalón en la escalera de la habilidad partiendo del hombre que deja de pensar haciendo algo y deja de actuar cuando quiere pensar. Por lo tanto, el paciente debe de tratar de proyectar las instrucciones dadas por el terapeuta para el siguiente ejercicio sin dejar de hacer el anterior; tiene que continuar con el movimiento que estaba haciendo mientras se está preparando para el siguiente ejercicio diciéndole y comunicándole la orden.(4)

La aplicación concreta es mediante manipulaciones no agresivas ni dolorosas por las que se establece una comunicación verbal paciente - terapeuta, o como se define en el método Feldenkrais, educador – estudiante o terapeuta – paciente.

1.13 Duración de los movimientos

Cuando se aspira a resultados, se hace imposible alcanzar siquiera una parte del mejoramiento que puede obtenerse si se elimina los habituales patrones del movimiento y de la conducta, lo que es la meta de la aplicación del Método Feldenkrais. Una mejor diferenciación entre los movimientos de varias partes del cuerpo y la relación entre ellos lleva a disminuir el tono (el grado de contracción causada por centros involuntarios) y a un verdadero aumento de control consciente. (22)

Los movimientos son livianos, a tal punto que luego de 4 o 5 repeticiones el esfuerzo inicial se reduce a nada más que un pensamiento. Esto produce un máximo de sensibilidad y le permite a la persona detectar los minúsculos cambios en el tono y en la alineación de las diferentes partes del cuerpo. (28)

La primera vez que se realice una lección, se debe seguir tan lentamente como sea posible. Después de que se haya terminado todas las lecciones y se haya repasado por segunda vez, se debe proceder más rápidamente en las partes que son suaves y fáciles. En la continuación se debería variar la velocidad de lo más rápido posible a lo más despacio posible. (29)

Reproducir estos movimientos, esta nueva función dentro de posiciones variadas de pie, sentado, en cuatro o seis puntos, con amplitudes y velocidades diferentes. El terapeuta ya no es el que hace sino el que abre posibilidades. (28)

CAPITULO II: NIVELES DE DESARROLLO

2.1 El desarrollo de la actividad humana

En una cadena de acontecimientos, el niño descubre explorando su entorno la locomoción, es esta la información la que el reeducador debe adaptar según las potencialidades de cada niño al elaborar la estrategia terapéutica que llevara a cabo. (16)

Esta cadena de acciones que se constituye en lo que se define como una evolución motriz funcional depende de:

1. La calidad del potencial innato:

Este aspecto hace referencia a la integridad anatómica y funcional del componente anatómico que gobierna el movimiento humano, esto es, el sistema nervioso y osteomuscular, así como de todo lo necesario para que puedan desarrollar su labor normal y efectiva. (9)

2. La maduración del sistema nervioso:

Luego del nacimiento el desarrollo deviene en un conjunto de procesos anatómo fisiológicos que caracterizan la maduración del sistema nervioso como es el caso de las migraciones neuronales durante el primer año de vida y que explican cómo es que el movimiento del infante progresa desde un movimiento incontrolado a uno controlado. Esta como se sabe sigue una evolución desde la cabeza hasta los miembros inferiores y desde el eje o centro hasta las extremidades. (16)

3. La calidad de las informaciones internas y externas:

Dado que el movimiento humano es dinámico y requiere de un feedback constante esto requiere un trabajo coordinado entre los interoceptores y los exteroceptores Desde la infancia el bebé inicia su contacto con el mundo externo a través de los labios y de la boca; por medio de ellos reconoce a su madre. Usa sus manos para palpar y para complementar lo que hacen su boca y sus labios. Desde aquí progresará gradualmente hasta descubrir otras partes de su cuerpo y cómo se relacionan entre sí y a través de ellas sus primeras nociones de distancia y de tamaño. El descubrir el tiempo comienza con coordinar los procesos de respirar y

de tragar, ambos vinculados con movimientos de los labios, de la boca, de la mandíbula, las ventanas de la nariz y con lo que le rodea. (9)

4. La riqueza de las experiencias motrices:

Un sustrato anatómico eficiente y sano requiere a su vez de información motriz que dote al cuerpo del niño de un conjunto de estrategias motrices. Esto puede aplicarse también a las células del sistema nervioso; cada una lleva su propia vida como célula mientras participa de la función orgánica para la cual existe.(24)

2.2 Etapas de la actividad humana

2.2.1 Primera Etapa: La Actitud Natural

En toda actividad humana puede distinguirse tres etapas sucesivas del desarrollo. Los niños hablan, caminan, pelean, bailan, y después descansan. Al principio estas actividades se ejecutaban “naturalmente”, es decir, en la misma forma en que los animales lo hacen. (16)

2.2.1.1 Las actividades naturales constituyen una herencia común

Todo el repertorio inicial de actividades naturales es similar en las personas, es parte de esa herencia común si bien en algunas culturas o grupos humanos algunas facultades y características se han desarrollado de modo diferente, podemos decir que existe un potencial común en todos los seres humanos.

2.2.2 Segunda etapa: Individual

En las épocas y lugares donde ha tenido lugar una evolución siempre encontramos una etapa especial, individual. Esto significa que ciertas personas establecieron su forma propia y especial de ejecutar las actividades naturales imprimiendo su personalidad y características particular en ello. (16)

2.2.3 Tercera Etapa: Método y Profesión

Cuando cierto proceso es susceptible de ejecutarse en varias formas, alguien puede advertir la importancia del proceso mismo, prescindiendo de la forma en que lo ejecute este o aquel individuo. En esta etapa, que es la tercera, el proceso

se consuma de acuerdo con un método específico que resulta del conocimiento y deja de ser natural. (26)

2.2.4 Cuanto más simple es una acción más tarda a perfeccionarse

La observación y el estudio revelan que cuanto más simple y común es una acción natural, más tiempo necesita para alcanzar la tercera etapa, la sistemática. En el curso de su vida, toda persona pasa por las tres etapas en algunas de sus actividades, en muchas otras no va más allá de la primera o de la segunda. Todo hombre nace en un tiempo determinado y crece en una sociedad donde se encuentra con distintas actividades en varias etapas de desarrollo: algunas en la primera, otras en la segunda y otras en la tercera. (16)

CAPITULO III: LA INCLUSION DEL METODO FELDENKRAIS EN REHABILITACION

El Método Feldenkrais plantea una integración educativa de la biomecánica, la neurofisiología, la didáctica corporal y la autopercepción, mediante las cuales, se genera una autoconciencia del movimiento y su integración funcional. (3,4,20)

Este método, dentro de sus mecanismos, involucra al sistema nervioso, por lo cual ha sido empleado en el tratamiento de enfermedades tales como la fibromialgia, enfermedad motriz de origen cerebral, hemiplejía y neuralgias. Por otra parte, y en relación a la educación somática, el método se enfoca en el movimiento del cuerpo dentro de su ambiente, en la conciencia corporal propiamente dicha y en la capacidad de ese cuerpo vivido para educarse y tiene como meta fundamental el aprender a afinar el sentido kinestésico y propioceptivo para actuar con eficacia, placer y mínimo dolor al realizar alguna actividad.(19,21)

3.1 La rehabilitación con relación al método Feldenkrais

La rehabilitación es una rama de la medicina que contribuye a integrar pacientes con discapacidades a la sociedad en forma activa. Estando dirigida principalmente a personas que presenten problemas en el sistema musculo esquelético, neurológico, pulmonar o cardiovascular. Los profesionales de la rehabilitación física o fisioterapeutas en la actualidad ocupan un lugar fundamental en el área de la salud, motivado a que trabajan en combinación con otras especialidades médicas. Sus misiones son identificar la localización de la lesión, el grado de evolución y la selección del plan de tratamiento idóneo. Haciendo énfasis en alcanzar la restitución funcional de cada convaleciente, en el menor tiempo posible.(15)

El método Feldenkrais se trata de una manera diferente de ver la terapia, determina un potencial de actividad terapéutica única, tanto para rearmonizar los planos energéticos como para tratar y prevenir la incidencia de lesiones. Permite tratar rápidamente y de manera eficaz muchas patologías, es un método terapéutico global, que representa una

alternativa de elección dentro del arsenal terapéutico de todos los profesionales de la salud que deseen tratar a sus pacientes dentro de un concepto de terapia alternativa.(23)

3.2 Aplicación del método Feldenkrais

Antes de la aplicación del Método es importante conocer los cuatro componentes que involucra la conciencia del acto motriz en el marco de este método, estos son: sensación, sentimiento, pensamiento y movimiento. Cada uno sirve de base para una serie de métodos de corrección durante y posterior a la realización del Método Feldenkrais.(5)

Cuadro 2: Componentes utilizados en la aplicación del Método Feldenkrais

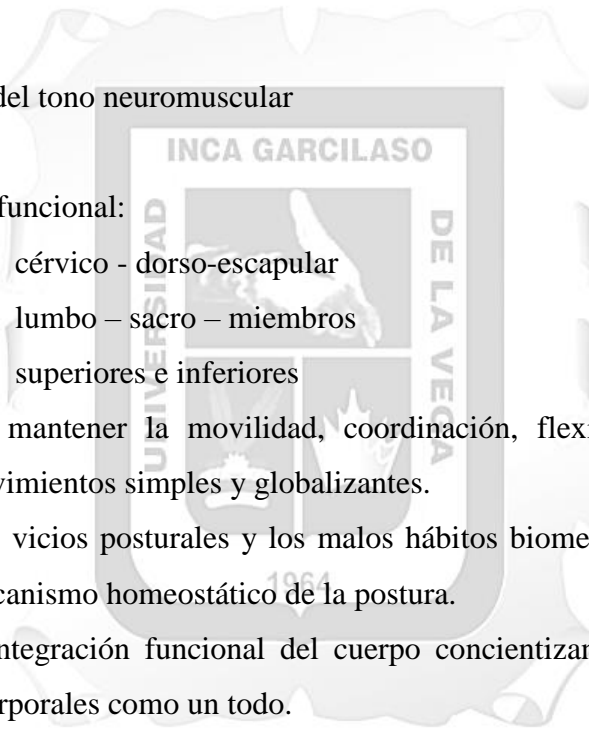
Componentes	Concepto
Sensación	Los cinco sentidos conocidos, el sentido cinético que comprende: dolor, orientación en el espacio, el paso del tiempo, y el ritmo.
Sentimiento	Las emociones (alegría, tristeza, enojo, etc.), el respeto de sí mismo, la inferioridad, la hipersensibilidad, y otras emociones conscientes e inconscientes.
Pensamiento	Las funciones del intelecto, tales como la oposición de lo derecho y lo izquierdo, del bien y del mal, de lo correcto y de lo erróneo; entender, saber que uno entiende, clasificar cosas, reconocer reglas, imaginar, conocer lo que se percibe y se siente, recordar, etc.
Movimiento	Los cambios temporales y espaciales en el estado y la configuración del cuerpo y de sus partes (respirar, comer, hablar, circulación sanguínea y digestión.)

Referencia: Povea y Carolina (17)

Uno de los principales medios para mejorar el “Yo” es la elección del movimiento y se basa en el siguiente razonamiento: El sistema nervioso se ocupa mayormente del movimiento, porque no se puede percibir, sentir o pensar sin una polifacética y elaborada serie de acciones iniciada por el cerebro para defender el cuerpo contra la fuerza de la gravedad; al mismo tiempo se debe saber dónde está y en qué posición cada una de las partes que interviene en el movimiento. (19,21)

3.3 Objetivos fisioterapéuticos de la técnica:

El aprovechamiento clínico de esta metodología y su abordaje busca en el marco de un acto fisioterapéutico lo siguiente:

- 
- a. Reequilibrio del tono neuromuscular
 - b. Analgesia
 - c. Reeducción funcional:
 - cérvico - dorso-escapular
 - lumbo – sacro – miembros
 - superiores e inferiores
 - d. Recuperar y mantener la movilidad, coordinación, flexibilidad y equilibrio mediante movimientos simples y globalizantes.
 - e. Modificar los vicios posturales y los malos hábitos biomecánicos, logrando un adecuado mecanismo homeostático de la postura.
 - f. Lograr una integración funcional del cuerpo concientizando cada uno de los segmentos corporales como un todo.

3.4 Beneficios:

Tomar conciencia del funcionamiento propio, gracias a ello podemos iniciar eficientemente el acto de reeducación motora ya que también permite reconocer hábitos incorrectos o generatrices de dolor. Permite a su vez el aprender a hacer un mejor uso de sí mismo incrementando habilidades al redescubrir formas más eficientes de desarrollar el acto motriz de modo eficiente.(10)

La práctica de esta metodología ayuda a clarificar la auto imagen al brindar experiencias positivas al realizar tareas que antes se creían limitadas por las condiciones dolorosas. A su vez ayuda en la mitigación de tensiones, dolor, estrés y falta de energía que se generan como consecuencia de la imposibilidad de realizar tareas y actividades debido a la limitación y a su impacto en la imagen mental. Así mismo aumenta la agilidad, armonía, fluidez, flexibilidad, elegancia y globalidad en los gestos para la salud y el bienestar, pudiendo actuar sin esfuerzo, con el tono muscular adecuado lo que ayuda a economizar energía. (30)

3.5 La elección de los pacientes

Este método es evidentemente muy apreciado para las personas que sufren secuelas de enfermedades o accidentes, porque ellos están cotidianamente confrontados a sus

problemas de postura, equilibrio y de coordinación. Con este aprendizaje encuentran una libertad de movimientos que no habían conocido desde hacía mucho tiempo. Es lo mismo para otros practicantes, artistas, atletas o terapeutas. De hecho, este método se dirige a todas esas personas de cualquier edad que decidan rechazar sus propios límites y acercarse al máximo potencial que cada uno lleva dentro de sí. Uno puede encontrarse bien o mal pero siempre es posible encontrarse mejor.(1)

El Método Feldenkrais permite optimizar la motricidad, coordinación, orientación, aclarar la imagen corporal, prevenir y recuperar lesiones, eliminando dolor, estrés, tensiones. En pocas palabras el método Feldenkrais permite a cada uno encontrar la mejor manera de moverse con el mínimo esfuerzo y el máximo de eficacia y agrado, de modo general podemos decir que puede indicarse luego de una evaluación fisioterapéutica para pacientes con.(12,30)

- Enfermedades neurológicas como son los casos de Parkinson
- Afecciones psicológicas como: depresión, como en el estrés.
- Síndrome de ansiedad.
- Fobias o cualquier otro desequilibrio de esta naturaleza.
- Dolencias de las articulaciones o musculares crónicas.

3.6 Sugerencias de la práctica del método.

A. Velocidad de los movimientos

La primera vez que se realiza los movimientos deben ser ejecutados con lentitud, una vez concluidas todas las lecciones de movimiento al seguirlas por segunda vez se debe ir más rápido en aquellas partes que resultan suaves y fáciles posteriormente la velocidad debe variarse entre la mayor posible y la más lenta en ejecutar.(7)

Al término de una lección tomada el paciente se sentirá relajado, la velocidad del ejercicio debe ajustarse siempre al ritmo de la respiración, a medida que la organización del cuerpo se perfecciona la respiración empieza a ajustarse automáticamente.(30)

B. Duración de los Ejercicios

El tiempo que se lleve va a depender de la velocidad individual, al inicio se deberá repetir cada movimiento 10 veces y al ir progresando se aumentará el número máximo hasta 25 veces, éstos se los realizará tanto con la mayor lentitud y rapidez posible. (20)

En conclusión, se puede decir que las primeras lecciones se las realizará en un tiempo aproximado de 45 minutos y las siguientes irán disminuyendo el tiempo.

C. Realización los ejercicios

Se los realizará en el suelo o sobre una colchoneta la cual no sea muy suave o sobre una cama. La indumentaria del paciente deberá ser cómoda. Se puede dividir en secciones cada lección con el fin de facilitar cada uno de los movimientos y al final reunirlos todos. (15)

CAPÍTULO IV: EVIDENCIA CIENTIFICA SOBRE EL MÉTODO FELDENKRAIS

“MÉTODO FELDENKRAIS EN LUMBALGIA CRÓNICA PRESENTADA EN TRABAJADORES DEL GRUPO FAMILIA SANCELTA S.A.- LATACUNGA. Pila Herrera, Alexander, Ambato-Ecuador, 2015.

Esta investigación buscó responder la siguiente hipótesis: ¿El método Feldenkrais alivia la lumbalgia crónica en los trabajadores del Grupo Familia Sancelta S.A. Latacunga?, se consideró para el análisis una muestra de 30 trabajadores con diagnóstico de lumbalgia mecánica al momento de la evaluación, a dichos trabajadores se les invito a participar de un programa de ejercicios fundamentados en el método feldenkrais, estos pacientes que siguieron este programa de ejercicios, dieron fiel testimonio a cerca de los beneficios que lograron mediante este tratamiento. Al finalizar se da a conocer la encuesta a los pacientes mediante la cual se pudo determinar la importancia de este tipo de tratamiento ya que la mayoría de pacientes que siguieron el programa de ejercicios pudieron reintegrarse de manera normal a sus actividades laborales en un tiempo corto, lo cual ayudó a verificar la hipótesis. Finalmente se determina que las personas con lumbalgia crónica lograron una pronta recuperación, pudiendo así realizar sus actividades con normalidad. (29)

DESARROLLO DE LA COORDINACIÓN MOTRIZ EN EL ADULTO MAYOR A PARTIR DEL MÉTODO FELDENKRAIS. Sarango Povea, Andrea. Quito - Ecuador, 2015

Los adultos mayores presentan trastornos en la coordinación motriz, que conllevan al padecimiento de caídas o al sedentarismo por el miedo a sufrir una de ellas, dentro de las modalidades terapéuticas, el Método Feldenkrais ayuda a obtener beneficios en el área de la coordinación. El Método Feldenkrais trabaja directamente sobre el sistema nervioso (plasticidad neuronal), mediante la creación de nuevas vías neuronales (sinapsis) del sistema nervioso, creando nuevos engramas de movimientos a través de la repetición de los ejercicios del Método Feldenkrais, consiguiendo que éste disponga de más y mejores recursos para cualquier aspecto de la vida y del movimiento, en especial en la del adulto mayor. En la presente investigación el universo de estudio constituye

los 45 adultos mayores que asistían a la Fundación Nuevas Ilusiones de la parroquia de Calderón. Para la determinación de la muestra se utilizó el muestreo por conveniencia, debido a que por la facilidad de disponibilidad se evaluará Adultos Mayores que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. El instrumento utilizado fue la ficha de evaluación previamente validada, mediante la cual se obtuvo toda la información necesaria del adulto mayor, entre estos datos consta: edad, evaluación de las diferentes clases de coordinación motriz, equilibrio, anticipación, retroalimentación, etc. Para luego realizar un análisis mediante la revisión de fichas de evaluación realizadas a los Adultos Mayores. Los ejercicios se impartieron durante tres meses de aplicación del método en 12 sesiones, en las cuales se fusionaron visualización, concientización, movimiento, coordinación, respiración, propiocepción y duración de los movimientos. Finalmente, este trabajo concluyó que la aplicación del Método Feldenkrais ayudó al desarrollo de la coordinación motriz de los adultos mayores; obteniendo resultados positivos al momento de realizar una evaluación luego de la aplicación. (18)

ATENCIÓN E INTERVENCIÓN DE LAS DISARTRIAS CON EL MÉTODO FELDENKRAIS. Salazar Silva, Rosario. Colima - México, 2015.

Los trastornos del habla de naturaleza motriz, secundaria a lesiones nerviosas, constantemente son confundidos con alteraciones generalizadas del lenguaje, que, si bien se reflejan sólo en el habla, éste supedita a los procesos cognitivos. La relación directa del pensamiento con el lenguaje le permite a la persona establecer un código convencional, el cual es utilizado para satisfacer primero sus necesidades y posteriormente comunicarse consigo mismo y con los demás, es decir, a partir de ello establece relaciones, interactúa y manifiesta sus opiniones, sentimientos y la toma de decisiones personales para aprender, afrontar y controlar su propia vida. El presente capítulo permite el análisis de un caso con una disartria, intervenido mediante un programa basado en los principios de aprendizaje sensorio-motor que propone el método Feldenkrais, que parte de un aprendizaje integral del propio organismo para facilitar su inclusión social y educativa. Los resultados mostraron avances significativos en el aparato bucofonarticulador, respiración, alimentación y en la comunicación oral, los cuales favorecerán sus condiciones de vida del sujeto de estudio. Mediante el programa de intervención sustentado en el método Feldenkrais, en los órganos bucofonoarticuladores, respiración, alimentación y en su integración funcional. Los avances registrados además de proveerle mejores condiciones de vida en lo personal son

extensivos igualmente a una mayor inclusión educativa y social con las implicaciones positivas que esto representa, específicamente la mejora en la autoestima y las relaciones interpersonales es evidente, pues su relación con otros y seguridad al expresar sus necesidades le dan autonomía.(28)

EL MÉTODO FELDENKRAIS COMO ESTRATEGIA PARA PALIAR TRASTORNOS “PROFESIONALES”. Aquino López, Hilde Eliazer. México DF - México, 2008

La precarización de las condiciones de trabajo en un campo Universitario en México ha agudizado los trastornos o enfermedades que se generan en el entorno de trabajo. Se desarrolló una intervención educativa con el objetivo de capacitar a empleados universitarios por medio de talleres del método Feldenkrais para paliar los trastornos de la salud que han generado. El método utilizado fue la investigación-acción participativa. Los principales trastornos generados por los participantes fueron los síndromes de burnout y el síndrome del computador. La participación en los talleres “Pausas activas en la Universidad” generó en los participantes un mayor conocimiento de su propio esquema corporal, fue evidente una organización corporal más eficiente que se objetivó en la disminución de dolor y de la tensión nerviosa previamente reportada.

El método Feldenkrais probó ser una estrategia efectiva para paliar o prevenir algunos de los trastornos laborales, por medio de talleres y pausas cortas durante la jornada laboral. Respecto al génesis y permanencia del burnout en los alumnos participantes, los talleres de Autoconsciencia por el movimiento brindaron evidencias de la disminución de la tensión, el aumento de relajación frente a la carga de cansancio emocional y fatiga externados, lo cual favorece la disminución de los síntomas presentados por este síndrome. (14)

TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO DE HERNIA DISCAL LUMBAR EN FASE RESOLUTIVA CON EL MÉTODO FELDENKRAIS EN PACIENTES DE 35 A 60 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL ÁREA DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL DEL DÍA DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR EN EL PERIODO DE SEPTIEMBRE 2015 - ENERO DEL 2016. Arias González, Ernesto. Quito - Ecuador, 2016.

La hernia discal lumbar es un problema de salud pública importante y que preferentemente se asocia al segmento lumbar produciendo dolor lumbar y ciática eventualmente, es el dolor músculo-esquelético con mayor prevalencia. Objetivo: Evaluar la efectividad de la aplicación del Método Feldenkrais en pacientes con hernia discal lumbar. Resultados: El predominio de pacientes con hernia discal lumbar en mi trabajo es mayor en el género masculino; en cuanto a edad se caracterizó por presentarse en la edad adulta de 45 a 49 años, es de gran importancia saber que la zona de mayor riesgo a nivel lumbar es en L4 – L5 y L5 – S1 respectivamente. Conclusiones: El Método Feldenkrais constituye una herramienta satisfactoria y segura en el tratamiento la cual es complementaria para disminuir notablemente el dolor, equilibrar la musculatura abdominal y lumbar.(30)

LA ATENCIÓN A TRAVÉS DEL MOVIMIENTO: EL MÉTODO FELDENKRAIS COMO DISPARADOR DE UN PENSAMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN. Bardet Marie. Paris, 2015

La Atención a través del Movimiento: el método Feldenkrais como disparador de un pensamiento sobre la atención - El presente artículo propone retomar ciertos aspectos teóricos y prácticos del método Feldenkrais, comprendiéndolo como método somático que pretende desplazar la perspectiva del trabajo corporal sobre un cuerpo-objeto para la de una educación centrada en la atención a través del movimiento. El estudio filosófico de tal desplazamiento permite discutir sus efectos conceptuales y concretos a partir de una triple caracterización de esa atención (awareness): dinámica, diferencial y tendencial. Cada una de ellas las características se estudia una a una, a partir de ejemplos concretos de la práctica, de citas de textos de Feldenkrais, y retomando una referencia fundadora: la ley de Weber-Fechner.(17)

PEDAGOGÍA CORPORAL PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DEL DOLOR DE ESPALDA DE ORIGEN MECÁNICO: ESTUDIO DE CASO. Castro Carvajal, Julia. Bogotá Colombia, 2015

A partir de las asunciones anteriores, el grupo de investigación optó por un enfoque fenomenológico, diseñó un entrenamiento de 15 sesiones inspirado en los métodos de la Educación Somática (Feldenkrais, BMC, Somaritmen) con el fin de afinar en el adulto su consciencia somática, es decir, su capacidad de sentir las sensaciones provenientes de las estructuras y movimientos del cuerpo, así como de la intencionalidad subyacente de

la motricidad (reflejos y patrones neurológicos de desarrollo) y usar esta información para su autorregulación. El supuesto de trabajo consistió en considerar el potencial que tiene el adulto de aprender en función de su propio feed-back corporal para afinar su consciencia somática, obteniendo una reorganización de su postura, mejorando la cualidad de los movimientos y ampliando su autoconocimiento personal. Se escogió un caso, teniendo como criterios la asistencia total al entrenamiento, la motivación por conocer su cuerpo y la competencia para describir a través del lenguaje verbal y escrito la experiencia. La validez y de la confiabilidad se resolvieron por las vías de la exhaustividad y de la intersubjetividad. Se recolectaron datos antes, durante y después del entrenamiento somático para obtener una descripción completa de la experiencia vivida utilizando: entrevistas, técnicas proyectivas (test de autoimagen con arcilla y el Diario de percepción corporal) y observación participante. Caso: Emma (Este es un nombre ficticio, usado con el fin de guardar la identidad real de la paciente) es una mujer de 28 años de edad, soltera, con formación tecnológica, se desempeña como asistente administrativa, ocupación en donde suele estar sentada, escribiendo en computador, archivando y contestando el teléfono durante ocho horas, seis días a la semana. Al momento de la consulta, refirió un dolor ocasional, moderado y localizado a nivel cervical y lumbar, con un año de evolución, el cual se intensificaba al escribir sentada por largos periodos y disminuía al ponerse de pie. Se vinculó al programa de forma voluntaria, motivada por el deseo de conocer su cuerpo y disminuir los episodios dolorosos luego de lo cual se concluyó que Ampliando el rango de conocimiento sensoriomotriz se logra una autoimagen más completa que influye también en la percepción que el individuo tiene del mundo y de su capacidad de actuar en él, logrando un mejor conocimiento de sí mismo y mayor satisfacción al hacer un mejor uso de su potencial. Finalmente, el entrenamiento somático se presenta como un alternativa pedagógica y terapéutica en el campo de la salud ocupacional, toda vez que sea requiera desarrollar la capacidad de la persona para autorregular sus patrones habituales de movimiento, mejorar la cualidad de los mismos y favorecer su bienestar.(31)

EVALUACIÓN GENERAL DE LA POSTURA EN FISIOTERAPIA CENTRADA EN EL PACIENTE ADULTO CON LUMBALGIA CRÓNICA INESPECÍFICA TRATAMIENTO MEDIANTE EL MÉTODO FELDENKRAIS. Mateos Cortés, Alejandro. Cantabria España, 2016.

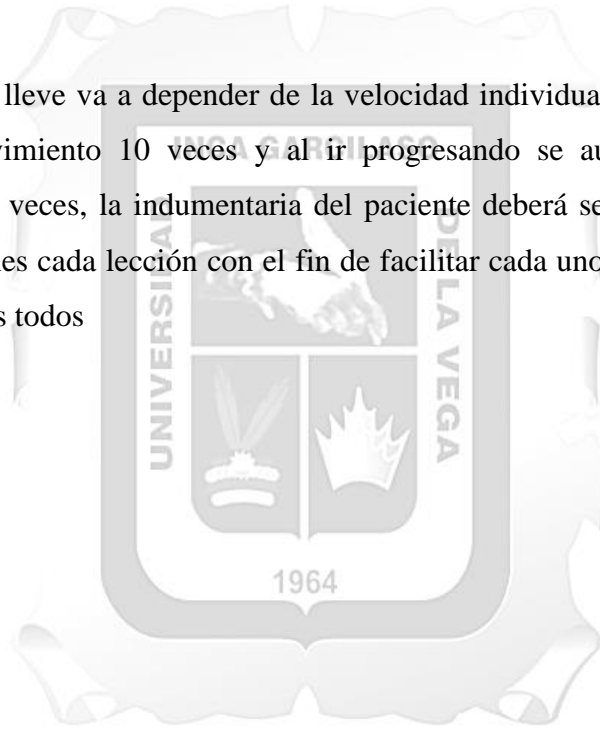
Esta investigación aportó un enfoque alternativo de la lumbalgia crónica inespecífica en el campo de la fisioterapia. Se revisa el estado del conocimiento actual sobre la patología en sujetos adultos. Se investiga cuál es el papel de la postura en este asunto y cómo se ejecuta un análisis general de ésta en fisioterapia. También se examina para terapias como el Método Feldenkrais, que actúa tanto a nivel físico como a nivel emocional, son capaces de aportar beneficios más consistentes. Por último, se plantea una forma de tratamiento mediante este método. OBJETIVOS: evaluar la importancia de la postura en individuos adultos con lumbalgia crónica inespecífica. Resultados: para evaluar de forma general la postura de los individuos con esta condición es necesaria la realización de una anamnesis extensa, la descripción de la postura y una historia integradora. A continuación, se debe clasificar a los pacientes según la postura que toleran mejor y la que es más cómoda para ellos / as para garantizar la eficacia del posterior tratamiento con el Método Feldenkrais, el cual consiste en cuatro sesiones de ejercicios físicos combinados con una serie de pautas para realizar a domicilio. Finalmente concluyó que: según la bibliografía investigada, la lumbalgia crónica inespecífica es una patología de causa multifactorial, por lo tanto, pensamos que el enfoque general que propone el método feldenkrais en lo que refiere al aspecto diagnóstico y terapéutico es una opción a tener en cuenta.(32)

CONCLUSIONES

1. El método Feldenkrais es producto de un profundo estudio profundo desde la neurología, la psicología, las artes marciales, el aprendizaje y muchos otros campos y los conjuntó en su sistema de trabajo teniendo en la actualidad aplicaciones en diversos campos.
2. La educación somática propone una visión sistémica de la persona en relación interactiva con un medio ambiente para generar en quien la practica un conocimiento más profundo de su propio cuerpo y sus posibilidades de acción.
3. Diversas disciplinas han abordado la enseñanza de un correcto movimiento como elemento determinante para una mejora significativa de los síntomas pues es precisamente la práctica incorrecta de diversas tareas las que causan muchos de las alteraciones musculoesqueléticas.
4. El método Feldenkrais no tiene un enfoque miofascial, como los masajes ni trabaja a partir del esfuerzo muscular o de la flexibilidad ya que tiene como objetivo explorar sistemáticamente el ámbito sensorial interno para encontrar formas individuales de tratar los problemas físicos.
5. El método Feldenkrais propone aprender mediante "un proceso sensoriomotriz" que implica a la persona entera y que construye una confianza en uno mismo que puede extenderse a todos los aspectos de la vida del individuo.
6. Para cambiar la manera de actuar, se tiene que cambiar la imagen de uno mismo que cada uno lleva dentro de sí, el cambio no sólo es en la imagen de cada uno, sino un cambio en la naturaleza de nuestras motivaciones, y la movilización de todas las respectivas partes del cuerpo.
7. El método Feldenkrais pone de manifiesto los hábitos posturales, a la vez que ayuda a encontrar nuevos esquemas neuromusculares y crea alternativas para mejorar el movimiento.
8. La autoeducación del movimiento es aquella que influye sobre la manera en que adquirimos la educación exterior, así como la selección del material que se aprende y el rechazo de lo que no podemos asimilar, es por ello que la educación y la autoeducación son procesos intermitentes en el ser humano.
9. La buena postura es aquella que permite recuperar el equilibrio luego de una gran perturbación, si es una postura que permite al individuo estar listo para la acción.

10. El movimiento que el paciente se imagina, es un punto de partida de su trabajo porque es la base de la toma de conciencia para una correcta realización de las diversas tareas y actividades.
11. Una buena respiración significa también una buena postura, tal como una buena postura significa una buena respiración.
12. El paciente debe de tratar de proyectar las instrucciones dadas por el terapeuta para el siguiente ejercicio sin dejar de hacer el anterior; tiene que continuar con el movimiento que estaba haciendo mientras se está preparando para el siguiente.
13. Una mejor diferenciación entre los movimientos de varias partes del cuerpo y la relación entre ellos lleva a disminuir el grado de contracción causada por centros involuntarios y a un verdadero aumento de control consciente.
14. El desarrollo de la actividad humana depende de la calidad del potencial innato, la maduración del sistema nervioso y la calidad de las informaciones internas y externas que recibe el ser humano desde la infancia.
15. El repertorio inicial de actividades naturales es similar en las personas, es parte de esa herencia común si bien en algunas culturas o grupos humanos algunas facultades y características se han desarrollado de modo diferente, podemos decir que existe un potencial común en todos los seres humanos.
16. El método Feldenkrais se trata de una manera diferente de ver la terapia, determina un potencial de actividad terapéutica única, tanto para rearmonizar los planos energéticos como para tratar y prevenir la incidencia de lesiones.
17. Las lecciones del método Feldenkrais están diseñadas para mejorar la habilidad del adulto mayor en las actividades de la vida diaria, es decir, para transformar lo imposible en lo posible.
18. El aprovechamiento clínico de esta metodología y su abordaje busca en el marco de un acto fisioterapéutico lo siguiente: el reequilibrio del tono neuromuscular, la analgesia y la reeducación funcional
19. La práctica de esta metodología ayuda a clarificar la auto imagen al brindar experiencias positivas al realizar tareas que antes se creían limitadas por las condiciones dolorosas.
20. El método Feldenkrais permite optimizar la motricidad, coordinación, orientación, aclarar la imagen corporal, prevenir y recuperar lesiones, eliminando dolor, estrés, tensiones.

21. El tiempo que se lleve va a depender de la velocidad individual, al inicio se deberá repetir cada movimiento 10 veces y al ir progresando se aumentará el número máximo hasta 25 veces, la indumentaria del paciente deberá ser cómoda. Se puede dividir en secciones cada lección con el fin de facilitar cada uno de los movimientos y al final reunirlos todos



RECOMENDACIONES

1. Dado lo amplio y multidisciplinario de las ideas que fundamentan el método Feldenkrais se sugiere realizar investigaciones que determinen efectos fisiológicos de la aplicación de este método en pacientes con diversos tipos de patologías tanto musculoesqueléticas como neurológicas, para poder concluir en cuales podría resultar ser más efectivo a efectos de que se pueda ahondar en su especialización y en la generación de evidencia científica.
2. Elevar la complejidad de los estudios de investigación, como el caso de los ensayos clínicos aleatorizados a doble ciego, para poder determinar y distinguir la participación de diversas variables que pudiesen obrar como confusoras, ello con el fin de descartar aquellos elementos que indiquen un efecto placebo del acto terapéutico.
3. Integrar la aplicación de este método en la práctica regular de la fisioterapia, aprovechando su principio holístico de entendimiento de las diversas patologías, así como el enfoque del tratamiento según la realidad de cada paciente
4. Publicitar las virtudes de este método de tratamiento a través de la práctica formal luego de una capacitación pertinente y oficial para que sus principios y criterios se distingan de otras metodologías de trabajo que también aborden la concientización del movimiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Melman A. Método Feldenkrais. En 2014 [citado 27 de mayo de 2018]. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/34182/Documento_completo.-M13.pdf?sequence=1
2. Maracia B, Gusmão R da CSB de, Pereira ET. Cuerpo: Imagen de la memoria. Cad Encenação [Internet]. 10 de octubre de 2016 [citado 27 de mayo de 2018];3(13). Disponible en: <https://www.eba.ufmg.br/cadernodeencenacao/index.php/revista/article/view/46>
3. Lynn G. Despertar la inteligencia somática: comprender, aprender y practicar la técnica Alexander, el método Feldenkrais y Hatha Yoga. Singing Dragon; 2016. 210 p.
4. Mattes J. Enfoque atencional en el aprendizaje motor, el método Feldenkrais y el movimiento consciente. Percept Mot Skills [Internet]. 1 de agosto de 2016 [citado 27 de mayo de 2018];123(1):258-76. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0031512516661275>
5. Borraz Barrado A. Método feldenkrais en el agua para el abordaje de la fatiga en deportistas no profesionales como prevención de la aparición de lesiones. 2014 [citado 27 de mayo de 2018]; Disponible en: <https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/47403/aborrazb.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Machado MM. Relaciones entre contacto improvisación y prácticas de la educación somática. Rev NUPEART [Internet]. 16 de septiembre de 2017 [citado 27 de mayo de 2018]; 16 (16). Disponible en: <http://www.revistas.udesc.br/index.php/nupeart/article/view/8677/6989>
7. Broome K, Shamrock J, Alcorn K. Beneficios percibidos por parte de adultos mayores de las clases de método de Feldenkrais. Phys Occup Ther Geriatr [Internet]. 3 de abril de 2015 [citado 27 de mayo de 2018]; 33(2): 118-27. Disponible en: <https://doi.org/10.3109/02703181.2015.1009227>
8. Carr M. «Aprender a aprender», una introducción única al Método Feldenkrais de Conciencia a través del Movimiento creado por Garet Newell [Internet]. Workshop presentado en: «Learning to Learn» a Unique Introduction to the Feldenkrais Method of Awareness Through Movement Created by Garet

- Newell; 2016 abr 27 [citado 27 de mayo de 2018]; London, UK. Disponible en: <https://repository.uwl.ac.uk/id/eprint/1924/ASO>
9. Pereira EDB. Manifestación de la psicomotricidad en técnicas de educación corporal y somática de la actualidad. Cad Pós-grad Em Distúrb Desenvolv [Internet]. 19 de marzo de 2018 [citado 27 de mayo de 2018];14(2). Disponible en: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/11269/6998>
 10. Henry LJ, Paungmali A, Mohan V, Ramli A. Método de Feldenkrais y educación sobre el movimiento: una terapia alternativa en la rehabilitación musculoesquelética. Pol Ann Med [Internet]. 1 de febrero de 2016 [citado 27 de mayo de 2018];23(1):68-74. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S123080131500034X>
 11. López HEA. El método Feldenkrais como estrategia para paliar trastornos “profesionales”. Nuances Estud Sobre Educ [Internet]. 2016 [citado 27 de mayo de 2018];27(1):203-24. Disponible en: <http://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/4388/3302>
 12. Lundqvist L-O, Zetterlund C, Richter HO. Efectos del método de Feldenkrais en el dolor crónico de cuello / escapulario en personas con discapacidad visual: un ensayo controlado aleatorizado con un año de seguimiento. Arch Phys Med Rehabil [Internet]. 1 de septiembre de 2014 [citado 27 de mayo de 2018];95(9):1656-61. Disponible en: [https://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993\(14\)00408-0/abstract](https://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993(14)00408-0/abstract)
 13. Marie Bardet (Université Paris 8 Paris - França). La Atención a través del Movimiento: el método Feldenkrais como disparador de un pensamiento sobre la atención. [Internet] Revista Brasileira de Estudos Presença. 20 de noviembre de 2014 [citado 27 de mayo de 2018];5(1):191-205. Disponible en: <http://seer.ufrgs.br/index.php/presenca/article/view/51758>
 14. Mohan V, Paungmali A, Sitalertpisan P. Carta al Editor: Aplicación de la teoría de la neuroplasticidad mediante el uso del Método Feldenkrais con un corredor con escoliosis y dolor en el cuarto inferior: Principio de mecánica respiratoria adicional, implicación del método Feldenkrais para la práctica clínica en la rehabilitación neuro-musculoesquelética. J Bodyw Mov Ther [Internet]. 1 de julio de 2017 [citado 27 de mayo de 2018];21(3):470-1. Disponible en: [https://www.bodyworkmovementtherapies.com/article/S1360-8592\(16\)30178-4/abstract](https://www.bodyworkmovementtherapies.com/article/S1360-8592(16)30178-4/abstract)

15. Mohan V, Paungmali A, Silitertpisan P, Henry LJ, Mohamad NB, Kharami NNB. Método de Feldenkrais en el cuello y el dolor lumbar para el tipo de ejercicios y herramientas de medición de resultados: una revisión sistemática. Pol Ann Med [Internet]. 1 de febrero de 2017 [citado 27 de mayo de 2018];24(1):77-83. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1230801316300492>
16. Myers LK. Aplicación de la teoría de la neuroplasticidad mediante el uso del método Feldenkrais Method® con un corredor con escoliosis y dolor de cadera y lumbar: informe de un caso. J Bodyw Mov Ther [Internet]. 1 de abril de 2016 [citado 27 de mayo de 2018];20(2):300-9. Disponible en: [https://www.bodyworkmovementtherapies.com/article/S1360-8592\(15\)00157-6/abstract](https://www.bodyworkmovementtherapies.com/article/S1360-8592(15)00157-6/abstract)
17. Povea S, Carolina A. Desarrollo de la coordinación motriz en el adulto mayor a partir del método feldenkrais [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2015 [citado 27 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10947/TESIS%20DESARROLLO%20DE%20LA%20COORDINACI%20C3%93N%20MOTRIZ%20EN%20EL%20ADULTO%20MAYOR%20A%20PARTIR%20DEL%20M%20C2%B4%20C3%89TODO%20FELDENKRAIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Teixeira-Machado L, Araujo F, Cunha F, Menezes M, Menezes T, DeSantana J. El ejercicio basado en el método de Feldenkrais mejora la calidad de vida en individuos con enfermedad de Parkinson: un ensayo clínico aleatorizado controlado. J Pain [Internet]. 1 de abril de 2015 [citado 27 de mayo de 2018];16(4):S113. Disponible en: [https://www.jpain.org/article/S1526-5900\(15\)00509-X/abstract](https://www.jpain.org/article/S1526-5900(15)00509-X/abstract)
19. Torres-Unda J, Polo V, Dunabeitia I, Bidaurrezaga-Letona I, García-Gil M, Rodríguez-Larrad A, et al. El Método Feldenkrais mejora el funcionamiento y el equilibrio corporal en personas con discapacidad intelectual en el empleo con apoyo: un ensayo clínico aleatorizado. Res Dev Disabil [Internet]. 1 de noviembre de 2017 [citado 27 de mayo de 2018];70:104-12. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0891422217302147>
20. Elizabeth Beringer. La sabiduría del cuerpo: Recopilación de artículos de Moshe Feldenkrais [Internet]. Libros Google. EDITORIAL SIRIO S.A;13 de diciembre

- 2016 [citado 27 de mayo de 2018];70:104-12 Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=J2wsDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=m%C3%A9todo+feldenkrais&ots=4J8qNAE7g2&sig=jALDhFqwOxDUMQYP1ubtA3w-sdA#v=onepage&q=m%C3%A9todo%20feldenkrais&f=false>
21. Ullmann G, Williams HG. El Método Feldenkrais® puede mejorar la función cognitiva en adultos mayores que viven independientemente: una serie de casos. *J Bodyw Mov Ther* [Internet]. 1 de julio de 2016 [citado 27 de mayo de 2018];20(3):512-7. Disponible en: [https://www.bodyworkmovementtherapies.com/article/S1360-8592\(15\)00288-0/abstract](https://www.bodyworkmovementtherapies.com/article/S1360-8592(15)00288-0/abstract)
22. Worth L. Simetría y asimetría en el entrenamiento de danza y movimiento usando el Método Feldenkrais®. *Theatre Dance Perform Train* [Internet]. 4 de mayo de 2015 [citado 27 de mayo de 2018];6(2):130-44. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/19443927.2015.1049708>
23. Paolucci T, Zangrando F, Iosa M, Angelis SD, Marzoli C, Piccinini G, et al. Mejora de la conciencia interoceptiva en el dolor lumbar crónico: una comparación de la escuela de espalda versus el método de Feldenkrais. *Disabil Rehabil* [Internet]. 8 de mayo de 2017 [citado 27 de mayo de 2018];39(10):994-1001. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1175035>
24. Franco PI da S. Voz de voz: la contribución del método de Feldenkrais a un modelo de integración consciente de voz-cuerpo. *Repositório Científico do Instituto Politécnico do Porto* [Internet]. 30 de octubre de 2015 [citado 27 de mayo de 2018]; Disponible en: <http://recipp.ipp.pt/handle/10400.22/8937>
25. Kimmel M, Irran C, Luger MA. El trabajo corporal como competencia sistémica e interdisciplinaria: gestión participativa del proceso en el Método Feldenkrais® y el Shiatsu Zen. *Front Psychol* [Internet]. 2015 [citado 27 de mayo de 2018]; 5. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2014.01424/full>
26. Verrel J, Almagor E, Schumann F, Lindenberger U, Kühn S. Cambios en la actividad del estado de reposo neuronal en las áreas motoras primarias y de orden superior inducidas por una intervención sensoriomotora corta basada en el método de Feldenkrais. *Front Hum Neurosci* [Internet]. 2015 [citado 27 de mayo de 2018]; 9. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnhum.2015.00232/full>

27. Silva R de LS, Ramírez BNR, Elizondo MG, Cruz MAV. Atención e intervención de las disartrias con el método feldenkrais: Estudio de caso. Investigación e innovación en Inclusión Educativa: Diagnósticos, modelos y propuestas, 2015, ISBN 978-607-9063-45-0, págs 185-202 [Internet]. 2015 [citado 27 de mayo de 2018]; 185-202. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6296973>
28. Uribe D, María A. Modelo de negocio para un centro de terapias corporales [Internet] [Tesis de Maestría]. [Bogotá]: Universidad EAFIT; 2016 [citado 27 de mayo de 2018]. Disponible en: https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/11252/AnaMaria_DiazUribe_2016.pdf?sequence=2&isAllowed=y
29. Herrera P, Ismael A. Método feldenkrais en lumbalgia crónica presentada en trabajadores del grupo Familia Sancela s.a.- Latacunga [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Ambato]: Universidad Técnica de Ambato; 2015 [citado 27 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/10563/1/Pila%20Herrera%2c%20Alexander%20Ismael.pdf>
30. González A, Estefanía K. Tratamiento fisioterapéutico de hernia discal lumbar en fase resolutive con el método feldenkrais en pacientes de 35 a 60 años de edad atendidos en el área de fisioterapia del hospital del día de la Universidad Central del Ecuador en el periodo de septiembre 2015 - enero del 2016. [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Quito]: Universidad Central de Ecuador; 2016 [citado 27 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/11614>
31. Carvajal MJC, Rodríguez EMU, Restrepo MPZ. Pedagogía corporal para la prevención y manejo del dolor de espalda de origen mecánico: estudio de caso. :11. Disponible en: <http://www.cenda.edu.co/descuentros/index.php/journal/article/viewFile/44/42>
32. Mateos Cortés A, Monràs Erra J. Evaluación general de la postura en fisioterapia centrada en el paciente adulto con lumbalgia crónica inespecífica; tratamiento mediante el Método Feldenkrais [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Escuela Universitaria de Gimbernat; 2016 [citado 27 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://eugdspace.eug.es:80/xmlui/handle/123456789/303>



ANEXOS

ANEXO 1

POSICIÓN DEL DESPEGUE DE LA PELVIS



Referencia: Gonzales A, Estefanía K (30)

Para conocer la posición dentro del campo de gravedad con respecto a otros cuerpos o para cambiar nuestra posición, se tiene que hacer uso de los sentidos, del sentimiento y del poder del pensamiento. La activa implicación de todo el sistema nervioso en el estado de estar despierto forma parte de cada método del mejoramiento de sí mismo. (15)

A nivel mecánico, la pelvis representa un centro de transmisión entre las fuerzas descendentes ligadas a la gravedad y las ascendentes, vinculadas a las fuerzas de enderezamiento de nuestro cuerpo en el espacio. Dependiendo de nuestra relación con esas fuerzas y mayoritariamente con la fuerza de gravedad, manejaremos con más o menos destreza nuestras posiciones en el espacio para poder funcionar de manera armoniosa, sin tensiones en nuestro día a día.

ANEXO 2
TRAYECTORIA DEL ESFUERZO EN UN MOVIMIENTO DE
TORSIÓN.



Referencia: Gonzales A, Estefanía K (30)

Disociar el movimiento de los ojos del de la cabeza: girar hacia la izquierda el brazo derecho, el tronco y la cabeza y dirigir la mirada hacia la derecha. Repetir varias veces el movimiento. Siempre sin forzar, recomenzar el movimiento del principio; se obtiene un punto de referencia, más lejos hacia la izquierda.

Se logrará una mayor experiencia con el movimiento, y mayor capacidad para ello, que con el sentimiento y el pensamiento. La complejión física de una persona y su capacidad de moverse son probablemente más importantes para su autoimagen, ya que determinará la conducta que adquiera dependiendo de la situación vivida o experimentada por la condición o capacidad física que posea. (23)

ANEXO 3

BALANCEAR EL TRONCO CON LOS BRAZOS CRUZADOS



Referencia: Gonzales A, Estefanía K (30)

La aplicación del Método Feldenkrais se va a impartir y enseñar al largo de un conjunto de sesiones, o comúnmente conocidas como lecciones. Es importante conocer que las lecciones no representan una secuencia entre ellas pero si se ha tomado los aspectos más relevantes descritos en la aplicación del Método de la misma manera existirán lecciones que tenga una interrelación para ser evaluadas y poder sacar conclusiones sobre los movimientos realizados, de igual manera al ser aplicado a personas de la tercera edad no se puede poner en riesgo la salud con sobre esfuerzos que luego conlleven a la mala predisposición para la realización de las lecciones, ya que uno de los componentes del estar despierto son las emociones; y más que nada tomando en cuenta la condición física que presentan los mismos. Los ejercicios que se realizarán durante estas lecciones son aquellos que involucran el cuerpo entero y las actividades esenciales de los mismos.

ANEXO 4
EL MOVIMIENTO DE LOS OJOS ORGANIZA EL
MOVIMIENTO DEL CUERPO.



Referencia: Gonzales A, Estefanía K (30)

Las lecciones están diseñadas para mejorar la habilidad del adulto mayor en las actividades de la vida diaria, es decir, para transformar lo imposible en lo posible, lo difícil en lo fácil, y lo fácil en lo placentero. Porque sólo actividades que son fáciles y placenteras llegan a formar parte de la vida habitual y siempre le van a servir .

Acciones que son difíciles de realizar, para las cuales el hombre tiene que esforzarse por vencer su oposición interna nunca van a formar parte de sus actividades diarias. Cuando se aplica esta técnica en adultos mayores, ellos deben aprender a escuchar las instrucciones mientras está realizando un ejercicio, y hacer los ajustes necesarios sin dejar de moverse. Así aprende a actuar pensando y a pensar actuando. (23)

Descansar por un momento y luego se continúa con los movimientos giratorios de la espalda como antes, pero esta vez girar la cabeza y los ojos a la dirección opuesta a la de los hombros.

ANEXO 5

SUSPENDER LA PARTE BAJA DE LA ESPALDA

Sí se desean aprender durante las lecciones se les pedirá a los adultos mayores que pongan atención, que es cuestión de dedicarle tiempo al método y discernimiento, es decir, aprender a sentir. Esto significa que para aprender tienen que agudizar las fuerzas de sentir. Aprendiendo a actuar se sentirán libres para prestar atención a lo que está sucediendo dentro del cuerpo, porque en esta condición la mente será clara y la respiración es más fácil de controlar. De igual manera un movimiento más delicado y mejorado es posible solamente al aumentar la sensibilidad y al adquirir mayor habilidad de sentir diferencias.(3)



Referencia: Gonzales A, Estefanía K (30)



Referencia: Gonzales A, Estefanía K (30)