

## ***UNA VISIÓN MORFOANALÍTICA DE LA FIBROMIALGIA.***

***El cuerpo cotiza al alza en la “Bolsa de los valores sociales”; objetivo de un ideal de perfección o ideal de delgadez, de buena forma y de salud perfecta, el cuerpo deja de ocupar un espacio privado -confinado a las instituciones de salud- y alcanza los espacios públicos: las calles, las academias, las clínicas de estética...***



En la sociedad contemporánea asistimos a una gran variedad de supuestos “ideales”: necesidad de autonomía, compulsión por el trabajo y el ejercicio físico, cirugías para modelar el cuerpo, sexualidad compulsiva, el horror a envejecer, la hiperactividad, el terror a la pasividad, la búsqueda obsesiva de la salud o el olvido y desconsideración del cuerpo.

Paralelamente a estas nuevas exigencias, encontramos en la clínica médica y psicológica nuevas formas de patologías en las cuales la subjetividad y la individualidad insisten en su derecho a existir, gritando en forma de síntoma o de dolor.

Las nuevas terminologías parecen innovar o reinventar, con creatividad, nuevas patologías para viejos sufrimientos humanos.

### **¿QUÉ ES LA FIBROMIALGIA?**

Los médicos definen las fibromialgias como un conjunto de patologías que tienen en común la manifestación de dolores musculares difusos, persistentes (más de tres meses) y sin explicación (todas las otras formas de algias musculares inflamatorias, metabólicas o tóxicas deben ser excluidas). Las fibromialgias se acompañan de síntomas funcionales diversos (cefalea, parestesia, fatigabilidad, extrema rigidez por la mañana, sueño no-reparador...). El examen a la palpación pone en evidencia la persistencia de puntos sensibles a la presión (infra-occipitales, cervicales inferior, trapecios, borde interno del omoplato, glúteos, rodillas,..etc...).

El diagnóstico de las fibromialgias se vuelve muy complicado, ya que numerosas patologías se parecen y cohabitan entre ellas: síndrome de fatiga crónica, espasmo-filia, seis síndromes de sensibilidades múltiples,...etc...). Es común a este síndrome la dificultad de evidenciar alguna causa orgánica, de tal forma que no existen estudios de laboratorio o radiológicos que comprueben el diagnóstico y sin embargo, los pacientes sufren y viven con muchas limitaciones. Los últimos estudios señalan que la fibromialgia podría ser el resultado final de alteraciones en la adquisición, percepción e interpretación del dolor.

El mecanismo que regula la sensación de dolor es la SEROTONINA. La serotonina es un importante neurotransmisor que, entre otras cosas regula y afecta el sueño, el humor y la percepción sensorial. La serotonina es producida en la fase delta del sueño, que en los enfermos de fibromialgia está constantemente interrumpida. En una persona sana, cuando el cuerpo se mueve, el organismo produce automáticamente serotonina para proteger los músculos de dolores. En las personas con fibromialgia los niveles de serotonina son muy bajos y la percepción de la intensidad del dolor está químicamente alterada.

Así pues, el mayor síndrome de las fibromialgias es el dolor que se convierte, en buena parte, en responsable de los trastornos del sueño y de la depresión. Ante esta situación entendemos la dificultad de hacer un diagnóstico preciso y proponer un tratamiento médico a los enfermos. Muchas veces, el resultado es que se considera a los enfermos de fibromialgia exagerados en sus manifestaciones de dolor lo que hace que se sientan incomprendidos y que su estado naxio-depresivo se agrave.

El ser humano tiene mecanismos que le protegen de los dolores físicos y psíquicos. Freud (1894) ya utilizó el término mecanismo de defensa para ilustrar las formas que el Ego emplea para defenderse de peligros intrapsíquicos y extrapsíquicos o ambientales. Los mecanismos de defensa en la esfera física también son conocidos desde hace mucho tiempo. Entre ellos destaca la disminución de la respiración y el mecanismo de compensación muscular.

Uno de los mecanismos de defensa más común es la tentativa de inhibir una acción que puede no ser aceptada por el propio sujeto o por el entorno en el que convive. Esta inhibición de la acción se traduce a nivel físico en forma de contra-acción, o sea, una contracción muscular. La memoria de esta contra-acción queda registrada en el inconsciente dentro del cuerpo, especialmente en el sistema músculo-esquelético.

Una contracción muscular prolongada desarrolla la siguiente secuencia: contracción-hipertonía-contratura-fibrosis-retracción. Los músculos retraídos desequilibran las cadenas musculares, aponeurosis, ligamentos y huesos, deformando la postura. Esta deformación postural altera, no sólo el cuerpo físico, sino que también afecta al cuerpo sensorial (evita sentir "apagando" el sistema propioceptivo) y el cuerpo emocional (sino siento no sufro).

Todo este sistema de defensas patológicas aumenta el estrés físico y emocional, ya que suponen una lucha constante contra el sentir y el comportamiento natural del sujeto. Este aumento del estrés agrava el cuadro de la fibromialgia.

Llegados a este punto es interesante proponer un enfoque diferente que tenga en cuenta aspectos fundamentales del ser humano.

El movimiento de la Psicósomática se interesa por las enfermedades físicas (viscerales, orgánicas o funcionales) relacionadas con causas psíquicas (factores psicoafectivos). Según los profesionales que trabajamos con este enfoque, los síntomas tienen un valor simbólico. Así Georg GRODDECK,

médico alemán, consideraba que “cada enfermedad tiene un sentido que nace en una problemática inconsciente”; próximo a él, Franz ALEXANDER, psicoanalista, pensaba que “las enfermedades son consecuencia de emociones, impulsos no-satisfechos, negados o reprimidos”; esto provoca reacciones en el sistema neuro-vegetativo y endocrino.

Dentro de la escuela de psicósomática francesa, el Dr Pierre MARTY considera que “ las enfermedades, sobretodo las que se repiten, están relacionadas con carencias que conciernen a la capacidad de soñar e imaginar; uno se pone enfermo porque no puede hacer frente a la vida sintiendo y expresando emociones”.

Para otros investigadores que se apoyan en las teorías de LACAN, “ las enfermedades y todos los fenómenos psicósomáticos son el resultado de una avería en el lenguaje; cuando frente a una situación traumática nos quedamos sin voz, la energía psíquica en lugar de invertirse en el mundo externo retrocede hacia el organismo y crea lesiones”.

Los sufrimientos son momentos del pasado que se viven en el presente, pero sin declarar su pertenencia al pasado, y que han conservado intacta toda su fuerza emocional; por eso es importante que el pasado se transforme en un simple recuerdo y así poder distanciarse de la herida inicial.

En el momento que el lenguaje falla porque no puede expresar su sentir es el cuerpo quien, teniendo almacenado toda una memoria vivida, manifiesta el sufrimiento generado por la ambigüedad entre sus necesidades y las exigencias del entorno.

Por innumerables razones es notoria la necesidad de recurrir a un trabajo que englobe el cuerpo físico (estiramiento y armonización del tono), el cuerpo emocional (sentir y decodificar los sentimientos, evitando reprimirlos) y el cuerpo sensorial (ampliar la capacidad de sentir el cuerpo y el estado emocional).

Este trabajo integrado que proponemos en Terapia Morfoanalítica conducirá al paciente a una mayor capacidad de movimiento físico (biomecánico) y emocional.

Lisa es una mujer elegante, de unos 40 años, que transmite una cierta suavidad y sensibilidad, tanto física como psíquica. Desde la entrevista, se presenta como una persona que tiene dificultades para sosegar y relajarse. ¿Cuáles pueden ser sus miedos? ¿Qué es lo que no permite que Lisa consiga apaciguarse y soltarse?

Su demanda es en primer lugar corporal. Cuando habla de ella misma y de su cotidiano, pone su fibromialgia en primer plano; su cuerpo está dolorido y contraído casi permanentemente. También me habla de su fatiga crónica que, a pesar de su intensa necesidad de mantenerse activa, la inmoviliza muy a menudo. Siento que vive un combate con su enfermedad y con su cuerpo.

Después de dejar la ciudad donde nació y donde vive su madre, empieza a sentir múltiples dolores y una fatiga muy fuerte ante cualquier esfuerzo. Tenía dolores en los miembros como si hubiera hecho deporte intensivo. Los médicos, finalmente, le diagnosticaron una fibromialgia.

Ha hecho muchas consultas con varios especialistas, sin resultados. Ante su estado de desánimo le han recetado anti-depresivos. Últimamente ha ido a un Centro Anti-dolor y hace un año que va regularmente a una fisioterapeuta; dice que lo único que puede soportar son los masajes y que habla mucho. Se nota que Lisa tiene una gran necesidad de hablar y sobre todo de ser escuchada.

En un momento dice: « pienso que mi enfermedad debe tener alguna relación con mi pasado ». Cuenta que lo ha hablado varias veces con los médicos especialistas. « con el tiempo he tomado conciencia de un montón de cosas, pero no entiendo porque no ha sido suficiente para cerrar la puerta del pasado... ».

Le respondo que el inconsciente no se sitúa solamente en la cabeza, ya que las experiencias vividas están inscritas también en el cuerpo; por eso es importante en terapia poder trabajar

simultáneamente a nivel psíquico y corporal.

Algunos otros comentarios me sugerían muchas reflexiones y preguntas: « tengo mucha dificultad para estar en contacto con mis sensaciones corporales ». ¿Será debido a su personalidad o a su enfermedad?, « soy hipersensible, lloro fácilmente ». Me hace pensar en su hipersensibilidad física. Quizás la dificultad de conectarse con sus sensaciones puede ser una manera de protegerse contra una gran cantidad de sufrimiento acumulado que la desborda a nivel emocional y corporal con lágrimas y dolores musculares. « recuerdo muy poca cosa de mi infancia y adolescencia ». ¿Será debido a su enfermedad o al inconsciente que pone una barrera a los recuerdos?

Me dispongo a seguir la evolución de todos estos elementos con el trabajo de terapia morfoanalítica y expondré algunos retazos de sesiones que pueden dar muestra de la evolución en su proceso.

Al poco tiempo de comenzar las sesiones llega una tarde contándome que el sábado ha ido a bailar con su marido, hacía mucho tiempo que no iba. « Estaba muy contenta, muy ilusionada, y 48 horas después lo he pagado! No quiero privarme de todo por causa de mi enfermedad. Normalmente, antes de ir pensaba en lo que iba sufrir. Esta vez he salido sin pensar pero.... ».

Durante el trabajo respiratorio aparece un dolor fuerte en una costilla baja; le propongo poner mi mano en la costilla dolorosa, le hago masaje y le invito a ocupar esta zona con su conciencia y respirar en mi mano soltando todo lo que pueda. «En casa no consigo respirar profundamente pero aquí, cuando me siento acompañada, me doy cuenta que puedo hacerlo »

Después del trabajo de reestructuración de la postura, de pie en la lectura final, dice con cara de satisfacción: “me siento más flexible globalmente, toda la parte superior está más relajada y los hombros y tórax mucho más abiertos”. Su cuerpo deja de ser únicamente sinónimo de sufrimiento. Puede sentir otras cosas que el dolor.

Su cara y el tono de su voz denotan dinamismo. Le pregunto que sentimiento le viene cuando siente su cuerpo así: « alegría!» y añade : «Sabes, a menudo sueño con dejarme caer como una muñeca de trapo». En seguida dice: « en el coche, cuando venía, pensaba en mi dolor entre los omóplatos, es un punto muy preciso; siempre aparece repentinamente, sin que necesariamente haya hecho un esfuerzo; me preguntaba si será sólo físico». Lisa está desarrollando su capacidad de hacer asociaciones entre las sensaciones, lo imaginario y lo reflexivo.

Es como si en Lisa estuviese impreso: cuando te otorgas el privilegio de gozar un poco de la vida, tienes que pagarlo. La alegría y dinamismo que ha sentido después del trabajo corporal es la manifestación del Yo sano que se reconecta con la energía vital y quiere crecer y alcanzar su pleno desarrollo.

En una sesión posterior me cuenta que en la empresa ha hecho un cursillo; « uno de los ejercicios era hablar delante del grupo, ha sido muy difícil. Cuando hablo siempre pienso que no voy a parir nada interesante, que lo que voy a decir es banal, no vale la pena decirlo ». Con el verbo parir me ha venido instantáneamente la imagen de su madre pariendo la pequeña Lisa pero sin ilusión, sin esperanza, sin energía, ¿quizás deprimida? En seguida dice: « Es extraño ! de golpe me siento muy ligera, casi no siento las rodillas dolorosas ; incluso tengo dificultad de sentir donde está situado el peso de mi cuerpo, pienso que está muy repartido ». Recuerdo todas las sesiones que ha expresado este peso opresor; mientras comunica sus dificultades consigue liberarse de ellas y constata el efecto inmediato en el cuerpo.

Más tarde en el suelo, empieza a respirar, muestra con la mano el esternón y dice:

« ya no siento el atasco aquí » ; en este momento se acuerda de un pensamiento al principio de la

sesión, de si el bloqueo verbal no estaría localizado en su cuerpo. Dice: « es como si las palabras quedasen frenadas, bloqueadas dentro, sin poder circular, parecido a la respiración ».

Cuando se liberan ciertas tensiones musculares, muchos bloqueos corporales se liberan simultáneamente pero los efectos se manifiestan en todos los niveles; otros frenos se sueltan en el plano mental, afectivo, comunicativo, energético, imaginativo, reflexivo...etc. Es como una estimulación y aceleración de partículas o átomos, que despiertan partes apagadas de la personalidad y hacen que se retome la inter-acción entre ellas.

En la sesión nº 13 se queja de las tensiones en el cuello. En el trabajo respiratorio siente su dificultad para dejar subir la ola respiratoria hacia el pecho.

Dice: « no sé si lo he hecho bien ». Ya me ha hecho este comentario varias veces. Digo: « ¿estás preocupada por el hecho de hacer bien el trabajo? » Confirma que sí: « Me hace pensar en mi madre. Está en una residencia de ancianos; la semana pasada me ha llamado diciendo que si no iba a buscarla, no la vería nunca más. Siempre se queja, nunca está satisfecha ». Vuelve a hablar del cuello, parece que las tensiones se han acentuado mientras hablaba de su madre. Le propongo un trabajo corporal de movilización de la cabeza. En el espacio verbal dice: « mi cuello está más flexible pero lo que más me ha llamado la atención era mi dificultad de soltar el peso y abandonar mi cabeza en tus manos ». Comento: « parece que no es fácil para ti autorizarte a apoyarte en el otro ». Lisa responde: « me doy cuenta que soy una persona que da mucho y recibe poco. Mi madre nunca ha dejado de cuidar a su propia madre... ». Después de un largo silencio lleno de emoción le respondo: « entiendo que para una niña pequeña no debe haber sido nada fácil esta situación, sobretodo el hecho de tener una madre sobre la cual, probablemente, era difícil apoyarse ». Ella añade: « Mi hermano reclamaba y expresaba su carencia de afecto. ¡Yo no! siempre hacía de todo para ayudar a mi madre. De adulta cuando mis padres se acercaban con un gesto afectuoso, siempre me producía repulsión ».

Podemos emitir la hipótesis de que la pequeña Lisa ha reprimido gran parte de sus demandas afectivas para evitar cargar y molestar a su madre. Ha encubierto la carencia, por un lado, con la inversión de papeles - como mi madre no puede apoyarme, soy yo quien tengo que apoyarla a ella- por otro lado, con la negación completa de su necesidad hasta sentir repulsión.

Cuando retomo el hilo conductor de las sesiones veo que, desde el principio, Lisa necesitaba que todas sus quejas fueran escuchadas, poniendo en primer plano su sufrimiento físico y su cansancio crónico, mostrando a la vez la prueba y la puerta de entrada para tener acceso a su mundo interno agazapado debajo de varias capas de contracciones musculares. Podemos pensar que Lisa utilizaba, inconscientemente, una gran parte de su energía para aguantar y mantener el equilibrio de sus tensiones.

El trabajo continúa pero poco a poco podemos constatar como, partiendo de un cuerpo doloroso, contraído y cansado, Lisa va gradualmente viviéndose y mostrándose sesión a sesión con un cuerpo más flexible, suelto y libre. Una nueva apropiación de su cuerpo puede realizarse, pero sobre todo una reconciliación con ella misma.

### ***Caso clínico real.***

#### ***LISA: MI CUERPO ME DUELE, ¿QUÉ ME QUIERE DECIR?***

*Tanto el nombre como los datos particulares de esta persona han sido modificados de tal forma que su identidad real queda totalmente preservada.*

Lisa es una mujer elegante, de unos 40 años, que transmite una cierta suavidad y sensibilidad, tanto física como psíquica. Desde la entrevista, se presenta como una persona que tiene dificultades para sosegarse y relajarse. ¿Cuáles pueden ser sus miedos? ¿Qué es lo que no permite que Lisa consiga apaciguarse y soltarse?

Su demanda es en primer lugar corporal. Cuando habla de ella misma y de su cotidiano, pone su

fibromialgia en primer plano; su cuerpo está dolorido y contraído casi permanentemente. También me habla de su fatiga crónica que, a pesar de su intensa necesidad de mantenerse activa, la inmoviliza muy a menudo. Siento que vive un combate con su enfermedad y con su cuerpo.

Después de dejar la ciudad donde nació y donde vive su madre, empieza a sentir múltiples dolores y una fatiga muy fuerte ante cualquier esfuerzo. Tenía dolores en los miembros como si hubiera hecho deporte intensivo. Los médicos, finalmente, le diagnosticaron una fibromialgia.

Ha hecho muchas consultas con varios especialistas, sin resultados. Ante su estado de desánimo le han recetado anti-depresivos. Últimamente ha ido a un Centro Anti-dolor y hace un año que va regularmente a una fisioterapeuta; dice que lo único que puede soportar son los masajes y que habla mucho. Se nota que Lisa tiene una gran necesidad de hablar y sobre todo de ser escuchada.

En un momento dice: « *pienso que mi enfermedad debe tener alguna relación con mi pasado* ». Cuenta que lo ha hablado varias veces con los médicos especialistas. « *Con el tiempo he tomado conciencia de un montón de cosas, pero no entiendo porque no ha sido suficiente para cerrar la puerta del pasado...* ».

Le respondo que **el inconsciente no se sitúa solamente en la cabeza, ya que las experiencias vividas están inscritas también en el cuerpo; por eso es importante en terapia poder trabajar simultáneamente a nivel psíquico y corporal.**

Algunos otros comentarios me sugerían muchas reflexiones y preguntas: « *tengo mucha dificultad para estar en contacto con mis sensaciones corporales* ». ¿Será debido a su personalidad o a su enfermedad?, « *soy hipersensible, lloro fácilmente* ». Me hace pensar en su hipersensibilidad física. Quizás la dificultad de conectarse con sus sensaciones puede ser una manera de protegerse contra una gran cantidad de sufrimiento acumulado que la desborda a nivel emocional y corporal con lágrimas y dolores musculares. « *Recuerdo muy poca cosa de mi infancia y adolescencia* ». ¿Será debido a su enfermedad o al inconsciente que pone una barrera a los recuerdos?

Me dispongo a seguir la evolución de todos estos elementos con el trabajo de Terapia Morfoanalítica y expondré algunos retazos de sesiones que pueden dar muestra de la evolución en su proceso.

Al poco tiempo de comenzar las sesiones llega una tarde contándome que el sábado ha ido a bailar con su marido, hacía mucho tiempo que no iba. « *Estaba muy contenta, muy ilusionada, y 48 horas después lo he pagado! No quiero privarme de todo por causa de mi enfermedad. Normalmente, antes de ir pensaba en lo que iba sufrir. Esta vez he salido sin pensar pero ....* ».

Durante el trabajo respiratorio aparece un dolor fuerte en una costilla baja; le propongo poner mi mano en la costilla dolorosa, le hago masaje y le invito a ocupar esta zona con su conciencia y respirar en mi mano soltando todo lo que pueda. « *En casa no consigo respirar profundamente pero aquí, cuando me siento acompañada, me doy cuenta que puedo hacerlo* »

Después del trabajo de reestructuración de la postura, de pie en la lectura final, dice con cara de satisfacción: « *me siento más flexible globalmente, toda la parte superior está más relajada y los hombros y tórax mucho más abiertos* ». Su cuerpo deja de ser únicamente sinónimo de sufrimiento. Puede sentir otras cosas que el dolor.

Su cara y el tono de su voz denotan dinamismo. Le pregunto que sentimiento le viene cuando siente su cuerpo así: « *alegría!* » y añade : « *Sabes, a menudo sueño con dejarme caer como una muñeca de trapo* ». En seguida dice: « *en el coche, cuando venía, pensaba en mi dolor entre los omóplatos, es un punto muy preciso; siempre aparece repentinamente, sin que necesariamente haya hecho un esfuerzo; me preguntaba si será sólo físico* ». Lisa está desarrollando su capacidad de hacer asociaciones entre las sensaciones, lo imaginario y lo reflexivo.

Es como si en Lisa estuviese impreso: cuando te otorgas el privilegio de gozar un poco de la vida, tienes que pagarlo. **La alegría y dinamismo que ha sentido después del trabajo corporal es la manifestación del Yo sano que se reconecta con la energía vital y quiere crecer y alcanzar su pleno desarrollo.**

En una sesión posterior me cuenta que en la empresa ha hecho un cursillo; « *uno de los ejercicios era hablar delante del grupo, ha sido muy difícil. Cuando hablo siempre pienso que no voy a parir nada* ».

*interesante, que lo que voy a decir es banal, no vale la pena decirlo* ». Con el verbo parir me ha venido instantáneamente la imagen de su madre pariendo la pequeña Lisa pero sin ilusión, sin esperanza, sin energía, ¿quizás deprimida? En seguida dice: « *Es extraño ! de golpe me siento muy ligera, casi no siento las rodillas dolorosas ; incluso tengo dificultad de sentir donde está situado el peso de mi cuerpo, pienso que está muy repartido* ». Recuerdo todas las sesiones que ha expresado este peso opresor; **mientras comunica sus dificultades consigue liberarse de ellas y constata el efecto inmediato en el cuerpo.**

Más tarde en el suelo, empieza a respirar, muestra con la mano el esternón y dice:

« *ya no siento el atasco aquí* » ; en este momento se acuerda de un pensamiento al principio de la sesión, de si el bloqueo verbal no estaría localizado en su cuerpo. Dice: « *es como si las palabras quedasen frenadas, bloqueadas dentro, sin poder circular, parecido a la respiración* ».

**Cuando se liberan ciertas tensiones musculares, muchos bloqueos corporales se liberan simultáneamente pero los efectos se manifiestan en todos los niveles; otros frenos se sueltan en el plano mental, afectivo, comunicativo, energético, imaginativo, reflexivo...etc. Es como una estimulación y aceleración de partículas o átomos, que despiertan partes apagadas de la personalidad y hacen que se retome la inter-acción entre ellas.**

En la sesión nº 13 se queja de las tensiones en el cuello. En el trabajo respiratorio siente su dificultad para dejar subir la ola respiratoria hacia el pecho.

Dice: « *no sé si lo he hecho bien* ». Ya me ha hecho este comentario varias veces. Digo: « ¿estás preocupada por el hecho de hacer bien el trabajo? » Confirma que sí: « *Me hace pensar en mi madre. Está en una residencia de ancianos; la semana pasada me ha llamado diciendo que si no iba a buscarla, no la vería nunca más. Siempre se queja, nunca está satisfecha* ». Vuelve a hablar del cuello, parece que las tensiones se han acentuado mientras hablaba de su madre. Le propongo un trabajo corporal de movilización de la cabeza. En el espacio verbal dice: « *mi cuello está más flexible pero lo que más me ha llamado la atención era mi dificultad de soltar el peso y abandonar mi cabeza en tus manos* ». Comento: parece que no es fácil para ti autorizarte a apoyarte en el otro ». Lisa responde: « *me doy cuenta que soy una persona que da mucho y recibe poco. Mi madre nunca ha dejado de cuidar a su propia madre...* ». Después de un largo silencio lleno de emoción le respondo: « entiendo que para una niña pequeña no debe haber sido nada fácil esta situación, sobretodo el hecho de tener una madre sobre la cual, probablemente, era difícil apoyarse ». Ella añade: « *Mi hermano reclamaba y expresaba su carencia de afecto. ¡Yo no! siempre hacía de todo para ayudar a mi madre. De adulta cuando mis padres se acercaban con un gesto afectuoso, siempre me producía repulsión* ».

**Podemos emitir la hipótesis de que la pequeña Lisa ha reprimido gran parte de sus demandas afectivas para evitar cargar y molestar a su madre. Ha encubierto la carencia, por un lado, con la inversión de papeles - como mi madre no puede apoyarme, soy yo quien tengo que apoyarla a ella- por otro lado, con la negación completa de su necesidad hasta sentir repulsión.**

Cuando retomo el hilo conductor de las sesiones veo que, desde el principio, Lisa **necesitaba que todas sus quejas fueran escuchadas, poniendo en primer plano su sufrimiento físico y su cansancio crónico, mostrando a la vez la prueba y la puerta de entrada para tener acceso a su mundo interno agazapado debajo de varias capas de contracciones musculares.** Podemos pensar que Lisa utilizaba, inconscientemente, una gran parte de su energía para aguantar y mantener el equilibrio de sus tensiones.

El trabajo continúa pero poco a poco podemos constatar como, partiendo de un cuerpo doloroso, contraído y cansado, Lisa va gradualmente viviéndose y mostrándose sesión a sesión con un cuerpo más flexible, suelto y libre. Una nueva apropiación de su cuerpo puede realizarse, pero sobre todo una reconciliación con ella misma.