

El misterio de la pelvis, caderas y sus vecinos

Esta investigación va orientada hacia bailarines, pero, también para personas interesadas en el movimiento y su investigación. Principalmente hacia quienes empezaron su experiencia corporal en los diferentes estilos que el género de la salsa propone y posteriormente conocieron y desarrollaron técnicas clásicas como el ballet y la danza contemporánea. Puesto que, desde mi experiencia y la observación de personas con una historia de movimiento parecida a la mía; se ha evidenciado un dolor insoportable en la ingle, relacionado con la parte lumbar de la columna vertebral.

El objetivo principal de esta investigación es ahora, hacer un estudio somático de mi cuerpo en relación con las prácticas corporales nombradas en la introducción y el dolor en la zona lumbar e ingle. Así mismo, entenderlo y poderlo verbalizar partiendo de una visión sistémica del cuerpo; para así, poder proponer ejercicios de curación y de prevención a partir de mi propia experiencia reeducativa de movimiento.

Mis fuentes han aumentado desde la primera entrega de este documento. En primer lugar, estaba un Atlas de Anatomía Palpatoria en su segundo tomo el cual es sobre el miembro inferior. Escrito por Serge Tixa. En segundo lugar, el libro de Anatomía de Netter para colorear, escrito por John T. Hansen, Professor of Neurobiology and Anatomy University of Rochester School of Medicine and Dentistry, Rochester, New York. Se han unido a estos; dos artículos de la revista REDUCA escritos por Maria Teresa Angulo Carrere y Ana Álvarez Méndez. Biomecánica de la extremidad inferior. El primero sobre la exploración de la cintura pélvica, y el segundo sobre la exploración de la articulación de la cadera. Además, La Fisiología Articular de A. I Kapandji en su segundo tomo, mi bitácora y conversaciones con mi fisioterapeuta Mónica Marín.

Mi historia comienza cuando empecé a bailar salsa a los 14 años, mi principal objetivo en ese momento era adquirir la coordinación física y mental necesaria para mover los pies rápidamente como lo requiere el estilo caleño, entrenaba diferentes partes de mi cuerpo por separado, de acuerdo con lo que en ese momento consideraba necesario. Sentadillas y tijeras para tener piernas fuertes y cola pronunciada, pero, nunca me enfoqué en los pies y su

articulación, trabajaba los músculos superficiales del abdomen para poder apretarme bien en las acrobacias y ser de alguna forma más ligera, pero, nuevamente nunca pensé en la activación de su parte baja y mucho menos en la activación del transverso o de la musculatura pélvica, y, finalmente también hacía algunos intentos de push ups para tener los brazos fuertes y así poder activarlos y tenerlos bloqueados en el momento en el que mi pareja me fuera a girar, para que no me saliera del eje o me cayera.

Me enamoré del movimiento, de la transformación del cuerpo, de los retos, del cansancio, de la adrenalina, de los escenarios, de las luces, el maquillaje y los vestuarios. Entonces decidí estudiar artes escénicas con énfasis en danza en la Pontificia Universidad Javeriana, lo que yo no sabía en ese momento era que la carrera tenía un enfoque somático y que mis bases en lo que a la danza respectaban iban a ser el ballet y la danza contemporánea.

Mi lucha los primeros dos semestres académicos fue por “meter las costillas”, “meter la cola”, “levantar el arco del pie” y “activar el piso pélvico” para “alinearme”. ¿Cómo así que no estaba alineada? Cuando empecé a buscar estos aspectos descubrí que no era capaz de sentir en absoluto la parte lumbar de mi columna tenía amnesia sensomotriz. La amnesia sensomotriz, o sensomotora, es un concepto desarrollado en la *Educación Clínica Somática* de Tomas Hanna (1990), que se presenta como un déficit funcional en la habilidad de contraer un grupo de músculos regidos por los reflejos subcorticales. Estos reflejos programan la contracción de un porcentaje de los músculos de manera crónica y el córtex voluntario no tiene el poder para relajarlos, entonces, los músculos pierden la capacidad de hacer. En otras palabras, no podía sentir ni movilizar los músculos de mi espalda baja.

Lo que pasó después de este descubrimiento, fue que, realmente no comprendí en un principio la gravedad del caso, luego, no sabía qué hacer para cambiarlo, llegué a pensar que no tenía solución, tiempo después entendí que en teoría tenía, pero no sabía cómo experimentarla en mi propio cuerpo. Pues claro, Hanna propone que, para su curación, se debe reeducar el córtex sensomotor a través de la sensación. Pero ¿cómo se hacía eso?

El siguiente semestre tuve que parar mi actividad corporal ya que me fracturé los pies entrenando para un concurso de salsa, para mí fue un llamado de atención de mi cuerpo pidiendo a gritos más conciencia, respeto, amor y cuidado, tanto a nivel físico como mental,

la presión a la que lo estaba sometiendo no era normal. Me dio tiempo para sentir y reflexionar más frente a la utilización que le estaba dando a mi cuerpo. Aproveché que no podía utilizar bien mis pies para empezar a fortalecer mi abdomen así no fuera tan consciente de cómo hacerlo, y seguir concentrado mi energía en sentir cada vertebra de mi columna.

El siguiente semestre seguía en la búsqueda de los aspectos anteriormente mencionados (entre otros), empecé a tener una idea frente a la activación del piso pélvico en un laboratorio de voz y habla escénica dictado por la maestra Rosario Jaramillo, lo cual me ayudó en mi investigación frente al movimiento en la que me estaba sumergiendo más y más sin ser tan consciente, también, en la clase de viewpoints dictada por John Alex Toro y Ernesto Martínez pude focalizar mi energía en el ahora de una manera más evidente, más presente. Ese mismo semestre durante una clase de ballet fue la lesión por la cual empecé esta investigación, estaba ejecutando un grand battement con la pierna derecha y sentí un dolor que nunca había sentido en una parte del cuerpo que no era capaz de identificar. Mi primera reacción al ver que el dolor no disminuía fue parar de moverme por aproximadamente una semana, el dolor mejoró, pero se empezó a hacer evidente de manera periódica y pasé a sentirlo en ambas piernas.

No entendía el porqué del dolor, ni dónde era exactamente, ¿Al comienzo de la pierna? ¿En la ingle? ¿En la cadera? ¿Era muscular? ¿Podía ser óseo? ¿Era un tendón? ¿Quizá un ligamento? La solución de mis maestros sin saber qué era y de fisioterapeutas de la EPS era estirar. Esto me dolía muchísimo, más en la búsqueda de un split, entonces dejé de hacerlo con tanta frecuencia y rigor y perdí un poco de flexibilidad. Sentí que, aunque era un dolor incómodo era soportable y me permitía moverme, entonces me empecé a acostumbrar a que apareciera de vez en cuando.

Fui un par de veces donde fisioterapeutas que me intentaron enseñarme cómo mejorar mi alineación con ejercicios de pilates, mi mente entendió, pero mi cuerpo no supo recibir la información. Fui a hacerme imágenes diagnósticas, después de ver a un deportólogo y no salió nada fuera de lo normal, pero el dolor seguía. Por ese entonces, reflexioné que, aunque seguramente mi alineación no era la mejor antes de bailar salsa, definitivamente exageré a la fuerza y bajo dolor la curva de lordosis de mi lumbar, y ahora que lo estaba intentando

cambiar también me dolía y quizá podía estar generando otro tipo de dolores, como el que estaba sintiendo, por ejemplo.

El momento en que realmente me empecé a incomodar y cuestionar más y más fue cuando, un semestre después me encontraba viendo la técnica de danza contemporánea, esta consiste en realinear el cuerpo para que trabaje soportando el peso desde el centro del hueso, haciendo que la acción sea iniciada por los músculos más cercanos al centro del cuerpo y que los otros puedan relajarse, para de esta manera encontrar eficacia en el movimiento mediante el ahorro de energía. Entonces, mi columna vertebral había ganado un poco más de movilidad y cuando la articulaba y estiraba sentía cómo se saltaba algo dentro de mí en el lugar de la lesión y en la espalda a nivel del hueso sacro. Aunque no sabía lo que pasaba anatómicamente y al principio me asustó, este salto me aliviaba un poco el dolor en la espalda, me sentía desbloqueada, entonces empecé a reconocerlo y dejé de asociarlo con algo malo o peligroso para mí.

A lo largo de ese semestre y los siguientes, empecé a entender el peso de mis costillas y cómo usarlo a mi favor, mi columna continuaba ampliando su rango de movimiento de acuerdo con los diferentes planos en el espacio: el sagital, coronal y transversal. Entendí a la perfección cómo funcionaba y para qué servía el abdomen bajo y la musculatura pélvica y empecé a fortalecerlos... de algún modo empecé a entender mejor y a interiorizar el concepto de alineación, mi alineación.

Empecé a hacer conexiones en diferentes aspectos de mi vida que me demostraron y reafirmaron la idea de mi cuerpo y mi ser como sistema, y empecé a ser un poco más consciente de ello. Mi mamá también tiene hiperlordosis. Los arcos de mis pies estaban en ese momento mejor formados, y de alguna manera era capaz de suspender mejor mi peso que antes, cuando solo apretaba mi estómago. También me di cuenta de que tenía problemas de colón, y cuando tenía estreñimiento el dolor incrementaba de una manera absurda, de igual manera, empecé a notar que cuando algo me generaba ansiedad o estrés la articulación de la cadera se bloqueaba, mi movimiento no era igual y el dolor se intensificaba. El hielo me servía para aliviar el dolor de la ingle, a en las noches antes de dormir para amanecer un poco mejor. Pero también, a veces lo que necesitaba era calor.

Probé medicina bioenergética ancestral china, la acupuntura fue terriblemente dolorosa, pero me ayudó a desinflamar, y el diagnóstico fue arterial, quizá porque comía demasiado dulce cuando pequeña (cosa que es cierta), entonces, aunque ya casi no consumía azúcar casi que tomé una posición radical de eliminarla. También estoy en proceso de eliminar las carnes rojas y embutidas por completo de mi dieta, pues descubrí que son nocivas para mi cuerpo.

Hace unos meses por fin vi la luz al pedir cita con mi fisioterapeuta Mónica Marín por una sospecha de desgarro isquiotibial, le conté del dolor en la ingle que tenía hacía casi dos años y me ayudó a descargarlo en ese momento mediante ultrasonido y articulación, además, me recomendó hacer unas sesiones de ejercicios de Pilates para el fortalecimiento y prevención. ¿Por qué no? Ya había probado cosas que no me habían funcionado, y no iba a durar toda la vida con ese dolor sin certeza o explicación alguna. Entonces decidí hacerlo.

En este momento, mi diagnóstico es una tendinitis recto femoral subaguda. Es decir, que presento la misma lesión de una manera frecuente. La cura, en teoría sería quietud hasta que el músculo y los tendones se regeneren y recuperen, pero como mi profesión no me permite esa opción, debo buscar las forma de curarme mediante el movimiento, comprendí que los ejercicios de Pilates son grandes aliados, y más si son en una sesión acompañada, aunque también comprendí la importancia de sesiones de reeducación y comprensión corporal personales, aparte de un entrenamiento en una técnica determinada.

Lo primero que entendí, (por suerte antes de graduarme) fue cómo elongarme y suspenderme conscientemente. Lo hice mediante la imagen de buscar espacio entre las vértebras, de separar las costillas lo que más pudiera de mi pelvis, gracias a la activación del piso pélvico y los músculos de la pared abdominal, empezando por el transverso. Y lo aseguré al ver cómo en el espejo veía que se marcaba algo de cintura que nunca creí poder llegar a tener en tan solo dos semanas. Esto le da sustento a una frase que alguna vez dijo Ingrid Terreros en la clase de Anatomía Experiencial; “La experiencia le da sustento a la teoría”. Pues, aunque hacía bastante tiempo había entendido la teoría no fue sino hasta que la pude experimentar y ser consciente de ella que le di valor. También comprendí que, la articulación de la columna junto con el fortalecimiento de la pared abdominal son la combinación perfecta para la protección de la lumbar, pues los músculos de esta zona se sensibilizan y amplían su rango

de movimiento. Me volví una fanática y curiosa del entendimiento y la relación de la anatomía del cuerpo, pero en especial, de mi cuerpo.

Los ejercicios de Pilates propuestos por Mónica (algunos de ellos propuestos anteriormente en la carrera también) que están siendo claves en este momento son el reloj pélvico de Feldenkrais, consiste en la movilización de la pelvis de una manera vertical, horizontal y circular bajo la imagen de un reloj; aislándola de la articulación de la cadera, y, con ayuda de la respiración fortalece el piso pélvico. El roll over y roll up que trabaja en la articulación de la columna vertebral, el control abdominal y la respiración. La posición de la sirena, que es una torsión de la columna acostada totalmente en el suelo, aparte de que abre espacio entre mis vértebras me permite abrir espacio en la articulación de la cadera. Un estiramiento comúnmente conocido como “mariposa” sentados doblando las dos piernas hasta que los pies quedan planta a planta, aquí se moviliza la articulación de la cadera. La motosierra, que es el roll over y roll up avanzado y, otros ejercicios para el fortalecimiento del glúteo medio y mayor. Hay que añadirle a esto los estiramientos para los cuádriceps y el psoas, del cual la base es la paloma de yoga.

Ahora soy capaz de sentir y reconocer lo que David Gorman propone como pesos inherentes del cuerpo (2012), por ejemplo, el del pecho y la pelvis que hacen que no saque mis costillas y me encuentre alineada útilmente. La importancia y relación del diafragma con el arco de los pies, el piso pélvico y la suspensión del cuerpo. El control primario y su importancia en la vida extra-cotidiana para poderla volver cotidiana, propuesto por la técnica Alexander.

Lo mejor de todo este proceso es que el resultado se puede ver, literalmente. Mi cuerpo ha cambiado de una forma increíble y completamente perceptible, por ende, mi movimiento y manera de estar y ser en el universo también han cambiado. En lo que al dolor de la ingle y la espalda respecta, sé cómo tratarlo de una manera responsable y respetuosa, y sin lugar a duda, ha disminuido bastante. He aprendido a manejar mi cuerpo dependiendo de lo que la técnica me exija, por ejemplo, ahora puedo ir a bailar salsa y exagerar o no la curva de mi lumbar sin que se convierta en un patrón, puedo apretar interna y externamente todo mi cuerpo para hacer una barra y un centro de ballet o puedo apretar lo necesario y liberar tensiones innecesarias para una clase de reléase. La magia radica en ser cada vez más y más

consciente de mi cuerpo para poder ejecutar cualquier acción que cada técnica requiera, sin hacerme daño y sin convertir tensiones en patrones. Una buena opción para llegar a esto son los ejercicios de pilates, prácticas de respiración consciente, y prácticas corporales personales habiendo identificado qué necesitamos y qué nos funciona.

Para esta investigación fue fundamental, además, la clase de danza contemporánea que tomé a lo largo de este semestre dictada por la maestra Sarah Storer y su aproximación al movimiento desde el peso natural del cuerpo, entendido por mí como algo más óseo que muscular. La de release de Arnulfo Pardo donde siempre tuve presente mi zona lumbar, ya que por la estructura de la clase podía hacer un mapeo constante de cómo estaba en cada clase, y su aproximación al movimiento era también ósea, aunque en momentos requería de una activación muscular eficaz para la correcta ejecución. Por último, la clase de danza aérea, pues en el acondicionamiento físico hacía mucho énfasis en la articulación de la columna y fortalecimiento de la parte baja del abdomen, en un principio para poder invertir, pero luego para poder moverme cómoda y segura tanto en el aparato como en mi vida diaria.

Finalmente estoy entendiendo que la combinación perfecta para un buen funcionamiento es la flexibilidad y la fuerza, no solo a nivel corporal sino a nivel mental, psicológico. Y, además de las conclusiones que pude sacar de este proyecto, saqué conclusiones de la clase que están directamente relacionadas.

El objetivo de una experiencia somática radica en el reconocimiento y empoderamiento del ser a través de un proceso reeducativo vivido en primera persona. Este proceso me incluye, incluye al otro e incluye la situación en la que nos encontramos, está atravesado por emociones, sensaciones, sentimientos y pensamientos, captados por medio de los sentidos y manifestados en el sistema concebido como cuerpo. En mi caso, desde el reconocimiento y la metáfora de abrazar, aceptar, la anatomía de mi cuerpo. Para así poder dar paso a una fase de transformación mental y corporal, por lo tanto; del movimiento. No puedo pretender transformar el medio que habito, sin antes pasar por un proceso de transformación personal basado en la autoobservación y autorregulación.

Lo que hace a la experiencia somático como algo extra-cotidiano, es el nivel de consciencia con que se ejecuta, con la aspiración de que una vez se haya aprehendido pueda traspasarse

a la cotidianidad. Esta experiencia somática le da sustento a la teoría universal y valida la subjetiva, crea conocimiento.

REFERENTES

- Serge, Tixa. Ed. Masson. *Atlas de Anatomía Palpatoria. Tomo 2. Extremidad Inferior.*
- Hansen, T John. (2014) *Netter's Anatomy Coloring book.*
- Angulo, María Terena & Álvarez, Ana (2009). *Biomecánica de la extremidad inferior. Exploración de la articulación de la cadera.* REDUCA. Vol 1, Núm. 3 Tomado de: <http://www.revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/view/111/132>
- Angulo, María Terena & Álvarez, Ana (2009). *Biomecánica de la extremidad inferior. Exploración de la cintura pélvica.* REDUCA. Vol 1, Núm. 3 Tomado de: <http://www.revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/view/110/131>
- Kapandji, A.I. (2012) *Fisiología Articular. Tomo 2.* Ed. Editorial Médica Panamericana.
- Gorman, David. (2012) *Looking at ourselves, Exploring and Envolving in Alexander Technique.*
- Thomas, Hanna. (1990) *Clinical Somatic Education. A New Discipline in the Field of Health Care.*
- Mi bitácora y conversaciones con mis compañeros de la clase de Anatomía Experiencial 2018-01, con mis maestros Robert Eugene Rosenberg, Michelle Cortés, Isabel Story, Catherine Busk y mi fisioterapeuta Mónica Marín.

Pontificia Universidad Javeriana
Ana María Oviedo Cifuentes
Laboratorio de Anatomía experiencial - 2018