

La Relación entre Cuerpo y Salud como Forma de Ser-En-El-Mundo:

Una mirada desde la Psicología Humanista Existencial

The Relationship Between Body and Health as a way of Being-in-the- World:

a look from Existential Humanistic Psychology

Norela Ortiz Pabón¹; Asesora: Luisa F. Sanabria Correa

Resumen

Este artículo tuvo como objetivo realizar una reflexión teórica que permita contribuir a la comprensión del ser humano bajo una perspectiva amplia e integradora, como una unidad total y unificada. Se acotan como categorías de estudio el Cuerpo y la Salud, al interior de la Psicología Humanista Existencial, delimitando el campo teórico específicamente al Análisis Existencial. Se logró establecer relaciones entre ambas categorías, planteando que la relación vivencial y activa de estas dos categorías, determinan en el ser humano su forma de ser-en-el-mundo y que esta forma única de expresión de ser-en-el-mundo puede conducir a la autorrealización o no autorrealización de ese ser humano, aspectos que se logran a través de la resignificación de la angustia que se le presenta al ser humano en su experiencia de vida cotidiana y como ser “existente” que es.

Palabras Clave: angustia, transformación, cuerpo vivido, experiencia, autorrealización.

¹ Trabajo de grado para optar al título de Psicóloga. Universidad Pontificia Bolivariana, Escuela de Ciencias Sociales, Facultad de Psicología, Medellín, 2015.

Abstract

This paper attempted a theoretical reflection to contribute to the understanding of human beings under a broad and integrative perspective, as a unified whole unit. Body and Health are delimited as study categories, within the Existential-Humanistic Psychology, specifically outlining the theoretical field to Existential Analysis. It aimed to establish the relations between both categories, suggesting that experiential and active ratio of these two categories, determine in humans the way of being-in-the-world and this unique form of expression of being-in-the-world can lead to self-realization or non-self-realization of that human being, aspects which are achieved through the redefinition of anguish, which is presented to the human being in his everyday life and experience as an "existing" human being.

Keywords: processing, angst, lived body, experience, self-fulfillment.

Introducción

La intención de realizar el presente artículo es la de lograr una reflexión teórica que permita contribuir a la comprensión del ser humano bajo una perspectiva amplia e integradora (Martínez, 1982), complementando las nociones que intentan fragmentar al ser humano en partes o apartes y que ponen en riesgo a investigadores y terapeutas de excluir en sus análisis esta totalidad característica que le imprime al ser humano particularizarse, no solo en lo Ontológico sino también Óntico, y que pueden facilitar la búsqueda de soluciones en torno a las problemáticas humanas que han de atender.

Es así como en este artículo se acotan como temas de estudio las categorías Cuerpo y Salud orientándose a la identificación de relaciones entre ellas para, desde ahí, plantear que la vivencia de dicha relación por parte de un ser humano le determinará su forma de ser-en-el-mundo (Reale

& Antiseri 1995) y que esta forma de ser-en-el-mundo puede conducir a la autorrealización o no autorrealización de ese ser humano, a través de la resignificación de la angustia que se le presenta (Martínez, 2009).

La Psicología Humanista Existencial, su Existencia, Unidad, Metas, Valores y Realización

La Psicología Humanista Existencial, inicia retomando los principios de la Filosofía Existencial con el reconocimiento del hombre en Angustia, originada al saberse finito, un saber que le viene dado por su conciencia de muerte y que le otorga una conciencia de que hay situaciones frente a las cuales “no tiene nada que hacer”, es decir, situaciones que se le salen de su control, ello lo ubica en una condición de “arrojado”, para utilizar el término de Heidegger (Martínez 2009; Reale & Antiseri, 1995)).

Ante esta condición de Angustia, que llena de miedo al hombre, éste tiene el camino paradójico, de *entregarse* a dicho miedo o el de *movilizarse* hacia la vida, es decir, hacia la experiencia de la vida. En esta posibilidad de elegir, entonces, aparece la Libertad, condición existencial del hombre por excelencia y que lo mueve a tomar decisiones sobre qué hacer o qué lugar tomar en dicha experiencia, sobre qué lugar tener y cómo tenerlo, es decir, sobre cómo “ser y estar ahí”, su ser-en-el-mundo (Heidegger citado por Martínez, 2009; Quitmann, 2006).

Este acto de elegir conlleva también a que el hombre decida, y esto implica asumirse en su decisión, *hacerse cargo y responsable* de dicho pensamiento y acto, y por ende, de sus consecuencias, teniendo en cuenta que la responsabilidad frente a su elección y decisión funciona en el ser humano al nivel de la ampliación de su madurez y su desarrollo como ser. Estas elecciones y esta toma de decisiones, se concretan en la experiencia de la vida cotidiana del hombre, están movilizadas por una tendencia natural hacia la realización plena de sus

capacidades y potencialidades, noción de “autorrealización” (Maslow 1943, 1954, citado por Villegas, 1986).

Pero este impulso a la realización no actúa mágicamente, se requiere que el hombre se asuma en él y que movilice sus recursos y capacidades para acceder a la experiencia misma de autorrealización, es decir, es el hombre quien *elige y decide* de qué manera vivirá su propia autorrealización y, por qué no decirlo, de qué manera participará y contribuirá a la autorrealización de sus seres cercanos y de la sociedad que lo ha acogido. Se denota acá, entonces, que el hombre ha de *hacerse responsable* de intervenir sobre sí mismo y sobre su entorno para poder hacer *vivencia concreta* su propia autorrealización.

Dirigirse hacia la autorrealización en condiciones de Angustia, Libertad, Elección, Decisión y Responsabilidad (Yalom, 1984), exige al hombre un esfuerzo, le exige conciencia de sí y de su entorno, para poder superar sus posibles limitaciones, bien sea desde la aceptación en aquellos casos en que una realidad limitante no pueda ser modificada, o, claramente, desde la transformación de dichas limitantes en potencialidades. Es importante esclarecer aquí que el término de conciencia tiene dos acepciones como las plantea Rodríguez (2007), conocimiento con saber compartido con otro (colectivo) y, conocimiento con saber con íntima certeza (individual).

Este mismo autor de la conciencia cita a Brentano al comprender que éste, define la conciencia por su contenido, por su intencionalidad, o sea por la experiencia subjetiva, así mismo Rodríguez (2007) comprende que “la conciencia de acceso sería un aspecto relacionado con la vía mental y le asigna tres capacidades cruciales: pensamiento racional, habla y acción” (p. 22).

Por consiguiente, este esfuerzo de conciencia también se hará necesario en lo relativo al autoconocimiento del potencial con el que el hombre cuenta, es su tarea explorarse y reconocerse como consecuencia de ser arrojado en el mundo, aspecto que ampliará en él su saber sobre sí mismo, reconociendo así qué tiene y qué no tiene, en cuanto a sus recursos físicos, psicológicos, sociales y espirituales con los cuales afrontará su experiencia de vida (Martínez, 1982).

Hace parte entonces de la conciencia de sí que el hombre se plantee metas y valores constituyentes de su propia conciencia intencional que determinarán sus actos, conformando con ello su norte, su misión, y su manera de vivirse, ampliando así el impulso a la autorrealización, (Villegas, 1986) la conciencia intencional (De Castro & García, 2011) y la misma condición de finitud, (el reconocimiento de la muerte en sí mismo, la situación límite y concepción de no eternidad, es decir de cambio y movimiento constante, en Martínez (2009); además de orientarle y contenerle en sus capacidades y limitaciones, le permitirá dar un sentido a su vida, lo cual es fundamental porque, desde una perspectiva existencial, un hombre sin sentido de vida, difícilmente podrá estar vivo, entendiéndose como vivo una experiencia plena de desarrollo y expresión en la vida cotidiana, en las actividades que se realizan y en las relaciones que se establecen en el mundo en que se vive y con quienes se vive en ese mundo.

Por tanto, las metas y los valores según Villegas (1986), actúan como configuradores de sentido de vida, son elementos para la configuración de significados que orientan al ser humano en sus elecciones y en su forma de asumirse en-el-mundo. Así mismo que “el hombre está orientado a unos valores y unas metas, es también principio rector de la Psicología Humanista Existencial” (Villegas, 1986. p. 79). Con lo anterior, se afirma que la vida del hombre, desde la perspectiva existencial, es experiencia, experiencia con sentido, una experiencia que se vive en

relación con otros, una co-construcción, un asunto dialógico, coparticipativo y, además activo, porque el hombre se hace responsable, no nace responsable.

Por otra parte, la mirada Humanista Existencial exige pensar en un hombre total y unificado, aleja toda fragmentación posible del ser, e invita a una concepción holista del mismo (Perls, 1989). Particularmente, esta mirada holista plantea, entonces, que no hay divisiones cuerpo-mente y que por el contrario, el Cuerpo hace ser al hombre, se es en tanto cuerpo porque la experiencia se vivencia en el cuerpo físico, es imposible separarlos, son una unidad indisoluble (Kepner, 2005; Montoya, Quintero, Sanabria, Vega & Velásquez, 2010). Y de la misma manera, la noción de holismo, permite plantear la Salud como un asunto constitutivo de la experiencia humana, más allá de la idea de “no enfermedad”, y que está integrada al cuerpo como experiencia que es (Jourard & Landsman, 1994; Kepner, 2005).

Con lo anterior y antes de relacionar el Cuerpo y la Salud, propósito del presente artículo, es necesario desarrollar cada una de dichas categorías y las formas de comprensión que de las mismas se tiene en Psicología Humanista Existencial.

El Cuerpo es Vivencia en la Psicología Humanista Existencial

Es importante comprender que en la Psicología Humanista Existencial, para hablar de cuerpo se parte del “cuerpo vivido” (Ponty, en Martínez, 2009. p.280; Montoya et al.,2010) desde el cual se comprende que, el *cuerpo* es más allá de lo físico, es una totalidad que se concreta en experiencia y no solo significación de órganos con sus funciones y disfunciones; es el lugar de la percepción y con él y desde él, el ser humano se *lanza a la experiencia de la vida*, se articula en ella y conforma su ser-en-el-mundo (Martínez, 2009).

El mantenerse atento a lo que con el cuerpo acontece, es la vivencia del cuerpo, y ésta exige conciencia y autoconocimiento, para contener y delimitar las formas de “ser-en-el-mundo” (Heidegger en Martínez, 2009) que una persona elige para sí. Por tanto, el cuerpo es vía para orientarse a la autorrealización, ya que concreta éstas experiencias y, posibilita que el ser humano se contacte con su mundo, para establecer lugar en él a partir de la conciencia.

También hay que decir que el cuerpo actualiza en el ser humano la conciencia de angustia, una dimensión de la conciencia de límite, pues el cuerpo le impone al hombre unas condiciones físicas que éste debe reconocer para poder significar y establecer contacto con el mundo.

Frente a esta noción de angustia, en Psicología Humanista Existencial se le entiende como la ansiedad misma. Mientras Martínez (2009), habla para referirse a ella, de los sentimientos de inseguridad que son propios de las situaciones de ansiedad que vive un ser humano y dice:

La angustia es el principal motor de desarrollo, así como un fuerte generador de disfuncionalidad si no se le atiende o se intenta reprimir por vías no adecuadas al contexto... no se ve como algo necesariamente negativo [...] la angustia es vista como una respuesta normal a los hechos fundamentales de la existencia. (p.53)

Es así como la propuesta de Martínez, esclarece que la Angustia es un motor para el desarrollo del ser humano y que es inevitable sentirla y vivirla, como también que la no atención de ésta llevará al ser humano a perderse en su existencia. Por su parte De Castro y García (2011), quienes hablan más de la Ansiedad, dicen: “... la ansiedad es una experiencia que siempre ocurre en la relación del individuo con las situaciones, objetos y sujetos que constituyen el mundo con el cual la persona se relaciona” (p.43) y citando a May (1963), este mismo autor enuncia que, “...

es la reacción básica de los seres humanos hacia un peligro sobre su existencia o hacia algún valor que él/ella identifique con su existencia” (p.43).

A partir de lo anterior se precisa que tanto Martínez (2009) como De Castro y García (2011) al hablar de Ansiedad o Angustia, hacen referencia a la experiencia encarnada que tiene la persona con su mundo; y que para la unificación básica del presente artículo se encontró en Martínez (2009) que ambos vocablos hacen referencia a lo mismo, por consiguiente en el presente artículo se hablara más de Angustia que de Ansiedad, pero que, en todo caso, ambos conceptos apuntan a la misma definición, ya descrita.

Retomando, entonces, en la comprensión de las nociones de Cuerpo para la Psicología Existencial y una vez esclarecida la relación ansiedad/angustia, es importante detenerse en la relación entre límite y angustia como dimensiones del Cuerpo, ésta relación en muchos casos acontece es en la *experiencia de enfermedad*. La enfermedad se evidencia en un cierto *no-poder*, lo cual sume al hombre en la angustia precisamente debido a esa experiencia que vive de *no-poder-hacer* que, en últimas, es un *no-poder-ser sí mismo* (Jourard & Landsman, 1994; Kepner, 2005).

Por su parte Schnake (2007) acerca de la enfermedad afirma:

Si la enfermedad es descrita como una situación límite, es porque atrapa a la persona y le niega su identidad; a ella es a la que se le reconoce un discurso propio, la que habla, la que se impone como existente. (p.22)

Por ello, desde una mirada existencial, la enfermedad no compromete solamente órganos que no funcionan o funcionan defectuosamente, sino que compromete al *ser en su totalidad*, es la experiencia de angustia que acontece en la enfermedad la que permite dar cuenta de que si el

hombre enferma, *enferma todo y total*. Con esto, y siguiendo a De Castro y García (2011, p.49), es importante comprender que la Angustia es una experiencia totalizante que compromete a “la persona entera”, porque el que se angustia es un ser entero, completo, no un mero conjunto de órganos relacionados fisiológicamente.

De otro lado, hay que decir que la Angustia, aparece cuando el hombre se siente *amenazado* en sí mismo o en sus valores, “la ansiedad no aparece sino en aquellas situaciones en que el individuo ve involucrados, implicados y/o amenazados valores o proyectos personales que considera vitales o necesario preservar para lo que considera que es su existencia plena” (De Castro & García, 2011, p.44).

Con base en lo anterior se esclarece cómo la Angustia constituye siempre una oportunidad de crecimiento. El hombre se asume constructivamente en su Angustia cuando logra identificar aquello que ella le nombra y, que se le deja ver en dichas experiencias; precisamente aquello que falta y que está siendo anunciado en una experiencia de angustia, es aquello que el hombre ha de incorporar (nótese aquí que incorporar refiere una especie de *hacer cuerpo*) para seguir “completándose” como ser humano, para seguir *integrándose*. Ello le exige conciencia, esfuerzo y valentía para soportar la incertidumbre que se genera en la angustia misma, y que en últimas le estará recordando siempre al hombre su conciencia de finitud, le estará poniendo de frente a la inminente realidad de la muerte (De Castro & García, 2011).

Puede decirse que cuando el hombre no logra superar la experiencia de Angustia, está muriendo, porque muere algo de sí, porque no logra conectarse con el sentido de aquello que vive, no logra darle un significado a la experiencia que atraviesa, a sabiendas que, es la posibilidad de significar y resignificar, lo que le permitirá *dirigirse intencionadamente* hacia la

transformación que requiere para continuar en su camino hacia la autorrealización. Esta intencionalidad es comprendida por De Castro y García (2011) así,

La intencionalidad, como hemos visto, se desarrolla con base en el sentido experienciada y en el proceso de valoración, pero a su vez, la intencionalidad desarrollada orienta a la persona ante las nuevas posibilidades de sentido, en cuanto a su valoración, percepción, enfrentamiento, interpretación y forma de asumirse. En ese momento aparece explícitamente la libertad de ser, ya que la persona tiene la posibilidad de contactar sus deseos y sus significados, y conocer la forma en que desearía afirmarlos en la acción por medio de la voluntad. (p.124)

Por consiguiente si la Angustia evidencia la desconexión del ser humano con su vivencia, su manera de significarla y su manera de desarrollar nuevas posibilidades de sentido frente a la misma, entonces, se puede comprender que en la medida en que el ser se quede paralizado en la Angustia y no la trascienda, enfermará.

En este orden de ideas, los autores, De Castro y García, continúan esclareciendo que, Como resultado, si somos capaces de confrontar la Ansiedad constructivamente, en gran parte, estaremos estableciendo una estructura psicológica firme sobre la cual y a partir de la que podamos ser capaces de alcanzar en algún grado un estado y/o modo de ser saludable. Si no somos capaces de afrontar la experiencia de ansiedad de manera constructiva, degenerará en estados altamente patológicos. (p.125)

Esta noción de Angustia, asociada a Salud, abre el espacio para una reflexión acerca de esta última, una de las categorías en estudio y la cual se presenta a continuación.

La Salud: Resignificación de la Experiencia como una Posibilidad de Potenciación del Ser Humano

Ante la Angustia como condición existencial, aparece la noción de sentido y significado, construida a partir de los postulados Heideggerianos (Muerte, Soledad, Libertad, Elección y Decisión, Responsabilidad, en Martínez, 2009; Yalom, 1984) planteando que con la muerte también está la vida y que realmente es ésta la que debe centrar la atención del hombre. El carácter de finitud de la vida, le ofrece al hombre toda una posibilidad de *una vida con sentido*, como alternativa dentro de las elecciones existenciales que ha de hacer y es ésta conciencia de vida finita lo que le lleva a movilizarse para transformar, resignificando, las experiencias de Angustia que le pueden llegar cuando la enfermedad le acontece.

Con lo anterior, es claro que para significar se requiere que el ser humano se *contacte* consigo mismo y con su entorno, este contacto es del tipo *ser-en-el-mundo* es decir que, si bien es un asunto físico es también un contacto que *implica*, que involucra y compromete, porque exige que la persona asuma un lugar para establecer dicho contacto, es decir, para elegir qué tipo de contacto es el que quiere tener (Martínez, 2009; Kepner, 2005).

La capacidad de resignificar es uno de los potenciales humanos que le ofrece la posibilidad de mirarse a sí mismo por su capacidad de reflexión y conciencia, para que desde esa mirada pueda contemplar nuevas posibilidades de relacionarse con aquellos asuntos generadores de Angustia.

Es así como, desde la perspectiva existencial, la salud está en directa relación con la capacidad que una persona tenga de resignificar las situaciones que le acontecen, buscando

siempre la resolución de las mismas, por la vía de la aceptación o de un intervenir para transformar y transformarse allí (De Castro & García, 2011).

Lo anterior lleva a adentrarse en las noción de Salud desde la perspectiva de la Psicología Humanista Existencial, que propone, primero que todo que la salud, desde esta mirada existencial, no puede ser un estado, es más bien un proceso que se está dando siempre, algo dinámico en el cual el ser humano tiene un lugar, no solo protagónico, sino activo y determinante y por tanto, la salud es experiencia (Latner, 1994).

En segundo lugar, la salud como es un proceso activo y es experiencia, se asocia con el pasado y la historia del hombre que la vivencia, y con el futuro, su devenir, éstos a su vez son el presente: el aquí y el ahora (Martínez, 2009).

En tercer lugar, la salud exige un asumirse por parte de la persona. Tener un lugar protagónico en ese proceso implica que la persona ha de elegir y hacerse cargo de su salud, de sí misma.

En cuarto lugar, la salud remite a la Angustia, ésta surge de la conciencia de límite que se actualiza en cada momento de la vida misma y que deviene de la conciencia de muerte y finitud. La angustia aparece como un indicador que, para la Psicología Humanista Existencial, representa, no un síntoma, sino la oportunidad que la persona tiene de trascenderse y transformarse.

En quinto lugar, la salud está en función de la capacidad de resignificación que tenga una persona, pues de ella dependerá que ésta pueda fortalecerse en sus capacidades y trascender sus limitaciones para alcanzar la transformación que le permitirá la incorporación de nuevos potenciales a su universo de significados y a sus vivencias. Puede decirse, que, para la Psicología Existencial, la salud es la capacidad de resignificar como tal.

En sexto lugar, la salud exige conciencia y, ésta lleva a la transformación, la cual solo es posible si la persona puede inicialmente identificar mediante el pensamiento aquello que necesita trascender, teniendo en cuenta que este proceso se logra en la elección, la decisión y el acto, conduciendo estos actos a una ampliación en la responsabilidad de sí mismo y por ende alcanzar experiencias de plenitud y libertad, para poder ser sí misma, auténtica.

En séptimo lugar, la salud implica totalmente a la persona. Bajo una concepción existencial no existe la fragmentación, la experiencia humana no se vive en apartados o con partes de sí, se vive completo y en esta dimensión de completitud surge el cuerpo como el contenedor de la experiencia y por tanto, de las experiencias de salud.

Un octavo, y último elemento, es que la salud tendrá implicaciones en el fortalecimiento del yo, un yo autorreconocido, aceptado, valorado, que se transforma es un yo que trasciende: un yo maduro (Latner, 1994).

Es decir, la salud, en Psicología Existencial, siguiendo a Latner (1994), tiene que ver con el proceso de desarrollo y potenciación del yo, teniendo claro que esa potenciación del yo está relacionada con el *impulso natural hacia la autorrealización*, del que habla Villegas (1996).

La relación Cuerpo-Salud como forma de Ser-en-el-Mundo

En el propósito de avanzar en el esclarecimiento de las relaciones entre las categorías Cuerpo y Salud desde la perspectiva de la Psicología Humanista Existencial, para pasar a sus relaciones con la noción de ser-en-el-mundo, se detallarán las relaciones de cada una de las categorías y la noción de ser-en-el-mundo.

De un lado, hay que destacar que el Ser es, ante todo, experiencia, es unidad en sí mismo y unidad relacional encarnada en el mundo en que está Heidegger (en Martínez, 2009; De Castro & García, 2011) considera que con el cuerpo físico, también está el cuerpo que es vivencia, para él, el cuerpo es cuerpo vivenciado y por tanto cuerpo que está cargado de sentidos y que contribuye a la configuración de los sentidos que dicha vivencia toma para el ser que la vive.

Siguiendo a De Castro y García (2011) podemos decir que el cuerpo es la concreción o expresión física del ser-en-el-mundo, del lugar en el mundo y que se da a través de los sentidos, es con su cuerpo y desde su cuerpo que el hombre se lanza “intencionadamente” a la experiencia de su vida cotidiana.

Es de precisar que, como ya se dijo, desde la perspectiva existencial, el cuerpo no es un ente separado o alejado del ser, es el ser en sí mismo y le permite al hombre estar en relación de unidad con su entorno y esa relación se da a través de los sentidos. Martínez (2009) refiere:

El cuerpo (vivenciado) incluye a nuestros sentidos, los cuales hacen referencia a una acción a través de la cual nos encontramos absolutamente vinculados con el mundo. En otras palabras, los sentidos son la manifestación de la relación entre el *ser* y su *ahí* (DASEIN): nuestro ser en el mundo. (p.182)

Podría decirse que, desde esta perspectiva, el cuerpo es la dimensión desde la cual se establece el lugar en el mundo, sobre todo porque impone al hombre un sentido de realidad concreta, que le limita y le condiciona, “es la expresión funcional de lo que somos” (Martínez, 2009. p.182).

De otro lado, las nociones de Dasein y Dasman, también en Heidegger (citado en Martínez, 2009), dejan ver claridad frente a unas posibles interpretaciones del concepto de salud. Un

Dasein fortalecido tiene que ver con la conciencia de sí y con el reconocimiento de los potenciales y limitaciones humanas, por tanto la expresión auténtica del Dasein reportará experiencias de salud. Otro autor que profundiza en esta noción de salud es Latner (1994), quien enuncia que “cuando tenemos salud estamos a tono con todas nuestras capacidades y con el proceso que nos hace ser lo que somos. Nos identificamos con todas estas funciones vitales” (p.51).

Por su parte, un Dasman fortalecido traerá implicaciones negativas sobre la salud, generando experiencias de no salud, pero a su vez, anunciará oportunidades de resignificación de la Angustia que se quiere evitar y que le permiten al ser humano transformar ese Dasman a favor de la potenciación de su Dasein.

A partir de lo anterior, uno de los primeros elementos a resaltar es que, bajo la mirada Existencial en tanto no es posible la fragmentación del ser humano, no es posible concebir las nociones de Cuerpo sin ir a la Salud y viceversa, es decir, el ser humano en tanto unidad total, es totalidad con su Cuerpo y con su Salud y esa totalidad se vive en un “aquí y un ahora” (Martínez, 2009, p.182)

Un segundo elemento a destacar es que Cuerpo y Salud son experiencia y significación, que orientarán al ser humano a una experiencia plena de su Dasein o de su Dasman, y con ello hacia la autorrealización o no autorrealización.

Así, según lo emergente en la presente investigación, Cuerpo y Salud remiten a la noción de *Experiencia*. El primero cuando se hace referencia a la noción de “cuerpo vivido” que afirma que el cuerpo es más que un conjunto de órganos y funciones, y que es percepción y significación de las *vivencias* que el ser humano tiene en y con ese cuerpo (Ponty, en Martínez, 2009, p.280).

El segundo, cuando se hace referencia a que la salud tiene que ver con la capacidad de resignificación que el ser humano tiene para transformar sus vivencias, particularmente las de ansiedad, descubriendo allí aquello que debe integrar para el fortalecimiento de su yo.

Se puede hablar, entonces que, desde la perspectiva de la Psicología Humanista Existencial, la relación entre las categorías cuerpo y salud es, ante todo, una relación de holismo, una relación de unidad y totalidad, y tal unidad se da en la experiencia, entonces podemos hablar de una *unidad experiencial*.

El hombre *se lanza a la experiencia* con y desde sus capacidades y limitaciones, que se concretan en dicha unidad experiencial Cuerpo-Salud, la cual será más plena, más autorrealizada en tanto la persona tenga una conciencia clara que le permita asumirse en ella y transformarse para dar lugar a la expresión de su Dasein.

Por consiguiente al comprender que la relación Cuerpo-Salud es *unidad experiencial*, será posible vislumbrar y comprender que esta experiencia debe significarse en la vivencia, por tanto puede hablarse de que la Unidad Cuerpo-Salud es *experiencia significada*.

Y es justo en este punto de la *experiencia significada* donde se encuentra la noción de ser-en-el-mundo la cual es, ante todo experiencia, experiencia de sí, pero además es experiencia significada e incluye al cuerpo y, con éste, a la salud.

Así entonces, se puede plantear que la unidad experiencial cuerpo-salud es una experiencia que se significa y esa significación otorgada a dicha relación es precisamente la forma de ser-en-el-mundo, teniéndose aquí la tesis central del presente proyecto investigativo. Si una persona, para citar un ejemplo, se define a sí misma *enferma*, y dice: “es que yo soy una persona muy enferma” entonces, en efecto, *es enferma*, y esa significación de *ser enferma* será su ser-en-el-

mundo, será su forma de estar en el mundo, será su forma de significar el mundo en que está y un mundo enfermo será el que ha elegido para ella.

Ésta unidad cuerpo-salud, entonces, le determinará al ser humano su forma de ser y de actuar en el mundo en que está, y la conciencia de cómo ella se da en su propia experiencia, le permitirá intervenir para resignificar y transformarse, para completarse, alcanzando experiencias plenas de potenciación del yo, que será lo que finalmente le reporte a la persona la gratificación y los sentimientos de valoración que lo contacten con el amor y el goce de la vida que ha elegido tener, en el caso en que sea esto lo que, conciente o no concientemente haya elegido.

Por último, a partir de esta reflexión en torno a la relación cuerpo-salud desde la perspectiva existencial y de ésta con la noción de ser-en-el-mundo, se plantea una nueva pregunta que surge como fruto del presente proyecto investigativo: ¿será posible establecer una nueva categoría, conceptual y nominativa, que permita siempre referirse a esta “unidad cuerpo-salud” y más aún a la idea de “unidad cuerpo-salud como forma de ser-en-el-mundo” como un solo asunto? Para dar respuesta tal vez pueda dirigirse una nueva reflexión cuyo hilo conductor sea *La Experiencia Significada*.

Referencias

De Castro, A.M & García M. (2011). *Psicología Clínica. Fundamentos Existenciales*.

Barranquilla: Universidad del Norte.

Jourard, S. M. & Landsman, T. (1994). *La personalidad saludable*. Mexico: Trillas.

Kepner J. (2005). *Proceso corporal*. Editorial El Manual Moderno: México, D.F. P.

Latner, J. (1994). *Fundamentos de la Gestalt*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.

Martínez M.M. (1982). *La Psicología Humanista: Fundamentación epistemológica, estructura y método*. México: Trillas.

Martínez, Y. A. (2009). *Filosofía existencial para terapeutas y uno que otro curioso*. 2a.ed. Mexico: Ediciones LAG.

Montoya L., Quintero S., Sanabria L. F., Vega C.I, & Velásquez J. E. (Enero-Junio 2010). Categorías esenciales para comprender la existencia del ser humano y sus transformaciones en la Psicología Humanista Existencial. *Revista Agora*. Medellín.10.

Perls, F. S. (1989). *El enfoque gestáltico & Testimonios de terapia*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.

Quitmann, H. (2006). *Psicología Humanística*. Bogotá: Ed Herder.

Reale G. & Antiseri D. (1995). *Historia del pensamiento Filosófico y científico*. Editorial Herder: Barcelona.

Rodríguez, F (2007). *Psicología y conciencia: el origen condicionado de la conciencia*. Editorial Kairós, S.A.

Schnake Silva, Adriana. (2007). *Enfermedad, síntoma y carácter: Diálogos gestálticos con el cuerpo*. 2a.ed. Buenos Aires: Cuatro Vientos.

Villegas, B. (1986). *La Psicología Humanista: Historia, concepto y método*. Barcelona: Facultad de Psicología Universidad de Barcelona.

Yalom, I.D. (1984). *Psicoterapia Existencial*. Barcelona. Editorial Herder.

