

Yoga en el Tratamiento de Adicciones

La experiencia de dos años de práctica de yoga con pacientes del Centro Takiwasi.

Gonzalo Brito
Psicólogo Clínico
Mayo, 2007

“Cuando se tienen en orden el cuerpo y la mente, todo lo demás ocupa el lugar que le corresponde de la manera que le corresponde”
Shunryu Suzuki Roshi. Mente Zen, Mente de Principiante.

“El estar ahí, dueño de mi cuerpo y de mis dificultades me enseña a ser conciente de mi cuerpo, del valor de mi cuerpo y de su importancia para apreciar la vida”
José, Paciente del centro Takiwasi.

I. Introducción.

En las últimas décadas la práctica de Yoga ha dejado progresivamente el ámbito de lo esotérico para convertirse poco a poco en una práctica reconocida como una herramienta terapéutica valiosa para el tratamiento de numerosas patologías. La investigación y la publicación de experiencias exitosas en diversos países sobre la aplicación de esta práctica en prevención primaria y secundaria de diversas condiciones clínicas (Lohman, 1999, Nespor, 1993, 2000a, Iyengar, 2001b) ha contribuido a que en la actualidad el yoga se utilice como una práctica complementaria en el tratamiento de diversos trastornos, en particular en el tratamiento de adicciones.

En el presente artículo se presenta nuestra experiencia de un taller de Yoga llevado a cabo durante dos años en el Centro de Rehabilitación de Adicciones TAKIWASI, ubicado en Tarapoto, Alta Amazonía Peruana. El Yoga se incluyó en el protocolo terapéutico del centro como una actividad bisemanal en Agosto del 2005, y cada paciente que completó el programa de rehabilitación participó de un promedio de 50 sesiones de Yoga de una hora y media de duración.

Aspectos de la práctica del Yoga en general y con pacientes en proceso de rehabilitación de toxicomanías en particular, serán discutidos en el presente texto, así como los efectos físicos y psicológicos de la práctica de yoga de acuerdo a cómo los propios pacientes lo han percibido. A partir de la experiencia recolectada en estos dos años, se ofrecen algunas recomendaciones acerca de la estructura y contenido de la sesión de yoga para pacientes en rehabilitación de adicciones.

II. ¿Qué es el Yoga?

El Yoga es uno de los seis sistemas ortodoxos de la filosofía india que fue sistematizado por el sabio Patanjali en su obra clásica *Yoga Sutras*. La palabra “Yoga” se deriva del sánscrito “yuj” que significa yugo, comunión o unión, designando también la acción de sujetar, unir. Pero ¿qué es lo que tratamos de unir en la práctica de yoga? De acuerdo a la visión tradicional, es nuestra voluntad individual que se encuentra alienada o ignorante de la voluntad Divina la que busca la unificación con ella a través de la práctica del yoga. En términos más seculares, es nuestra actitud habitual de distracción, descentramiento y desconexión con la realidad la que se busca reparar con el “yugo” de la práctica, volviéndonos más capaces de estar íntegros en el momento presente. “El yoga es la unión del cuerpo con la mente y de la mente con el alma” (Iyengar, 2001b, p.19)

No es difícil ver cuán difícil resulta mantener un estado mental y anímico de presencia y claridad, y que nuestra tendencia natural como humanos es la de estar distraídos en divagaciones sobre el pasado o ensoñaciones sobre el futuro, mientras llevamos a cabo nuestras acciones cotidianas de manera más o menos automática.

Revisemos la descripción de Swami Niranjananda sobre nuestro estado mental habitual: “Imagina a un mono que no puede estar quieto. No es posible comparar la mente con un mono ya que el mono a veces logra estar quieto. Ahora imagina a ese mismo mono borracho. El mono se vuelve hiperactivo, pero aun así no podemos compararlo con la mente, porque un mono borracho todavía puede irse a dormir. Entonces imaginemos a un mono que se ha tomado una botella de champaña y que le ha picado un escorpión. Ese mono es nuestra mente” (Swami, Niranjananda, 2000).

Esta dificultad para estar presentes se manifiesta en extremo en los adictos, para quienes el estado “normal” es el de expectación constante y angustiada del próximo consumo, el que en vez de traer satisfacción sólo dejará un nuevo espacio vacío que llenar. Por su parte, esta pseudo-solución que se fantasea en un futuro que no llega nunca, tiene a menudo su raíz en sufrimientos pasados -recientes o remotos- de los cuales se trata de escapar infructuosamente.

El Yoga nos ofrece un enfoque y una praxis que puede ser de utilidad ante este problema. En el segundo aforismo del primer capítulo del *los Yoga Sutras de Patanjali*, el Yoga se define como “chitta vrtti nirodhah” (Patanjali, 1999, p, 31) que significa: “la supresión de las fluctuaciones de la mente” o “restricción de la actividad mental”. En otro importante tratado, el *Hatha Yoga Pradipika*, el yoga se define como “prana vritti nirodhah”, que significa aquietar las fluctuaciones de la respiración” (Iyengar, 2001a, p.21). Por su parte, el *Bhagavad Gita* dice en su capítulo sexto: “Una llama no oscila cuando no sopla el viento” (Iyengar, 1980, p.20). Estas tres citas entregan una imagen útil que resume el propósito central del Yoga: Lograr un estado de tranquilidad y de lucidez alerta que trascienda los vaivenes de la mente habitual, logrando alcanzar una paz interior consistente que no sea fácilmente derribada por cualquier “ventarrón”.

En palabras del maestro contemporáneo de yoga B.K.S Iyengar, creador de uno de los métodos de práctica más difundidos en occidente, el yoga es “(...) la senda que cultiva el cuerpo y los sentidos, refina la mente, civiliza la inteligencia y halla su descanso en el alma” (Iyengar, 2001a, p.9), y advierte que “muchas personas piensan que es una mera disciplina física, y que la práctica del hatha yoga [es] tan solo un tipo de gimnasia. Pero el

yoga es más que físico. Es celular, mental, intelectual y espiritual: afecta al hombre en todo su ser” (Iyengar, 2001a, p.9).

Para el logro de estos objetivos, se han distinguido tradicionalmente distintas vías o sendas, las cuales, más que considerarse como distintas “escuelas”, se refieren a distintos aspectos de un mismo camino:

- Raja Yoga. La ciencia de la mente. Su herramienta principal es la meditación.
- Bhakti Yoga. La ciencia de la devoción. Su herramienta principal es el cultivo del amor.
- Jñana Yoga. La ciencia de la inteligencia. Su herramienta principal es el estudio.
- Karma Yoga. La ciencia del deber. Su herramienta principal es la acción en el mundo.
- Hatha Yoga. La ciencia de la voluntad. Su herramienta principal son las asanas (posturas físicas) y los pranayamas (ejercicios de respiración). Es la senda más difundida en occidente y es a la cual nos referiremos en este artículo.

Para terminar esta breve introducción al tema, quisiera mencionar que el Yoga cuenta con ocho aspectos que reflejan la integralidad de esta práctica, la cual considera una ética (nivel externo), una práctica definida (nivel interno), y el fruto (nivel profundo):

Niveles	aspectos	Significado
Ética	Niyama	Obligaciones y Deberes.
	Yama	Restricciones.
Práctica	Asana:	Posturas Físicas.
	Pranayama	Control de la respiración.
	Pratyahara	Silenciamiento de los sentidos.
Fruto	Dharana	Concentración.
	Dhyana	Meditación.
	Samadhi	Liberación – Unión con el Espíritu Universal

III. Yoga y salud.

Si bien hemos dicho que el propósito o fin último del yoga es el despertar espiritual o unión con el Espíritu Universal, esto no quiere decir que éste sea el único objetivo válido para practicarlo, o que no haya otros importantes beneficios intermedios o secundarios del cual podamos beneficiarnos a través de su práctica. Evidencia de esto es que actualmente miles de personas se acercan a la práctica del yoga no solo como un camino espiritual, sino también como un método efectivo de relajación, como una herramienta terapéutica para tratar problemas físicos y emocionales (yoga-terapia) o como una práctica saludable para combatir el estrés, prevenir enfermedades y equilibrar el funcionamiento general del organismo.

Las posturas físicas (asanas) y las técnicas de respiración (pranayama) constituyen una de las herramientas principales del yoga, y sus beneficios abarcan desde lo físico, lo mental a lo espiritual, ya que los distintos niveles o capas (koshas) que constituyen al ser humano están relacionados entre sí. Es fácil notar, por ejemplo, que cuando nuestro estado físico no es óptimo esto causa un desequilibrio en nuestra mente, lo cual puede ser revertido por una adecuada práctica de asanas. La respiración irregular y entrecortada puede ser un indicador de estrés, el que puede ser superado con una práctica regular de

asanas, pranayama y yoga-nidra (relajación profunda). No es de extrañar, entonces, la rápida proliferación de centros de salud en países occidentales que utilicen el Yoga como medicina complementaria para tratar una gran variedad de enfermedades.

El yoga, además de actuar sobre el aparato locomotor tal como lo hace la gimnasia occidental, influye directamente sobre el sistema endocrino, recuperando el equilibrio hormonal en el cuerpo humano. Cada una de las glándulas hormonales tiene que mantener un equilibrio delicado entre el hipo y el hiper funcionamiento, el cual al desestabilizarse produce enfermedad, a nivel físico y a nivel psicológico. Así por ejemplo, la glándula tiroides que se relaciona psicológicamente a la rapidez de las reacciones neuro-psíquicas (pensar- sentir- actuar), al hiper funcionar produce impulsividad irreflexiva, inquietud e insomnio, mientras que al hipo funcionar produce apatía, desánimo y depresión. La postura (asana) llamada Sarvangasana (ver anexo) es un buen ejemplo de una postura que influye directamente en la regulación tiroidea, encontrando un equilibrio entre los extremos mencionados (Swami Ekananda, 1986, Iyengar, 2001b). Este efecto que es posible detectar en el sistema endocrino, es observable también respecto al funcionamiento del sistema digestivo, respiratorio, músculo-esquelético, cardiovascular y nervioso, cada uno de ellos en un constante cambio en busca de su equilibrio e integración sistémica.

Algunas condiciones de salud en las que se ha demostrado la eficacia del ejercicio físico no competitivo en general y del yoga en particular como método de prevención y de tratamiento de enfermedades incluyen:

- **Enfermedades corporales crónicas.** A partir de una revisión de más de 150 publicaciones científicas el Dr. Warburton de la Universidad de British Columbia corroboró que hay evidencia irrefutable para afirmar la efectividad de la actividad física regular en la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas tales como: enfermedades cardiovasculares, osteoartritis, hipertensión, pulmones crónicamente obstruidos, cáncer, hipertensión, diabetes, obesidad y osteoporosis, entre otras (Warburton, Darren et al., 2006, Nespor, 2006). Ver también Murphy (1992) para una completa revisión de los resultados de investigación sobre los beneficios del ejercicio físico sobre la salud (pp.419-431).

- **Vejez y daño cerebral.** De acuerdo a la American Psychiatric Association “la actividad física puede ayudar a proteger contra la pérdida de células cerebrales que ocurre en el enfermedad de Parkinson’s, Alzheimer, un infarto o incluso el envejecimiento normal” (Winerman, 2005).

- **Ansiedad y Depresión.** La actividad física adecuada disminuye la ansiedad y la depresión en pacientes con cáncer tratados con quimioterapia (Midtgaard, 2005). Disminución de la depresión y aumento en el bienestar luego del ejercicio aeróbico se encontró en la población normal y en gente mayor (Antunes et al., 2005, Warburton et al. 2006). El yoga integra la actividad física y la relajación, autoconciencia, espiritualidad y un estilo de vida sano. Es útil para combatir la ansiedad, la depresión, la prevención de estrés relacionado al trabajo, y la mejoría del estilo de vida. (Nespor, 1993, 2006).

- **Alcoholismo y Adicción a Drogas.** La práctica regular actividad física no competitiva y especialmente la práctica de yoga disminuye la ansiedad de consumo (“craving”), mejora el estado físico en general, aumenta la capacidad de concentración y relajación, disminuye las conductas automáticas e impulsivas y

favorece el cambio hacia un estilo de vida saludable, siendo una herramienta importante en la prevención y tratamiento de adicciones. (Nespor 1993, 1994, 2000a, 2001, Lohman, 1999).

IV. Yoga y Tratamiento de Adicciones.

De acuerdo al Manual de Diagnóstico Psiquiátrico DSM IV-R de la American Psychiatric Association (A.P.A., 2002), la dependencia a sustancias (adicción) es un trastorno que, para ser diagnosticado, debe cumplir con al menos 3 de los 7 siguientes criterios:

1. Cada vez menor efecto con la misma dosis de la sustancia o necesidad de aumentar la dosis para obtener el mismo efecto. (Tolerancia).
2. Sensación de malestar agudo cuando no se accede al consumo. (Abstinencia).
3. Consume más cantidad o por mayor tiempo que el que se proponía.
4. Pérdida de control respecto al consumo.
5. Usa gran parte de su tiempo en procurarse la sustancia.
6. Pérdida de intereses alternativos.
7. Continuar el consumo incluso pese a la evidencia de las consecuencias dañinas.

Además de las adicciones a tóxicos hay un gran número de conductas adictivas menos visibles por su normalización que las adicciones a drogas ilegales e incluso las legales - como el tabaco, el alcohol, somníferos, etc.- que tienen manifestaciones similares que las adicciones a drogas -deseo intenso, pérdida de control, etc.- y un efecto a veces tan pernicioso como el de las toxicomanías. Tal es el caso de la adicción al trabajo, el juego compulsivo, la adicción a las computadoras, las relaciones adictivas, la compulsión a comprar, etc. No resulta difícil ver, en este sentido, que la misma cultura occidental contemporánea basada en el modelo económico neoliberal, favorece la emergencia de conductas compulsivas al presentar el consumo -de objetos, experiencias, cultura, personas, espiritualidad- como la manera más aceptada de participación en el sistema social y de obtener un sentido de pertenencia e identidad. (Moulián, 1997, Fromm, 1992).

La práctica regular de asanas, pranayama y relajación profunda, usualmente integradas en un marco mayor de tratamiento, como en el caso del Centro Takiwasi, induce a la transformación gradual de cada uno de los criterios diagnósticos arriba mencionados en sus opuestos: Libertad, aumento de la sensibilidad, aumento de la sensación de bienestar, aumento del auto-control, integración de nuevos intereses a la propia vida, y cultivo de actitudes de auto-cuidado.

La persona que está sujeta a una sustancia para mantener un nivel mínimo de funcionamiento sabe que ha perdido su libertad. Su fuerza de voluntad está mermada, y con ella su autoestima y sensación de autocontrol. El adicto se vuelve irresponsable consigo mismo y con su entorno porque no siente que tiene control sobre sí mismo ni sobre su ambiente. Además, al momento en que un adicto llega a un programa de rehabilitación a menudo ya se ha prometido decenas o cientos de veces a sí mismo y a otros que lo va a dejar, sin lograrlo. Esto le da la sensación de impotencia y desesperanza aprendida.

A lo largo de la sesión de yoga, la instrucción fundamental es la de estar presente y atento al propio cuerpo, al flujo de la respiración y a los movimientos de la mente -pensamientos, imágenes, emociones, etc.-. Por supuesto que en un principio resulta difícil, sin embargo



poco a poco el paciente es capaz de comenzar a apreciar y discriminar las sensaciones placenteras y displacenteras que experimenta en su cuerpo, el cual, hasta ahora, era un terreno ajeno y desconocido, muchas veces rechazado por la tiranía le impone, al demandar la droga. Cuerpo y mente no solo están separados, sino que en combate.

A medida que el paciente comienza a conocer su cuerpo, identificando grupos de músculos que ignoraba que tenía, o investigando experiencialmente la mecánica de sus articulaciones, comienza a entender su cuerpo y lo que éste necesita. Los ejercicios practicados regularmente en la sesión de yoga de manera lenta y conciente, comienzan a desarmar los automatismos y poner conciencia en su lugar. La persona poco a poco es capaz de escuchar la voz de su cuerpo que estuvo silenciada por tanto tiempo.

Al reencontrarse con su cuerpo, el paciente comienza a darse cuenta de que no necesita complacerlo de inmediato en sus demandas, y que a veces vale la pena hacer un poco de esfuerzo disciplinado para obtener al final de la práctica una sensación de relajación y bienestar profundos. Una constante en estos dos años, ha sido que los pacientes que recién ingresan al programa siempre se quejan de la exigencia de las asanas que practicamos en la clase de yoga, sin embargo practican aun con más motivación a la siguiente clase. Al preguntarles por qué practicaban con tantas ganas pese a lo difícil de las posturas, ellos respondieron: “porque después te sientes muy bien, tienes mejor apetito, y se duerme excelente”. Incluso varios de ellos comenzaron a participar en prácticas voluntarias de fin de semana de Ashtanga Yoga, con un alto nivel de exigencia física.

A medida que se comprende el valor del esfuerzo justo, el paciente va descubriendo nuevas posibilidades de obtener un placer sano consigo mismo a través de las sensaciones agradables de los estiramientos, de una respiración profunda y serena, e incluso de poder hacer posturas con su cuerpo que son estéticamente bellas. Gradualmente comienza a transformarse la imagen que él tiene de sí mismo, desde afuera hacia dentro.

Un momento que grafica bien este cambio es cuando, al segundo o tercer mes de práctica, el paciente se da cuenta de que es capaz de tocar los dedos de sus pies con sus manos sin flexionar sus rodillas en Uttanasana (ver anexo). Lo que ocurre generalmente es que cuando logra hacerlo el rostro del paciente se ilumina y sonríe, como alguien que recibe un regalo que no esperaba, y durante la siguiente semana uno lo ve a cualquier hora del día tocando sus pies con la flexibilidad recién descubierta. A través de este tipo de pequeñas satisfacciones, el paciente se ve ahora más motivado a seguir descubriéndose a sí mismo, disfrutando del poder y confianza que le confiere el nivel de control que ha ganado sobre su experiencia y disminuyendo las conductas automatizadas que antes lo gobernaban. Estos gestos aparentemente insignificantes constituyen un paso importante para quien maltrató su cuerpo por largos años.

De un modo complementario a lo dicho sobre el cuerpo, la voz de la mente, el “mono ebrio” que describía Swami Niranjananda, poco a poco comienza a abrir espacios de silencio donde el paciente encuentra paz. El discurso agotador de proyecciones futuras y de insatisfacción y arrepentimiento en relación al pasado de pronto da paso al silencio, cuando el paciente comienza realmente a estar presente en la postura y la respiración. Muchos de los pacientes con que trabajamos recuerdan solo haber experimentado este tipo de silencio mental –y la paz consiguiente- a través de la fuga de la droga. Muchas veces lograr esa experiencia ha sido la motivación principal para el consumo. Tal vez un paciente logre este estado sólo por un instante en las primeras prácticas, pero eso no

debe desanimarnos. Lo importante es que la persona ya cuenta con la *experiencia* de libertad y tranquilidad mental que puede obtener sin ningún estímulo externo. El paciente ya sabe que lo que buscaba afuera en realidad está en él, y esto lo anima a seguir en la práctica y en su tratamiento.

Este proceso de reconocimiento y valoración de lo que posee en sí mismo, es precisamente el polo opuesto al síndrome de tolerancia, el cual implica una necesidad en aumento continuo de la sustancia, ampliando patológicamente los límites del propio cuerpo. Así, por ejemplo, la cantidad de droga que se inyecta un consumidor adicto a la heroína sería una dosis letal para una persona que no la consume regularmente. Interesantemente, el paciente adicto se caracteriza psicológicamente por poseer una estructura demandante, succionadora, según la cual siempre tiene que haber un otro que satisfaga las propias necesidades materiales y afectivas. Estas necesidades no sólo no se acaban nunca sino que van en aumento. Del lado complementario de la moneda usualmente hay algún familiar o pareja dispuesto a dar sin límites, función análoga a la del proveedor de la droga, manteniendo el circuito relacional que sustenta el consumo. El familiar que está enganchado en esta dinámica se vuelve co-dependiente: el adicto depende de la droga, y el familiar depende del adicto.

Cuando al final de la serie de asanas practicamos savasana (ver anexo), la postura del cadáver para la relajación final, hacemos un recorrido de la atención por todo el cuerpo, llevando nuestra respiración y conciencia a cada parte, deteniéndonos especialmente en los órganos internos –hígado, riñones, pulmones, corazón-, tomando conciencia de su funcionamiento preciso, enviando nuestra gratitud a ellos por su trabajo incansable y comprometiéndonos a cuidarlos de ahora en adelante. Esto favorece en el paciente el reconocimiento de lo que ya hay, en vez de estar focalizado en lo que falta.

En estos dos años he notado que un paso fundamental en los pacientes ocurre cuando en su discurso aparecen menos pedidos y más agradecimientos, lo cual regularmente no se da sino hasta el quinto o sexto mes de tratamiento. Por eso al final de la sesión de yoga, luego de entonar los tres “Om” de cierre, tomamos un minuto para agradecer en silencio por tener un cuerpo y una mente que funciona bien, de contar con compañeros de práctica y de tratamiento, y de poder compartir este momento sagrado.

Al disminuir la tolerancia aumenta la sensibilidad de la persona, refinando su percepción y su motivación desde la búsqueda de estímulos más gruesos -sexo, dinero, fama, etc.- a otros más sutiles -amor altruista, conocimiento, felicidad, etc-. Estos estímulos más sutiles pueden ser de orden espiritual, y es un objetivo deliberado del tratamiento y de la práctica del Yoga el contacto experiencial del paciente con esta dimensión espiritual en sí mismo de acuerdo a como la signifique cada uno: Naturaleza Buda, Cristo Interno, Atman, etc.

A medida que el paciente avanza en su práctica de yoga, y va aumentando su sensibilidad, sensación de bienestar, autocontrol y autovaloración, se genera el deseo natural de cuidarse y mantenerse bien. Es común en esta etapa, que el paciente espontáneamente comience a mostrar un cultivo de la moderación y de un estilo de vida general mas sano. Muchos de ellos cambian sus hábitos alimenticios y sus rutinas diarias. Los pacientes que continúan practicando yoga luego de terminar su proceso de internamiento y al comenzar su reinserción social, encuentran en su práctica un *recordatorio corporal* (anclaje) que les conecta a todo lo vivido y aprendido en el proceso de internamiento, a la vez que acceden a una red social alternativa a la que tenían cuando estaban en consumo, usualmente conformada por personas interesadas por el cultivo de un estilo de vida saludable, y que generalmente rechaza el consumo de drogas.

Por último, cabe señalar que la práctica de yoga puede ser una alternativa excelente para los familiares del paciente, quienes usualmente han vivido bajo un estrés emocional importante y a veces llevan una vida tan difícil e impredecible como el propio adicto. El yoga puede ayudarles a recuperar la capacidad de descansar y recuperar vitalidad perdida (Nespor, 2001).

V. La práctica de Yoga en Takiwasi.

En este apartado me propongo describir la experiencia del taller de yoga tal como fue estructurado y llevado a cabo en el centro Takiwasi.

Objetivos.

Antes de iniciar el taller de yoga en Takiwasi en Agosto del año 2005, observé algunas de los problemas físicos y psicológicos centrales de los pacientes adictos que pudiesen ser abordados a través de la práctica del yoga, y de acuerdo a esta observación me propuse objetivos corporales y psicológicos en relación a los 5 ejes siguientes:

EJE	DIMENSIÓN CORPORAL	DIMENSIÓN PSICOLÓGICA
ALINEACIÓN	- Mejorar la postura corporal. - Alinear el cuerpo.	- Desarrollar la sensación de estar “enraizado” y “corporizado” en el mundo con una base firme desde la cual estar presente y hacer frente a las dificultades.
EQUILIBRIO	- Desarrollar una mayor estabilidad en diferentes posturas corporales. - Desarrollar la sensación de que “hay un suelo firme bajo los pies”.	- Integrar diversos equilibrios dialécticos que tienden a estar dicotomizados: cuerpo/mente, razón/emoción, pasivo/activo, etc. - Experimentar directamente a través de la metáfora corporal la estabilidad que entrega el equilibrio entre los extremos.
FUERZA	- Fortalecer musculatura normalmente descuidada (hombros, espalda, abdomen, lumbares etc.)	- Desarrollar la fuerza de voluntad. - Desarrollar una sana capacidad de autoafirmación y empoderamiento a través del logro progresivo de asanas más exigentes.
FLEXIBILIDAD	- Elongar músculos, tendones, y otros tejidos del cuerpo que en han sufrido algún nivel de atrofia. - Desarrollar la sensación de comodidad con el propio cuerpo al volverse más manuable y flexible.	- Desarrollar la capacidad de asumir perspectivas diferentes a la propia, de cuestionar las propias creencias. - Desarrollar de la capacidad de adaptarse a las circunstancias en vez de forzar el contexto para que calce con las propias expectativas. (Tolerancia a la frustración)
AUTO-CONCIENCIA	- Desarrollar la presencia plena (mindfulness) en cada postura y en la respiración. - Cobrar conciencia de partes del cuerpo que antes pasaban inadvertidas: Hacer “crecer” el cuerpo, hacerse amigo, comprender y respetar el propio cuerpo.	- Desarrollar de la capacidad de estar en el presente a través de la observación conciente de los emergentes de la conciencia en las diversas posturas (formas, sensaciones, emociones, pensamientos).

Al observar los objetivos listados en el cuadro nos damos cuenta de que la práctica de Yoga permite abordar temas centrales de la terapia en adicciones a través de un medio no verbal, lo cual encierra la ventaja de confrontar menos las resistencias que el paciente suele desplegar en la terapia verbal. Así, por ejemplo, se pueden pasar horas de psicoterapia discutiendo acerca de la importancia de evadir los extremos o de evitar la impulsividad, lo cual se puede abordar en la clase de yoga a través de la práctica de asanas, donde el paciente puede *sentir* que los extremos *duelen* y que la moderación trae bienestar. Otro ejemplo es el de la respiración. En los pranayamas aprendemos que la



inhalación y la exhalación son dos extremos importantes que se necesitan el uno al otro, pero si solo queremos retener o solo expulsar el aire, nos sentiremos mal al punto de enfermarnos. Estas metáforas corporizadas son fácilmente asimiladas por el paciente porque él ha tenido la *experiencia* de su verdad.

Los cinco ejes mencionados son interdependientes y se retroalimentan entre sí. Es difícil pensar en que alguien logre un equilibrio perfecto sin auto-conciencia o alineación de su postura. Asimismo, cabe señalar que aunque hay posturas físicas específicas para trabajar cada uno de los ejes mencionados, la gran mayoría de las posturas implica de una u otra forma cada uno de los niveles.

Principios Generales de la Práctica.

Cada paciente en el programa de rehabilitación sufre de distintos problemas físicos específicos, así como una estructura de personalidad particular, que hay que tener en cuenta al momento de guiar la práctica. Hay que tomar en cuenta que los pacientes que asisten a la práctica van de los 17 a los 55 años de edad, y cada uno tiene una historia de vida y de consumo diferente y única.

En general, cuando un nuevo paciente se integra al taller de yoga indago previamente su historia de lesiones, fracturas y enfermedades crónicas para determinar qué ejercicios le son contraindicados, de manera que puedo ofrecer posturas alternativas para el mismo objetivo, cuando es necesario. Por otro lado, muchos de los pacientes no han hecho actividad física por años y tienen una auto-confianza disminuida, por lo cual es recomendable siempre comenzar por posturas sencillas desde las cuales poder ir subiendo el nivel de exigencia gradualmente.

La práctica realizada en Takiwasi sigue el método Iyengar, el cual ha demostrado ser eficaz cuando se practica el yoga en un contexto terapéutico. Tal como es enseñado en esta variante del Hatha Yoga, en las sesiones utilizamos implementos auxiliares – bloques de madera, cojines, cinturones, pared, entre otros- de manera de poder ajustar la postura a la disposición física de cada paciente y no al contrario (Iyengar, 1980, 2001b). El uso de implementos tiene la ventaja adicional de dar seguridad al paciente y de evitar la práctica competitiva de lograr la “postura perfecta”. Desde la primera práctica, los pacientes saben que la postura perfecta es la que se hace con conciencia, y no la más espectacular.

Cada sesión tiene una duración de una hora y media, tiempo superior al que es usualmente recomendado en la literatura disponible por las dificultades de concentración de los pacientes adictos (Nespor, 2000a). Sin embargo, en nuestra experiencia, salvo uno o dos pacientes que no lograban mantener la concentración por este tiempo, la inmensa mayoría de los pacientes no tuvieron dificultad de practicar por ese tiempo. Atribuyo este hecho a que, por un lado, los pacientes del centro Takiwasi están familiarizados con las prácticas corporales, y por otro, al atractivo del espacio físico y psicológico generado para la práctica de Yoga. Describamos, entonces, en más detalle este espacio.

El Encuadre.

Es importante disponer de un espacio físico adecuado, idealmente silencioso, acogedor, aireado y protegido de factores ambientales disruptivos, tales como mosquitos, lluvia, demasiado frío o calor, etc. Tampoco hace falta esperar a tener las condiciones perfectas para comenzar a practicar. En nuestro caso, durante un año practicamos sin malla mosquitera, y los mosquitos de la selva eran integrados en la práctica como maestros que



nos recuerdan volver al presente. Así mismo, ha resultado beneficioso el uso de incienso de buena calidad y música suave en algunos momentos de algunas sesiones.

Es favorable crear desde el principio un clima de silencio en las sesiones, no desde la rigidez y el castigo, sino desde una valorización por el silencio y por respeto hacia la concentración de los compañeros. Una vez que el silencio es parte ya integrada de la práctica, al ingresar nuevos pacientes éstos se suman fácilmente al ambiente de silencio. Si aun persiste la sensación de que hay muchos deseos de hablar, integro entre la secuencia de asanas ejercicios de vocalización en voz alta o el soplo “¡HA!”, lo que usualmente canaliza bien la energía verbal.

Como terapeuta a cargo de la práctica he notado la importancia de mantener una actitud clara y directiva al dirigir las sesiones. El terapeuta debe tener la capacidad de explicar y mostrar cada asana correctamente. Así mismo debe ser capaz de mantener una actitud respetuosa, calma y de buen humor incluso si hay algún problema o si el paciente hace las posturas de manera imperfecta. Cuando la oportunidad lo amerita, ajusto la postura de los pacientes tocándolos en la parte que deben corregir, usualmente hombros, cabeza, columna, rodillas o pies. Este toque de ajuste debe ser preciso y muy respetuoso, de manera que el paciente no se sienta transgredido en sus límites corporales. Practicando en un centro donde sólo hay hombre internos, me doy cuenta que este pequeño instante de ajuste de la postura es valorizado y apreciado por el paciente, que recibe en ese gesto una muestra concreta de aceptación de su cuerpo en un cuadro terapéutico. Según lo comunican los mismos pacientes, es sentido como una muestra de afecto segura que los ayuda a estructurarse y estar presentes. El ajuste no toma más de dos o tres segundos.

La Estructura de la sesión de Yoga.

La práctica de Yoga se realizó en Takiwasi dos veces por semana durante un año y medio, y una vez a la semana por los últimos 4 meses, lo cual sumado a prácticas opcionales de ashtanga yoga los fines de semana, supera las 170 prácticas en todo el período. Cada sesión de Yoga estuvo compuesta por cinco partes principales:

1. Centramiento inicial y entonación del mantram OM (10').
2. Práctica de Asanas (55').
3. Práctica de Pranayama o Respiración Completa (10').
4. Relajación Profunda en Savasana (10').
5. Recolección final y mantram (5').

1. Centramiento Inicial. Sentados en sukasana (ver anexo), con cruce simple de piernas se invita a conectarse con el cuerpo y con la propia respiración. Generalmente se va haciendo un “barrido” corporal con la conciencia, monitoreando sin juzgar cada parte del cuerpo. En algunas ocasiones hacemos una pequeña imaginería en esta postura, visualizando, por ejemplo, el propio cuerpo como una montaña o como un árbol. En esta última imagen se practica bajar la conciencia desde las hojitas de los pensamientos que se agitan con facilidad hacia la solidez del tronco del árbol-cuerpo y luego a la raíz –el bol de la pelvis, donde está el centro de gravedad y energético del cuerpo. Este momento se cierra con el canto al unísono de los tres “Om” que dan inicio formal a la práctica.

2. Asanas (ver anexo). Las asanas escogidas varían de sesión en sesión. Hay días en que los pacientes llegan muy energéticos e incorporo Surya Namaskar



(saludos al sol), y asanas de pie ligadas en un flujo dinámico. En otras sesiones los pacientes vienen muy cansados y hacemos asanas menos demandantes físicamente y ponemos más énfasis en la plena conciencia (mindfulness) en cada movimiento y respiración. En otras ocasiones puede surgir algún pedido especial de los pacientes, como trabajar la espalda baja, o los hombros, entonces escojo asanas acordes a este pedido.

En el caso de una clase regular, intento incorporar en partes iguales asanas de pie (tadasana, trikonasana, vrksasana, parsvakonasana, etc.), flexiones hacia delante (paschimottanasana, upavista konasana, janu sirsasana, uttanasana, etc.), flexiones hacia atrás (bhujangasana, ustrasana, purvottanasana, etc.), y torsiones (marichiasana, bharadvajasana, etc.), finalizando con una o dos posturas invertidas simples (variaciones de sarvangasana y sirsasana). Usualmente intercalo posturas sencillas con otras un poco más complejas, y al menos en una asana por sesión hacemos un trabajo de observación y soporte en parejas o tríos.

3. Pranayama o respiración profunda. Evitando caer en tecnicismos complejos, en esta etapa hacemos prácticas sencillas de respiración conciente, buscando distinguir la respiración abdominal, torácica y clavicular. A veces simplemente nos tumbamos en el piso poniendo una mano sobre el abdomen y otra sobre el pecho para observar el cuerpo mientras respiramos. Cuando el grupo ya tiene alguna experiencia incorporo versiones simplificadas de pranayamas tales como nadi shodana pranayama (respiración alternada) y kapalabhati (respiración energizante).

4. Relajación Profunda. En savasana (postura del cadáver), hacemos una relajación completa, de pies a cabeza, botando toda la tensión acumulada en el día, o bien pongo una música suave. La mayoría de los pacientes están cómodos con cerrar los ojos, pero en caso de no hacerlo espontáneamente no se les pide que lo hagan. He notado que la relajación final con ojos cerrados puede ser ansiógena para pacientes que han vivido eventos traumáticos tales como un abuso sexual.

5. Recolección final. Lentamente nos volvemos a sentar con la columna estirada y retomando la postura inicial (sukasana). Unimos las palmas y entonamos los tres "Om" de cierre de la sesión. Inclina la cabeza y tenemos un instante donde les pido que en silencio cada uno elija algo por lo cual dar gracias en el día que está terminando. Abrimos los ojos y nos saludamos en "Namasté" (inclinación de la cabeza con las manos juntas).

VI. Efectos de la práctica de yoga desde la perspectiva de los pacientes.

Entre el segundo semestre del año 2006 y el primer semestre del 2007 se aplicó un cuestionario a los pacientes internos de Takiwasi que asistían al taller de yoga, con el propósito de conocer la apreciación que ellos tenían del taller, saber qué efectos físicos y psicológicos ellos percibían que tenía la práctica de yoga y cómo percibían la relación entre esta práctica y su proceso de rehabilitación.



Se encuestó a un total de 23 pacientes, de entre los 18 y los 52 años, con un tiempo de práctica de yoga de 4,5 meses promedio, con un mínimo de 3 meses y un máximo de 8 meses de práctica. De los 23 pacientes, 8 habían sido consumidores dependientes a la cocaína, 5 al alcohol, 4 a la pasta básica de cocaína (PBC), 4 a la marihuana y 2 a la heroína, aunque la mayoría presentaba poli-consumo de drogas.

1. Satisfacción.

Se preguntó a los pacientes si sentían que la práctica de yoga les había traído algún beneficio a través de la siguiente escala: ningún beneficio – poco beneficio – regular beneficio – bastante beneficio – mucho beneficio. 18 pacientes contestaron que habían tenido bastante o mucho beneficio (9 + 9), 5 contestaron “regular beneficio” y ninguno reportó poco o ningún beneficio.

2. Descripción de los Beneficios.

En dos preguntas abiertas, se interrogó sobre los beneficios que los pacientes sentían que habían recibido de la práctica regular de yoga a nivel físico y a nivel psicológico:

a. Beneficios Físicos. Entre los principales beneficios físicos de la práctica de yoga que reportaron los pacientes están los siguientes:

- Aumento de la flexibilidad (13 pacientes).
- Alineación de la postura, “andar más derecho” (11 pacientes).
- Conciencia Corporal “estar más en el cuerpo” (10 pacientes).
- Aumento de la capacidad de relajarse (8 pacientes).
- Aceptación del propio cuerpo con sus limitaciones (8 pacientes).
- Mejora en la capacidad respiratoria (6 pacientes).
- Alivio de dolores crónicos (5 pacientes).

b. Beneficios Psicológicos. Entre los principales beneficios psicológicos de la práctica de yoga que reportaron los pacientes están los siguientes.

- Aumento de la confianza en sí mismo, Auto-aceptación (8 pacientes).
- Bajar la energía mental, despejar la mente, lograr calma mental (7 pacientes).
- Sentirse más centrados, más equilibrados psicológicamente (6 pacientes).
- Canalizar energía negativa, botar malos pensamientos (6 pacientes).
- Aumento de fuerza de voluntad, determinación. (5 pacientes).

Otros beneficios psicológicos señalados como importantes por los pacientes fueron: capacidad de concentración, cultivo de la paciencia, conexión con la espiritualidad, actitud positiva hacia la vida, aumento de la tolerancia a situaciones difíciles.

3. La práctica de Yoga en el proceso de rehabilitación de adicciones.

Se les pidió a los pacientes que comentaran libremente sobre la relación que había entre su proceso de rehabilitación y la práctica de Yoga. Aquí reproduzco parte de sus respuestas.

● **Perseverancia, Constancia, Paciencia.**

"[el yoga] me está ayudando a encontrarme conmigo mismo, a finiquitar todo lo que empiezo y a no estar dejando todas las cosas para mañana. También que las cosas se consiguen poco a poco, es un proceso lento pero seguro" (Willie, 19 años).

"Me ayudó, ya que me dio más calma, más paciencia, poder entrar en mis adentros y sobre todo con la meditación" (Rafael, 40 años).

"El taller me ha enseñado que sin esfuerzo no hay recompensa. Antes de la clase tengo miedo a ese esfuerzo, pero al finalizar, ese esfuerzo se convierte en una gratificación muy grande" (Víctor, 32 años).

"El hecho de perseverar frente a la dificultad de llegar a ejecutar los ejercicios de yoga te dan un hábito mental de esfuerzo pero con avances paulatinos al progreso, que luego se convierte en una actitud de vida" (Julio, 52 años)

● **Autoestima, Autoconfianza.**

"Me ha ayudado a vencer mis propio miedos y mis limitaciones, que no soy un perdedor como pensaba antes, sino que tengo todo para triunfar" (Willie, 19 años).

"He tenido vergüenza de mi cuerpo, por eso la cocaína ha sido una muleta para vivir. Con el yoga he empezado a trabajar sobre mi cuerpo, a tomarlo en consideración. Mi cuerpo ha cambiado y mi mente también" (Jean, 39 años).

"El yoga también me enseñó a quererme a mí mismo, o sea valorar y amar mi cuerpo y no maltratarlo en el futuro, a tratarlo con cariño" (Oscar, 40 años).

"Acepto poco a poco mi cuerpo con sus fuerzas y sus debilidades" (Frederic, 39 años).

● **Cambio estilo de Vida.**

"[El yoga] nos apoya a los pacientes a estructurar y balancear los días, el cuerpo, la manera de pensar y, como consecuencia, nuestra manera de ser. La importancia de incorporar actividades sanas en mi estilo de vida ayuda a encontrar ese balance que como seres humanos requerimos para la sanidad" (John, 40 años).

"El yoga abre mi cuerpo a la espiritualidad y me permite integrarla en mi vida de todos los días" (Frederic, 39 años).

● **Bienestar general.**

"El yoga me ha ayudado mucho, me ha sanado el dolor de cabeza y a veces los dolores del cuerpo, a veces de la gripe, son cosas que uno se da cuenta poco a poco" (Juan Carlos, 40 años).

"Como soy más flexible y el yoga facilita el movimiento de la energía me siento mejor en mi cuerpo" (Jeremy, 19 años)

● **Equilibrio emocional.**

"Siempre fui una persona muy impulsiva, pero poco a poco fui calmándome, tranquilizándome, intentar corregirme mis muchos defectos y evolucionar como persona. Ahora soy mucho más calmado, más paciente y sobre todo menos colérico" (Rafael, 40 años).

"Al mejorar tu postura física y darte mayor flexibilidad y confianza en tu capacidad y resistencia corporal, da un bienestar que hace que puedas afrontar con más seguridad los problemas y depresiones y por tanto la posibilidad de recurrir a drogas" (Julio, 52 años).

● **Espiritualidad.**

"El yoga me ayuda a acercarme a un Dios, yo lo siento en mi columna vertebral. El mensaje del yoga es un mensaje de paz, de aceptación y de perdón." (Simón, 20 años).

"El yoga me ayuda a estructurarme: estructurar el cuerpo, el mental y el espíritu, pero también de adquirir una estructura espiritual que pase por el cuerpo" (Frederic, 39 años).

VII. Conclusiones.

La adicción es un problema multi-dimensional y como tal debe ser abordado a través de un marco teórico y práctico que involucre varios niveles: cuerpo, mente, emociones, y espíritu. El tratamiento es a menudo un desafío a largo plazo y usualmente requiere de más de un método terapéutico para lograr buenos resultados.

De acuerdo a las experiencias llevadas a cabo en diversos países y a nuestra propia experiencia en el Centro Takiwasi, el yoga es una herramienta útil para el tratamiento de adicciones ya que involucra a la persona en sus distintos niveles, tal como lo describen los propios pacientes. La práctica regular de Yoga disminuye los automatismos, la conducta impulsiva y la tendencia a ir a los extremos del paciente con problemas de adicción, incorporando gradualmente conciencia y mesura en sus actos y aumentando la capacidad del paciente de estar presente, aceptarse a sí mismo y tolerar la frustración.

Para ser realmente efectiva, la práctica de yoga debe realizarse con regularidad y por un período de tiempo significativo, ya que sus efectos más profundos, tales como la revalorización de sí mismo, la reconciliación con el propio cuerpo, encontrar paz interior, y la apertura hacia una espiritualidad encarnada, no son objetivos a corto plazo.

En este sentido, es importante no aferrarse a metas distantes, y en cambio acompañar a los pacientes en pequeñas mejoras en lo cotidiano. Cada evento o actividad en el tratamiento da la oportunidad de practicar el Yoga, en el sentido amplio de re-conectarse consigo mismo en el momento presente. En cada momento respiramos, estamos en una postura física y en una disposición mental, y tenemos la posibilidad de hacerlo con conciencia o seguir dormidos. Nuestra experiencia nos muestra que a medida que el paciente incluye conciencia en sus actos, la posibilidad de volver a usar drogas disminuye.

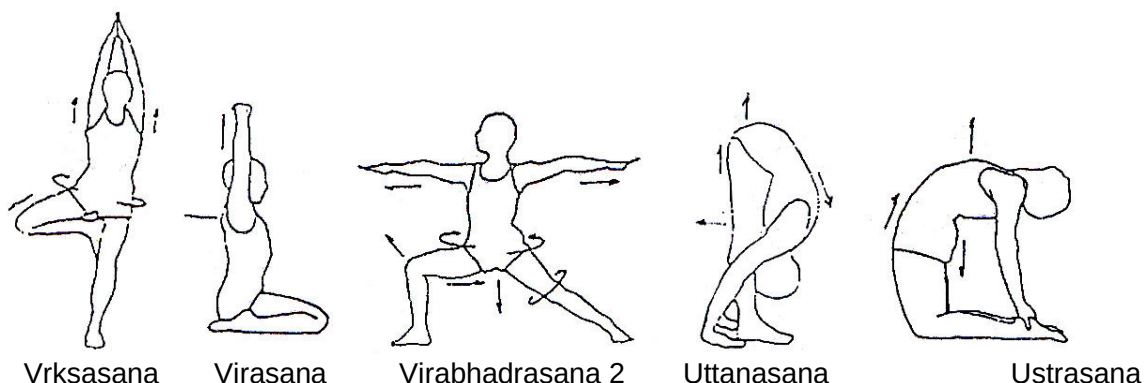
Referencias Bibliográficas.

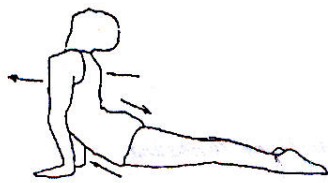
- A.P.A.** (2002) *DSM IV – TR. Beviario*. Elsevier – Masson.
- Antunes et Al.** (2005) *Depression, Anxiety and quality of life scores in seniors and Endurance Exercise Programs*. Rev. Bras. de Psiquiatría. 2005, 27(4) Disponible on-line en <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v27n4/a03v27n4.pdf>
- Ekananda, Suami** (1986) *Hatha Yoga*. Apuntes de un curso dictado en el centro
- Satyananda Niketan**, Santiago de Chile.
- Fromm, E.** (1992) *¿Tener o Ser?* México: FCE.
- Hernández, Danilo.** (2001) *Claves del Yoga. Teoría y Práctica*. Barcelona: La Liebre de Marzo.
- Iyengar, B.K.S.** (1980) *Yoga Cien por Cien*. Barcelona: Miguel Arimany.
- Iyengar, B.K.S.** (2001a) *El árbol del Yoga*. Barcelona: Kairós.
- Iyengar, B.K.S.** (2001b) *Yoga. The Path to Holistic Health*. Londres: Dorling Kindersley.
- Lohman, J.** (1999) *Yoga Techniques applicable with drug and alcohol rehabilitation Programmes*. En revista *Therapeutic Communities* (1999) Vol 20. No 4: pp.267-279.



- Midtgaard, J.** (2005) The impact of multidimensional exercise program on self-reported anxiety and depression in cancer patients undergoing psychotherapy. En *Palliative and Supportive Care*. Cambridge University Press.
- Moulián, T.** (1997) *Chile Actual: Anatomía de un Mito*. Santiago: LOM.
- Murphy, M.** (1992) *The Future of the Body*. New York: Jeremy P. Tarcher/Putnam.
- Nespor, K** (1993) *Twelve years of experience with yoga in psychiatry*. International Journal of Psychosomatics (Philadelphia), 40, 1993, pp 105-107. Disponible en http://www.geocities.com/dr_nespor/12.pdf
- Nespor, K.** (1994) *Yoga and Relaxation in the Prevention and Treatment of Alcohol- and Drug- Related Problems*. International Institute on Prevention and Treatment of Alcoholism and Drug Dependence. Prague, Czech Republic, June 5-10, 1994. www.geocities.com/dr_nespor.
- Nespor, K.** (2000a) *Yoga in addictive diseases - practical experience*. Yoga and Addictions, Alcologia: European Journal of Alcohol Studies, vol. 131, 2001, No 1, pp. 21-25. Disponible on-line en: http://www.geocities.com/dr_nespor/yaddg2.doc
- Nespor, K.** (2000b). *Yoga and Health A Course for Swedish Yoga Teachers*, Hrubá Skála, 12. 16.6. 2000. Disponible on-line en: http://www.geocities.com/dr_nespor/yhlte0.doc
- Nespor, Karel** (2001) *Yoga and Coping with Harmful Addictions*. Prague, March 10, 2001 and Gässlingsbo (Sweden), July 2001. Disponible on-line en : http://www.geocities.com/dr_nespor/y02e.doc.
- Nespor, K.** (2006) Psychological effect of physical activity en www.plbohnice.cz/nespor
- Niranjananda, Swami** (2000) *Yoga and Addiction*. Yoga (Sivananda Math), Nov. 2000, 11(6):2-7- Artículo disponible on- line: <http://www.yogamag.net/archives/2000/6nov00/yogandad.shtml>.
- Patanjali** (1999) *Yoga Sutras de Patanjali. Versión y Traducción de Archie J. Bahm*. Madrid: Debate.
- Suzuki, Shunryu** (1987) *Mente Zen Mente de Principiante*. Buenos Aires: Troquel.
- Warburton, D., Nicol, C., Bredin, S,** (2006) *Health Benefits of physical Activity*. En Canada's Medical Association Journal. 174 (6)
- Winerman, L.** (2005) *Exercise may protect against brain-cell loss*. En American Psychiatry Association. APA on Line.

Anexo. Yoga Asanas.

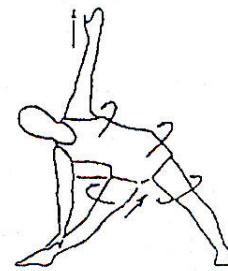




Urdhva Mukkha Svanasana



Upavista Konasana



Trikonasana



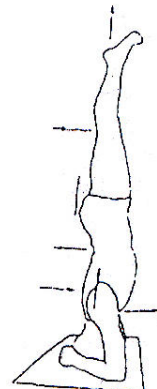
Tadasana
Sarvangasana



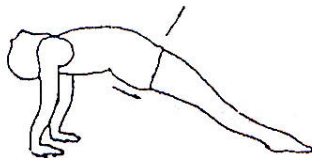
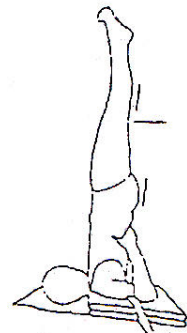
Supta Baddhakonasana



Sukasana



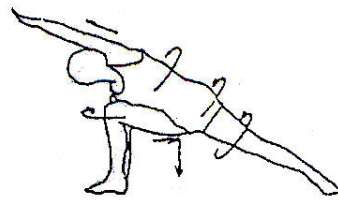
Sirsasana



Purvotanasana



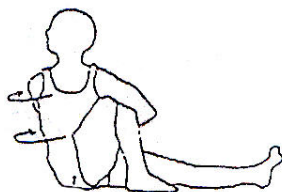
Pschimottanasana



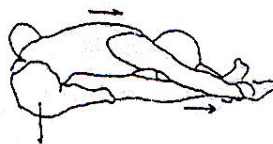
Parsvakonasana



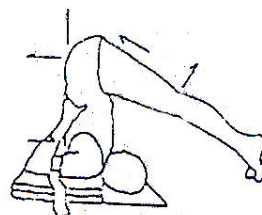
Prasarita
Padotanasana



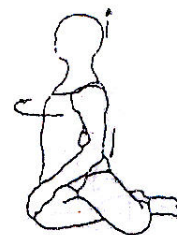
Marichiasana
Bharadvajasana

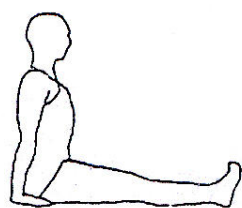


Janu Sirsasana

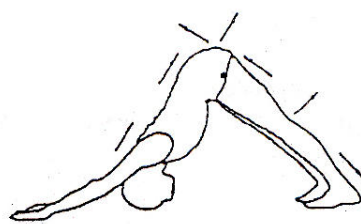


Halasana





Dandasana



Adhomukha Svanasana



Savasana