



**Universidad de Chile
Facultad de Ciencias Sociales
Carrera de Psicología**

MEMORIA PARA OPTAR AL TITULO DE PSICOLOGA

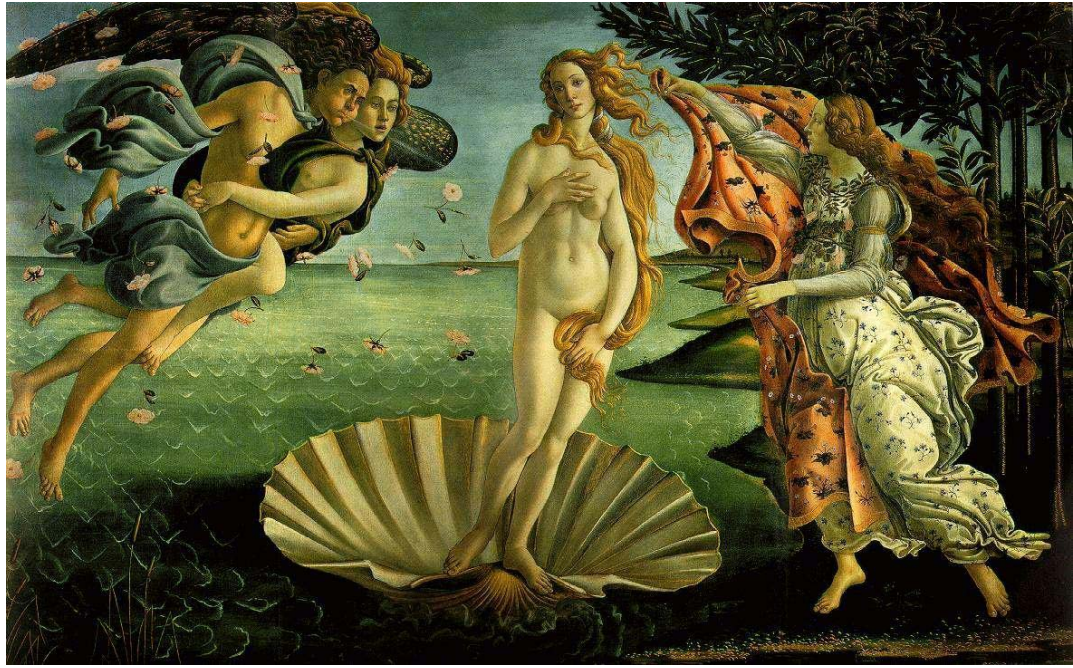
**PSICOTERAPIA CORPORAL:
REVISIÓN DE LOS APORTES TEÓRICOS Y CLÍNICOS DE WILHELM
REICH, EI ANÁLISIS BIOENERGÉTICO DE ALEXANDER LOWEN Y LA
BIOSÍNTESIS DE DAVID BOADELLA.**

Profesor Patrocinante: Dra. Laura Moncada

Guía teórico: Dra. Liliana Acero

Alumna: Lic. Andrea Ramírez

Santiago, 2005



*La vida del cuerpo es la vida de las sensaciones y emociones.
El cuerpo siente un hambre real, sed real, alegría real al sol o en la nieve, placer real con el perfume de las rosas o la visión de un ramo de lilas; cólera real, pena real, ternura real, calidez real, pasión real, odio real, aflicción real. Todas las emociones pertenecen al cuerpo y la mente se limita a reconocerlas.*

D.H. Lawrence

Agradecimientos

A Liliana Acero por su buena voluntad, apoyo y guía permanente, que hizo que la distancia no fuera obstáculo para el aprendizaje.

A Laura Moncada por la guía y apoyo, y por mantener un espacio de apertura- rigurosa dentro de la carrera de psicología.

A la fundación “Cuerpo y Energía” en especial , Victoria Armenet y Eugenia Jacir, por la facilitación de material y la permanente buena disposición.

A Esther Frankel y Alejandro Olea por compartir su experiencia y conocimiento en las entrevistas.

A Marcela Araneda, quien supo orientarme desde su trayectoria, en los últimos y fundamentales detalles.

A André Sassenfeld por cooperar con la traducción de material actual en el área.

A las distintas secretarias del Departamento de Psicología, Betty y Karen en especial, por haber facilitado el proceso.

A la Universidad de Chile por mantener el original pluralismo ideológico y la apertura a distintas temáticas humanas.

al orden del universo que me ha dado la certeza de caminar con sentido

a Wilhelm Reich por el legado de la confianza en lo vivo

a Laura Moncada, que con su ejemplo, me ha enseñado la importancia de la perseverancia

a Liliana Acero por su inspiración, claridad y apoyo

*a mi familia y en especial a mis padres por haber sabido el lugar que ocupar, y a mi
hermana María Elena por el espejo permanente y la guía amistosa*

a mis amigas por la confianza y la sonrisa

*al equipo de psicología humanista: Laura, Leila, Sergio, Gonzalo y Madeleine por hacer
humano el trabajo con lo humano, y en especial a André por compartir su conocimiento y
amistad*

a mis sobrinos y alumnos por la inspiración que me regalan

Y a Rodolfo por haber sabido ser paciente y acompañar en silencio.

INDICE

I. Primera Parte

I.1. Presentación	4
I.2. Introducción: relevancia, antecedentes y justificación	5
I.3. Objetivos	11
I.4. Tipo de investigación	12
I.5. Líneas temáticas de la investigación	12

II. Segunda Parte: Desarrollo Teórico

I.1.Consideraciones preliminares

1.1. Generalidades sobre el cuerpo como significado cultural	15
1.2. Cuerpo y Mente en Psicología: algunos antecedentes de la psicoterapia corporal	17
1.3. ¿Qué es la psicoterapia corporal?	23
1.3.1. Terapia corporal	25
1.3.2. Psicoterapia corporal	26
1.3.3. Panorámica de las líneas de desarrollo de la psicoterapia corporal	31
A. Psicoterapias corporales Reichianas	31
B. La terapia corporal Primal	39
C. Terapias de trauma	41
D. Terapias orientadas al proceso	41
E. Terapias Expresivas	44
F. Terapias Integrativas	44

II.2. Psicoterapia Corporal Reichiana

2.1. Wilhelm Reich	
2.1.1. Hitos Biográficos	48
2.1.2. Obra	53
A. Etapa Psicoanalítica: La economía sexual y el análisis del carácter	54
B. Etapa de la Vegetoterapia: del carácter al dominio vegetativo	73
C. Etapa de la Orgonoterapia: del microcosmos al descubrimiento de la energía vital	85

II.3. Psicoterapia Corporal Neoreichiana

II.3.1. Análisis Bioenergético	96
II.3.1.1.Consideraciones generales	96
II.3.1.2. Alexander Lowen y los orígenes del Análisis Bioenergético	97
II.3.1.3. Principios y nociones fundamentales	100
A. Tú eres tu cuerpo	100
B. Bioenergía: circulación y pulsación	102
C. La Orientación primaria al placer	105
D. El ego en oposición al cuerpo	111
E. Constitución de la persona	113
F. Enraizamiento	116
G. Ansiedad caída	117
H. Sexualidad	121
I. Tipos Corporales y Estructuras de carácter	126
J. Autoexpresión	129
k. Respiración	127
II.3.1.4. Algunos aspectos sobre el método y proceso psicoterapéutico	
A. Diagnóstico	129
B. Metodología terapéutica	131
C. Meta terapéutica	137
D. La persona del terapeuta	139
E. Relación terapéutica	140
F. Concepción del cambio	141
II.3.2. Biosíntesis	
II. 3.2.1Consideraciones generales	145
II.3.2.2 Antecedentes de David Boadella	148
II.3.2.2. Conceptos centrales	150
A. Proceso formativo y Campo Organizativo	151
B. La vida en útero	153
C. Corrientes de vida	155

D. Centramiento, Enraizamiento y Facing	160
E. Interrupción de las corrientes de las corrientes de vida	162
F. Carácter y Chakras	162
G. Límites y personalidades limítrofes	167
H. Campos Motores	168
I. Enraizamiento interno: contacto con la esencia	173
J. Bioespiritualidad	176

3.2.3. Algunos aspectos del método y proceso terapéutico

A. Diagnóstico	178
B. Generalidades sobre la metodología terapéutica	179
C. Meta terapéutica	187
D. La persona del terapeuta	189
E. Relación terapéutica	190
F. Concepción del cambio	193

III. Tercera Parte: Integración, Análisis y Reflexiones

III.1 Integración y Análisis

III.1.1. Concepción salud y enfermedad	197
III.1.2. Modelo terapéutico	197

III.2. Reflexiones Finales

III.2.1. Reflexiones en torno al lugar del cuerpo en psicoterapia	227
III.2.2. Los aportes de la psicoterapia corporal	231
III.3. Reflexiones sobre la investigación realizada	237

IV. Referencias Bibliográficas

V. Anexos

V.I. Biografía detallada Wilhelm Reich	252
--	-----

I. Primera Parte

I.1. Presentación

Para muchas personas es un saber implícito que el cuerpo de un individuo comunica bastante sobre su forma de ser. La postura, la forma en que mira, la actitud de su mandíbula, la posición de sus hombros, son algunos de los indicios de la personalidad del individuo a los cuales reaccionamos sin darnos cuenta la mayoría de las veces. De igual manera hay también otras características, como la calidad de un apretón de manos, el tono de la voz, la espontaneidad de los gestos, que causan cierta impresión, y hacen formarnos muchas veces una idea de quien tenemos en frente.

Es a partir de Wilhelm Reich, un médico psicoanalista de principios del siglo XX, que se fue trazando un camino dentro de la psicología que pretende entender el desarrollo psicológico como paralelo al somático. A través de su trabajo, Reich heredó un legado sobre la temática psico-corporal que se ha enriquecido con nuevas miradas, como el Análisis Bioenergético de Alexander Lowen y la Biosíntesis de David Boadella. Estos modelos comparten la hipótesis sobre la posibilidad de acceder a la dinámica interna a través de la observación del otro, es decir creen en la posibilidad de hacer un diagnóstico psicológico - en estricto rigor: psicósomático- a partir del cuerpo; es más, creen que es posible modificar en parte la dinámica psicológica a partir del trabajo con el cuerpo. Esto, pues, al ser posible descifrar y organizar ciertas claves y parámetros corporales que se vinculan con estructuras mentales de tipo caracterológico, se estaría en condiciones de poder interferir en base a ellos, las estructuras mentales de las personas.

Si bien estos modelos traen a la mente el trabajo de Ernst Kretschmer y William Sheldon sobre los biotipos, que relacionaban ciertas estructuras corporales con rasgos de personalidad, no son en lo estricto, similares; puesto que la psicoterapia corporal aporta con el planteamiento de una dinámica específica de cómo los conflictos psicológicos se corporifican, es decir no establece correlaciones sino -como veremos -describe un funcionamiento idéntico en sus fines del cuerpo y la mente.

La presente investigación revisa entonces, el trabajo de, W. Reich, padre del modelo, y de Alexander Lowen y David Boadella, dos de sus principales seguidores, con el fin de poder entregar una panorámica de los conceptos teóricos que respaldan al modelo, así como también de su propuesta terapéutica.

I. 2.INTRODUCCIÓN

Pienso que el alma y el cuerpo reaccionan uno sobre otro por simpatía.

Un cambio en el estado anímico produce un cambio en la forma del cuerpo y, a la inversa, un cambio en la forma del cuerpo produce un cambio en el estado del alma.

Aristóteles

A pesar de la creciente evidencia proveniente de las neurociencias respecto a la unidad que presentan el cuerpo y la mente en su funcionamiento (Damasio, 1996, 2000; Varela, 2000), en la práctica cotidiana de los diversos ámbitos implicados en esta aseveración – educación y medicina, por ejemplo- esta nueva concepción del funcionamiento humano no ha sido aún claramente integrada. En general, se perpetúa un abordaje unilateral de las diversas ramas de las ciencias médicas, humanas y de la educación. La psicología como disciplina no se escapa de esta tendencia. La práctica generalizada se centra en la expresión verbal y conductual del dominio psicológico (Rigo 2004).

Algunos modelos al interior de la Psicología Humanista han considerado esto en su concepción holista del ser humano, en el sentido que han incluido el cuerpo y su vivencia, haciendo uso de su potencial terapéutico a través del trabajo corporal. Sin embargo, mucho antes del surgimiento de esta corriente en los años 60', se comenzó a estructurar un modelo, con una visión diferente de la interacción del cuerpo y la mente. En ese modelo el cuerpo no sólo deviene como un espacio subjetivo, sino que también se concibe como un espacio real posible de entregar información concreta de la historia de una persona en relación a sus impulsos refrenados y mecanismos de defensa, es decir capaz de revelar claramente aspectos del carácter de una persona. Esta concepción, plantea una teoría del desarrollo psíquico en correspondencia al corporal que abarca el dinamismo cuerpo-mente. Al mismo tiempo, propone un método de intervención psicoterapéutica que ha de incluir necesariamente el cuerpo, desde un entendimiento más complejo que el que aporta el ya conocido trabajo corporal. Esta modalidad es conocida como Psicoterapia Corporal (Totton, 2003; Staunton,

2002) y fue impulsada a partir de los años 30` por Wilhelm Reich. A pesar de que ha tenido un vasto desarrollo en Europa y Estados Unidos, tomando actualmente incluso más fuerza (Totton, 2003), ha alcanzado escasa difusión en Latinoamérica, en especial en nuestro país y sobre todo a lo que respecta al mundo universitario¹.

Quizás esto se deba a que Wilhelm Reich fue uno de los psicoterapeutas más controvertidos del siglo pasado dentro de ciertos círculos psicológicos. Sus planteamientos fueron considerados excesivamente excéntricos ganándose el recelo de la comunidad científica (Young, 1997; Ollendorf, 1972). No obstante, actualmente diversos autores (Berman, 2001; Grof, 1991) piensan que el rechazo que recibió Reich por parte de la comunidad científica, obedeció al momento histórico – principios del siglo XX- en que estaba inserto. En ese momento dominaba aún fuertemente el paradigma cartesiano-newtoniano, caracterizado por una concepción mecanicista del mundo y una concepción dualista de la existencia humana.

En esta línea, siguiendo los planteamientos de Thomas Kuhn (1980) sobre las revoluciones científicas, es posible afirmar que el trabajo de Reich significó un cambio de mirada imposible de ser asimilado por el paradigma reinante, pues constituía una amenaza para los modelos ya existentes, en cuanto su concepción del ser humano y de la sociedad. Desde esta perspectiva el rechazo a la obra de Reich puede ser visto como parte de un choque de paradigmas (Olea & Rojas, 1994).

Actualmente, los hallazgos de la física cuántica –la teoría de la relatividad y la teoría cuántica especialmente- abren paso a la irrupción de un nuevo paradigma, que da sustento a la obra de Reich, y exige su revalorización. Un paradigma que supera la concepción fragmentaria del individuo y del mundo, alejándose del dualismo cartesiano, para acercarse a la idea de unidad contenida en las primeras filosofías griegas y orientales(Boadella s.a.; Capra, 1984; Grof, 1991; Sierralta et al cit. en Pinedo, 1991)².

¹ Para conocer la injerencia de este modelo en las mallas académicas fueron consultadas las siguientes universidades: Academia de Humanismo Cristiano, U. Bernardo O'Higgins, U. Andrés Bello, Universidad Arcis, U. Central, U. del Desarrollo, U. Diego Portales, U. Gabriela Mistral, Pontificia Universidad Católica, UCINF, U. Las Américas, U. Viña de Mar, U. de Talca, U. La Frontera. Sólo en la Universidad Central y en la Universidad Arcis este modelo ha sido abordado y de forma parcial en la modalidad de curso electivo.

²Algunas de las bases de este nuevo paradigma son principios que han surgido con descubrimientos como, el holograma, que revela cómo en cada parte esta contenida la totalidad (Pribran, 1987, cit. en Grof, 1991) o las estructuras disipativas que muestran cómo se produce un orden a través de la fluctuación(Prigogine, 1980, cit.

Es en el contexto de este paradigma emergente, que la obra de Reich puede ser revalorada. De hecho, como ya se dijo, ha tomado cada vez más validez dentro del medio especializado europeo y estadounidense³ en los últimos años, y más recientemente también en el latinoamericano. Esto se constata en el creciente número de publicaciones (Totton, 2003; Aphosyan, 2004; Sautont et.al, 2004; Jhonson, 2004; Boadella, 1997) y congresos, así como también, en la sistematización que se está haciendo al interior de las distintas instituciones ligadas al tema, con respecto a la investigación de sus bases e implicancias, así como también respecto a la formación y la ética de esta práctica psicoterapéutica (Young, 2005). Y sobre todo ha cobrado validez, por el reconocimiento que le ha dado la European Association Psychotherapy (EAP), como una rama importante en el cuerpo principal de psicoterapias, por contar con evidencia empírica que la validan científicamente (EABP, 2005)

En contraste con el panorama estadounidense y europeo, en nuestro país la situación de las psicoterapias corporales se caracteriza por una precaria difusión, un gran desconocimiento de sus bases teóricas, y en general un desarrollo que ha cursado al margen de la actividad académica universitaria, posible de juzgar por la inexistencia de tesis de pregrado. Este desconocimiento ha redundado en que incluso exista cierto recelo respecto a sus fundamentos, y se le sitúe como una práctica relativa a terapias alternativas.

En términos del ejercicio profesional, el panorama se presenta similar, dado que en nuestro país hace sólo alrededor de 10 años que existen formaciones en el área que cuentan con respaldo institucional⁴. Ante la ausencia de estas instancias, en los años precedentes, los pioneros en el área realizaron carrera en forma autodidacta⁵, los profesionales más

en Grof, 1991), estos son algunos de los ejemplos que muestran como “el universo de la física moderna no es el gigantesco mecanismo de relojería de Newton, sino una red unificada de suceso y relaciones”(Grof, 1991, p.10) en donde el organismo humano se constituye como un todo complejo e indivisible.

³ En Europa, Inglaterra, Suecia, Noruega, España, Italia, son los países que actualmente cuentan con una gran cantidad de profesionales especializados en el área. Se estima que existen alrededor de 6 mil profesionales (EABP, 2005) En Estados Unidos existen desarrollos importantes en California y Nueva York.

⁴ Estas son la formación en Biosíntesis a cargo de la Dra. Liliana Acero, a través de la fundación “Cuerpo y Energía”, que es sede de la Fundación Internacional de Biosíntesis (dirigida por su creador David Boadella) y forma parte de la Asociación Internacional de Psicoterapia Corporal; junto a la formación en Vegetoterapia Caracteroanalítica Post-Reichiana, que cuenta con la participación y respaldo de la Escuela Española de Terapia Reichiana (ESTER).

⁵ Por ejemplo, Rafael Jiménez, Roberto Aristegui, Lucía Castelli y Marcela Aranedo entre otros.

contemporáneos motivados por el tema se vieron obligados a formarse a otros países, y otros tantos que conforman la mayoría de quienes se declaran trabajar en psicoterapia corporal, no han realizado formación sistemática dentro de instituciones reconocidas oficialmente y han perpetuado una práctica informal; apelando a “integraciones” hechas a título personal, lo que se evidencia muchas veces en la gran ignorancia respecto a los conceptos, el inadecuado uso de poderosas técnicas y herramientas de trabajo, redundando en una desvirtuación de los modelos (Acero, 2004). Esta situación preocupa a los formadores e investigadores en el área, tal como señala Navarro, “es obvia, la lucha rigurosa (que no rígida) que una auténtica y seria escuela reichiana hace contra el espontaneísmo que existe en este campo, expresión de irresponsabilidad ligada a la omnipotencia narcisística del profesional inmaduro” (1993, p.11).

En lo que respecta a la injerencia de este modelo en el ámbito universitario, en la formación de Pre-grado de Psicología, del total de universidades consultadas⁶, el abordaje psico-corporal sólo es abordado de forma introductoria y de manera electiva en la Universidad Central y en la Universidad Arcis. En los último años sin embargo, se ha reconocido la importancia de incluir el trabajo con el cuerpo, así es como en algunas facultades se imparten cursos de trabajo corporal como la Biodanza, o Eutonía; sin embargo no son conceptualizados desde la mirada de la psicoterapia corporal. En la Universidad de Chile, dentro de lo que corresponde al área de psicología clínica Humanista, se ha brindado un espacio introductorio a este modelo. Para ello ha sido invitada a la cátedra en dos oportunidades la Dra. Liliana Acero especialista en Análisis Bioenergético y Biosíntesis, quien además fue invitada el año pasado a realizar un seminario internacional de actualización en el área. Anteriormente en el año 1999 se realizó un electivo denominado “Fenomenología de la corporalidad” a cargo de la psicóloga Marcela Araneda.

A nivel de tesis de pre-grado, la mayoría de los trabajos ligados a la temática corporal que se encuentran en los últimos 20 años, son provenientes de la Universidad Católica (Pinedo, Sierralta & Zamorano, 1990; Deck & Laval, 1991; Araneda & Correa 1991; Dussert, 1990; Molina, 1988), las tesis teóricas consisten en revisiones del abordaje del cuerpo en su globalidad (Pinedo et. al, 1991) o bien en aspectos puntuales de la teoría de la psicoterapia reichiana como la revisión del concepto de salud, o la técnica de análisis del

⁶ Ver primera nota al pie, página 6.

carácter. Dentro de la Universidad de Chile, en los últimos años el abordaje que se le ha dado al cuerpo dentro del espacio psicoterapéutico ha ido en la línea Gestáltica, en donde se ha mostrado el trabajo que desarrolla la Dra. Adriana Schnake con enfermedades (Gutierrez, 2001 ; Tascón, 2002; Rojas, 2004). En años anteriores se realizaron investigaciones sobre el uso de técnicas corporales como el Yoga (Salinas y Staforelli, 1987) o la Psicocalistenia (Moncada & Saiz, 1981) como interventoras de variables psicológicas. Otro trabajo en el área es el de Olea y Rojas (1994) de la Universidad Central, que consistió en un trabajo teórico destinado a enmarcar el modelo de la Vegetoterapia de W. Reich dentro de la mirada del espectro de la consciencia de Ken Wilber. Las investigaciones más recientes en la línea reichiana provienen de la Universidad Arcis (Arias, 2002) y de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano (Jara, 2002). La primera fue una tesis práctica que consistió en la creación de un taller psico-corporal de orientación reichiana en mujeres con disfunciones sexuales. Mientras que la segunda consistió en una tesis teórica, que revisó modelos de psicoterapia corporal para la depresión.

De cierta forma la presente investigación va en línea con este último trabajo, pues retoma la revisión de los modelos psicoterapia corporal, sin embargo lo hace desde un planteamiento introductorio y general. Busca también plantear una panorámica global, en donde posteriormente se esclarezcan los fundamentos teóricos y se comprendan las bases del modelo terapéutico. Cabe señalar, que si bien el marco teórico de Jara (2002) contemplaba el desarrollo de la teoría general de tres modelos reichianos, este objetivo se vio truncado, por el hecho de no haber encontrado suficiente material bibliográfico para desarrollar plenamente los modelos presentados. Esta investigación pretende justamente recopilar material respecto al desarrollo de cada uno de estos modelos, de manera de brindar un panorama general y actualizado de los desarrollos teóricos y la propuesta clínica de la psicoterapia corporal. Esto se pretende lograr principalmente a través del contacto con especialistas internacionales en el área⁷, la traducción de artículos, y el uso exhaustivo de la información que actualmente ofrecen las páginas especializadas de Internet.

Ante el panorama de lo que acontece en nuestro país frente a este modelo psicoterapéutico, es clara la necesidad de un trabajo teórico introductorio de las materias existentes. Y en el entendido de que quizás en el ámbito universitario se está omitiendo, o al

⁷ Como las Dras. Liliana Acero formadora internacional en Biosíntesis y Análisis Bioenergético, y Esther

menos restando importancia a un potencial teórico importante, es que se estima relevante realizar un trabajo de revisión e integración, que pueda brindar un panorama global de la psicoterapia corporal a partir de la descripción de los fundamentos teóricos y terapéuticos de la obra clínica de W. Reich, el Análisis Bioenergético de Alexander Lowen y la Biosíntesis de David Boadella, destacando el aporte que realiza a la psicoterapia en general.

Así, se trata de presentar un cuadro que pueda contribuir a conocer qué es la psicoterapia corporal reichiana y neoreichiana, y precisar cuáles son sus aportes teóricos y clínicos⁸. De manera de brindar un panorama general de este modelo y así contribuir en su difusión, esclarecimiento para motivar la formación seria y rigurosa en este campo.

En síntesis, esta investigación tiene relevancia teórica en la medida que viene a contribuir y enriquecer el escaso desarrollo teórico existente dentro del ámbito académico chileno, respecto a los desarrollos de la psicoterapia corporal reichiana, y en especial viene a asentar un precedente en el tema, dentro de este establecimiento académico.

I.3. Objetivos

A. Objetivos Generales

- Presentar un panorama global de la psicoterapia corporal reichiana y neoreichiana, con el fin de hacer una revisión de los aportes teóricos y clínicos de la obra de W. Reich, la Biosíntesis de David Boadella y el Análisis Bioenergético de Alexander Lowen.
- Contribuir a introducir los aportes teóricos y prácticos del área clínica de la psicoterapia reichiana y neoreichiana al ámbito universitario chileno.

B. Objetivos específicos

- Presentar las líneas actuales de desarrollo de la psicoterapia corporal.
- Describir los conceptos, principios clínicos y propuesta terapéutica de la obra de Wilhelm Reich.

Frankel presidenta de la Asociación Brasileña e Israelí de Biosíntesis.

⁸ Con clínico se busca aludir a lo relativo a los aspectos de la práctica terapéutica, y más en general, a la mirada

- Describir las nociones, conceptos y propuesta terapéutica del Análisis Bioenergético.
- Describir las nociones, conceptos y propuesta terapéutica de la Biosíntesis.
- Realizar una integración y análisis sobre los aportes teóricos y prácticos centrales de cada uno de los modelos en cuestión para la psicología clínica.

I.4. Tipo de investigación

Este será un estudio exploratorio-descriptivo en el marco de una investigación de orientación teórica recabándose la información en un periodo de tiempo acotado, es decir, siguiendo un diseño transversal (Hernández, Fernández & Bautista, 1998).

I.5. Líneas temáticas de la investigación

La investigación, dada su naturaleza, se desarrolla principalmente en lo que es su marco teórico, el que consta de tres partes principales. La primera, brinda el marco conceptual general en que se insertan y contextualizan las siguientes partes, es decir, es ahí donde se brindará un panorama global de la psicoterapia corporal, con relación a sus orígenes, antecedentes, su definición, la diferenciación con otros abordajes y las diferentes líneas de desarrollo en su interior.

La segunda parte tendrá como temática central la obra del padre de la psicoterapia corporal, Wilhelm Reich. Además de dar ciertas nociones básicas sobre su biografía que ayudan a entender la evolución de su trabajo, se expondrá su obra centrándose en los aspectos de ella vinculados a la psicología clínica⁹. Esta revisión se lleva a cabo en una estructura que mantiene la perspectiva histórica de su obra, de manera de revelar la lógica de sus avances.

centrada en los procesos psicológicos individuales.

⁹ La obra de W. Reich es sumamente extensa, sus aportes se extienden a distintas ramas de la psicología, como a la psicología social, comunitaria y educacional, sin embargo nos centraremos en sus aportes a la psicología clínica ya que sería tema de otra investigación el poder desarrollar estas otras áreas, pues sus aportes son vastos y complejos.

En la tercera parte se expondrán los desarrollos de la psicoterapia corporal neoreichiana más difundidos actualmente: el Análisis Bioenergético y la Biosíntesis. La revisión se centrará en los aportes conceptuales y clínicos de estos modelos, precisamente se expondrán las principales nociones que lo fundamentan y los aspectos relativos al modelo terapéutico: diagnóstico, método, relación terapéutica, persona del terapeuta y concepción del cambio.

Por último, la investigación concluye con la integración de la información entregada, la que se organiza en torno a la concepción de salud y enfermedad de cada uno de estos autores y en torno a la propuesta terapéutica que ellos realizan. Esta integración de la información, se enriquecerá con un análisis de ella en lo referente a similitudes y diferencias entre los distintos autores y sus eventuales puentes conceptuales con otros modelos teóricos, en especial con algunos autores y conceptos de la psicología humanista, principal heredero de estos trabajos. Finalmente se cierra la investigación con las reflexiones que surgen a partir de esta temática y de la investigación propiamente tal.

Desarrollo Teórico

II. DESARROLLO TEÓRICO

II.1. CONSIDERACIONES PRELIMINARES

“No hay nada en el espíritu que no haya pasado por los sentidos”

Aristóteles

En el presente capítulo sobre consideraciones preliminares, se brindan ciertas nociones que ayudan a contextualizar el marco de esta investigación, en el sentido de que entregan por un lado, ciertos esclarecimientos de algunas nociones, como qué se entiende por psicoterapia corporal y en que se diferencia de terapia corporal, así como también ofrece un panorama de los desarrollos de la psicoterapia corporal; y por otro lado, ofrece un contexto general en donde se inserta la temática de lo corporal en lo cultural e histórico, así como en el ámbito psicológico. Esto último, es lo que se expondrá a continuación en los dos primeros puntos.

I.1.1. Generalidades sobre el cuerpo como significado cultural

Desde los inicios de la cultura, la noción de cuerpo y mente, ha pasado por múltiples concepciones, puesto que la concepción que el ser humano tiene de sí, necesariamente está atravesada por el entorno cultural e histórico en el que se haya inserto. Por tanto, la forma en que el mundo occidental se ha relacionado con el cuerpo no ha sido siempre la misma, como explica Baz (1996) “a lo largo de las épocas y las civilizaciones, los mitos y las ideas sobre el cuerpo han ido asumiendo tantas formas como numerosos y polivalentes son los productos culturales” (p. 20). De esta manera, “cada sociedad esboza, en el interior de su visión del mundo, un saber singular sobre el cuerpo: sus constituyentes, sus usos, sus correspondencias; le otorga sentido y valor. En este sentido es que las concepciones del cuerpo son tributarias de las concepciones de la persona” (Le Breton, 2002, p. 8).

Diversos autores explican que nuestra ideología sobre el cuerpo como mundo Occidental, ha sido marcada por la herencia de la tradición judeocristiana (Grof,1991; Lowen,1993; Baz,1996; Bitzer-Gavornik, 2004), que se ve confirmada siglos más tardes por la concepción cartesiana. El cristianismo al concebir la existencia como producto de un soplo

divino (espíritu) encarnado en una realidad material, instala una oposición entre dos dominios de distinta naturaleza. Se realiza una idealización de un alma metafísica, que se encuentra en franca oposición de un cuerpo material, lugar de pasiones, deseos e impulsos que alejarían al hombre del camino a Dios. Esta tradición marcó profundamente el destino de Occidente, diferenciándose de Oriente, en cuanto éste último le asignó una mayor importancia al cuerpo, e incluso se le consideró como vía de acceso al desarrollo espiritual (Baz, 1996).

En tanto, con René Descartes en el siglo XVII, se funda en definitiva el origen de la filosofía moderna, y el paradigma de la ciencia que hasta nuestros días tiñe nuestro acercamiento al mundo (Grof, 1991, Damasio, 1996). Pues, es Descartes quien instala definitivamente a la razón como fuente principal de conocimiento. La separación radical entre la sustancia espiritual y la sustancia extensa afecta profundamente a la concepción del ser humano. El cuerpo humano, se encuentra sometido a la acción de las leyes naturales y mecánicas, al determinismo y la universalidad de las causas eficientes, mientras que el alma es libre y posee capacidad de iniciativa propia y de propia espontaneidad. Esto se evidencia en la siguiente cita:

"Aunque tengo yo un cuerpo al que estoy estrechamente unido, sin embargo, puesto que, por una parte, tengo una idea clara y distinta de mí mismo, según la cual soy algo que piensa y no extenso y, por otra parte, tengo una idea distinta del cuerpo, según la cual éste es una cosa extensa, que no piensa, resulta cierto que yo, es decir, mi alma, por la cual soy yo lo que soy, es entera y verdaderamente distinta de mi cuerpo, pudiendo ser y existir sin el cuerpo." (Descartes, 2005[1641]).

Cabe indicar entonces, que la concepción dual cartesiana tan inserta en nuestro pensar y sentir, obedece a un momento histórico y cultural propio de este lado del mundo –occidente-, y que por tanto no resulta obvia para el resto del mundo. Como destaca David Le Breton (2002):

“Muchas sociedades no distinguen entre el hombre y el cuerpo, como lo hace el modo dualista al que está tan acostumbrada la sociedad occidental. En las sociedades tradicionales el cuerpo no se distingue de la persona. Las materias primas que componen el espesor del hombre son las mismas que le dan consistencia al cosmos, a la naturaleza.

Entre el hombre, el mundo y los otros, se teje un mismo paño, con motivos y colores diferentes que no modifican en nada la trama común” (p. 8).

Esto, se pone de manifiesto al observar la cultura oriental en donde la concepción unitaria del ser humano, que se encuentra como base de su filosofía, se constata en el ejercicio de disciplinas de amplio alcance como el yoga. Incluso podemos apreciar esto dentro de nuestra propia tradición occidental, en donde encontramos en la temprana historia, principios como el desarrollado por los filósofos Aristóteles y Pitágoras de “mens sana in corpore sano”, en donde se postula al alma como inseparable del mundo natural.

De esta forma, se aprecia que la relación del hombre con su cuerpo y sus significados ha ido cambiando en el transcurso de la historia. A continuación se mostrará cual ha sido el lugar del cuerpo en la psicología, como disciplina relativamente joven.

I.1.2. Cuerpo y Mente en Psicología: algunos antecedentes a la psicoterapia corporal

Es posible postular, que la herencia del dualismo cartesiano produjo una división al interior de la psicología, quedando marcada por dos campos: una psicología fisiológica y científica, que procura estudiar y explicar la causalidad de los procesos psicológicos elementales, definiendo leyes objetivas; y una psicología subjetiva o descriptiva, que estudia las formas conscientes superiores del hombre, identificándolas como manifestaciones del alma (Volpi, 2001).

Sin embargo, Wilhelm Reich -padre de la psicoterapia corporal- hizo en los años 30 un rescate de la concepción unitaria del hombre, al entenderlo como expresión de un gran impulso de vida, que tendrá manifestaciones psíquicas y somáticas. Si bien es cierto, que Reich es reconocido por la psicología como quien retoma claramente la concepción unitaria del ser humano, existieron diversos autores previos a él que de alguna manera fueron tendiendo puentes entre el concepto de mente y el de cuerpo. A continuación se expone una revisión de algunos antecedentes de la psicoterapia corporal.

Boadella (1997) menciona que Spinoza, Leibniz, Goethe y los primeros hipnoterapeutas que seguían a Franz Mesmer¹⁰ establecieron ciertos principios sobre los que se fue desarrollando gradualmente la psicoterapia corporal. En París, Pierre Janet estableció varias de las bases de la aproximación psico-física con relación a las emociones, el tono muscular, la respiración y el sistema nervioso vegetativo. Este trabajo fue extendido por George Groddeck en Berlín, quien fue muy influyente en el método de Sandor Ferenczi. El trabajo de Janet sobre la imagen del cuerpo fue continuado por Paul Schilder a principios del siglo XX. Lo interesante de esto último, es que Paul Shilder fue profesor de Wilhelm Reich así como Sandor Ferenczi fue su colega.

Diversos autores (Volpi, 2001; Boadella, 1997; Totton, 2003) colocan a Freud como una suerte de precursor de la psicoterapia corporal, en cuanto al ser discípulo de Charcot, heredó la labor de Mesmer con la hipnosis y la catarsis. Es incluso el mismo Reich quién establece los postulados económicos de Freud, como el motor de su trabajo de investigación, en donde el original interés de Freud por establecer las bases biológicas de la neurosis se convirtió en el norte de su labor.

Nick Totton¹¹ (2002, 2003) explica que en los escritos que Freud sostuvo con su amigo Wilhelm Fliess -en un período anterior a que el psicoanálisis existiera como tal, Freud describe una forma de trabajo que prefigura elementos claves de la psicoterapia corporal. Por ejemplo pasaba horas recostado sobre el piso al lado de una persona con crisis de histeria, presionaba y masajaba las piernas de sus pacientes, relajaba el dolor estomacal a través de suaves frotaciones al paciente, les masajaba el cuerpo completo dos veces al día, así como también presionaba la cabeza de los pacientes con sus manos para ayudarles a recordar.

Al ir desarrollando su metapsicología estas prácticas fueron siendo dejadas de lado,

¹⁰ Franz Mesmer, fue un reconocido doctor de Viena, creador de la teoría del magnetismo animal, cuya idea central suponía la existencia de un fluido que recorre el cuerpo de una manera determinada y cuyo bloqueo en diversas partes del cuerpo produciría enfermedades. Supuesto que en parte se asemeja a la teoría de Reich y la filosofía Oriental. Este fluido circularía tanto en humanos como en animales y tendría un parentesco con el imán. Se creía que bastaba llevar a los enfermos a un estado de sonambulismo para restablecer el equilibrio de la circulación magnética. Su trabajo tuvo gran éxito en Viena, pero fue acusado de charlatanería, por lo que pidió asilo en Francia en donde alcanzó gran popularidad entre la nobleza francesa. Sus técnicas se fueron sofisticando cada vez más, sin embargo el racionalismo del siglo XVII, la coloca como una práctica irracional. Esa es la herencia que recibe Charcot, la herencia de la psiquiatría francesa en donde la histeria estaba ligada con las enfermedades magnéticas y su cura pasaba por la hipnosis.

¹¹ Destacado teórico inglés de la psicoterapia corporal.

para dar paso a la asociación libre como técnica terapéutica, sin embargo ciertos autores, como Nick Totton (2002, 2003), postulan que la corporalidad es el fundamento sobre el cual Freud construye la superestructura de la psicología del yo. Pues al trazar su teoría original sobre el aparato psíquico, plantea que éste originalmente se desarrolla a partir de las sensaciones corporales e impulsos. Establece que el yo es principalmente un yo corporal, explica que esto significa que en última instancia es un derivado de las sensaciones de la superficie corporal.

En forma casi paralela a Freud, uno de los discípulos más cercanos, Sandor Ferenczi, abogó por el contacto directo con el paciente, desde una metodología en donde el cuerpo deviene en objeto y lugar de análisis (Hauswirth, 2004). Su concepción de cuerpo se ajusta a los postulados freudianos y sigue muy de cerca la aproximación psicoanalítica, enriquecida por la intención de tener en cuenta la forma en que cada interpretación afecta la postura corporal del sujeto. Boadella (1997) citando a Ilse Orth explica que Ferenczi además introdujo la interacción corporal como una forma de reproducir un clima de socialización precoz, en el sentido de alcanzar una experiencia emocional correctiva. Es decir sus intervenciones estaban enfocadas a crear una suerte de microclima emocional particular, en donde el cuerpo era un espacio subjetivo.

Es por cierto diferente la aproximación de Ferenczi a la que hará posteriormente Reich, para el cual el cuerpo deja de ser un espacio fantaseado para convertirse, en mayor medida, en el cuerpo real. En su teoría el cuerpo es percibido como lugar de enfermedad y consiguientemente lugar de cura. Por lo que en Reich predominan los aportes del denominado “primer Freud” (Rigo, 2005), poniendo el énfasis en contenidos sensoriales y sensitivos que se desprenden del cuerpo biológico y de su relación con el inconsciente.

Otros antecedentes de la relación cuerpo–mente en psicología, son mencionados por Jerónimo Bellido¹²(1996), quien explica que Reich además de tomar la idea original de Freud, se nutre de los postulados teóricos de George Groddeck, Paul Schilder y Melanie Klein.

En primer lugar Groddeck ha de ser una influencia para Reich puesto que en el año 1923 postula que el ello representa el inconsciente y la fuerza fundamental del hombre, organiza así el pensamiento y las funciones fisiológicas. Groddeck considera que es el cuerpo el depositario del pensamiento más profundo y originario, es decir, en realidad el pensamiento biológico sería el verdadero pensamiento frente al Yo, que no sería más que una emanación del mismo. Este autor también, contraponía las causas de la enfermedad como bacilos o bacterias a creaciones del "Ello" y daba poco valor a las cosas que entonces se tomaban como causas fundamentales. Él creyó encontrar en el significado de la enfermedad el valor simbólico de los síntomas. En este sentido, su visión de la enfermedad traduce una visión psicósomática original al considerar que la enfermedad vendría a ser la expresión de la necesidad que el ser humano siente por retornar al orden biológico, al mundo de la infancia (Groddeck, cit. en Bellido, 1996)¹³.

Paul Schilder -otro de los autores que Bellido plantea como influyente para Reich- desarrolló el concepto de imagen corporal, que sería resultante de la percepción que le infringe la postura y el tono muscular. Este concepto es importante, pues la visión de la imagen del cuerpo permite pasar del cuerpo de la percepción, al cuerpo representado, lo que facilita el acceso al mundo psíquico. Schilder postula, que las vivencias emocionales ligadas a la experiencia de la sexualidad determinarán un tipo característico de estructuración del modelo postural del cuerpo. Es decir el modo de percibir el propio cuerpo desde una sensación de imagen corporal guarda relación concomitante con la vivencia de la sexualidad, y por tanto la experiencia del cuerpo pasa por una experiencia de orden psíquico (Schilder, en Bellido 1996).

¹² Vegetoterapeuta y presidente de la asociación española de psicopatoterapia.

¹³ Cabe a este respecto, señalar que, si bien esta mirada plantea la integración de la psiquis al concepto de salud física, no es la comprensión que Reich tendrá de la interacción mente-cuerpo, puesto que la visión de Groddeck tiende a establecer una causalidad en esta interacción - visión que se consolidará más adelante en el psicoanálisis- polarizándose en una visión psicologicista del cuerpo y la enfermedad, y rompiendo por tanto con la noción de unicidad de ambas instancias. Visión que rechazaba totalmente Reich: "en la literatura psicoanalítica advertíase cada vez más la tendencia que diez años más tarde critiqué como la psicologización de lo somático. Culminó en interpretaciones psicologicistas anticientíficas de los procesos corporales, fundamentadas en la teoría de lo inconsciente. Por ejemplo, si una mujer dejaba de menstruar sin estar embarazada, se decía que ello expresaba aversión por su marido o su hijo. De acuerdo con ese concepto, prácticamente todas las enfermedades físicas debíanse a deseos o temores inconscientes" (Reich, 1994, p61).

La tercera influencia en la obra de Reich que señala Bellido, es la de Melanie Klein. Esta autora -explica Bellido- mira más al interior del cuerpo que a la superficie y observa que desde una edad muy temprana el bebé vive una relación muy intensa con el cuerpo de la madre, de la cual nacerá un tipo de organización mental y libidinal determinada. Desde un primer momento, gracias a los procesos introyectivos el bebé crea objetos internos (buenos y malos según le sean o no placenteros). Esta idea sugiere la existencia de fantasías arcaicas que vienen a constituirse en paralelo con la organización corporal de las cuales se nutre el yo. Como se verá más adelante, los planteamientos de Klein son un aporte para la Biosíntesis.

Lo común de estos tres autores, es que plantean una visión del desarrollo de la personalidad, en donde se introduce la idea de un devenir del aparato mental en consonancia con el desarrollo del aparato psico-motor en lo referente al tono muscular, la postura y la integración neuropsicológica. Es decir, todas estas teorías son sensibles al papel que juega el desarrollo corporal en la estructuración de la personalidad, pudiendo afirmar que el desarrollo psicológico corre paralelo con la estructuración de un cuerpo biológico que se hace cuerpo erótico.

En otra línea de la relación del cuerpo y la mente, están los antecedentes respecto al trabajo que Reich desarrolla en relación al lenguaje no verbal. Reich (1997[1949]) observó en su práctica clínica, durante los años 30, que tan importante como el contenido de la comunicación del paciente, lo era la forma en como se comunicaba: los gestos, la mirada, la expresión afectiva que acompaña al discurso verbal. Hoy hablaríamos de metalenguaje, de comunicación no verbal o analógica, siguiendo a Bateson y la Escuela de Palo Alto (Redon, 2004). Sin embargo, antes de estos autores y del mismo Reich se encuentran científicos de otras áreas que también repararon en las implicancias psicológicas y comunicacionales del cuerpo. Boadella, señala que el primer científico que subrayó la importancia fundamental de la comunicación no verbal fue Charles Darwin en su libro “The expression of the emotion in man and animals”, en donde afirma que:

“Los movimientos expresivos del rostro y el cuerpo tienen gran importancia para nuestro bienestar. Son los primeros medios de comunicación entre la madre y su niño, ella sonríe con aprobación o frunce el ceño desaprobando, y así alienta al niño a tomar la senda

correcta (...) los movimientos expresivos dan vivacidad y energía a las palabras pronunciadas; pueden revelar- y a menudo revelan- los pensamientos con más sinceridad que las palabras, que pueden ser falseadas. La expresión libre de una emoción se intensifica por medio de signos externos. Poniendo a las personas en actitudes apropiadas, es posible generar pasiones. Por otro lado la represión de todos sus signos exteriores suaviza nuestra emoción” (Darwin en Boadella 1993, p. 23)

Por último es interesante hacer mención al trabajo de dos autores -que fueron mencionados en la presentación- que más que antecedentes, son contemporáneos a Reich y desarrollan en forma paralela a él una propuesta con aspectos diferentes de la conexión del cuerpo y la mente; estos autores son, William Sheldon y Ernst Kretschmer. Sheldon, psicólogo norteamericano, realizó un sistema de clasificación (somatotipia) de los seres humanos a partir de su estructura corporal. Sheldon dividió lo que llamó “biotipos corporales” en tres categorías: endomorfo, ectomorfo y mesomorfo. Cada una de estas categorías se basan en el proceso del desarrollo embriológico durante su estado de blástula, donde el huevo humano fertilizado consiste en tres capas: ectodermo, mesodermo y endodermo. Del ectodermo o capa externa, proceden la piel, el cabello, las uñas y otras estructuras externas. Los músculos, nervios y huesos derivan de la capa media, o mesodermo. Los órganos internos provienen de la capa interna o endodermo. Estas diferentes estructuras corporales se correlacionaban con determinados temperamentos. Kretschmer, psiquiatra alemán, realizó un trabajo similar, en donde partió constatando que cierto tipo de psicosis se daban preferentemente en individuos de ciertos rasgos físicos; posteriormente extendió sus observaciones a individuos normales. En la concepción de Kretschmer, lo físico y lo psíquico se investigan como dos aspectos de un mismo individuo; los biotipos representan aquí tipos globales.

Se aprecia entonces, que antes de Reich y en forma paralela a él existieron diversos intentos por establecer conexiones entre el cuerpo y la mente, y por conocer los potenciales terapéuticos del cuerpo. Es sin embargo, este autor -como veremos- quien definitivamente abre un camino en el tema dentro de la psicología, con la convicción y comprobación de que el cuerpo y la mente forman una unidad, dando así origen a lo que es la Psicoterapia corporal.

II.1.3. *¿Qué es la psicoterapia corporal?*

“En cuanto a la imagen, manifiesta la idea. En cuanto a la palabra, clarifica la imagen.

Para expresar en su totalidad la idea, nada vale como la imagen.

Para expresar en su totalidad la imagen, nada vale como la palabra.

La palabra nace de la imagen, por lo tanto podemos escudriñar la palabra

para considerar la imagen. La imagen nace de la idea, por lo tanto

podremos escudriñar la imagen para considerar la idea.

La imagen se revela mediante la palabra”

Wang Pi filósofo chino del s. III

Para aproximarse a un entendimiento de lo que es la psicoterapia corporal, resulta necesario en primer orden, realizar una revisión de los conceptos que aborda, y posteriormente revisar las distintas aproximaciones que surgen a partir de estos conceptos.

La psicoterapia corporal, como su nombre lo indica, aúna en su definición dos conceptos. Implica por un lado el concepto de la psiquis o mente, y por otro, el concepto de cuerpo, conceptos que son comprendidos en un contexto terapéutico.

Existen diversas definiciones del concepto de mente, y éstas tienden a tener variantes según el enfoque donde se la comprenda: una suposición tras una conducta observable, lo que anima al cuerpo, todo lo que ocurre en el espacio interno, el espacio de pugna de conflictos internos, un hecho teórico que se impone como necesidad de nombrar algo eficiente, etc. (Araneda, 1997; Coloma, 1990).

Cada aproximación al entendimiento de la mente determina formas de intervenirla. La psicoterapia, vista como un tratamiento de los desórdenes psíquicos que utiliza medios psicológicos para resolverlos (Laplanche & Pontalis, 1996), es la intervención más clara en este plano, pero sin embargo tiene diversas variedades y procedimientos. Por ejemplo, la psicología cognitiva hace énfasis en el procesamiento cognitivo de la información, el modelo sistémico lo hace en las dinámicas relacionales, y así cada modelo, sobre la base de su teoría desarrolla una propuesta concreta de intervención (Kriz, 1993).

El concepto cuerpo en tanto, también tiene diversas aproximaciones, y significados. Siguiendo al filósofo Merleau Ponty (1957), el cuerpo es posible de ser abordado en dos entendimientos. Como un cuerpo referido a la existencia física, material, tangible, por tanto concreto y objetivo; y como un cuerpo vivenciado (*chair*)¹⁴, que se entiende como producto de la experiencia subjetiva que se desprende a partir de los reportes sensitivos.

En este sentido hablar de cuerpo implicaría también hablar de *corporalidad*, es decir, “de procesos que se generan en el propio cuerpo y que son percibidos en la subjetividad y en la otredad, es decir, en el cómo nos constituimos a través de la mirada y vinculación con otros” (Araneda, 1997, p.1). La corporalidad así se relacionaría con la vivencia subjetiva del cuerpo más que en la objetivación de éste, así como también en la significación que se da a partir de la relación afectiva con un otro.

Ante los diversos entendimientos del cuerpo también surgen diversas aproximaciones a él. No será lo mismo un abordaje en donde el cuerpo deviene como objeto real, al que lo comprende como proceso subjetivo, o como un objeto de la relación.

En lo que respecta a su uso terapéutico y el desarrollo de su potencial, es posible distinguir claramente dos abordajes principales: la Terapia Corporal y la Psicoterapia corporal (Araneda, 1997; Totton, 2003, Yoffe & Norma, 1996). Los que si bien son diferentes - como se verá más adelante-, se ha observado que comparten ciertos supuestos básicos. Araneda (1997) describe los siguientes:

1. El cuerpo es uno mismo.
2. El cuerpo tiene un lenguaje propio.
3. El cuerpo es el lugar donde habitan las emociones, el placer y el displacer.
4. El cuerpo puede ser habitado con mayor bienestar y gozo de vivir.
5. El cuerpo es una fuente de sabiduría orgánica en sí misma.
6. El cuerpo es la base de la identidad del yo.
7. El cuerpo es un puente hacia la profundidad de la persona.
8. El cuerpo posee una plasticidad que permite cambios, que afectan la personalidad.

¹⁴ Chair es un concepto francés posible de traducirse como carne. En el alemán por ejemplo, existe la distinción en el lenguaje de ambos entendimientos del cuerpo: “Khörpe”, como cuerpo objetivo y “Leib” como cuerpo

9. Existe una relación muy directa entre autoimagen corporal y autoestima,
10. El cuerpo refleja lo psicológico y lo psicológico se manifiesta en el cuerpo.

Estos supuestos tomarán mayor o menor relevancia según cual sea el abordaje. Ya que como se verá a continuación, la psicoterapia corporal no busca los mismos objetivos que la terapia corporal, ni pone el acento en los mismos aspectos.

II.1.3.1. Terapia corporal

Se denomina terapia corporal, al abordaje terapéutico del cuerpo en que se trabaja solamente al nivel de procesos y funciones corporales, con el fin de mejorar las condiciones del cuerpo, es decir aquel modelo cuyo objetivo central se limita al ámbito corporal.

A través de diversas técnicas, la terapia corporal busca que la persona aumente la consciencia sobre su cuerpo, haciéndose sensible a su percepción, a la relación que establece con él, a sus patrones posturales, a sus tensiones y hábitos, entre otras cosas. Los objetivos variarán según la aproximación, pues como explica Araneda (1997) “algunas de estas terapias proponen un cambio estructural otras un cambio postural y/o tónico. Se trata de desarrollar movimientos más flexibles, más creativos y eficientes. Las personas al lograr un mayor autoconsciencia corporal mejoran su autoimagen y por lo tanto su autoestima. Además, de un mejoramiento postural y respiratorio” (p.7).

En este abordaje, la historia de los conflictos del sujeto y las situaciones traumáticas en las cuales diferentes emociones fueron reprimidas, no son analizadas, como tampoco se analiza lo que sucede en la relación terapéutica; si bien reconocen la estrecha relación del cuerpo con la mente, no abordan el ámbito psicológico de forma explícita. Ejemplos de este abordaje son: Rolfing de Ida Rolf, Eutonía de Gerda Alexander, autoconsciencia por el movimiento e integración funcional de Moshe Feldenkrais, la técnica de Alexander, de Mathías Alexander, Gimnasia Consciente de Irupé Pau, Gimnasia Profunda de Fedora Aberasturi. Cabe señalar, que todos estos modelos tienen a la base una fundamentación teórica y empírica.

vivenciado (Bitzer-Gavornik, 2004).

En el ámbito de la terapia corporal se puede encontrar otra forma de abordaje del cuerpo que se relaciona con una función más expresiva de la corporalidad, que está representada por diversas técnicas orientadas al desarrollo humano, que se centran en el aumento del potencial expresivo y creativo. “Este tipo de acercamiento a la corporalidad conduce a las personas a través de distintos métodos a movilizarse, comunicarse, jugar, expresarse y crear. Existen diversos niveles de profundidad que están determinados por la cantidad de aspectos que pretenden abarcar” (Araneda, 1997). Dentro de este abordaje se podría ubicar la Biodanza de Rolando Toro o la Danzaterapia de María Fux.

II.1.3.2. Psicoterapia corporal

Si por terapia corporal se entiende aquella modalidad terapéutica centrada en el cuerpo, por psicoterapia corporal se entiende aquella práctica en donde cuerpo y mente se hacen presentes en el espacio terapéutico, sin excluir nunca el uno del otro (Boadella, 1997 a).

Como modelo psicoterapéutico la psicoterapia corporal trabaja con los diversos contenidos que la mayoría de las psicoterapias considera, esto es: integra el uso del lenguaje, las fantasías, la asociación libre, exploración de sueños, reevaluación de perspectivas cognitivas, recuperación de recuerdos, etc., de igual manera considera aspectos vinculares de confianza, apertura personal y respeto recíproco, así como también explora temáticas ligadas al self, como la autoestima y el autorespeto (Liss, 2004).

La contribución específica que hace este modelo es comprender los procesos corporales conscientes e inconscientes que pueden subyacer a todas las dimensiones psicológicas recién descritas. Y en consideración de ello, incluir intervenciones corporales directas. Es decir, busca esclarecer cómo cuerpo y mente se conectan en todo momento. Como explica Liss (2004):

“(…) las intervenciones basadas en lo físico (...) son estudiadas en cuanto a su impacto cognitivo emocional (psicológico) directo, mientras que las intervenciones psicológicas son traídas al juego de modo simultáneo o en alternancia con las intervenciones fisiológicas; así

tenemos *dos* modalidades de entrada para la psicoterapia corporal, la física y la psicológica” (p. 67, *Cursiva de la original*).

La psicoterapia corporal se ha constituido como un enfoque psicoterapéutico que ha sido reconocido por la Asociación Europea de Psicoterapia (EAP)¹⁵ y por el Consejo Mundial de Psicoterapia (WCP). Tiene a su haber una larga historia y una sólida posición teórica. Posee un modelo sobre el desarrollo, una teoría de la personalidad, hipótesis a cerca de los orígenes de los disturbios psicológicos y otras alteraciones, así como también posee una rica variedad de técnicas para el diagnóstico y el tratamiento, todo lo cual hace que sea considerado como un brazo importante del cuerpo principal de psicoterapias (EABP, 2005).

El entendimiento básico de la psicoterapia corporal, es que el cuerpo es la persona entera y que hay una unidad funcional entre el cuerpo y la mente. Muchas otras aproximaciones en psicoterapia consideran este punto, pero la psicoterapia corporal lo considera fundamental (Totton, 2003).

La psicoterapia corporal suele ser enmarcada dentro de la psicología humanista, por su concepción integradora del ser humano, así como por su convicción en la naturaleza expansiva y autoactualizante de cada persona. Sin embargo, más que enmarcarse dentro de la psicología humanista que surge como tal a comienzos de los 60', se constituye como un antecedente precursor, puesto que sus orígenes se remontan a fines de los años 20' en el trabajo de Wilhelm Reich.

Wilhelm Reich, padre de la psicoterapia corporal, fue un médico psicoanalista, que siendo un aventajado discípulo de Freud, en el ejercer de su trabajo clínico fue ampliando su mirada a la participación del cuerpo en el espacio psicoterapéutico.

El postulado central de Reich, sobre el cual se asienta la psicoterapia corporal y en parte los enfoques anteriormente mencionados de terapia corporal, es la noción de identidad funcional del cuerpo y la mente. Esta noción significa que todo fenómeno humano tiene una doble cara. Un ejemplo gráfico de ello es cómo trastornos físicos, infecciones virales o incluso períodos pre-menstruales, pueden alterar estados cognitivos y emocionales. De igual

¹⁵ Ha sido reconocida como una de las 10 corrientes principales de la asociación europea de psicoterapia.

manera, un estado anímico depresivo puede generar una baja en el sistema inmunológico y/u hormonal.

Como se aprecia este principio no tiene que ver con la psicologización del dominio fisiológico - acción muy común en ciertas líneas de la psicología, y en especial en el psicoanálisis de principios del siglo XX- pues como explica Reich (1997) “no se trata de transferir el concepto fisiológico al dominio psíquico, no se trata de una analogía, sino de una verdadera identidad, la identidad de las funciones psíquica y somática” (p.348).

El principio de identidad funcional mente-cuerpo, es tanto la base de la mirada de la psicoterapia corporal reichiana, como también es la base de su tratamiento. Esto significa que opera primero para la realización de un diagnóstico caracterial, que se realiza a partir de las manifestaciones corporales del paciente (rasgos físicos y lenguaje no verbal) y luego para la intervención terapéutica, que se realiza en ambos planos a la vez (físico y mental), pues se considera que los cambios sobre los procesos corporales subyacentes son parte de la transformación del fenómeno total. Como explica G. Guasch:

“Las terapias psico-corporales consideran que cuerpo y mente son dos vías de acceso a lo reprimido, a lo escondido, a lo estancado; y que, a partir de la expresión de los afectos es como se recupera en gran medida la unidad psicosomática y el equilibrio. Y los afectos se expresan a través de las emociones, del lenguaje corporal expresivo, y se integran en lo cortical, por los procesos cognitivos” (en Redon, 2004, p.1).

Como se aprecia en la cita, el enfoque psico-corporal, integra el cuerpo con la mente, sin valorar uno por sobre el otro, por lo que en la praxis necesariamente se va del cuerpo a la integración cognitiva y de la elaboración cognitiva a la experiencia corporal (Liss, 2004).

En relación con ello, resulta necesario retomar los abordajes corporales descritos en el punto anterior, para diferenciar su alcance y proyección en relación con la psicoterapia corporal. En la terapia corporal y la terapia corporal expresiva, “la historia de los conflictos del sujeto y las situaciones traumáticas en las cuales diferentes emociones fueron reprimidas, no son analizadas desde la transferencia como los son en el ámbito del “setting” de la

psicoterapia corporal” (Norma & Yoffe, 1996, p.5), pues la interacción se limita al ámbito corporal. Es por ello, que la psicoterapia corporal reichiana y neoreichiana piensa que no es positivo para todos y en cualquier momento la descarga de emociones fuertemente reprimidas a través del desacorazamiento¹⁶; ni la facilitación de la regresión a estados emocionales arcaicos.

En este sentido, se hace claro afirmar que el alcance de la terapia corporal es mucho más superficial que el que puede dar la psicoterapia corporal, en cuanto carece de las bases y técnicas de elaboración psicológica. Incluso según algunos autores (Liss, 2004; Yoffe & Norma, 1996) podría llegar a ser disfuncional en cierto tipo de pacientes, en la medida que moviliza emociones y vivencias que el paciente no es capaz de contener, pues como señala la siguiente cita:

“(…) sabemos desde desarrollos teóricos-clínicos de distintas líneas reichianas que, con personalidades de tipo borderline o aquellas con un Yo débil o con falta de Yo, es necesario realizar un trabajo de construcción yoico en el paciente antes de disolver fronteras, para evitar así llevar a situaciones que podrían producir graves crisis de identidad” (Norma y Yoffe, 1996, p.6).

Entonces, desde esta perspectiva se consideran contraproducentes algunos trabajos de masaje o de movimiento que rompen o desarman las corazas, dejando al individuo en presencia de su núcleo, sin defensas, y sin comprensión ni elaboración de su situación y de su carácter.

Retomando el modelo de la psicoterapia corporal, hay que señalar que si bien es cierto, que la psicoterapia corporal se perfila claramente como disciplina a partir de las conceptualizaciones de W. Reich, el desarrollo que ha tenido es amplio, y no todas sus manifestaciones tienen que ver con su obra, por el contrario hay modelos que son considerados psicoterapia corporal por la inclusión que hacen del cuerpo en el espacio terapéutico, pero que no trabajan desde la mirada reichiana. La Terapia Primal de A. Janov,

¹⁶ Desacorazamiento alude a liberar la estructura de la coraza caracterio-muscular, estos conceptos serán desarrollados en detalle, en los capítulos siguientes.

el psicodrama de Moreno, previo incluso a la obra de Reich, e incluso el trabajo corporal que hace S. Grof dentro de su perspectiva transpersonal, son algunos de los modelos que se incluyen dentro de las diversas clasificaciones (Totton, 2003; Bellido, 2000) que se hacen de esta rama de la psicoterapia, pero que poco tienen que ver con el legado de Reich.

Estas mismas clasificaciones (Totton, 2003; Bellido, 2000), consideran como psicoterapias corporales, una serie de modelos terapéuticos que tradicionalmente no han sido catalogados como tales, pero que sí reconocen la importancia de los procesos corporales en el espacio psicoterapéutico. La Gestalt por ejemplo tiene claras influencias del trabajo de Reich, dado que su creador, Fritz Perls, fue paciente de él; o el Focusing, técnica creada por Eugene Gendlin, que se enmarca dentro del contexto de la psicoterapia experiencial, hace un interesante aporte a la comprensión de la vivencia subjetiva del proceso corporal.

Como éstas, también existen otras formas de incluir el cuerpo a la psicoterapia, no tan desarrolladas explícitamente. Por ejemplo en nuestro vecino país, Argentina, con una basta tradición psicoanalítica, existe una amplia aceptación de que la complementación del trabajo analítico con lo corporal resulta productiva. A este respecto Gastón Rigo (2005) explica:

“La persona puede contar con un caudal mayor de potencia. Justamente por que en el trabajo que realizamos la consciencia se va acrecentando. Al haber más consciencia existe mayor posibilidad de: primero, percibir los propios conflictos o puntos de detenimiento en el desarrollo personal, y segundo, en correlación directa con lo primero, al percibirlos, podemos resolverlos (...) Consciencia y cuerpo son términos que van juntos. Es a través del cuerpo que adquirimos consciencia. La consciencia es un producto del cuerpo. El yo ante todo, en su origen es corporal (...) primero es la sensación, luego la imagen representada y más tarde y por último la mente con su consciencia tal cual la tenemos los adultos. El trabajo que realizamos en esta línea de abordaje reproduce este esquema evolutivo: sensación-imagen-palabra”.

Estos modelos y aplicaciones, son algunos ejemplos que grafican cómo en las últimas décadas han surgido una serie de aproximaciones psicoterapéuticas de lo corporal, que si bien es cierto, comparten la noción de estrecha unidad del cuerpo con la psiquis, no

necesariamente adhieren al principio de que identidad funcional planteado por Reich, y por tanto su foco y su método puede ser totalmente diferente al de las líneas Reichianas¹⁷.

Entonces hablar de psicoterapia corporal, no necesariamente apela al trabajo reichiano, si no más bien, a un entendimiento del ser humano en donde la unicidad es lo que prima. Es por tanto un modelo amplio y diverso, en donde caben aproximaciones de diverso origen, que compartan la característica central de considerar el cuerpo un aspecto central para el proceso psicoterapéutico.

Para efectos de esta investigación, la aproximación a la psicoterapia corporal será desde la línea reichiana, es decir se homologará el término psicoterapia corporal a los enfoques derivados de W. Reich que a continuación pasarán a ser esbozados junto con los diversos lineamientos actuales de esta línea de manera de obtener un panorama global de sus áreas de desarrollo.

II.1.3.3. Panorámica de las líneas de desarrollo de la psicoterapia corporal

Como recién se veía luego de los aportes de Wilhelm Reich, la psicoterapia corporal se ha continuado desarrollando, y lo ha hecho por caminos diversos. Algunos han seguido la obra de Reich; otros la han reformulado, y otros han desarrollado sus propios modelos en forma paralela. Boadella (1997a) cita a Myron Sharaf, para dar cuenta que la psicoterapia corporal es como una especie de mansión con cuartos en distinta ubicación y dirección, en donde cada uno de los cuartos representaría un desarrollo particular en su interior. En este acápite se pretende dar a conocer los compartimentos de esta gran mansión.

Puesto que existe una gran cantidad de modelos en su interior, resulta difícil formular una panorámica de la psicoterapia corporal que esté libre de sesgos propios de la formación profesional y ubicación continental. Es por ello que se asumirá la clasificación y descripción

¹⁷ En el capítulo II.2. se continuará desarrollando este punto de manera de brindar una panorámica de los lineamientos al interior de este modelo.

que ha hecho recientemente Nick Totton (2003), quien divide las variedades de psicoterapia corporal en cinco líneas: Terapias reichianas; Terapias primales; Terapias del trauma; Terapias procesales y Terapias expresivas. Esta clasificación será enriquecida con los aportes de otros autores (Boadella, 1997 a; Bellido, 1996; Volpi 2001; Acero, 2004)

Para la presentación de los modelos se pondrá especial acento en mostrar los desarrollos de la línea reichiana, el resto de las líneas sólo será esbozado para brindar un panorama general que permita formar una visión de lo amplia y diversa que es esta rama de la psicología en otras partes del mundo.

A. Psicoterapias Reichianas

La psicoterapia corporal reichiana - como su nombre lo indica - es aquel modelo desarrollado a partir de la obra de Wilhelm Reich, que se basa en la noción de identidad funcional, representada por la correspondencia entre la estructura de carácter (coraza caracterológica) y la estructura corporal (coraza muscular)¹⁸.

La psicoterapia corporal reichiana es factible de ser dividida en dos subcategorías según su origen y método. Ya que la obra de Reich ha tenido diferentes desarrollos, aplicaciones e innovaciones. Algunos científicos sobre la base de sus trabajos han continuado el desarrollo de los estudios sobre la relación mente y cuerpo, y sobre la energía que llamó Orgón; otros en tanto, han tomado sus principios, pero se han abierto a nuevas líneas de trabajo e investigación creando sus propias escuelas. Es así, que se hace justo y aclaratorio la distinción fundamental entre Post-Reichianos y Neo-Reichiano (Volpi, 2001):

- **Post-reichianos:** son aquellos posteriores a Reich que han dado continuidad a sus trabajos, revisando, acrecentando, actualizando y modificándolos, pero sin perder el pensamiento original. Sus principales exponentes han sido Ola Raknes (Noruega), Elsworth Baker (Estados Unidos) y Federico Navarro (Italia).
- **Neo-reichianos:** Son aquellos posteriores a Reich que han modificado su propuesta de trabajo psico-corporal. Puesto que han desarrollado sus propias teorías y han formado

¹⁸ Estos conceptos se desarrollarán en el capítulo que trata sobre la obra de W. Reich..

escuelas independientes. Dentro de las escuelas neoreichianas, las que más destacan por su seriedad y competencia, son el “Análisis Bioenergético” creado originalmente Alexander Lowen y John Pierrakos (Estados Unidos), y “la Biosíntesis” de David Boadella (Inglaterra).

Ambos lineamientos –post-reichianos y neoreichianos- trabajan desde un abordaje energético-emotivo de la persona y desde la técnica del análisis del carácter creada por W. Reich. Ambos enfatizan el lugar de la sexualidad para la regulación de la salud emocional y buscan el restablecimiento de la pulsación (función básica de expansión y contracción del organismo) para la recuperación de la capacidad de placer desde un funcionamiento más rítmico y armonioso de la persona (Yoffe, 1993).

La forma que fue tomando el desarrollo posterior de la obra de Reich en manos de sus distintos seguidores, ha obedecido en gran parte a la ubicación geográfica en dónde se encontraban los distintos autores que lo siguieron, al momento biográfico en que contactan a Reich, como también al entorno sociocultural en el que se encontraban inmersos. Así es como en la Europa escandinava, donde Reich desarrolló el modelo que llamó Vegetoterapia, se continuó esa línea de trabajo en manos de Ola Raknes, y fue formulada posteriormente por el italiano Federico Navarro. Mientras que en Estados Unidos, se ha desarrollado fuertemente la Orgonoterapia, pues fue ahí en donde Reich realizó sus investigaciones con la energía Orgón, - a conocer más adelante (Acero, 2004). A continuación se exponen los modelos más difundidos dentro de esta clasificación, cabe indicar que el Análisis Bioenergético y la Biosíntesis –dos de los modelos a desarrollar en esta revisión- se incluyen en esta categoría de psicoterapia reichiana, pero no serán descritos dentro de esta sección puesto que se desarrollaran en un capítulo aparte.

(a) Vegetoterapia caracteroolítica post-reichiana

Este modelo continúa centralmente con el método de la Vegetoterapia planteado por Reich, sin embargo considera también los aportes que realizó Reich en la etapa de orgonomía¹⁹. Fue continuado en Europa principalmente, gracias a la extensa obra y formación que realizó Ola Raknes, amigo y reconocido discípulo de Reich en dicho

¹⁹ En el capítulo siguiente se desarrollará la obra de Reich; por el momento se limitará a hacer algunos enunciados importantes.

continente. Federico Navarro, psiquiatra italiano, fue hasta hace un par de años atrás el principal difusor de este método en Italia, España y Brasil.

Este modelo, al ser post-reichiano, mantiene lo más fidedignamente la obra Reich, y es así el modelo que integra más claramente su propuesta social y profiláctica. En general, mantiene los planteamientos de Reich respecto al proceso terapéutico, teniendo como objetivo general: la recuperación del equilibrio neurovegetativo y de la capacidad de placer en el abrazo amoroso (ESTER, 2005).

Este modelo aporta con un método claro de diagnóstico, denominado “diagnóstico inicial y diferencial de estructura” (D.I.D.E.). Para el cual se consideran: la predisposición constitucional; el metabolismo bioenergético; las relaciones objetales y rasgos de carácter; los bloqueos y tensiones musculares; el funcionamiento neurovegetativo y somático; y por último la realidad actual, como elemento reactualizador de los conflictos básicos. Este modelo específico de diagnóstico permite realizar una aproximación profunda y global a las diferentes estructuras caracteriales, posibilitando un encuadre y un abordaje terapéutico preciso, situando adecuadamente los recursos que desde la intervención pluridisciplinar posee la orgonoterapia en la actualidad (Redón, 2005).

Este modelo es una metodología terapéutica con implicancias socioculturales, pues su objetivo es contribuir de modo gradual y progresivo al cambio de la actual condición social (Navarro, 1997)

Dentro de lo que es Vegetoterapia, que continuó siendo desarrollada por Federico Navarro - con algunos aportes del italiano Francesco Dragotto-, Xavier Serrano, Presidente de la Asociación Española de Vegetoterapia (ESTER) ha desarrollado una propuesta de psicoterapia caracterioanalítica breve.

(b)Orgonomía

Este también es un modelo post-reichiano. Orgonomía fue el nombre que Reich colocó

a su método en su etapa final²⁰. La orgonomía sigue como tal principalmente en Norteamérica, en donde existe el Colegio Americano de Orgonomía (A.C.O: American College of Orgonomy) y el American Board of Medical Orgonom y otros reconocidos centros, pero de menor alcance²¹. En general, la Orgonomía tiene una base y orientación eminentemente científica. Se orientan a continuar los experimentos de Reich referidos a la existencia de una energía subyacente a los diversos procesos de la vida.

La A.C.O. fue fundada en 1973 por el psiquiatra Elsworth Baker, médico y alumno de Reich, que fue designado por el mismo Reich como su sucesor en Norteamérica. A.C.O. realiza formación de postgrado en el área de la medicina orgonómica, que consiste en un método de tratamiento único que usa tanto la aproximación caracterial como la somática para tratar efectivamente una amplia gama de enfermedades emocionales y se apoya con los materiales que Reich desarrolló en la última fase de su obra (ACO , 2005).

(c) Psicología Formativa

Este método, también conocido como educación somática, fue desarrollado por Stanley Keleman, un biólogo motivado por la conexión entre los procesos biológicos y comportamentales del ser humano. Su motivación lo llevó a estudiar quiropraxia, Bioenergética con A. Lowen; Neurofisiología con Nina Bull²²; Caracterología en el Instituto de A. Adler; Psicología fenomenológica y existencial en Alemania; a asociarse con Karlfried Graf Von Durkheim²³, y a establecer contacto con el movimiento del potencial humano en Esalen.

Su modelo se fundamenta en la premisa de que la existencia humana se forma a partir de la integración profunda de los procesos biológicos y la dinámica psicosocial, influyendo las posturas, actitudes, expresiones emocionales y relaciones. Para la teoría de la psicología

²⁰ Sobre este modelo se referirá en el capítulo en el capítulo II.2. sobre la vida de Wilhelm Reich.

²¹ Como el Instituto para la Ciencia de la Orgonomía (IOS) y el Laboratorio para la Investigación Biofísica del Orgón (OBRL).

²² Nina Bull, neurofisióloga interesada en la conexión del comportamiento humano con los procesos fisiológicos a la base. Autora de libros como: "The body and its mind: an introduction to attitude psychology"(1962) "The attitude theory of emotions" (1968).

²³ K. Durkheim, psicólogo alemán que presentó un modelo de psicología profunda, en donde entre sus aportes se destaca la inclusión de la experiencia corporal para la vivencia de experiencias trascendentales.

formativa los aspectos cognitivos, emocionales, imaginativos y sociales de la experiencia humana son eventos corporificados e indisolubles de la realidad biológica (Teixeira, 2005).

Keleman se ha dedicado a estudiar las formas somáticas, que son las constantes transformaciones morfológicas y anatómicas del cuerpo que se producen a lo largo de la existencia, acompañado por las transformaciones psicológicas. La concepción de Keleman es que la vida es un proceso constante de construcción de formas somáticas, desde el proceso embriológico de formación a ser humano hasta el final de la vida. En donde dichas transformaciones no serían guiadas apenas por un programa genético, sino que dichas formas referirían a la propia producción de la existencia con todos sus acontecimientos, encuentros y relaciones.

Su modelo, busca que el paciente pueda organizar nuevos comportamiento a través de la percepción de ciertos gestos y posturas. La metodología que creó posibilita experimentar los patrones de organización e influenciarlos a través del uso del esfuerzo muscular voluntario. La capacidad volitiva del córtex cerebral posibilita alterar muscularmente nuestras posturas emocionales y formar nuevos patrones de comportamiento. De esta manera el método propicia a que la persona se pueda autoinflunciar y participar asertivamente de su proceso de autorregulación y de sus transiciones de forma, a través del uso del esfuerzo muscular voluntario y ejercicios que posibilitan alterar patrones de organización somático-emocionales influenciando el estado interno y el sentido de identidad (Keleman, 2005).

Keleman permanece desarrollando su método, actualmente mantiene su práctica clínica en el “Centro para Estudios Energéticos” en Berkeley, desde donde coordina cursos y programas profesionales nacionales como internacionales.

(d) Radix

Este método fue creado por Charles Kelley, un meteorólogo, que se vio interesado por los trabajos de Reich con la atmósfera y el clima, convirtiéndose en su alumno. A pesar de su profesión, Kelley continuó desarrollando el trabajo psicoterapéutico de Reich, el que si bien lo enfocó a una labor más educativa, muchos de sus seguidores lo trabajan como psicoterapia.

El nombre de Radix alude a la energía de vida que Reich denominó Orgón. Del modelo que plantea este autor, es interesante rescatar dos nociones, su concepción de la coraza, y su teoría polar de la energía emocional.

Con relación a la coraza, Kelley reconoce dos funciones. Por un lado una función protectora, en el sentido que las personas aprenden a reprimir las emociones para defenderse de algo que puede ser muy duro de soportar cuando niños. Estas emociones no desaparecerán con la represión si no que buscarán una expresión corporal como síntoma o enfermedad. Y por otro lado, una función de voluntad, que surge en el caso de actividades que tengan una meta definida, de manera que la persona aprenda a controlar impulsos y emociones, a renunciar la recompensa inmediata a favor de otra recompensa importante en el futuro (Araneda, 1997).

La teoría caractereológica de Radix postula que la energía se mueve en polaridad hacia dentro/ hacia afuera, por lo que las emociones se moverían en pares opuestos, es decir al reprimir una emoción “negativa” su correspondiente positiva estará limitada. Kelley describe tres tipos de emociones contrapuestas: Pena/ Placer, Rabia/Amor, Miedo/ Confianza, esta dinámica emocional también la considera la Biosíntesis. (Araneda, 1997; Totton, 2003).

La meta del Radix consiste en desarrollar la capacidad de sentir y expresar las propias emociones cuando se tiene la necesidad de hacerlo y la situación está adecuada para ello. Se trata de aprender a vivir en armonía con la energía vital (radix) y tener mayor acceso a ella.

El Radix continúa siendo enseñado dentro del mundo, pero su creador ya no se encuentra trabajando en esta línea, siendo sus hijos los principales difusores de este modelo.

(3) Coreenergetics

El Modelo coreenergetics²⁴ fue desarrollado por John Pierrakos, psiquiatra estadounidense de origen griego, que siendo discípulo de Wilhelm Reich, tomó de él las

²⁴ El término no tiene traducción literal al español, el término que más se acerca en nuestro idioma es el utilizado por los españoles que la denominan coreenergetica, pero como se aprecia la palabra inglesa core se mantiene por no tener traducción. Se puede aproximar al término core a través de conceptos como esencia o lo fundamental.

bases para fundar junto a Alexander Lowen el Análisis Bioenergético, la que sin embargo no siguió desarrollando quedándose en manos de Lowen.

El coreenergetics es una psicoterapia corporal enraizada en la bioenergía y psicología profunda que está basada en los siguientes principios: la persona es una unidad psicosomática; el poder de curación radica en uno mismo y no en un agente exterior; y todo lo existente forma una unidad que se mueve hacia la evolución creativa. Estos principios se comprenden a partir de un supuesto básico que contextualiza este modelo: “la única realidad presente y última es el estado de amor” (Guillén de Enriquez, 1996).

El coreenergetics está inspirado en los hallazgos del Análisis bioenergético y de la física moderna (física cuántica) complementados con los escritos espirituales de Eva Broch, quien fuera esposa de Pierrakos (Acero, 2004).

Coreenergetics se dirige a cinco niveles de la existencia humana: cuerpo físico, sentimientos y emociones, mente y pensamiento, voluntad y espíritu.

En este modelo la dimensión energética es fundamental, consideran que hay energía a la base de toda acción humana. Para el desarrollo de su propuesta de trabajo energético, han contado con la colaboración de varios científicos, entre ellos la física Barbara Ann Brennan. Al respecto han realizado interesantes estudios que muestran referentes sobre la forma y color de las emociones en el campo energético que rodea a la persona. Así como también de la frecuencia vibratoria de cada una de las distintas estructuras de carácter que considera la bioenergética: esquizoide, oral psicopática, masoquista y rígida (Guillén de Enriquez, 1996, p.178).

Actualmente el instituto de core energetics ofrece un amplio espectro de los programas de entrenamiento profesional, de seminarios, talleres, y conferencias en muchas localizaciones por todo el mundo, incluyendo Nueva York, California, Georgia, Illinois, México, Brasil, Alemania, Suiza, Italia y Australia.

(f) Psicología biodinámica

Este modelo fue impulsado por Gerda Boyesen, una psicóloga noruega, que al igual que David Boadella y Federico Navarro, fue alumna de Ola Raknes. Boyesen integró estos estudios con algunas prácticas similares al masaje que aprendió de la fisioterapia. De esta manera desarrolló una propuesta en relación con la liberación de los bloqueos respiratorios, la armadura muscular y las transformaciones de la postura. Considera que si “en una terapia se pueden traer a la luz emociones reprimidas, pero si el conflicto no se resuelve en el nivel vegetativo, la neurosis se sigue manteniendo en el núcleo”, (Boyesen, en Ilse Kretzschmar, 2005).

El aporte central que hace esta autora, es plantear la participación del proceso biológico de la peristalsis en los conflictos psicológicos. Plantea que si un individuo sano suprime las emociones fuertes por no poder expresarlas en el contexto en que se encuentra, están son dirigidas y descargadas a través de la psicoperistálsis del intestino. El sistema digestivo que funciona adecuadamente tiene la capacidad de eliminar productos estresantes por el intestino.

Gerda descubrió que a través de masajes específicos podía reactivarse la peristálsis intestinal y ocasionar una soltura gradual de las contracciones y un aumento del tono²⁵. Luego, empezó a usar un estetoscopio en distintas partes de la región del ombligo, que le permitió la amplificación acústica y, de esta manera, se le facilitaba la percepción exacta hasta de los ruidos mínimos del intestino. Con este método, el terapeuta se pone en contacto directo e íntimo con las tensiones viscerales. De esta forma el cuerpo se reencuentra con su manera natural y espontánea de funcionamiento, lo que implica también su capacidad de autorregulación vegetativa, que depende en gran medida del estado general de los órganos internos.

El movimiento de la Psicoterapia Biodinámica de Boyesen se extendió hacia todos los países de Europa occidental, donde Gerda dio conferencias, talleres y entrenamientos. En diversos lugares se han creado institutos: Alemania, Suiza, Austria, Francia y demás países. Actualmente sigue vivo y con 82 años de edad sigue realizando formaciones en su método. Sus hijos participan también de su labor.

²⁵ El tono refiere al nivel de estimulación en que se encuentran las fibras musculares. Es un concepto muy utilizado dentro de los enfoques corporales, y se relaciona con el concepto de carga energética

B. Psicoterapias primales

Este grupo reúne una serie de aproximaciones psicoterapéuticas, que buscan desde lo corporal la sanación, a través de la re-experimentación y la liberación de traumas tempranos, que se logra a través de la combinación de una serie de técnicas eminentemente corporales. El foco está puesto en aquellas experiencias de la infancia, que son ineludibles, y que se relacionan con crisis de individuación.

(a) Grito Primal

Este es el nombre popular que recibe el modelo terapéutico creado por Arthur Janov en los años `60. El cual reúne una diversidad de conocidos métodos de privación y confrontación para facilitar la descarga de emociones primales en los pacientes. Esto, pues supone que las primeras experiencias de vida estuvieron marcadas por experiencias traumáticas que son necesarias revivirlas de manera de liberar la emoción contenida y así permitir la cura. En la terapia primal, se buscan las evidencias de que toda herida emocional tiene una contrapartida corporal, y que ambas no deben de ser separadas. Así en este modelo se trabaja en sentido contrario al método convencional. En vez de trabajar desde los síntomas a las posibles causas, se va desde las causas hacia los síntomas. A Janov se le critica por tener una visión que por momentos no considera la noción de proceso terapéutico, y por que sus bases tienden a caer en el reduccionismo (Totton, 2003).

(b) Integración Primal

Es una fusión de diversas aproximaciones terapéuticas, las cuales tienen en común el integrar las experiencias primales dentro de la totalidad de la persona: cuerpo, emociones, intelecto y espíritu.

John Rowan es su principal impulsor y concuerda con Janov que el trauma temprano es la causa básica de la neurosis, y que la regresión y el revivir estos traumas puede ser sanador, sin embargo cuentan con una visión más compleja de los diferentes factores que necesitan estar presentes para que la sanación sea exitosa (Totton, 2003).

Una amplia y diversa gama de técnicas de regresión son utilizadas por los terapeutas. Éstas incluyen técnicas de respiración (a veces incluyen técnicas de hiperventilación), masajes o presión en algunas partes del cuerpo. La integración primal es, principalmente aplicable en pacientes que han tenido experiencias de psicoterapia y que tienen deseos de ir más profundo. Como otras formas de trabajo corporal intenso, trae a la consciencia profundos y antiguos dolores. Sin embargo no sólo enfatizan el dolor, sino que buscan también recuperar las experiencias primales de alegría y amor. Muchos terapeutas piensan que el “ ir profundo” en las experiencias primales, contacta con una nueva sensibilidad frente a lo sutil y a lo espiritual.

(c) Respiración Holótrópica

Totton, considera que Stanislav Grof ha hecho la mayor contribución sobre las experiencias de nacimiento como factores formadores en nuestra vida. Grof (1991), incorporó el concepto de COEX, para denominar agrupaciones de recuerdos reunidos en torno a un núcleo emocional común. Por ejemplo, una persona que vive un nacimiento muy prolongado, pasando un tiempo extenso en el canal de parto, puede tener luego una serie de experiencias vitales en torno al tema de “estar sin salida”.

Su trabajo original fue a través del uso de LSD. Ante la prohibición de esta sustancia desarrolló un nuevo método basado en un trabajo de hiperventilación, acompañado de una música que activa la memoria emocional. La respiración holotrópica ha tomado prestado ciertas técnicas de trabajo corporal provenientes de la orgonomía y el Análisis Bioenergético, pero no en el mismo estilo de trabajo ni encuadre, puesto que en la respiración holotrópica no hay un terapeuta, sino un facilitador. Esto, pues este modelo se basa en la suposición de que existe un sanador interno que se pondría de manifiesto en el momento de la experiencia holotrópica. Por lo que se busca permitir que el sanador interno de cada persona decida a cual estado de consciencia va a acceder, sin interferencia del facilitador.

(d) Renacimiento

Al igual que la respiración holotrópica, el renacimiento es una terapia no

convencional, y seguramente ocupa un lugar entre la psicoterapia y una forma de yoga o disciplina espiritual. Fue desarrollado por Leonard Orr en los años 70' como un método para conectar con experiencias traumáticas relativas a lo perinatal y trabajarlas de un modo particular de respiración que provoca una suerte de experiencia de renacimiento, todo lo que redunda en mayor bienestar físico, emocional y mental

C. Terapias de trauma

Es un pequeño grupo de psicoterapias actuales, que trabaja específicamente con desordenes de estrés post-traumático, y experiencias traumáticas en general. Trabajan a partir de la evidencia neurocientífica actual en esta área. Totton (2003) describe tres aproximaciones en esta línea: Experimentación somática, Terapia somática del trauma y la Psicoterapia sensoriomotriz. El único modelo presente en latinoamérica es la experimentación somática que se está desarrollando en Brasil.

(a) Experimentación somática:

Este modelo ha sido desarrollado por Peter Levine. Este autor considera que los síntomas traumáticos provienen del residuo congelado de energía emocional que no ha sido elaborada y descargada, este residuo permanecería atrapado en el sistema nervioso, donde puede hacer estragos en el cuerpo y la mente. Su método se basa en la evidencia de las neurociencias y en el estudio etológico de las respuestas animales frente al estrés.

Sus técnicas tienen el propósito de permitir la descarga de la emoción traumática al tiempo que protegen el cliente de la retraumatización.

D. Psicoterapias de proceso

Bajo este grupo Totton agrupa una serie de terapias que realizan una integración de ideas actuales como la teoría de la complejidad o del Caos²⁶, con sistemas muy antiguos

²⁶ La teoría del caos se refiere a una interconexión subyacente que se manifiesta en acontecimientos aparentemente aleatorios. Esta teoría explica la tendencia general al desorden "un cristal se rompe, el agua de un vaso se derrama... nunca ocurre al revés" Contrariamente a lo que se piensa, este desorden no implica confusión, los sistemas caóticos se caracterizan por su adaptación al cambio y, en consecuencia, por su estabilidad.

como el Budismo o el Taoísmo, cambiando el foco de la noción de *estado* a la noción de *proceso* (Mindell, 1985, Totton & Jacobs 2001, en Totton 2003), así como del *pasado* al *aquí y ahora*. La noción de proceso terapéutico, esta constituyéndose en un tema de interés de la psicoterapia contemporánea en general, así como también en algunos de los modelos de la psicoterapia corporal, como la Biosíntesis, y por supuesto de los modelos que a continuación se exponen.

(a) Gestalt

La Gestalt es considerada parte de esta clasificación, pues su creador Fritz Perls incluyó una orientación corporal-experiencial a la forma de trabajo.

Si bien Perls fue paciente de Reich, el abordaje que realiza del cuerpo es desde una perspectiva procesal, es decir, en la medida de que el pasado no es importante²⁷ la historia que trae el cuerpo, solo importa en la experiencia subjetiva que tiene el paciente de él, y en la medida que le ayuda a conectarse con sus necesidades del aquí y ahora. Este modelo busca el volver la vida al cuerpo, recuperar la capacidad de crecer y cambiar constantemente con el fin de establecer contacto con los propios impulsos (necesidades) y con el mundo (campo), para así poder restablecer la autorregulación y conseguir el autoapoyo. Para alcanzar dichos objetivos, la Gestalt incorpora el concepto de *darse cuenta*, como punto central para el cambio terapéutico (Alemany, 1996).

Para ampliar el “darse cuenta”, la Gestalt utiliza una serie de técnicas corporales, las que a su vez se utilizan con diversos objetivos específicos: descarga emocional; toma de consciencia de necesidades e impulsos afectivos, expresados corporales; y concretización de manifestaciones simbólicas, como los sueños o fantasías.

Cabe mencionar que James Kepner –gestáltico contemporáneo- ha desarrollado extensamente la temática corporal en su modelo en su libro *El proceso corporal en*

Así, “si tiramos una piedra en un río, su cauce no se verá afectado; no sucedería lo mismo si el río fuera un sistema ordenado en el que cada partícula tuviera una trayectoria fija, el orden se derrumbaría.”

²⁷ En el sentido que lo central constituye la figura actual, siendo el pasado relevante sólo en la medida que se hace presente.

(b) *Hakomi*²⁸

Este modelo surge en 1977 impulsado por Ron Kurtz. El *Hakomi*, es un método que esencialmente integra diversas concepciones y aproximaciones terapéuticas, con el fin de desplegar y aumentar la consciencia de las personas. Si bien reconoce la interrelación de la mente y el cuerpo su fundamento se aleja del reichiano, puesto que su interés apunta a la experiencia subjetiva de dicha interacción. Si bien, el cuerpo ocupa un espacio central en este abordaje, sus orígenes como método se relacionan más claramente con la necesidad de integrar los distintos aportes que se fueron sucediendo con el cambio del paradigma newtoniano. Como explica su creador Ron Kurtz, “*Hakomi* es parte de como la psicoterapia ha cambiado y continúa cambiando. A través de los principios y en su método y técnica, es una terapia basada en los conceptos religiosos, científicos y filosóficos del paradigma emergente” (Kurtz, 2005)

Es posible afirmar que si bien el *Hakomi* cuenta con un trabajo somático propio, que es obra de Pat Ogden, su método no se remite exclusivamente al trabajo psico-corporal. Tampoco busca realizar propuestas teóricas ni técnicas, sino que más bien, su método consiste en una forma de aproximarse al espacio terapéutico, que se sustenta en una visión del ser humano y la vida en general basada en el principio de “no violencia”, que apunta en el caso de la terapia a no imponer un tratamiento, sino que considerar el proceso de la terapia. (Totton, 2003). Otra noción fundamental del *Hakomi* es el “Mindfulness” (sin pensar), un estado que se entiende como un estar en el aquí y el ahora, una consciencia sin intención. Este estado sería a través del cual se produce la sanación, de manera, que en la terapia se promueve entrar en él.

(c) *Focusing*

El *focusing* fue creado por Eugene Gendlin y consiste en un procedimiento terapéutico

²⁸ El término *Hakomi*, con el cual se nombra este método, fue adoptado sin una intención particular, sino más bien siguiendo un sueño de uno de los impulsores. Con el tiempo constataron que *Hakomi* es una palabra de origen Hopi, que tiene dos significados que se relacionan entre sí, en su uso corriente significa ¿quién eres? y en su significado arcaico ¿como te sitúas en relación a todos estos reinos?

tendiente a simbolizar sensaciones corporales. Totton explica que si bien el Focusing no cuenta con los elementos necesarios para ser considerada como una psicoterapia -puesto que por ejemplo, no presta atención a la relación terapéutica, y que más bien se inserta como técnica dentro del marco de la psicoterapia experiencial - posee varios elementos interesantes de considerar.

El Focusing utiliza el cuerpo como la referencia constante de todo el proceso de despliegue. El despliegue se vive como un movimiento de consciencia interior que se produce entre sensaciones corporales que contienen significados implícitos por una parte y algo que funciona como símbolo o que interacciona con ellas por otra (Alemany, 1996).

E. Psicoterapias Expresivas

Bajo esta categoría Totton describe las psicoterapias corporales que tienen como foco la capacidad expresiva y creativa del cuerpo humano, específicamente movimiento y voz; por lo que principalmente se han desarrollado fuera del mundo de la psicoterapia corporal, como en contextos artísticos o en instituciones de terapia ocupacional. Sus aportes constituyen un recurso valioso para psicoterapeutas corporales, pues cuentan con un vasto conocimiento y sabiduría de los procesos corporales. En este modelo se encuentra: el Movimiento de Danzaterapia, el sistema psicomotriz de Pesso Boyden, el movimiento continuum y la terapia por la voz y de voz en movimiento. No se considera relevante según los fines de este trabajo, hacer la descripción detallada de cada modelo, mas sólo recalcar el acento que ponen estos modelos en la expresión de los impulsos, ya sea a través del baile y movimiento, de la interacción en movimiento y a través de la voz.

F. Psicoterapias integrativas de lo corporal

Muchas de las aproximaciones ya mencionadas son integrativas, pues ofrecen un completo sistema terapéutico orientado a los distintos niveles de experiencia humana. Los modelos que son situados por Totton en esta categoría no son ubicables en otras líneas, y son así ejemplo de la tendencia actual de la integración en psicoterapia corporal y en la

psicoterapia en general. Estos son:

(a) Somática aplicada

Este enfoque creado por Robert Hall & Richard Heckler, integra psicoterapia corporal con artes marciales, sintetizando prácticas antiguas y técnicas modernas de focalizar la atención en todo el espectro de estar vivo. Las prácticas marciales constituyen para este modelo una forma de ritualizar la violencia e integrar la agresividad.

(b) Psicoterapia corporal integrativa.

Fue creada por Jack Lee Rosenberg, este modelo recurre a fuentes reichianas y neoreichianas, incluyendo aportes del Tantra y Hatha yoga, de las terapias freudianas, la terapia de movimiento, modelos médicos, la acupuntura, meditación y danza: relaciones objetales y el movimiento del potencial humano, entre otros más.

Cuadro resumen de líneas de desarrollo de la psicoterapia corporal

Psicoterapias Post-Reichianas	Psicoterapias Primales	Psicoterapias de trauma	Psicoterapias expresivas	Psi. de proceso	Psicoterapia integrativas
Vegetoterapia O.Raknes	Grito primal A.Janov	Experimentación somática	Danzaterapia	Gestalt F.Perls	Somática aplicada Robert Hall & Richard Heckler
Orgonomía E.Baker	Integración primal John Rowan		Sistema psicomotriz Pesso Boyden	<i>Hakomi</i> R.Kurtz	Psicoterapia corporal integrativa
Psicoterapias Neoreichiana	Respiración Holotrópica S.Grof			Focusing E.Gendlin	
Psicología formativa S.Keleman					
Radix C.Kelley	Renacimiento Orr				
Coreenergetics J.Pierrakos					
Psicología Biodinámica G.Boyesen					
Análisis Bioenergético A.Lowen					
Biosíntesis D.Boadella					

PSICOTERAPIA CORPORAL
REICHIANA

II.2. PSICOTERAPIA CORPORAL REICHIANA

El amor, el trabajo y el conocimiento son los manantiales de la vida,
también deberían gobernarla
W.Reich

Wilhelm Reich fue un hombre que en el campo de las ciencias no ha pasado desapercibido, ha sido, como ya dijimos en la presentación de este trabajo, uno de los hombres más discutidos del siglo recién pasado “un genio que actuó con feroz intensidad en las circunstancias de la historia contemporánea, y a su vez sufrió la reacción enérgica de la sociedad y del sistema” (Ollendorf, 1972, p. 200).

Su obra es diversa y compleja. Su profundo interés por el ser humano y principalmente por el fenómeno de la vida, lo llevaron a investigar y teorizar en las más diversas áreas. Por lo que sus estudios se extienden, desde las ciencias sociales a las ciencias físicas, realizando aportes tanto para la psicología, la sociología como para la biofísica y química. Por lo que, “hablar de Reich implica rastrear y señalar sus investigaciones y desarrollos científicos tanto en áreas de las ciencias naturales como de las ciencias sociales y las llamadas ciencias del espíritu” (Yofee, 1993, p.3). Sin embargo, para esta investigación se delimitará la revisión a sus aportes en relación a la psicología y en rigor a la psicología clínica, pues Reich también realizó diversos aportes a la psicología social, educativa y comunitaria

A continuación se expone una revisión de los hitos biográficos de Reich y de su obra. Se comenzará por la revisión biográfica, la que está orientada a comprender la evolución de su trabajo a partir del momento histórico y el entorno social en que estaba inserto²⁹. En segundo orden se presenta la revisión de su obra, también en una perspectiva evolutiva.

II.2.1. Hitos Biográficos de Wilhelm Reich

Wilhelm Reich nace en 1897 en la Galicia austriaca. Vivió una infancia tranquila y acomodada, sin embargo en su juventud sufrió el suicidio de su madre y la muerte de su padre a causa de tuberculosis. Estos hechos hicieron que tempranamente se hiciera cargo de

²⁹ Esta revisión, se presenta en el anexo en forma detallada.

su hermano. A los pocos años se enfiló en el ejército para combatir en la primera guerra mundial.

Con 20 años y ya siendo un veterano de guerra, inicia la carrera de Derecho en Viena, de la que rápidamente desiste para inscribirse en la Facultad de Medicina. Se caracterizó por ser un acérrimo estudiante de todo aquello que de alguna manera respondiera a la pregunta: ¿qué es la vida?, pregunta que motivó su trabajo permanentemente.

En 1919 a raíz de un seminario de sexualidad, asistió a una conferencia sobre Psicoanálisis. Impresionado decidió dedicarse a la Psiquiatría. Su empeño en el estudio de las teorías psicoanalíticas le valió la distinción de ser invitado a formar parte de la Asociación Psicoanalítica de Viena, algo muy poco frecuente para un estudiante no graduado.

Se tituló de médico en 1922, y continuó sus estudios de neuropsiquiatría durante dos años más, bajo la dirección de los profesores Wagner-Jauregg y Paul Schilder. Asistió regularmente a las reuniones de la Sociedad Psicoanalítica de Viena y colaboró con la Revista Internacional de Psicoanálisis. Se hizo muy cercano a Freud, y fue designado por éste director del seminario técnico desde 1924 a 1930.

Bajo la influencia de la revolución rusa y el activo socialismo austríaco comenzó a estudiar a Marx. En el mismo tiempo inicia su trabajo en un Policlínico Psicoanalítico de Viena, que le permitió entrar en contacto directo con la gente de la clase obrera. Lo que lo impulsa a iniciar estudios acerca de las causas sociales de las enfermedades mentales.

Paralelo a ello, Reich hacía importantes contribuciones al psicoanálisis, primero en relación a la economía sexual de la neurosis, en especial respecto a la función del orgasmo (1927) y luego, en su lugar de director del seminario técnico psicoanalítico, aportó con la técnica del *Análisis del Carácter* (1933).

Es así como la primera etapa de su obra Reich combina su interés social con su motivación por la función sexual, publicando diversos libros al respecto³⁰, y generando

³⁰ Psicología de Masas del Fascismo” (1933), “Materialismo Dialéctico y Psicoanálisis” (1934), “La revolución sexual” (1935).

actividades y organizaciones como la Sociedad Socialista para la Consulta e Investigación Sexológica, y el dispensario de Higiene Sexual para Trabajadores y Empleados. Por su cercanía con el socialismo y sus -para aquel entonces osadas- propuestas³¹, Reich fue ganándose el recelo de algunos miembros de la sociedad psicoanalista.

En un contexto sociopolítico que cedía a las ideas nazistas, Reich comienza a buscar apoyo a sus planteamientos que estaban lejos de dicha ideología. Es así como recorre diversos países y ciudades de Europa. En Dinamarca, país en donde se instaló a trabajar por un tiempo, sufrió un grave percance. Un error de traducción de un diario local, hizo que fuese acusado de pornografía, siendo condenado a 40 días de prisión. Sumado a este hecho, se publicó la expulsión de Reich del partido comunista danés, al cual nunca perteneció. Paradójicamente años más tarde (1934) sería expulsado de la sociedad psicoanalítica por su cercanía al partido comunista.

Invitado por Otto Fenichel a Noruega, inicia sus investigaciones con relación al funcionamiento biológico que subyacía a sus postulados sobre sexualidad y angustia³².

En 1936 fundó su primera organización propia: el Instituto para la Bioinvestigación Sexoeconómica. Allí desarrolló su nueva técnica terapéutica: la Vegetoterapia.

Cada vez se fue introduciendo más en la biología. Suponiendo que sus investigaciones serían más fáciles de constatar en organismos simples, inició sus investigaciones con protozoarios vivos, que desembocaron en el estudio de los *biones*, pequeñas vesículas pulsátiles cargadas bioeléctricamente. Esta serie de experimentos derivó finalmente en el estudio de los procesos de desintegración y putrefacción del tejido vivo, y en la formación de células cancerosas.

³¹ Por ejemplo realizó propuestas legislativas para la prevención de las neurosis, como: modificaciones en las leyes de matrimonio y divorcio; mejoramiento de la calidad de las viviendas populares; la abolición de las leyes contra el aborto y la homosexualidad; instrucción pública acerca del control de la natalidad y el uso de anticonceptivos; protección de las madres y los niños; guarderías en los lugares de trabajo; abolición de las leyes que prohibían la educación sexual; licencias a los presos para visitar sus hogares.

³² Fueron publicados bajo el título "Conclusiones experimentales acerca de la Función Eléctrica de la Sexualidad y la Angustia" (1937).

En septiembre de 1937, época en que el nazismo cobraba fuerza, se inició una campaña pública para su desprestigio que se extendió hasta noviembre de 1938. Abarcó más de cien artículos periodísticos, publicados en los principales diarios de Noruega.

En 1939 Reich viaja a Nueva York invitado por el Dr. Wolfe de la New School of Social Research de Nueva York, para trabajar en el cargo de Profesor Asociado en la cátedra de Psicología Médica.

Se traslada a Maine, donde desarrolla un nuevo laboratorio para continuar desarrollando el trabajo psicoterapéutico con sus discípulos y el trabajo experimental con los biones. En ese mismo año descubre una bioenergía que denomina Orgón. En el Otoño de 1940 construye el primer acumulador de energía Orgón para usarlo con ratones cancerosos. Al año siguiente construirá uno para seres humanos.

Con el desarrollo del acumulador, Reich profundizó cada vez más en el dominio de la biofísica. Por lo que se vio motivado a tomar contacto con profesionales del área de las ciencias físicas, como Albert Einstein.

Con ayuda del doctor Wolfe, preparó la formación de una casa editorial de su propiedad en Estados Unidos, para así poner en circulación todo el material que iba apareciendo. En 1943 publicó la primera edición de la Revista Internacional de Economía Sexual e Investigación Orgonómica.

A esta altura, Reich iba siendo mirado cada vez con más recelo. Sus investigaciones con la energía orgón, captaron la atracción y la suspicacia de vecinos, FBI y FDA³³, imputándosele acusaciones por insanidad. Estas no fructificaron en la corte y Reich prosiguió sus estudios.

Preocupado por la guerra con Corea y las posibilidades de otra bomba atómica, Reich, que pensaba que la energía Orgón podía tener un efecto neutralizador de la radiación nuclear, esbozó un proyecto llamado ORANUR³⁴, que buscaba auxiliar a las víctimas de la guerra.

³³ FDA: food and drugs administration, administración de alimentos y drogas.

³⁴ Orgone against nuclear radiation: orgón contra la radiación nuclear.

Realizó entonces un experimento con material radioactivo. Sin embargo los resultados no fueron los esperados. Las personas presentes sintieron jaquecas y nauseas, y con la repetición del experimento una semana después, los síntomas de los asistentes agravaron. Todas estas consecuencias detuvieron la continuidad del experimento, y atrajeron nuevamente la atención de la FDA, la que intensificó sus investigaciones sobre las labores de Reich.

Así fue como en 1954, la Corte Suprema, a pedido de la FDA, emitió una orden de prohibición de todas las investigaciones, publicaciones y actividades que tuvieran que ver con la energía Orgón. Reich ignoró este mandato, por lo que se inició un proceso contra él y la Asociación de Orgonomía.

El día de la audiencia en este proceso, Reich decidió ser su propio abogado. A pesar de los argumentos de Reich y del testimonio de las personas que se beneficiaron por el uso del acumulador de Orgón, el veredicto del juez indicaba la inexistencia de la energía Orgón. Por lo tanto, declaraba los acumuladores como fraudulentos, y sentenció a Reich a dos años de prisión, su colaborador a un año, y la fundación debió pagar 10 mil dólares. Además la Corte emitió un orden para destruir los acumuladores y la literatura que tratara sobre el asunto.

Tanto Reich como sus compañeros de celda creían que estaba siendo blanco de investigaciones, pues le inyectaban altas dosis de medicamentos. Un día dos de noviembre de 1957, se corrieron rumores de que sería trasladado a una sección de la prisión que era llamada el “ala de la muerte”. A la mañana siguiente Reich, con 60 años de edad, fue encontrado muerto producto de un ataque cardíaco.

Su testamento fue leído a un grupo pequeño de personas. En él, Reich dejaba sus instrucciones sobre el futuro de la Orgonomía. Dejó todos sus bienes para “Wilhelm Reich Infant Trust Foundation” (Fundación Wilhem Reich para el infante), destinado tanto al cuidado y asistencia de niños y adolescentes, como a continuar con las investigaciones orgonómicas. Y con la esperanza de una mayor apertura en la mente humana con el paso de los años, exigió que sus escritos inéditos fuesen mantenidos resguardados hasta que hubiesen

transcurrido 50 años de su muerte, por lo que hasta el año 2007 permanecerán sin ser revelados.

II.2.2. La Obra de W. Reich

Desde sus inicios, Reich se caracterizó por ser muy riguroso en su proceder. A medida que iba estudiando de que manera se podían ir sistematizando las intervenciones en el psicoanálisis - para poder así determinar que producía la cura, fue encontrando material cada vez más novedoso. Los distintos hallazgos - que a continuación se expondrán- fortalecían su motivación de encontrar la base biológica de la teoría originaria de Freud sobre la neurosis. Si bien esta motivación puede comprenderse como un hilo conductor de su trabajo, Reich (1942) en las ediciones más actuales de sus libros, señala que en lo profundo, su motivación siempre fue comprender el fenómeno de la vida, siendo éste el verdadero motor de su incansable trabajo (Boadella, 1985).

Su obra suele ser dividida en tres etapas principales, que si bien no tienen una sucesión cronológica exacta, marcan los distintos rumbos y énfasis que fue tomando su trabajo. En esta revisión, dicha división se conservará para diferenciar tanto los momentos, como los aportes; y también para facilitar su entendimiento desde una perspectiva evolutiva. Las tres etapas que se revisarán son: la etapa psicoanalítica, que cursa desde comienzos de los años 20 a principios de los años 30; la etapa de la Vegetoterapia que se extiende desde principios de los años 30 a mediados de los años 40; y la etapa de la Orgonterapia desde mediados de los años 40 hasta la fecha de su muerte en el año 1957³⁵. Para efectos de esta investigación el acento estará puesto en las dos primeras etapas, pues la tercera se escapa en lo central, de lo

³⁵ El paso de una etapa a la otra no es tan claro, en rigor éstas se mezclan entre sí. Por tanto las fechas entregadas aquí son aproximaciones que nos permiten situarnos en un continuo evolutivo.

que es el ámbito de la psicología clínica

Cabe señalar, que este capítulo es el único que consta de este formato, en el sentido secuencial de la exposición. Esto, pues se considera que para tener una buena comprensión de la obra de Reich, como de la de cualquier autor que fue productivo en sus publicaciones, se hace fundamental mantener una perspectiva histórica que de cuenta de la evolución de sus postulados.

A. Etapa psicoanalítica: de Freud al cuerpo

Esta etapa se caracteriza por tener como foco el investigar el principio económico que Freud había descrito. Para efectos didácticos se dividirá esta etapa en otras subetapas: el estudio de la función del orgasmo y la economía sexual, el análisis del carácter, y el descubrimiento de la coraza muscular.

(a) El estudio de la función del orgasmo y la economía sexual

A raíz de un seminario de sexualidad que se dictó mientras cursaba medicina, Reich se cruzó con las ideas del psicoanálisis y posteriormente con el mismo Freud. Las primeras contribuciones que Reich (1921,1923,1926,1927) realizó al psicoanálisis fueron en esta línea, escribiendo diversos artículos³⁶ que argüían la importancia de la sexualidad genital para la terapia de las neurosis. El aporte de las diversas publicaciones y la experiencia que fue adquiriendo, toman forma y consistencia a través de su primer libro: *La Función del Orgasmo* (1927).³⁷ En este trabajo Reich indagó las razones por las cuales en la terapia psicoanalítica los resultados eran tan inciertos, en cuanto que algunos pacientes presentaban escasos o nulos resultados; otros parecían curarse, y al tiempo recaían; así como otros mantenían la cura alcanzada.

Las investigaciones que realizó Reich demostraban que los casos en que no había mejoría y los casos que recaían, tenían el factor común de no haber llegado a establecer una sexualidad satisfactoria a nivel genital, cuestión que sí lograban los casos que se habían resuelto favorablemente. Esto llevó a Reich a concluir que una vida sexual satisfactoria era una condición indispensable para una duradera salud mental, y que una recaída en la neurosis después de un tratamiento analítico se podía evitar en la medida en que la satisfacción orgástica estuviese asegurada.

Reich (1994 [1942]), siguiendo la idea que Freud planteó en 1905 en su escrito “Tres Ensayos sobre la Teoría Sexual”, creía firmemente que la neurosis implicaba necesariamente

³⁶ Ver detalle bibliográfico en biografía anexada.

³⁷ Este libro fue editado en 1942, incluyendo los desarrollos posteriores de la obra de Reich en relación a la

una perturbación en la vida sexual de la persona. Consideraba que no sólo quienes padecían impotencia o frigidez tenían un disturbio sexual, si no todo aquel que no era capaz de entregarse libre y amorosamente en el acto sexual para alcanzar una respuesta refleja del organismo. Esta respuesta debía estar acompañada de intenso placer genital con una sensación de armonía interna y amor hacia el/la compañero/a. De esta manera, Reich afirma que, “la gravedad de cualquier tipo de perturbación psíquica está en relación directa con la gravedad de la perturbación de la genitalidad. El pronóstico depende directamente de la posibilidad de establecer una capacidad de satisfacción genital completa” (Reich, 1994[1942], p.83).

Con este planteamiento Reich introduce la distinción entre genitalidad y sexualidad, pues el tener una vida sexual activa no significaba tener gratificación genital.

Observando este entendimiento erróneo sobre la sexualidad, Reich realizó la distinción entre potencia erectiva y potencia orgástica. Llevar una vida sexual satisfactoria tenía que ver con esta última. La potencia orgástica implicaría la capacidad para alcanzar una completa descarga convulsiva de energía sexual durante la relación con una pareja del sexo contrario, y con momentánea pérdida de consciencia (Reich,1994[1942]). De esta manera la noción de potencia orgástica pasó a ser un criterio de salud mental para Reich y sus seguidores, así como la incapacidad de obtener gratificación se entendió como la esencia de la neurosis.

Es importante señalar, para un correcto entendimiento de la teoría Reichiana, que la potencia orgástica no sólo alude a la experiencia genital, sino que se la comprende como la capacidad de: “abandonarse al libre fluir de la energía biológica sin ninguna inhibición. La capacidad para descargar completamente toda excitación sexual contenida mediante contracciones placenteras involuntarias del cuerpo” (Reich, 1994[1942] p.87). En este sentido, la potencia orgástica apunta a la capacidad de experimentar plenamente las sensaciones corporales, desde las emociones al reflejo del orgasmo, siendo éste último su punto de máxima expresión. Como explica Raknes “la capacidad para la entrega total es una e indivisible, sea en el abrazo sexual o en una tarea o en el trabajo”(cit. en Totton 2003).

Otro aporte publicado en su primer libro, se relaciona con el mismo título de la obra: *La Función del Orgasmo*. Hasta ese entonces la función de la sexualidad, era la de conservación y propagación de la especie. Todo el placer que rodeaba la sexualidad era visto como encantos que dio la naturaleza para que el ser humano asumiera el cuidado, dolor y trabajo de criar a los propios hijos (Raknes, 1991). Sin negar esta función de la sexualidad, Reich demostró que no era la única ni la más importante:

“La otra función que se manifiesta aún mucho antes de tener la posibilidad de procrear es la regulación bioenergética³⁸, que permite la descarga de aquella parte de energía que no ha sido consumida en otras actividades desarrolladas por el hombre. Otro aspecto de esta función es que procura un estado de bienestar y de placer que hacen la vida agradable y digna de ser vivida”(Raknes, 1991, p.34).

Para asegurar el perfecto funcionamiento del ser vivo, la descarga de la energía acumulada debe ser completa, o sea orgástica. En caso contrario, el normal funcionamiento del organismo, en su pensamiento, en sus emociones y en sus acciones se verá obstaculizado, incluso pudiendo convertirse en actividades contrarias a la vida. Pues precisamente sería esta energía bloqueada, la responsable de alimentar los impulsos secundarios que sostienen las neurosis. En otras palabras “cuando un sujeto impotente orgásticamente no descarga toda la energía libidinal contenida en el organismo a través del acto sexual, ésta se vuelve el suministro inagotable de energía de sus síntomas neuróticos” (Olea y Rojas, 1994, p.65).

Reich plantea entonces, que si bien es posible la sexualidad sin orgasmo para la procreación, no es posible alcanzar la regulación bioenergética del organismo, sin que haya una genitalidad orgástica.

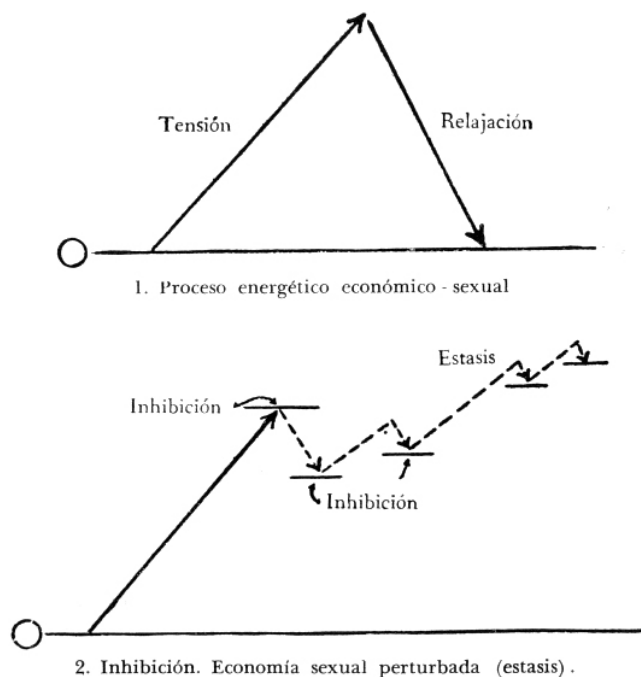
El orgasmo es entendido por Reich, como el punto máximo del acto sexual, y consistiría concretamente en un reflejo del organismo en que “*el flujo de la excitación del órgano genital hacia el cuerpo*, lo que es percibido por el sujeto, *como repentina disminución de la tensión*” (Dadoun, 1978, p.357, cursiva de la original). A esta sensación le sigue una

³⁸ Regulación bioenergética: alude al equilibrio entre los procesos de carga (alimentación, estimulación sensorial, oxigenación, etc.) y descarga (acción, evacuación, expresión emocional, etc.) de la energía en el organismo. En el acápite sobre Análisis Bioenergético se desarrollará este concepto en profundidad.

extinción suave de la excitación, reemplazada por un agradable sentimiento de distensión psíquica y corporal, y “en el sosiego general del cuerpo que invita al sueño, persiste entre ambos compañeros un sentimiento de ternura y gratitud” (P. 358). Es así como el orgasmo es una respuesta en que se combina un mecanismo de carga (tensión) y descarga (relajo)

Reich postulaba que en la neurosis la descarga de energía sería parcial, es decir, no hay satisfacción plena ni regulación del organismo. El excedente de energía que no se descarga, será la base para reproducción de la neurosis. “La fuente de energía de las neurosis reside en el diferencial entre acumulación y descarga de energía sexual” (Reich, 1994[1927] p.95)

Diagrama del flujo de la carga y descarga energética en el orgasmo. El primer dibujo muestra una respuesta sana, en donde la carga es idéntica a la descarga; mientras que el segundo dibujo muestra una respuesta bloqueada en donde la descarga es parcial, por lo que se acumula energía que alimenta la neurosis.



El tema de la satisfacción orgástica venía a reformular un planteamiento original de Freud, que sostenía que si la excitación somática sexual no era percibida ni descargada se convertía en angustia (Reich, 1994[1927]). Este postulado, que era la base para la primera distinción entre psiconeurosis y neurosis actuales (neurosis de angustia), fue reformulado por

Reich, quien señaló que toda neurosis implicaría un problema en la descarga energética, en donde *“no hay conversión de la excitación sexual en angustia. La misma excitación que aparece en el genital como placer, se manifiesta como angustia si estimula el sistema cardiovascular”* (p.111)³⁹.

De esta manera, Reich (1949) consideró que como método, ya no era suficiente volver consciente lo inconsciente. Explica que si bien en términos dinámicos, el proceso de hacerse consciente produce por sí mismo cierto alivio debido a la liberación emocional relacionada con el proceso y por que se torna innecesaria cierta cantidad de energía en la represión, estos procesos producen cambios muy escasos en cuanto se refiere a la fuente de la energía del síntoma o rasgo neurótico. Es decir *“a pesar de la consciencia del significado del síntoma, la estasis de la libido sigue existiendo”* (Reich, 1997 [1949] p.37), de modo que la liberación definitiva de la tensión requiere gratificación sexual genital, es decir sólo el establecimiento de la potencia orgástica dará como resultado un cambio definitivo.

Siguiendo con la temática de la sexualidad, en relación al cuestionamiento de las causas de la impotencia orgástica y la neurosis, es necesario ampliar el foco clínico de esta investigación por un momento y presentar el alcance sociológico de la obra de Reich. Este autor consideraba que no era posible lograr una sexualidad y menos aún, una genitalidad sana por la forma del sistema socioeconómico imperante. Puesto que para que el sistema se sostenga en el tiempo, es necesario mantener la sexualidad reprimida, en la medida que esto sea así, el sometimiento sería posible y el sistema se perpetuaría.

“Los regímenes políticos autoritarios y antividua no son meramente impuestos a las masas por una minoría poderosa, esos regímenes de hecho se erigen y están basados en las actitudes autoritarias y antividuas de las masas, actitudes que a su vez se originan en la crianza típicamente autoritaria y sexo - represiva. Este tipo de crianza tiende a reproducir la estructura de carácter resignada e impotente que carece de genuina autoconfianza y sumisión a la autoridad, a no ser por medio de fuertes impulsos sádicos y rebeldes subyacentes (...) Esto trae a la memoria la frecuente practica de castrar a los toros sementales para tornarlos más dóciles”(Reich, en Hoff, s.a., p. 78).

³⁹ Cuestión que más adelante comprobaría empíricamente en sus investigaciones biofísicas.

Se aprecia entonces que Reich concibió la neurosis no meramente como paquetes aislados de enfermedad en una sociedad sana, sino como un fenómeno de masas, como una “plaga emocional⁴⁰” promulgada por la misma estructura social. En donde la interacción dialéctica individuo- sociedad va a perpetuar el sistema imperante. “Los individuos son quienes finalmente sostienen y reproducen la estructura y el orden social, pues forma parte de su estructura psíquica, es decir las estructuras de carácter de las personas pertenecientes a una determinada época, no sólo son el reflejo del orden imperante, sino que representan también el anclaje de ese orden (Hoff, s.a., p. 20-21). Es así como la relación que establece entre carácter y sociedad se comprende en tanto que “la estructura de carácter es, pues, la cristalización del proceso sociológico de una determinada época” (Reich, 1994[1942], p.22).

La hipótesis de Reich de que la neurosis social tiene en su base una perturbación en la genitalidad se ve confirmada a partir de sus exploraciones antropológicas y el consecuente contacto con el antropólogo Bronislaw Malinowski. Este último, estudió diversas tribus constatando que en las tribus de organización matriarcal se vivía una sexualidad libre, abierta y sana, y presentaban menos individuos antisociales y enfermos, no existiendo perversiones de tipo sexual (Volpi, 2001). Estos hallazgos sirvieron como base para varios postulados de Reich. Su idea central era que la neurosis, la destrucción, y la enfermedad no son algo inherente a la naturaleza, si no más bien consecuencia del orden social establecido, ligado directamente a la represión de la sexualidad y específicamente de la genitalidad.

Con estos planteamientos, la obra de Reich cada vez se distanciaba más del rumbo de Freud quién en ese entonces presentaba nuevas hipótesis en torno a la compulsión a la repetición, el masoquismo, y a la reacción terapéutica negativa entre otras, que se cristalizan en su escrito de 1920 “Más allá del principio del placer”, con la formulación de un instinto primario de muerte. Reich en cambio creyó firmemente en la existencia de un único instinto,

⁴⁰ También denominada Peste Emocional, es un concepto introducido por Reich para describir la presencia de irracionalidad y destructividad en la vida social. Consistiría en una Biopatía crónica del organismo que se hace sentir en las relaciones interpersonales, en las relaciones sociales y que adopta una forma organizada en determinadas instituciones. Atenta de forma inconsciente hacia aquello que pueda insinuar la salud o libertad plena que se encuentra limitada en ellos por su propia coraza. Un individuo afectado de plaga impone a los demás "por la fuerza" su manera de vivir; no tolera opiniones que amenacen su coraza o que pongan de manifiesto sus motivos irracionales. Lucha contra otras formas de vida, aunque no lleguen a afectarle, ya que le representan una provocación y un peligro sólo por el hecho de su mera existencia. El racismo, la ideología bélica, son algunos ejemplos.

el instinto de vida, que sería el impulso sexual vital, en donde la angustia sería producto de la represión social de la sexualidad natural, y el masoquismo secundario a la frustración de este impulso sexual.

Ante las críticas de algunos psicoanalistas que decían que su trabajo se alejaba del psicoanálisis, en 1928 Reich pasó a usar oficialmente el nombre de “economía sexual” para su nueva teoría. “La economía sexual se tornó una disciplina independiente, con sus propios métodos de investigación y su propia sustancia y cohesión. Es una teoría de la sexualidad científico-natural, empíricamente establecida”(Volpi, 2001, p.37).

Esta disciplina, si bien decidió diferenciarse del psicoanálisis tenía como propósito central el retomar el principio económico planteado por Freud. Pues como señala Reich: “ es la continuación del psicoanálisis freudiano y le suministra un cimiento en la ciencia natural, en los dominios de la biofísica y de la sexología social” (Reich, 1994 [1942], p. 148, cursiva de la original).⁴¹

(b) El Análisis del carácter

Esta subetapa se relaciona con los aportes más reconocidos de este autor en el plano del método psicoterapéutico. Reich mientras sentía que ampliaba la teoría de la neurosis de Freud, y buscaba las causas biológicas y sociales de ésta, iba observando deficiencias en la técnica psicoanalítica. Le preocupaba la ausencia de una técnica sistematizada para el análisis del material, y se oponía a la interpretación en orden de aparición de los contenidos. Percibía que los pacientes no lograban un contacto afectivo real y que incluso llegaban a interpretarse intelectualmente a sí mismos. Pero, por sobre todo, le preocupaba generar una estructura y un propósito claro en el tratamiento y poder llegar a determinar qué era exactamente lo que producía la cura.

Reich narraba de su experiencia: “uno sabe generalmente que debe disolver resistencias y debe manejar la transferencia. Pero cómo y cuándo ha de producirse ello, cómo han de diferir sus actos conforme a los diferentes casos y situaciones, eso nunca fue discutido

⁴¹ Sobre la relación con la biofísica se hará mención en las siguientes etapas.

en forma sistemática” (Reich, 1994[1942], p.29). Ante la incerteza recién descrita, Reich afirmó:

“El primer pre-requisito para una futura prevención de las neurosis es contar con una *teoría de la técnica y la terapia*, basada en los procesos dinámicos y económicos que tienen lugar en el aparato psíquico. En primer lugar, necesitamos terapeutas que sepan qué es lo que les permite modificar estructuras, o por qué fracasan en esta labor” (Reich, 1997[1933], p.19, cursiva de la original).

Inquieto por estas falencias, propone una estructura y metodología de trabajo basada en el análisis de las resistencias. La elaboración de una técnica bien definida de análisis de las resistencias fue así, la primera contribución que Reich aportó a la técnica psicoanalítica. En especial aportó con indicar que no todo lo que transfiere el paciente son sentimientos amorosos, sexuales y positivos, sino que también existe una transferencia negativa⁴².

Reich (1997[1949]) comenzó a analizar las resistencias que estaban más cerca de la experiencia consciente del paciente, para luego continuar con aquellas que estaban más ocultas. Buscaba hacer explícitas las defensas que utilizaba el paciente, pues pensaba que en la medida que el paciente las conociera podía saber de qué se estaba defendiendo y así llegar al motivo generador del problema.

Mientras trabajaba en este método, empezó a desviar su atención a otros indicadores, principalmente aquellos no verbales. Así, en vez de dedicarse a interpretar el material que los pacientes presentaban, empezó a atender el modo en que lo presentaban y sobre su actitud en general.

El cambio de foco en lo que Reich atendía de sus pacientes fue percibido por éstos como un ataque personal, se les despertaron sentimientos hostiles hacia él como terapeuta y hacia el tratamiento mismo. Este hecho, llevó a Reich a concluir que la principal resistencia que aparecía, tenía que ver con aquello que guardaba relación con el *cómo* el paciente decía lo que decía, más que en *qué* decía, es decir tenían que ver con la forma de ser o el carácter

⁴² Si bien Freud había señalado la importancia de analizar las resistencias del paciente antes de realizar interpretaciones de otros contenidos, la mayoría de los analistas de aquel entonces pasaban por alto esta consideración, que más tarde paso a ser algo fundamental y parte obvia del entrenamiento psicoanalítico

del paciente. De esta manera Reich llega a postular que el carácter se constituye como la principal resistencia del tratamiento.

Dado que las principales defensas en el proceso psicoterapéutico, las constituían los rasgos caracteriales de la persona (resistencia caracterial), el análisis se tornaba mucho más completo cuando el carácter del paciente se analizaba como un todo, y no apenas como un síntoma aislado. Reich concluye que “el síntoma neurótico no es un defecto aislado dentro de una personalidad sana, por el contrario el síntoma es un indicio más notorio de la condición caracterial subyacente” (Reich, 1994[1942], p.11). De esta forma Reich comenzó a centrar su trabajo en la comprensión de la dinámica caracterial.

Es posible comprender al carácter, como una alteración crónica del yo, que se:

“encarna en la manera de ser del sujeto, esta constituido por una red de defensas inconscientes que reprimen los impulsos mal tolerados por la sociedad y que aíslan al individuo del mundo exterior (...)de manera que el carácter forma un blindaje que protege al sujeto contra estímulos que provienen del mundo exterior y de su inconsciente(...) Reich llegó a la conclusión de que éste ejercía una función económica, absorber la ansiedad que resulta de la congestión sexual (...) en lugar de dar origen a la aparición de síntomas compulsivos, la ansiedad esta ligada a la coraza del carácter y se transparenta en rasgos de carácter neurótico” (Cattier citado en Olea, 1994, p.68).

Desde el punto de vista económico, el carácter en la vida cotidiana y las resistencias del carácter en el análisis, tienen una función similar: evitar el descontento, encontrar y salvaguardar un equilibrio psicológico por neurótico que sea, y, finalmente, absorber la energía reprimida. Es así como una de sus principales funciones consiste en fijar la ansiedad “flotante”, o en otros términos, absorber las pulsiones reprimidas” (Reich, 1997[1933]p.48).

Estas observaciones, llevan a Reich a formular una “Teoría del Carácter”, siendo el primer psicoanalista en hacerlo. Raknes (1991) aclara que si bien antes de Reich, Freud, Abraham y Jones, habían demostrado cómo los rasgos separados del carácter tenían su origen en una fijación en un estadio infantil del desarrollo de la libido, la forma en que se

(Raknes, 1991).

comprendía no estaba sistematizada. Además, se aceptaba, que una vez que un componente pulsional se convertía en un rasgo de carácter éste quedaba fijado para toda la vida⁴³.

En la formulación de su teoría del carácter, Reich demostró que los diversos rasgos del carácter dependían unos de otros y que, en conjunto formaban una defensa unitaria contra las emociones que se percibían de un modo u otro como peligrosas. Reich (1997[1933]) llamó a esta defensa **“coraza caracterial”**, en cuanto parecía ser una estructura dura, resistente y restrictiva que ostentaba una función defensiva, y que –como veremos- al mismo tiempo que rodea al individuo para protegerlo del displacer, le restringe su capacidad de contacto con placer.

Siguiendo a Reich (1997[1933]) podemos visualizar el carácter como: “...no sólo la manifestación exterior de este elemento, sino también la sumatoria de los modos de reacción específicos de tal o cual personalidad, es decir, un factor determinado en esencia en forma funcional, que se expresa en los modos característicos de hablar, de la expresión facial, de la postura, de la manera de caminar, etc.”

En relación a su formación, Reich plantea: “este carácter del yo consta de varios elementos del mundo exterior, de prohibiciones, inhibiciones de los instintos e identificaciones de distintos tipos. Los contenidos de la coraza caractereológica son, pues, de origen externo, social” (1997[1933])

De esta manera, el autor postula que el origen del conflicto psíquico no sería producto de conflictos internos de pulsiones contrapuestas, como lo postulaba Freud; sino que el conflicto básico sería entre el organismo y el mundo externo. En cuanto es el medio externo el que coarta el impulso natural del individuo tendiente a establecer contacto para satisfacer las tensiones internas, como el hambre y la sexualidad (Reich, 1994[1942]), lo que termina en una rigidización del yo como instancia mediadora.

⁴³ Adler también se había pronunciado al respecto, sin embargo Reich sostiene que “ cualquier comparación de la teoría económico-sexual de la estructura con la caracterología adleriana indicaría una incomprensión fundamental. Rasgos característicos como por ejemplo, “sentimiento de inferioridad” o “voluntad de poder” son sólo manifestaciones superficiales del proceso del acorazamiento en el sentido biológico, o sea en el sentido de la inhibición vegetativa de la función vital” (1994, p.123).

La coraza caracterológica tendría su origen en situaciones tempranas, en que al niño se le niega o castiga la satisfacción de algún impulso instintivo, reaccionando con miedo. El mecanismo que da paso al acorazamiento podría entenderse de la siguiente manera: en un inicio, el yo se protege de las amenazas, desaprobaciones y frustraciones que enfrenta del mundo externo; pero más tarde, luego que ya ha internalizado las prohibiciones e inhibiciones de su entorno respecto a sus impulsos, se defiende de los mismos, puesto que son visualizados como peligrosos. Esto implica que la agresión destinada originalmente a defender al organismo de la frustración externa es luego volcada al organismo. Lo que desemboca en una inhibición de la expresión afectiva y motriz de la persona y un desgaste energético permanente (Reich, 1994[1942]).

El organismo al enfrentarse a repetidas frustraciones del medio exterior se ve obligado a reprimir sus impulsos naturales, para lo cual su coraza se vuelve rígida, perdiendo su carácter móvil y adaptable. Esto se reflejará en la disminución de su capacidad de adaptación. Por tanto el individuo tenderá a actuar de la misma manera ante diferentes situaciones, dado que no tiene la capacidad de funcionar adaptativamente a cada situación, por la rigidez de su carácter.

Entonces, la coraza caracterológica es el resultado del conflicto sexual infantil y también un modo de resolverlo, esto la constituye como la base de posteriores conflictos neuróticos y neurosis sintomáticas; es decir, se convierte en la base caracteroneurótica de reacción frente a diversas circunstancias vitales que el organismo enfrentará en el transcurso de su existencia (Reich, 1997[1933]).

La existencia de una estructura rigidizada del carácter se constituye como el requisito previo para la aparición de una neurosis manifiesta. Por lo que el factor patogénico central de las condiciones neuróticas no es el mismo conflicto individuo-entorno, sino más bien la forma específica y particular en que es resuelto por parte de cada persona en los primeros años de vida (Reich, 1996[1949]).

Siguiendo con la comprensión de la coraza caracterológica, Reich por medio del análisis de las resistencias caracteriales, percibió que ésta tiene la particularidad de

manifestarse por capas, es decir que está estratificada. Esto explicaba el “aparente desorden” con el que se encontraban algunos psicoanalistas al analizar los contenidos que traían los pacientes. Reich (1994[1942]) señala al respecto:

“El concepto de estratificación de la coraza abrió muchas posibilidades al trabajo clínico. Las fuerzas y las contradicciones psíquicas ya no se presentaban como un caos, sino como una entidad histórica y estructuralmente comprensible. La neurosis de cada paciente revelaba una estructura específica. La estructura de la neurosis correspondía al desarrollo. Aquello que había sido reprimido más tarde en la infancia se encontraba más próximo a la superficie. Sin embargo, si las primeras fijaciones infantiles abarcaban conflictos más tardíos, podían ser dinámicamente profundas y superficiales”(p. 117).

Cada uno de los estratos de la estructura del carácter sería un trozo de historia viva, en donde “el mundo vivencial del pasado vive en el presente en forma de actitudes caracterológicas, una persona es la suma total funcional de sus vivencias pasadas” (Reich, 1994[1942], p.120).

En base a esta comprensión es que el procedimiento del análisis del carácter ha de ser considerando la estructura segmentada de la coraza. Como se explica a continuación:

“El analista empieza por los rasgos más obvios o superficiales - aquellos que el mismo paciente más probablemente advierte en parte- y gradualmente va haciendo lo mismo con los estratos más profundos (...) Al mismo tiempo, el analista debe estar alerta a los signos de ofensa, resentimiento, ansiedad o cualquier forma de resistencia. Él sabe perfectamente que al atacar el carácter del paciente está atacando aquello que el paciente identifica más íntimamente con el mismo”(Hoff, s.a., p.78).

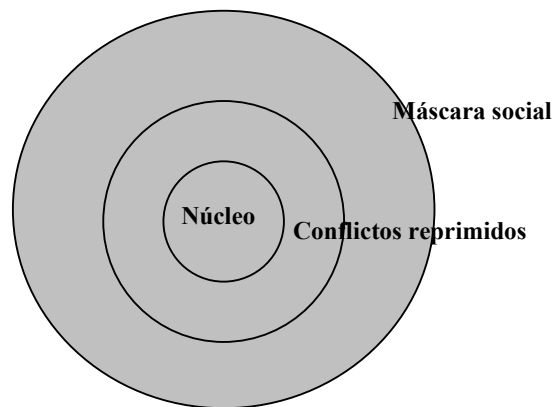
Estos, pues a diferencia de un síntoma o un tic que es percibido como algo extraño a sí mismo, el individuo se encontraba profundamente identificado con su coraza; su personalidad era algo fundamental, por lo que en el momento en que se analizaba la defensa caracterológica, el paciente respondía con hostilidad.

Sin embargo, al ir avanzando en el tratamiento, Reich (1994[1942]) fue encontrando que tras esa hostilidad se encontraba una parte sumamente pura. Así es como explica: “ *bajo*

esos mecanismos neuróticos, detrás de esas fantasías e impulsos peligrosos, grotescos e irracionales, descubrí un trozo de naturaleza simple, decente, auténtica. Y lo descubrí en todo paciente en quien me fue posible penetrar con suficiente hondura” (p.141, cursiva de la original).

Este encuentro lo llevó a concluir que la coraza caracterológica se dispone en determinadas capas que se disponen de una manera específica cubriéndose una a la otra. Existiría una capa externa superficial, similar a la máscara social descrita por Jung (1950), que estaría compuesta por actitudes que mantienen ocultas las emociones negativas⁴⁴. Su función sería netamente adaptativa. Le seguiría una capa posible de asimilar al inconsciente freudiano, en cuanto lugar de impulsos destructivos, fantasías y emociones reprimidas, que han surgido como respuesta a la represión de las tendencias del núcleo. El núcleo estaría al centro rodeado por las otras capas, en él se encontraría el impulso original a la vida. Un impulso tendiente al placer, la expansión y al contacto (Acero, 2004).

Esto se puede comprender a partir de la siguiente imagen:



La idea de la existencia de un núcleo primario viene a distanciar definitivamente la obra de Reich de la Freud. Ya que al constatar que en lo más primario existe un impulso a la vida, la idea del instinto de muerte postulado por Freud no tendría lugar, sino que más bien se lo podría concebir como una fuerza secundaria fruto de la frustración de los impulsos naturales “*esos impulsos asociales que colman el inconsciente son malignos y peligrosos sólo en la*

⁴⁴ Negativas en la medida que niegan la naturaleza pura, tendiente a la expansión.

medida en que está bloqueada la descarga de energía a través de una vida natural de amor”
(Reich, 1994[1942], p.114, cursiva de la original).

En la búsqueda de cómo se viviría una vez que se hayan liberado las represiones, y en la observación de los pacientes que alcanzaban la potencia orgástica, y se contactaban con su núcleo, Reich incorpora el concepto de “**Carácter Genital**”, como un carácter ideal y un referente para contrastar el carácter neurótico.

Según Reich (1994[1942]; 1996[1949]), en el carácter genital las reacciones emocionales no están inhibidas por automatismos rígidos, es decir, el individuo es capaz de reaccionar biológicamente conforme a la situación en la cual se encuentra. Implica un desarrollo pleno de la potencia orgástica, o sea de la capacidad para el placer del individuo que podría expresarse tanto en el contacto, en la creatividad y en el trabajo, así como en el contacto amoroso sexual que une la corriente de ternura y la genitalidad.

En cambio, el individuo orgásticamente insatisfecho –el neurótico- desarrollaría un carácter falso, incoherente con su sentir. Sentiría miedo a cualquier conducta que no haya meditado de antemano, es decir, miedo a cualquier conducta espontánea y verdaderamente viva, pues teme el percibir sensaciones de origen involuntario (vegetativo). Por tanto, neurótico se denomina a un carácter cuando su organismo está dominado por una coraza rígida que el organismo no puede modificar o eliminar, que le impide establecer contacto tanto con el medio externo como con el interno. Tal como describe Talaferro (2002): “son tibios frente a todas las situaciones, tibios en la alegría, en la agresión, en el amor, en el duelo” (p.224). Por tanto la esencia de la neurosis radica en la incapacidad de obtener gratificación (1994[1942]).

Sobre el carácter neurótico, Reich describió en su libro “Análisis del carácter” (1997[1949]) cuatro formas caracterológicas definidas que había observado en su experiencia clínica: el carácter pasivo-femenino, el carácter histérico, el carácter compulsivo, el carácter fálico narcisista y el carácter masoquista. Cada uno representa un estilo caractereológico puro y por tanto también constituyen modelos referenciales dentro de la unicidad de cada persona.

Carácter fálico narcisista: Se caracteriza por ser seguro, arrogante, vigoroso y dominador. Reich lo relaciona con el tipo atlético de Kretschmer. Es narcisista y agresivo, presenta una conducta altanera, fría y reservada. Tiene una confianza exagerada en sí mismo y se muestra muy orgulloso de su potencia fálica. Reich describe que si bien posee un gran potencia erectiva carece de potencia orgástica, pues incapaz de entregarse a alguien. Kriz (1993) describe que la constelación típica de condiciones de este caso, es una madre masculina decidida, cuya conducta mueve al niño a reprimir sus originarias mociones de amor hacia ella tan pronto como deja atrás la lactancia. En la relación con la mujer prevalecen los motivos del menosprecio y la venganza complementados con el anhelo de encontrar calidez y contacto con un hombre. En general presentan la decepción frente al objeto de otro sexo.

Carácter histérico: Reich describe que este tipo se caracteriza por presentar una conducta sexual evidente y una gran agilidad corporal. El comportamiento de coqueteo es acompañado por una gran inhibición en el momento sexual, en donde la activa coquetería se torna como gran pasividad. Suelen presentar cambios inesperados e impensados de conducta y alta sintomatología a nivel somático. Respecto a los antecedentes históricos de este carácter, como ya es sabido, presenta una fijación en la fase genital, y la temática del incesto es protagónica, en el sentido de que hubo un deseo hacia el padre de sexo opuesto que fue castigado o rechazado. Reich explica, que la defensa se erige frente al deseo de incesto, y su comportamiento sexual se usa para tantear los peligros relacionados con sus temores infantiles. Es así como en el caso de la mujer tenderá a la búsqueda del padre prohibido, y se caracterizará por una coquetería insinuante, pero que rehuye del compromiso de una relación seria a causa del miedo al desengaño.

Carácter masoquista: Sobre este carácter Reich reflexionó abundantemente, puesto que se opone a la idea de Freud de ver la tendencia al sufrimiento como algo primario al ser humano, y a este tipo de carácter pareciera moverlos una necesidad de sufrimiento. De hecho el masoquista se caracteriza esencialmente por una sensación subjetiva de sufrimiento, que se expresa en un permanente lamentarse, en dañarse a sí mismo a través de ciertas conductas o provocar daño en los otros, lo que finalmente también los hace sufrir. Reich describe que suelen ser muy torpes en sus modales y en la relación a los demás, lo que provoca en el resto

molestia y rechazo hacia ellos. Junto a estos rasgos aparece una demanda marcada de afecto y proximidad. Reich explica que pareciera que el masoquista hubiese recibido demasiado poco cariño y por esta razón hubiese desarrollado una demanda tan marcada por el mismo. Por otro lado para Reich tras el autoempqueñecimiento de este funcionamiento se oculta ambición inhábil y angustia de manía de grandeza. Este tipo de funcionamiento caracterológico se desarrollaría producto de la intensa frustración de sus impulsos de autonomía. Por último con relación a la tan mencionada conducta sexual de este carácter, Reich explica que sólo una ínfima parte de las personas con este carácter desarrolla una perversión masoquista.

El carácter compulsivo: junto al carácter histérico este es una de las formaciones psicológicas más estudiadas. Se caracteriza por una preocupación pedante por el orden. Su vida está plenamente programada y dicho programa es inalterable. Todo cambio es displacentero y/o angustioso, lo que lo hace ser incapaz de adaptarse a situaciones nuevas y ser muy poco creativo. En este carácter la educación fue demasiado estricta en relación con el control de esfínteres, lo que da origen a sadismo y violencia, sin embargo esto es mantenido bajo severo control y sólo se desahogan mediante fantasías. Se desprecia a sí mismo a causa de sus impulsos sádicos, y para sofrenarlos compensa desarrollando mecanismos de orden y control. Es el mismo autocontrol que aprendió en la fase anal.

La forma que adoptará el carácter depende del tipo de conflicto entre instinto y frustración así como también de la índole de éste; del período en el cual tiene lugar; y de cuáles son los impulsos implicados en ellos.

“Los impulsos no consumidos en la formación del carácter luchan por su gratificación directa, a menos de reprimírselos. La índole de la gratificación directa está determinada por la forma del carácter. Cuáles impulsos son usados para la formación del carácter y a cuáles se permite gratificación directa, determina no sólo la diferencia entre salud y enfermedad, sino también la diferencia entre los distintos tipos de carácter”. (W. Reich, 1997[1933]; pág. 175).

Otro concepto central en la obra de Reich, que aparece como una forma clara para la diferenciación entre el carácter genital y el neurótico, es el de “autorregulación”, que alude al

funcionamiento tendiente al equilibrio interno basado en la satisfacción autónoma. Reich observó que los pacientes que reestablecían la potencia orgástica dejaban de regirse por cánones morales rígidos, orientándose desde su propia moral. Una moral natural orientada a la búsqueda de la satisfacción del organismo.

En relación a la autorregulación Reich (1994[1942]) comenzó a ver que, “con bastante espontaneidad, los pacientes empezaban a sentir las actitudes moralizadoras de su medio ambiente como algo ajeno y extraño. No importaba cuan estrictamente hubieran defendido antes el principio de la castidad pre-marital, ahora sentían que esa exigencia era grotesca. Y no les interesaba, les era indiferente” (1994, p.142).

Cabe señalar que los casos no sólo iban en la línea de la “liberación sexual”, pues Reich señala también que pacientes tendientes a la infidelidad comenzaban a manifestar comportamiento “morales” en el sentido de querer estar con una sola persona, pero una que las amara y satisficiera. Algo similar ocurría con respecto al trabajo, quienes debido a sus perturbaciones neuróticas “no habían trabajado, empezaron a sentir una especial necesidad de algún trabajo vital en el cual pudieran tener un interés personal (...) mientras quienes tenían un trabajo mecánico, se les hacía insoportable ” (1994[1942], p.142). Estos dos ámbitos, la sexualidad-amor, y el trabajo, son por tanto, dos espacios en que se pueda manifestar claramente la autorregulación o la falta de ella.

(c) El Descubrimiento de la Coraza muscular

El paso más original de la obra de Reich es el descubrimiento de la coraza muscular, que surgió a partir de la observación de que cuando sus pacientes reconocían algunas de sus características de personalidad, muchos de ellos no sólo podían expresar emociones que desde la infancia no habían sido capaces de manifestar, sino que también cambiaban espontáneamente sus actitudes corporales y sus comportamientos. Esto lo lleva a estudiar los cambios en las actitudes corporales que acompañaban el aflorar de las emociones.

Reich comenzó a fijarse en las maneras mediante las cuales el paciente “apagaba” un sentimiento particular, “tanto mentalmente, avergonzándose del llanto y considerando que llorar era auto-indulgente; como físicamente, apretando la garganta, tensando la boca y el

mentón, subiendo el pecho y –sobre todo- impidiendo la exhalación completa” (Sharaf, 1983).

De esta manera, Reich al poco tiempo se convenció que una coraza caracterial psíquica corresponde a una coraza muscular somática. Es decir, la coraza caracterial tiene un correlato corporal, que tiene su misma función, es por ello que Reich postula una “*Identidad funcional*” de las corazas:

“La tensión y el alivio psíquico no pueden existir sin una representación somática, pues tensión y relajamiento son procesos biofísicos. Hasta ahora hemos transferido estos conceptos al dominio psíquico. Esto era correcto, salvo que no se trata de “transferir” el concepto fisiológico al dominio psíquico, no se trata de analogía, sino de una verdadera identidad, la identidad de las funciones psíquica y somática” (Reich, 1997, p. 348).

Es así como la inhibición de la agresión, la angustia, el placer y cualquier otra emoción fuerte, estaban regularmente asociadas a un disturbio en la musculatura corporal, en una dirección de aumento del tono: espasmo; o en la dirección de reducción del tono: flacidez (Boadella, 1985).

Entonces los espasmos musculares crónicos constituyen un sistema de coraza muscular que defiende al organismo del exterior y el interior. Y por tanto constituyen el anclaje fisiológico de las emociones y el aspecto físico de la coraza caracterial, constituyendo en su conjunto nuestro sistema total de defensa, en donde cada aspecto será inseparable del otro (Hoff, s.a.; Redon Blanc, 2000).

La coraza muscular venía a dar respuesta a la pregunta sobre el lugar que fijaba la energía, y lo que mantenía el estasis sexual. Con este descubrimiento, Reich - quien como muchos otros psicoanalistas se preguntaba por la base biológica de la neurosis, y el lugar en donde se situaban pensamientos, deseos e impulsos reprimidos- se vio plenamente gratificado. La coraza muscular - que no es otra cosa que la base corporal de las emociones y de las ideas reprimidas- constituye el buscado anclaje somático de las neurosis, el mecanismo a través del cual se reprimen los impulsos. Puesto que “las actitudes musculares y las

actitudes de carácter tienen la misma función del mecanismo psíquico: pueden sustituirse y puede influenciarse mutuamente, básicamente no pueden separarse. Son equivalentes en su función” (Reich, 1994[1942], p.212).

Esto implicaría entonces, que así como el carácter es expresión de la historia de una persona, el cuerpo también lo sería, Reich señala (1994[1942]) “*Cada rigidez muscular contiene la historia y el significado de su origen*” (p.234, cursiva de la original). En otras palabras el cuerpo sería capaz de contener recuerdos que no existen en la mente consciente, la memoria por tanto no se limitaría al cerebro, de manera que se podría hablar de una memoria muscular. Incluso la coraza muscular mantiene fijada la energía que evita que la persona desarrolle nuevas formas de enfrentar los conflictos y la vida en general, reproduciendo la historia de conflictos. “Por lo tanto, no es necesario deducir, a partir de los sueños o asociaciones, la forma en que se desarrolló la coraza muscular; antes bien, la coraza misma es la forma en que la experiencia infantil pervive como agente perjudicial” (Reich, 1994[1942], p.234).

De esta forma cada sujeto tendría una estructura corporal particular que refleja su historia. Según Keleman esto ocurriría producto de la inhibición de la respiración y la contracción crónica de la musculatura, que distorsiona el desarrollo de la estructura ósea, el desarrollo de los tejidos e incluso el funcionamiento químico del cuerpo (Keleman, 1976, en Totton 2003). Acero (2004) explica que la coraza muscular le es inconsciente a la persona, no la conoce, es decir no es homologable a la sensación de tensión consciente. Por tanto, la coraza no equivale a las tensiones que se pueden percibir a diario, sino que ésta es inconsciente a la persona.

Las dos acciones fundamentales para que tenga origen la coraza son la contracción muscular que bloquea la circulación y el bloqueo de la respiración que bloquea la emoción. Reich (1994 [1942]) describe:

“Las perturbaciones respiratorias en los neuróticos son el resultado de tensiones abdominales [...] ¿Cuál es la función de esta actitud de respiración superficial?. Si observamos la posición de los órganos internos y su relación con el plexo solar vemos de inmediato con lo que estamos tratando. En el miedo, uno inhala de modo involuntario;

como por ejemplo al ahogarse, donde la misma inhalación lleva a la muerte; el diafragma se contrae y presiona el plexo solar desde arriba. Una comprensión completa de esta acción muscular nos la proporciona la investigación caracterológica de los mecanismos infantiles tempranos. Los niños luchan con estados duraderos y dolorosos de angustia, que están acompañados de sensaciones típicas en el abdomen debido a la retención de la respiración. Hacen lo mismo cuando experimentan sensaciones placenteras en el abdomen o en los genitales y les tiene miedo (Reich, 1994 [1942]p. 238)

Al constatar la gran importancia de la respiración, ésta empezó a jugar un papel en la terapia de Reich comparable al rol de la asociación libre en el psicoanálisis (Sharaf, 1983).

Reich por ejemplo, le pedía al paciente que se tendiera y respirara por un momento, para observar las formas en que se resistía a la inhalación y exhalación natural. Les mostraba a sus pacientes si inhalaban más aire del que votaban, o si sólo respiraban con su abdomen o si respiraban jadeantes, etc.

Así como en su trabajo analítico procuraba observar si la emoción era coherente con el relato del paciente, en este momento de la terapia también se fijaba en cambios de la respiración en relación a temas específicos (Sharaf, 1983).

Estos descubrimientos clínicos se irán haciendo cada vez más evidentes con la introducción de ciertas técnicas, así como también encontrarán evidencia empírica a partir de las investigaciones sobre organismos simples y del uso tecnológico.

Resumiendo, Reich en su primera etapa, se centró en la labor investigativa respecto de qué era lo que producía la cura en el psicoanálisis. A partir de esta investigación fue formulando una serie de conceptos que parecían ser centrales para la salud. En este sentido, la noción de potencia orgástica es tal vez su principal aporte a nivel teórico. A nivel práctico, aportó con una propuesta técnica referente al proceder del análisis. Específicamente enfatizó el proceder siempre desde aquello que es más evidente a la experiencia del paciente. De esta manera, centró su trabajo en lo que sucedía en la relación terapeuta-paciente, destacando que además de la transferencia positiva, también existía la negativa. En el camino de intervención clínica, descubrió su hallazgo más conocido, la noción de carácter, que venía a confirmar una

serie de interrogantes respecto a cómo la energía permanecía estancada en el individuo. El carácter venía a formular que los síntomas no eran paquetes aislados en una personalidad sana, sino que eran la manifestación de una personalidad perturbada, de una coraza caracterológica, que sería el producto de cómo la persona resolvió el conflicto entre sus necesidades pulsionales y la frustración del ambiente. Reich sistematiza para ello, un método que le permitió desentramar que tras el carácter existe un núcleo primario, que venía a reprobado la idea de la pulsión de muerte de Freud. Con relación al carácter, describió además un tipo ideal, denominado “genital”, y a propósito de él incorporó otro concepto central, la autoregulación. Por último, lo que es central para este trabajo, constata a partir de su trabajo clínico, la relación entre el carácter y el cuerpo a través del concepto de coraza caracterológica.

B. Etapa de la Vegetoterapia: del carácter al dominio vegetativo

En esta etapa, Reich va profundizando en la base biológica de la neurosis y construyendo un modelo sustentado en dicha lógica. Esto, pues el descubrimiento de la coraza muscular llevó a Reich a hacer otra innovación en la técnica psicoterapéutica: abordarla desde un punto de vista somático.

Reich sostenía que “si la coraza caracterológica se expresa por mediación de la coraza muscular y viceversa, entonces la unidad de las funciones psíquicas estaba comprendida y es susceptible de ser influida en forma práctica” (Reich, 1994, p.212). En otras palabras, al intervenir sobre una coraza necesariamente se estará interviniendo en la otra, y por tanto será posible acceder a la dimensión psíquica a partir de la corporal.

En un principio, Reich comenzó a influenciar las tensiones corporales de sus pacientes usando simplemente el método de análisis del carácter. Les describía cuidadosamente su expresión corporal, o él mismo la imitaba con el fin de que el paciente se tornase cada vez más consciente de cómo usaba diferentes partes de su cuerpo para suprimir sentimientos vitales (Boadella, 1985).

Con la práctica de esta nueva técnica, fue apareciendo información inesperada. Raknes (1991), explica que además de los contenidos que el terapeuta podía suponer a través de la

interpretación de sueños y asociaciones, aparecían experiencias a las cuales antes no se les había prestado atención. Estas nuevas experiencias eran sensaciones de corrientes en el cuerpo, corrientes que para la mayoría de los pacientes eran antes desconocidas. Estas corrientes eran placenteras, ligeras y generalmente se presentaban en forma tenue. Pero otras veces eran fuertes y el sujeto se sentía inundado por ellas. Estas corrientes parecían provenir del sistema nervioso autónomo, por lo que Reich las llamó “corrientes vegetativas”, siguiendo los descubrimientos que realizaba en Alemania el Dr. Friedrich Krause sobre los fluidos bioeléctricos del cuerpo (Boadella, 1985).

Estas corrientes sólo aparecían cuando se producía un desbloqueo considerable de los espasmos y las tensiones. Cuando sucedía esto, el paciente podía relajarse y respirar más libremente, y experimentaba una sensación de bienestar general, por lo que dichas corrientes, comenzaron a ser vistas como síntomas de progreso terapéutico.

Más adelante notó que al intervenir manualmente sobre el cuerpo de sus pacientes, enfatizando ciertas fijaciones musculares, estas corrientes aparecían regularmente y de forma más intensa⁴⁵. Al deshacer estos bloqueos y tensiones se podía llevar a la consciencia las emociones y los recuerdos que habían estado hasta entonces reprimidos.

Notó también, que cuando los espasmos crónicos y las tensiones se disolvían, aparecían movimientos espontáneos e involuntarios que involucraban todo el cuerpo. Estos diversos descubrimientos que guardaban relación con el funcionamiento autónomo del organismo, lo llevaron a crear un nuevo modelo terapéutico: la Vegetoterapia, cuyo nombre está inspirado en el sistema nervioso autónomo vegetativo, sistema que regula las funciones involuntarias del cuerpo, y es responsable de las respuestas corporales –corrientes y espasmos- que aparecían en sus pacientes.

Los diversos hallazgos previos de Reich, desde la formulación de la teoría del orgasmo, la comprensión social de la génesis de la neurosis, el descubrimiento de la identidad funcional entre el cuerpo y la mente, y el importante rol del sistema nervioso vegetativo en ello, configuraron lo que es la Vegetoterapia, que pasó a ser para Reich, un modelo consistente para la comprensión y el tratamiento de la neurosis.

⁴⁵ Esta innovación implicó romper una serie de reglas de la técnica psicoanalítica.

Técnicamente como modelo de intervención, la vegetoterapia integraba el análisis del carácter con herramientas no verbales, como el señalamiento corporal o la intervención directa sobre el cuerpo a través de presiones que buscaban la liberación de la estasis⁴⁶ energética. La Vegetoterapia es por tanto, un análisis del carácter llevado al dominio del cuerpo (Raknes; 1991) es decir, una “vegetoterapia caracterológico-analítica” en donde el terapeuta tiene un rol aún más activo, al no sólo interpretar las resistencias y el carácter; sino que también ejercer acción directa sobre la musculatura acorazada del paciente. Pues tal como Reich (1994[1942]) explica:

“Aflojando las actitudes caracterológicas crónicas podemos producir reacciones en el sistema vegetativo. La irrupción en el dominio vegetativo es tanto más completa y potente, cuanto más a fondo tratamos no sólo las actitudes del carácter, sino también - simultáneamente- las actitudes musculares correspondientes. Así, parte de la labor se desvía de lo psicológico y caracterológico hacia la disolución inmediata del acorazamiento muscular” (p.233)

Mirando retrospectivamente se podría situar el inicio de la Vegetoterapia con los resultados de los experimentos de Reich en Oslo. Pues motivado por los descubrimientos sobre la respuesta psicogalvánica - que revelaban las manifestaciones de excitaciones psíquicas en forma de oscilaciones de potencia en la piel- mandó a fabricar un instrumento de medición de la actividad eléctrica de la piel en estados de placer y de ansiedad. Con este aparato constató en primer lugar, que determinadas regiones del cuerpo, como la superficie de los labios, la lengua, pezones, etc., en situaciones de placer, se cargaban mucho más que otras partes del cuerpo. Lo que evidenciaba empíricamente la existencia de zonas erógenas del cuerpo, y la existencia de corrientes bioeléctricas en el cuerpo de origen vegetativo. Esto venía a avalar que la libido no era sólo un constructo psíquico hipotético, sino que realmente era una energía de carácter biológico, una “bioelectricidad”.

Reich, con el uso de este instrumento constató también, que las sensaciones de placer aumentaban la carga bioeléctrica en la piel y las sensaciones displacenteras lo disminuían. De manera que concluyó, que en el placer, la energía se concentra en la periferia del organismo,

⁴⁶ Estancamiento de la energía en determinadas zonas.

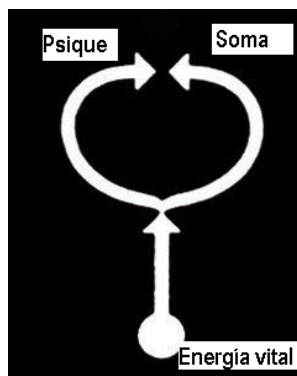
mientras que en los estados de angustia se dirige en la dirección opuesta, hacia el centro. Es decir “sexualidad y angustia son un solo y único proceso de excitación, aunque en direcciones opuestas” (Reich, 1994 [1942]p.209)

Fisiológicamente hablando, una situación de placer provoca una expansión del organismo como un todo, producto de la actuación del sistema nervioso parasimpático; así como en una situación de displacer el organismo se contrae por entero, como consecuencia de la acción del sistema nervioso simpático.

“ En el nivel psíquico más elevado, la expansión biológica se experimenta como placer; la contracción se experimenta como displacer. En el ámbito de los fenómenos instintivos, la expansión actúa como excitación, la contracción actúa como ansiedad. En un nivel fisiológico más profundo, la expansión corresponde al funcionamiento parasimpático y la contracción al funcionamiento simpático”(Reich, 1994[1942], p.289).

Esto lleva a Reich a plantear la “identidad y la antítesis psicósomática”, en el entendido de que soma y psique son expresiones de una misma energía biológica, y por tanto dicha energía dominaba no sólo lo somático sino también lo psíquico, de manera que la cualidad de una actitud psíquica depende de la cantidad de excitación somática subyacente (Reich, 1994 [1942]). Es así como en el organismo se daría una estructura dinámica para el equilibrio de las fuerzas, en donde por ejemplo tensión y relajamiento sería una antítesis de dichas fuerzas.

Diagrama de la unidad y antítesis psicósomática.



Un gran impulso vital tiene dos manifestaciones cuerpo y mente.

A partir de esta constatación, Reich pensó que su teoría del orgasmo, y la libido descrita por Freud, podían ser medidas cuantitativamente siendo el orgasmo realmente una

descarga bioeléctrica de la tensión energética. Estos descubrimientos confirmaron que la fórmula tensión-carga, contracción-expansión, placer-angustia son determinados por cuatro tiempos: tensión mecánica, carga bioeléctrica, descarga bioeléctrica, y relajación.

Reich observó que este mecanismo de carga y descarga era común a las células en general, verificó que todas ellas se dividen y pasan por el mismo proceso que en la fórmula del orgasmo, de manera que ésta podría ser llamada la “fórmula de la vida”(Volpi, 2001).

“Después del descubrimiento de la fórmula y del reflejo del orgasmo, Reich se dio cuenta del hecho de que los movimientos orgásticos del cuerpo humano tenían una grandísima semejanza e incluso podían ser idénticos a los observados en los protozoos con el microscopio. Esto le llevó a preguntarse si la función del orgasmo sería común a toda la materia viva y si su fórmula podría ser, la fórmula general del funcionamiento de la vida” (Raknes, 1994).

La fórmula de la vida de Reich daba cuenta del movimiento propio de los organismos vivos, que se manifestaba como la constante y alternante contracción y expansión de su cuerpo. Este movimiento oscilatorio lo denominará “Pulsación”, y constituye el principio de lo vivo. En los seres humanos se manifiesta claramente a través del placer (expansión) y la angustia (contracción), y en general se puede evidenciar en la expresión de las distintas emociones.

Reich, observó que este movimiento pulsátil en organismos más simples - principalmente en organismo unicelulares (protozoarios)- se ve interrumpido cuando son sometidos a agresiones del medio exterior (amenazas de peligro), y cuando la amenaza se hace crónica reducen permanentemente su movilidad.

“Cuando la presión del medio se hace más brutal y peligrosa, se produce en ciertos organismos elementales (como los infusores ciliados) un notable fenómeno de defensa: el enquistamiento (...) el infusorio se encoge y se encierra dentro de una película resistente e impermeable, toma forma esférica, pierde su habitual motilidad y adopta un ritmo de vida extremadamente lento” (Dadoun, 1978, p.139).

Reich constata con esto, que el mecanismo de contracción muscular es una respuesta

refleja de los organismos frente al peligro, y que si el peligro persiste a largo plazo, las contracciones se vuelven crónicas provocando el anquilosamiento del cuerpo y la consecuente disminución del movimiento natural del organismo, es decir va limitando la capacidad de respuesta espontánea.

Llevando estas observaciones al ámbito humano; es posible postular que la estructura neurótica se caracterizaría por la presencia tensiones musculares crónicas mantenidas por la influencia del sistema nervioso simpático (simpaticotonía) que buscan contener angustia, emociones reprimidas e impulsos de diverso orden. Como explica Reich, “la neurosis no es, en modo alguno, únicamente la expresión de un equilibrio psíquico perturbado, es mucho más correcto y significativo considerarla como la *expresión de una perturbación crónica del equilibrio vegetativo y de la motilidad natural*” (Reich, 1994[1942]p. 234).

Con la constatación empírica de la existencia de la coraza muscular, Reich comenzó a desarrollar una serie de procedimientos de trabajo psico-corpora para intervenir en ella, como: experimentar con respiración profunda, masaje, trabajo con expresiones faciales, opresión en el pecho, estimulación de reflejos orgánicos, mantenimiento de posiciones de estrés y movimientos bioenergéticos como morder, patear, golpear, etc.(Hoff, s.a.). Cabe señalar que lo buscaba hacer Reich con el uso de estas técnicas no era liberar las tensiones, sino que trabajar sobre la expresión de las emociones (Sharaf, 1983).

Frente a estos ejercicios, los pacientes iban renunciando cada vez más a sus blindajes corporales, lo que generaba que su respiración se tornara más libre y que aumentara notoriamente la capacidad para entregarse a movimientos espontáneos e involuntarios. Reich observó que el cuerpo alcanzaba un movimiento reflejo, que consistía en una flexión espasmódica involuntaria y una extensión de la espina dorsal. Debido a la similitud con los movimientos que suceden en el orgasmo Reich llamó a esta respuesta reflejo del orgasmo, sin embargo Boadella explica: “los movimientos involuntarios del cuerpo en el orgasmo, eran entre tanto, apenas una expresión de esta capacidad fundamental del cuerpo de pulsación biológica” (, 1985, p.118). Otros ejemplos de estos movimientos convulsivos son los que hacen los bebés en el útero, o algunos niños al ser amamantados.

Para llegar a la descarga energética y a estos movimientos, Reich perfeccionó el método de trabajo corporal que estaba desarrollando, planteándolo en la misma línea del análisis de las resistencias:

“la ley fundamental del trabajo corporal es idéntica a la ley fundamental del análisis del carácter: empezar por las defensas más superficiales y trabajar gradualmente hacia los estratos profundos, a un ritmo que el paciente pueda manejar. El miedo y la resistencia del paciente –particularmente el miedo y la resistencia latentes- siempre deben ser respetados” (Hoff, s.a., p.80).

Así, comenzando desde lo más superficial, Reich empezó a constatar que al ir más profundo, los grupos musculares de la coraza, se hallaban dispuestos de cierta manera particular. Los bloqueos musculares no corresponden a un músculo o a un conducto nervioso determinado, sino más bien, se alinean en grupos musculares en una disposición segmentada Reich, explica: “nunca es un asunto de músculos individuales que se vuelven espásticos, sino de grupos de músculos que forman una unidad funcional desde el punto de vista vegetativo (...) la función vegetativa no conoce las delimitaciones anatómicas” (Reich, 1997[1949], p.375). Los segmentos funcionan transversalmente, formando ángulo recto con el flujo vertical natural de la energía biológica.

Volpi (2001) describe al respecto, que la coraza en cada segmento se forma como un cinturón horizontal, comprendiendo aquellos órganos y grupos musculares que tienen un contacto funcional entre sí y que pueden influenciarse mutuamente a participar del movimiento de expresión emocional. En términos biofísicos, un segmento termina y otro comienza cuando uno deja de afectar al otro en sus acciones emocionales. La disposición es siempre horizontal, por lo que son perpendiculares al torso, sólo en brazos y piernas es longitudinal.

Para Reich, estos segmentos o anillos musculares constituyen la manifestación de formas primitivas animales en el hombre, haciendo alusión al gusano específicamente.

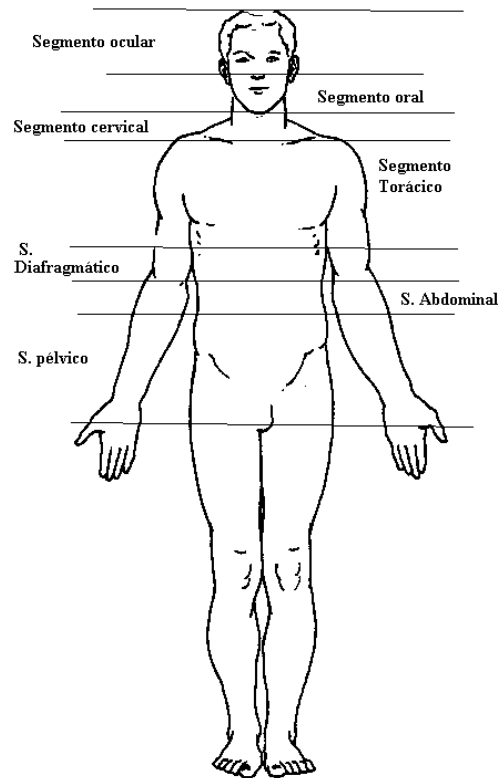
Reich identificó siete segmentos principales de la coraza: ocular, oral, del cuello,

torácico, diafragmático, abdominal y pélvico. Cada segmento es un anillo de tensión que circunda al cuerpo, y que también afecta los órganos internos subyacentes. A continuación, siguiendo a Reich (1997[1949]) y a Volpi (2001), se describen el acorazamiento muscular de cada segmento:

- El primer anillo, el ocular, comprende las contracciones e inmovilizaciones de todos, o casi todos los músculos del globo ocular, glándula lacrimal, frente, párpados, oídos y nariz. De él la piel también forma parte. El acorazamiento en este segmento genera una actitud caracterial basada en la inmovilidad (frente inexpresiva) y a la falta de expresión (mirada vacía, o fija, ausencia de llanto) parecida a una máscara rígida. La función principal de este segmento es en relación a los órganos de los sentidos, y en su interpretación en el percibir (Navarro, 1993). Baker (2000) señala como síntomas comunes de tensión en este segmento, el dolor de cabeza frontal. Este segmento es el principal bloqueado en cuadros psicóticos.
- Los músculos del segundo segmento son los responsables de la masticación, los labios, el mentón, la faringe y la región occipital. Estos bloqueos impiden la libre expresión emocional, que corresponden a las ganas de llorar, morder, vociferar, chupar, gesticular, etc. Baker (2000), señala como manifestaciones del bloqueos de este segmento una sonrisa irónica, o una sonrisa tímidamente amistosa, un contorno despreciativo de los labios, o una boca triste, severa. El mentón puede ser prominente provocando rigidización de la parte inferior de la boca reteniendo el llanto. Una garganta contraída hace que salgan como gemidos, voz fina, respiración rasgante. En general este segmento retiene morder con rabia, llanto de odio, gritos y muecas con la boca.
- En el tercer segmento, el cervical, la contracción se da en la musculatura del cuello (subclavio y esternocleidomastoideo) y la lengua. La coraza en este segmento funciona principalmente para reprimir la ira y el llanto, y en este objetivo son característicos los movimientos de la llamada “nuez”, que muestran como un impulso de ira o de dolor que es literalmente “tragado” sin que el sujeto sea consciente de ello. Baker (2000) explica que esencialmente lo que sucede con este segmento es la contención de la rabia y el llanto, una actitud que manifiesta terquedad. Síntomas frecuentes de su bloqueo es engullir frecuentemente, cambiar la voz, respirar con dificultad, toser, tener la sensación de un nudo en la garganta y sensaciones de ahogo.

- El segmento Torácico, a pesar de ser dividido en una porción superior y otra inferior, comprende la musculatura del tórax por entero (músculos pectorales, intercostales, deltoides, escapulares y subclavios), los brazos, y manos. Es el segmento más importante en el sentido de que contiene estructuras vitales imprescindibles, como lo son el corazón y los pulmones. Los bloqueos en esta zona se orientan a inhibir la risa, la ira, la tristeza, el ansia y en forma especial la inhibición de la respiración que permite la supresión de las emociones. Esto se expresa en una actitud de autocontrol, reserva, así como distancia y el despecho. Producto del bloqueo las mujeres pueden ser insensibles en sus pechos y desagradarles amamantar, así como tender a tener las manos frías. Baker (2000) señala que la contención típica de este segmento es “yo no quiero”, en cuanto la movilidad de este centro tiene que ver con el darse, con el entregarse. Un síntoma físico muy común es el asma.
- El quinto segmento refiere al diafragma, lo incluye a él, al epigastrio, la parte inferior del esternón, las costillas inferiores, estómago, plexo solar, páncreas, hígado y dos haces de vértebras musculares cercanos a las vértebras torácicas inferiores. El diafragma es un músculo que divide el cuerpo humano en una parte superior y una inferior. De igual manera es el músculo principal de la respiración. Los bloqueos de este segmento pueden generar una curvatura de la columna inferior hacia delante (hiperlordosis) provocando una actitud de oposición a la respiración y, de modo general a la pulsación del diafragma.
- El sexto segmento es el abdominal, que incluye músculos abdominales mayores, laterales y los músculos lumbares de la columna vertebral. El bloqueo de este segmento surge del terror al ataque y tiene relación a la inhibición del rencor.

- El último segmento es el pélvico, comprende prácticamente todos los músculos de la pelvis y de los miembros inferiores. La coraza pélvica sirve para inhibir el placer, este placer inhibido se transforma en ira y ésta, inhibida se convierte en espasmos musculares. El acorazamiento de este segmento reflejaría una profunda expresión de desprecio hacia lo sexual, el acto amoroso y hacia el compañero/a sexual. La pelvis se puede encontrar retraída hacia adelante o hacia atrás, inexpresiva, muerta o asexual.



Los segmentos funcionan como una totalidad, pero también individualmente, en cuanto, es posible de observar diferencias en las temáticas de cada segmento, temáticas estrechamente relacionadas con la funcionalidad de la región involucrada (boca: chupar, gritar, morder, alimentarse), como explica la siguiente cita:

“ La relativa independencia de estos segmentos se observa en el hecho de que toda actividad emocional o bioenergética en una parte de un segmento tenderá a influir en sus otras partes, mientras que los segmentos adyacentes permanecerán relativamente no afectados, pero si se libera energía de un segmento los segmentos adyacentes a menudo mostrarán signos de incremento del acorazamiento o la resistencia, como una reacción

defensiva a la presión que ejerce la energía liberada, la cual está tratando de abrirse paso” (Hoff, s.a. p.81).

Es decir, existe un dinamismo energético de la coraza muscular, que busca mantener el equilibrio alcanzado y evitar la liberación de respuestas emocionales que puedan sobrepasar al organismo. Por lo que: “toda energía que se libera de la coraza tenderá a acumularse en las cavidades torácicas y abdominal antes de ser descargada a través de la cabeza (como en el llanto) o de los genitales (como en el orgasmo) si estas salidas están bloqueadas, la presión puede crecer hasta niveles intolerables, causando ansiedad aguda o severos dolores de cabeza” (Hoff, s.a., p.81).

Es por ello que el desbloqueo de la coraza procede igual que el análisis del carácter, desde lo más superficial a lo más profundo (Sharaf, 1983), en el sentido que debe darse desde los segmentos superiores, que se relacionan con los bloqueos más tempranos, y proceder muy gradualmente con los inferiores, que se relacionan con los bloqueos más tardíos en la formación del carácter, relacionados con la sexualidad y el conflicto edípico. Pues esta forma de proceder garantizará el contar con una base sobre la cual se trabaje constructivamente más que regresivamente.

Para trabajar los segmentos, Reich lo hacía principalmente por medio de ejercicios denominados “*actings*”, los que se realizan en posición supina (de espaldas) con las rodillas flectadas y los pies apoyados, y manteniendo siempre los ojos abiertos para mantener el contacto con el momento presente. Los pacientes solían estar ligeros de ropa para poder observar las oscilaciones en la pigmentación de piel y las reacciones musculares (Sharaf, 1983).

Los *actings* consisten en la repetición de ciertos movimientos específicos focalizados en cada segmento que se relacionaban con expresiones de emociones, como abrir los ojos de susto, o con la expresión de ciertos impulsos como golpear el piso en una expresión de rabia y autoafirmación, o también con la liberación de ciertas tensiones, como realizar muecas. Los *actings* buscan liberar la emoción desde el interior, mediante la reactivación de músculos bloqueados en su expresión (Navarro, 1997).

Sharaf (1983), explica que Reich usualmente comenzaba por las expresiones faciales, las expresiones que impactan en primera instancia al observador y de las cuales es más probable que el paciente tenga más consciencia que de otros segmentos de la armadura. Organizaba el proceso terapéutico alrededor de la ordenada disolución de segmentos, pero también lo hacía en torno a la expresión ordenada de emociones. Algunas de las preguntas cruciales para su diagnóstico eran: ¿cuál es la emoción más cercana a la superficie?, ¿Tiene el paciente más miedo de llorar que de enojarse o al revés? (Sharaf, 1983).

Respecto a la persona del terapeuta, Reich introduce cambios significativos respecto a la tónica analítica que se daba en el encuadre de aquel entonces. Reich creía que, si bien era importante dejar claro el rol de quien era el terapeuta y quien era el paciente, era fundamental mostrarse lo más humanamente posible.

“Muchas reglas psicoanalíticas tenían el carácter definido de tabúes y, por tanto, reforzaban los tabúes neuróticos del paciente. Así por ejemplo, la regla de que el analista no debiera ser visto, a saber, que debiera ser una pantalla en blanco sobre la cual proyecta sus transferencias. Esto, en vez de eliminarlo confirmaba en el paciente el sentimiento de estar tratando con un sobrehumano invisible al cual no era posible acercarse, esto es, de acuerdo al pensamiento infantil, un ser sin sexualidad [...] Yo intenté de todas formas posibles liberarlos de su rigidez catacteriológica. Debían tratarme de manera no autoritaria, *humana*. (Reich, 1994, p. 140).

Por esta razón permitía que sus pacientes le vieran, así como también él los observaba. Esto implicó un cambio en el encuadre psicoanalítico, pues se sentaba junto la paciente y no a sus espaldas.

De igual manera Reich hacía uso de la autorevelación, es decir, en muchos casos respondía las preguntas que sus pacientes le hacían, sin responderle con la frase técnica: ¿por qué pregunta?. Incluso Sharaf (1983) describe, que muchas veces se salía de la neutralidad del terapeuta, de la actitud de aceptación y no juicio, al ser confrontacional con cierto tipo de conductas de los pacientes.

A través de los distintos dispositivos terapéuticos Reich buscaba la misma meta que en un comienzo: restablecer la potencia orgástica en la sexualidad y en la vida en general, de

manera de poder también establecer la capacidad de autorregulación en el amor y el trabajo, para lo cual era necesario desacorazar al individuo. Dentro de la misma terapia, buscaba provocar el reflejo del orgasmo, la pulsación completa del organismo de manera de ir restaurando lo que denominó la “vida vegetativa”. Si bien, su trabajo en esta etapa se centró en lo clínico, Reich no perdía de vista la interacción individuo-sociedad, por lo que pensaba que los cambios que se produjeran en este contexto, necesariamente se extrapolarían a cambios sociales, y que en la medida que esto fuera así se irían creando las condiciones para vivir con un menor acorazamiento.

Sintetizando esta etapa de la obra de Reich, él prosigue con su trabajo clínico, buscando siempre trazar puentes entre la teoría y la práctica. Ahora, sin embargo, se apoya en la colaboración de ciertas herramientas que le permitían comprobar sus teorías fuera del espacio clínico, en este sentido, Reich cada vez más va homologando su trabajo a la investigación de campo y laboratorio. Es así como los aportes de esta etapa, se caracterizan por una comprobación empírica de lo que les ocurría a sus pacientes al intervenirles el cuerpo. Lo que arrojó gran cantidad de información respecto al funcionamiento orgánico de la psiquis.

Como aportes empíricos, es posible destacar el descubrimiento del flujo energético de carga y descarga en relación al reflejo del orgasmo, y a la oposición placer-angustia, que evidencia el movimiento pulsatorio del organismo y de las emociones, que se constituye como un concepto fundamental para los modelos que le siguen. También comprobó empíricamente la construcción de una coraza como mecanismo de supervivencia común para todos los seres vivos. Sistematizando la organización de la estructura de ésta, y explica cómo es que los bloqueos musculares ocurren a partir de la interrupción del funcionamiento autónomo (vegetativo) del cuerpo.

A nivel práctico, desarrolla una serie de dispositivos que enriquecían el trabajo planteado en la primera etapa, en especial técnicas para intervenir la coraza muscular, realizando importantes modificaciones al encuadre terapéutico.

C. Etapa de la Orgonoterapia: del microcosmos al descubrimiento de la energía vital

“El hombre comparte la existencia con las piedras,
la vida con los vegetales, la sensación con los animales,
el conocimiento con los ángeles, y si es así,
es que cierta manera es cada uno de ellos”

Gregorio Magno (S.VI)

Respecto a esta etapa, es de la cual menos información se encuentra en español. Una de las razones de ello, es que Reich publicó principalmente en revistas, y otra razón es la prohibición y exterminio por parte de la FDA de los descubrimientos y publicaciones que Reich realizaba. Sin embargo, este hecho no dificulta el propósito de esta investigación, puesto que en esta etapa los aportes de Reich comienzan a enfocarse principalmente en las ciencias físicas y a la prevención de la neurosis.

Hacia la década del 40, Reich ya había comenzado a soslayar el énfasis predominantemente sexual de la energía que movilizaba al organismo, para ampliar su posición a la concepción de una energía de carácter más bien biológica, que vitalizaría todas las funciones psíquicas y somáticas (Ramírez, 1995), y que probablemente sería propia de todos los organismos vivos.

En este entendimiento, estaba decidido a profundizar su investigación sobre la dinámica de la biogénesis: la comprensión del fenómeno de la vida. Inició así, experiencias con protozoarios vivos, que desembocaron en el estudio de los “biones”⁴⁷. Esta serie de experimentos derivó finalmente en el estudio de los procesos de desintegración y putrefacción del tejido vivo, y en el estudio de la formación de células cancerosas.

Comenzó con experimentos que tenían por objetivo modificar la materia no viviente. Los distintos elementos que utilizó, tanto orgánicos como inorgánicos (musgo, carbón, arena, metal, entre otros), al ser sometidos a una serie de procedimientos terminaban descomponiéndose en pequeñas vesículas de origen orgánico, que presentaban el movimiento

⁴⁷ Los biones son pequeñas vesículas pulsátiles cargadas bioeléctricamente. Los resultados de esta investigación se publicaron en 1937 en un informe preliminar en la revista de la SexPol, y en el libro *Die Bione*, (Los Biones),

particular de contracción y expansión, llamó a estas vesículas “biones” y las entendió como unidades básicas de energía.

Mientras realizaba estas investigaciones sobre los biones en Oslo, descubrió que algunos de ellos emitían una especie de energía que parecía no obedecer a ninguna de las leyes que seguían las formas de energía hasta ese entonces conocida. Reich investigó en otros organismos vivientes este tipo de energía, teniendo resultados positivos. Encontró así por ejemplo, que en los seres humanos la energía emitida variaba en “proporción a la natural vitalidad espontánea y a una mayor o menor cantidad de inhibiciones neuróticas” (Raknes, 1991, p. 43). A esta energía la llamó Orgón, como un derivado de orgasmo y organismo.

En un comienzo, Reich pensaba que esta energía le era propia a la materia viviente y que podía influir a la no viviente. En 1940, cuando ya se encontraba en los Estados Unidos, Reich descubrió que podía ser comprobada visualmente y térmicamente mediante el microscopio. A través del uso de instrumentos de este orden, constató que el mismo tipo de energía está presente en la atmósfera. Concluyó que esta energía se encuentra en todas partes, y una de sus manifestaciones es lo que los físicos han llamado radiación cósmica⁴⁸: “La misma energía que guía el movimiento de los animales y el crecimiento de todas las sustancias vivas en efecto también guía las estrellas (...) la energía orgónica es realmente omnipresente” (1985[1948] p.94).

Cada persona nacería con una cantidad específica de energía, y esta puede estar distribuida de distinta forma en el organismo, por ejemplo puede estar en exceso en ciertas segmentos (hiperorgonía), mientras que en otros puede no circular (anorgonía). Esta carga energética basal podría ser aumentada a través del contacto con el entorno, por ejemplo por medio de la respiración, pues los organismos son sistemas abiertos al intercambio energético (Ramírez, 1998). Sin embargo la carga particular de cada persona marcará cierta predisposición para la intensidad de su vivir, de manera que una persona que nace con menor carga energética puede tender a un ánimo depresivo. Incluso pensando que la energía tiene un funcionamiento antitético, Reich considera que si una persona con un carácter muy

en 1938

⁴⁸ Se entiende por radiación cósmica, aquella energía que se encuentra en tránsito que proviene del espacio exterior, como radiaciones del sistema solar. En 1946 fue descrita por el físico ruso George Gamow como el

destrutivo capaz de una intensidad emocional muy alta logra liberar sus bloqueos, podrá contar con el mismo caudal energético al servicio de su goce y contacto, es decir es la misma energía que se mueve en direcciones constructivas o destructivas.

Por ello Reich inventó un sistema para concentrar la energía orgónica, que llamó acumulador de Orgón. Este es un aparato que tenía la capacidad de recibir energía del medio circundante y de repelerla hacia dentro, de manera que la persona que esté dentro del acumulador (en una especie de compartimento) recibirá energía en forma concentrada. Este aparato fue uno de sus aportes más polémicos.

Raknes (1991) explica, que los enemigos y detractores de la Orgonomía, dijeron que Reich había declarado poder curar la neurosis, el cáncer y otras aflicciones psíquicas y físicas con este aparato. Pero sus seguidores señalan que dicha afirmación nunca fue realizada por Reich, lo que sí afirmaba en cambio, era que los aparatos orgónicos podían ser estimulantes y coadyuvantes en el tratamiento de diversas enfermedades y que en algunos casos podía disminuir y aliviar el dolor. Actualmente se continúa usando este aparato dentro de los modelos post-reichianos como la Orgonomía y la Vegetoterapia.

Reich estudió el Orgón e identificó diversas propiedades de él. Las propiedades que Reich constató diferenciaban el Orgón de otras formas de energía (como la eléctrica y la calórica), por lo que comprendió que lo que había descubierto era un tipo particular de energía: la bioenergía, que había estado investigando desde sus inicios.

Descubrió también dos principios en la regulación de la energía orgónica: el potencial orgonómico, y el potencial mecánico. El primero explica que un sistema orgónico altamente cargado absorbe la energía de un sistema con carga más baja. Cuando la carga orgónica ha alcanzado cierto nivel, el sistema orgónico descargará la propia energía hasta que alcance el nivel energético que lo rodea. El segundo, el potencial mecánico, es otra ley a la cual están sujetos los sistemas orgonómicos, aquí la descarga ocurre desde lo alto hacia lo bajo. Por tanto, todo sistema orgónico esta sujeto a un metabolismo energético: carga – descarga – carga – descarga; y así indefinidamente.

remanente de energía de la explosión big bang.

Con el descubrimiento de la energía orgónica, su técnica terapéutica paso a llamarse en 1945 “Terapia orgónica” o simplemente “Orgonoterapia”. El objetivo de este modelo se centraba fundamentalmente en la liberación de energía de los organismos. Se podía distinguir dos líneas de trabajo en él: la línea que abordaba el aspecto psicológico y psiquiátrico (Orgonomía Psiquiátrica) que derivaba de la Vegetoterapia Caracteroanalítica; de la línea puramente orgónica, que usaba objetos como el acumulador de Orgón y otros aparatos similares, que podía entenderse como terapia Orgónica Física (Raknes, 1991).

En términos generales “la Orgonoterapia se diferencia de todos los otros modos de influir sobre el organismo por el hecho de pedir al paciente que se exprese biológicamente, eliminándose en gran medida el lenguaje verbal. Esto lleva a aquel a una profundidad de la que trata constantemente de escapar. Penetrando en las capas de los modos de expresión patológicos antinaturales, es que se puede llegar a un modo biológico genuino”(Reich, en Yoffe, 1993, p.13).

En este sentido, la Orgonoterapia va más allá de las palabras, más allá del análisis del carácter, pues supone que parte de la comprensión para el cambio puede ocurrir por la experiencia de las emociones retenidas en los segmentos de la coraza, es decir es una experiencia que se escapa de las palabras. La tarea del orgonoterapeuta sería ayudar al paciente a reestablecer la plena capacidad para la pulsación. “El resultado ideal sería la aparición del reflejo del orgasmo, en aras de que éste pueda establecer una sexualidad más natural y un contacto consigo y con los otros basados en el amor y en el desarrollo de su potencia orgástica” (Yoffe, 1993, p.14).

Es así como el objetivo de Reich en esta etapa de su trabajo fue alcanzar el reflejo del orgasmo durante la sesión, cabe señalar que este reflejo no tiene que ver con una respuesta de excitación genital, sino que una respuesta refleja del organismo producto del libre flujo de la energía gracias al desacorazamiento.

Uno de los aportes significativos de esta etapa del trabajo Reich, son sus

descubrimientos respecto del cáncer y la formulación del concepto de biopatía⁴⁹. Durante su trabajo, Reich llegó a pensar que las células cancerosas podrían tener un origen similar al de los protozoos formados a partir de los biones. La mayor parte de aquellos biones tenían su origen en los tejidos orgánicos desintegrados, que luego se organizaban en diferentes tipos de protozoos. Pensó entonces que las células cancerosas podían originarse del tejido orgánico biológicamente desintegrado. Pensó esto, pues observó que las células cancerosas - las que proliferan de forma incontrolable- tienen forma y movimientos que pueden semejarse a las de los protozoos como las amebas. Un hecho que podía probar esta teoría es que el cáncer suele manifestarse en zonas del cuerpo, que la Vegetoterapia y el Análisis Caractereológico habían demostrado que eran las que con mayor frecuencia se sustraían al funcionamiento energético normal del cuerpo, manifestando calambres y tensiones. Otro hecho que confirmaba su suposición era que las células cancerosas presentaban un bajo consumo de oxígeno (Raknes, 1991, Volpi, 2001).

Reich incorporó al tratamiento del cáncer, el uso del acumulador de Orgón, con el fin de alterar el metabolismo energético de los tejidos cancerosos. Varios de los casos en donde la degeneración cancerosa no era tan grave, el cáncer podía detenerse e incluso retroceder (Raknes, 1991). El trabajo de Reich en este tema fue durante los años 1940 al 1943, sin embargo sus seguidores continúan investigando en esta línea.

En una primera impresión, este trabajo de Reich se alejaría de sus postulados originales, y del tema que guía esta investigación. Lo cierto, es que en estos hallazgos Reich pone en evidencia la clara unidad del cuerpo con la mente, en cuanto constata que el

-
- ⁴⁹En este concepto convergen los diversos estudios y teorías que realizó Reich: la función del orgasmo, el sistema nervioso neurovegetativo, las instituciones sociales y poderes políticos, los biones, los movimientos protoplasmáticos y la energía Orgón. Se entiende por biopatía, aquella enfermedad provocada por perturbaciones de la pulsación biológica del aparato autónomo de vida, perturbaciones que reducen su potencia orgonótica (Dadoun, 1978) Es decir la función tensión- carga, contracción-expansión está alterada, lo que genera perturbaciones metabólicas y circulatorias, entre otras. Como explica Feliú “a nivel orgánico, comienza un encogimiento biopático por contracción del sistema nervioso autónomo. Ciertas zonas se sobrecargan y en ellas la energía se estanca, en otras la energía no llega y con el tiempo se crea un desequilibrio crónico en los tejidos. El proceso de contracción general llega a abarcar todo el sistema: órganos, tejidos, sistema sanguíneo, endocrino, sistema inmunológico (2005). La biopatía resulta ser una perturbación de la pulsación por contracción crónica y gradual del sistema autónomo. En donde el bloqueo de la respiración es el mecanismo esencial para que esto suceda. El espasmo del diafragma constituye el centro de los trastornos biopáticos, es la “defensa” contra la propia sexualidad y la propia función expansiva vital. Esto estaría determinado socialmente, en la medida que se va coartando la libre expresión y satisfacción del individuo, lo que genera el estasis energético.

funcionamiento fisiológico tiene una certera relación con el funcionamiento psicológico. Por tanto un trabajo terapéutico debe apuntar a integrar ambas dimensiones, en el entendimiento de que ambos son expresiones de una misma energía. Y estos se refleja en el complemento que hace Reich del uso de la medicina tradicional con la Vegetoterapia, y el soporte del acumulador de Orgón,

En la década del 50, Reich, en su trabajo con el Orgón observó variantes de la energía orgónica. Encontró una variante negativa del Orgón, que apareció claramente luego del experimento de Oranur⁵⁰, a esta variante la denominó D.O.R. (deadly Orgón: Orgón letal). Intentó descubrir sus propiedades, cómo se formaba, que papel jugaba y cómo podía ser neutralizado o eliminado. Construyó así, unos aparatos que podían absorber la energía a través de tubos. Los llamó “Cloudbauster”(rompenubes), por medio de este aparato logró aligerar la presión causada por el D. O. R en Orgonon. A partir de estos descubrimientos Reich comenzó con trabajos y estudios meteorológicos.

Estos son algunos de los hallazgos que Reich realizó respecto a los usos y aplicaciones de esta energía. Existen muchos otros más, los que sin embargo son parte de un terreno que se distancia de los objetivos de esta investigación.

Por último, hay otro trabajo fundamental de Reich que cabe señalar en relación a la Orgonoterapia. Reich trabajó desde este modelo, un caso de esquizofrenia. Sharaf (1983), explica que “la nueva comprensión de las funciones de la energía orgonótica de Reich era tremendamente útil para entender los síntomas de la paciente” (p.315). Esto, pues la paciente se sentía perseguida por fuerzas cuya naturaleza ella no comprendía, las cuales Reich comenzó a visualizar como una proyección de sus sensaciones vegetativas. El trabajo con esta paciente se centró en que la paciente se permitiera aceptar sus sentimientos corporales, y enfatizó la importancia de la liberación gradual de la emoción y de la energía de manera que la paciente no se viera sobrepasada. Reich postulaba que el psicótico, a diferencia del neurótico que sofoca sus sensaciones con el acorazamiento de su cuerpo, está en más contacto con sus sensaciones internas, las que sin embargo distorsiona, pues tiene un bloqueo entre sensación y percepción.

Como se aprecia, la obra de Reich en esta última fase fue desviándose cada vez más a las ciencias físicas. Su interés en esta etapa refleja cómo siempre estuvo en búsqueda de leyes generales del fenómeno de la vida. Es así como Reich fue dejando cada vez más la práctica clínica por el estudio en el laboratorio. Su labor más vinculada a lo terapéutico se orientó a la educación y a la prevención en general, en esa línea cabe enunciar el trabajo que realizaba con los niños y la promoción del parto natural, que tomaba forma a través de su propuesta llamada “niños del futuro”, la cual si bien guarda relación con la psicología se escapa a los objetivos de esta investigación.

Sintetizando esta fase en relación a sus aportes, se valora el hallazgo empírico de la energía Orgón, sus variantes y propiedades; el diseño de instrumentos energéticos –como el acumulador de Orgón- que ayudan el proceso terapéutico. Las formulaciones respecto del cáncer y las biopatías. La ampliación del trabajo terapéutico a cuadros psicóticos, y el intento de trazar puentes entre las distintas dimensiones de la vida.

Para cerrar esta revisión de la obra de Reich, y cómo una manera de darle continuidad a la lógica en que los modelos restantes serán descritos, se resumirá la revisión realizada en torno a dos ejes: nociones teóricas centrales y aspectos centrales de su propuesta terapéutica.

Nociones centrales

- Toda neurosis implica una perturbación en la economía bioenergética del organismo, que se manifiesta en alteraciones a la sexualidad, en lo relativo a descargar una cantidad de energía equivalente a la tensión acumulada. Por tanto la capacidad de entregarse al libre flujo de la energía sexual - el ser potente orgáستicamente potente- es un criterio de salud mental, y una garantía para la prevención de una recaída.
- La función básica de la vida es de índole económico: satisfacer impulsos biopsicológicos. Es decir, la dinámica del organismo es un proceso permanente de carga y descarga energética, es decir se orienta primariamente al placer. Este equilibrio entre carga y descarga se mantiene en condiciones óptimas a través de un proceso de autoregulación.
- Psique y soma son manifestaciones idénticas y antitéticas de la bioenergía, por tanto una alteración de ésta se manifestará necesariamente en ambos planos. Es así como la sexualidad

⁵⁰ Ver bibliografía.

y la angustia son excitaciones bioeléctricas idénticas, pero con dirección contraria, y representan la antítesis básica de la vida vegetativa. En estas emociones se puede evidenciar el movimiento de expansión-contracción (pulsación) propio de todo lo vivo.

- Así como no existen individuos neuróticos en una sociedad sana, no existen síntomas neuróticos en una personalidad sana, es el carácter en su conjunto lo que está perturbado. El carácter se sostiene mediante el estancamiento de la energía, lo que ocurre producto de la existencia de tensiones musculares crónicas que impiden su flujo, y por medio de la inhibición de la respiración que evita el aumento del flujo energético y corta el contacto emocional. El conjunto de tensiones es denominado coraza muscular y, en una función idéntica al carácter, protege al individuo de impulsos internos y agresiones del medio externo. Si bien protege al individuo limita también su capacidad de experimentar placer, y su vitalidad en general.
- Por debajo de todo el acorazamiento se encuentra un núcleo que tiende a la expansión y al contacto con el entorno, siendo la naturaleza primaria de lo vivo la tendencia al placer. El acorazamiento es producto de la permanente frustración que hace el medio de las tendencias expansivas que buscan contacto. El tipo de coraza que el individuo construya dependerá de la forma en que se resuelva el conflicto entre sus impulsos y la represión del medio externo, para lo cual intervendrán factores como el tipo de impulsos reprimidos, la duración de su sanción, el género de represor entre otras cosas. De esta manera la coraza caracterológica y muscular representan la historia congelada del sujeto.
- La energía estancada en la coraza caracterológica y muscular, puede ser movilizada para ser utilizada positivamente (en actividades expresivas y creativas) mediante técnicas específicas. El desacorazamiento conduce a experimentar un tipo ideal de carácter: el carácter genital, capaz de sentir plenamente todas las emociones, capaz de amar y trabajar satisfactoriamente, y capaz de regularse bajo sus propios parámetros orgánicos.

Propuesta terapéutica

- Es fundamental que el paciente alcance un compromiso emocional con lo que sucede, para lo cual es óptimo trabajar con las resistencias y la transferencia más que con el análisis del material onírico o la asociación libre. Al ser el carácter la principal resistencia que aparece éste debe ser el foco del trabajo analítico.

- El carácter se expresa en el cómo el paciente comunica más que en el qué comunica. Por tanto se ha de trabajar mostrándole al paciente sus gestos, movimientos, tono de voz entre otras cosas.
- Al ser funcionalmente idéntico el carácter a la coraza muscular es posible acceder a él mediante el trabajo con el cuerpo, que puede abarcar masajes, repetición de ciertos movimientos o ciertos impulsos y/o reacciones propias del organismo.
- El trabajo con la profundización de la respiración es fundamental para aumentar el flujo energético de la persona, así como el trabajo con la exhalación para poder liberar emociones.
- El terapeuta se enfrenta cara a cara al paciente, para poder apreciar su cuerpo, su respiración y las variantes que puedan haber en ellas. El terapeuta no se mostrará neutro, sino que será confrontacional con el paciente cuando sea necesario, y se relacionará lo más naturalmente posible con el paciente, evitando refugiarse en el rol. El terapeuta podrá tocar el cuerpo del paciente, por lo que es necesario un vasto trabajo personal y supervisión. El terapeuta también interactúa vegetativamente, realizando una especie de danza con el paciente de regulación mutua de la respiración, tono, etc. de igual manera el terapeuta ha de estar atento a cómo resuena corporalmente con lo que le pasa al paciente y utilizar ese material que aparece al servicio del proceso terapéutico.
- La meta del trabajo terapéutico es desacorazar al individuo de manera de que éste sea capaz de alcanzar la potencia orgástica, es decir sea capaz de entregarse plenamente a sentir la vida que existe en su interior, y pueda fluir con las corrientes vegetativas que le habitan. Esto se expresará en la capacidad de alcanzar el reflejo del orgasmo - como señal de la pulsación de lo vivo-, en la capacidad de autoregularse en su vida amorosa y laboral, y en la capacidad para construir un modelo social que respete los impulsos básicos de lo vivo.
- El cambio estará asegurado en la medida que se restablezca gratificación sexual genital, es decir en la medida que se restablezca la potencia orgástica.

PSICOTERAPIA NEOREICHIANA

II.3.1. ANÁLISIS BIOENERGÉTICO

II.3.1.1. Consideraciones Generales

El Análisis Bioenergético, conocido popularmente como “Bioenergética”, es el modelo neo-reichiano más difundido en el mundo, gracias a la gran cantidad de publicaciones existentes en diversos idiomas. Fue creado originalmente en los años 50` por los Drs. Alexander Lowen y John Pierrakos como modo de contribuir al trabajo desarrollado por Wilhelm Reich. Lowen es quien continuó encabezando su desarrollo hasta hace pocos años atrás, puesto que como se dio a conocer en el punto 1.3.3. de esta memoria, el Dr. Pierrakos desarrolló su propio método llamado “Coreenergetics”.

El Análisis Bioenergético forma parte importante de la psicoterapia corporal neoreichiana, y es por un lado, una técnica psicoterapéutica que se fundamenta en la hipótesis de que existe una energía fundamental en el cuerpo humano que se manifiesta tanto en los fenómenos psíquicos como en el movimiento somático. Así como también, es un modo de entender la personalidad humana en términos del cuerpo y sus procesos energéticos, es decir, es también un modelo teórico para la comprensión del ser humano (Massini, 1999).

Es por tanto, una disciplina psicológica, que se basa en la existencia de un flujo energético, que demuestra cómo ciertos traumas mentales originados en la niñez, pueden bloquear las corrientes de energía formando bloqueos energético-emotivos y corazas musculares.

Al igual que la Vegetoterapia creada por Reich, la psicoterapia creada por Lowen llega al conflicto psicológico a través del análisis de las corazas corporales, buscando permitir el desbloqueo de las mismas para restablecer el flujo energético (Massini, 1999). A medida que la energía vuelve a fluir más libremente, el paciente entra en contacto con sus bloqueos, los que se irán reduciendo con la toma de conciencia física y emocional, lo que a su vez aumentará el flujo de la energía en el organismo, para que así las personas cuenten con el potencial para continuar su proceso de cambio, y puedan dirigir conscientemente su energía a actividades relacionadas con la autoexpresión y el placer.

Lowen (1995) entiende entonces, al ser humano, como una unidad cuerpo-mente, que

tiene una dinámica energética particular. Afirma que, si bien actualmente se reconoce ampliamente que lo que ocurre en el cuerpo afecta necesariamente la mente, su trabajo va más allá, pues trata de entender la personalidad humana en función de los procesos del cuerpo, ya que “los procesos energéticos del cuerpo determinan lo que ocurre en la mente, lo mismo que lo que ocurre en el cuerpo mismo” (p.43). De esta manera, si los procesos energéticos no son restaurados el cuerpo no cambiará, ni la persona tampoco lo hará.

Como modelo psico-corporal, su aporte ha residido en la inclusión de ciertos conceptos y nociones claves - como el de enraizamiento-, la elaboración de nuevas técnicas para el trabajo clínico, la profundización de algunos conceptos enunciados por Reich, y también por la esquematización y pedagogía con que su modelo es transmitido, lo que lo hace accesible a una gran cantidad de público.

II.3.1.2. Alexander Lowen, orígenes y desarrollo del Análisis Bioenergético

Lowen nació en Nueva York en 1910. Desde joven se interesó por las actividades físicas, orientando su trabajo a la realización de programas atléticos. Estaba convencido que la actividad física tenía efectos positivos sobre el estado mental, por lo que además de practicar deportes físicos tradicionales se interesó por el Yoga y la relajación progresiva de Jacobson.

Siendo abogado y profesor de Educación física, en 1940 asiste a un seminario que dictaba Wilhelm Reich sobre análisis del carácter, en la *New School for Social Research* de Nueva York (nueva escuela para la investigación social de Nueva York). Desde ese año hasta 1952, fue alumno de Reich, y durante tres años también fue su paciente.

En 1947 ingresó a estudiar medicina en Suiza impulsado por Reich, puesto que este pensaba que para entender su modelo era necesario tener estudios en Medicina. A su regreso a EEUU en 1952, se enteró del cambio de rumbo de la obra de Reich, en cuanto se había orientado al trabajo sobre el Orgón. Este cambio llevó a Lowen a distanciarse de Reich y de sus seguidores, pues consideraba que no sólo la obra de Reich estaba desviándose de lo que a él lo motivaba, sino que también no compartía la actitud de sus seguidores, a los cuales consideraba fanáticos y poco autónomos (Lowen, 1996). Estas son las razones que da Lowen

para dar inicio a su propia terapia, pues siempre estuvo convencido de estar realizando lo que Reich tuvo en mente gran parte de su vida.

Por otro lado, como otras influencias teóricas además de Reich, es importante señalar que Lowen tuvo contacto con el Movimiento del Potencial Humano en Esalen, que lo llevó a familiarizarse con los principios de la psicología humanista, así como también se vio influenciado por los postulados de la psicología del Yo que estaban desarrollándose fuertemente en Estados Unidos en la década del 50.

En 1953 se asocia con John Pierrakos, un psiquiatra que también había experimentado la terapia reichiana. Un año más tarde se les unió el Dr. William Walling, y los tres se asociaron en un programa de seminarios clínicos.

En 1956 surgió formalmente el International Institute for Bioenergetic Analysis (Instituto Internacional para el Análisis Bioenergético), como una organización sin fines de lucro destinada a desarrollar actividades en el área psico-corporal. El instituto aún continúa funcionando, y Lowen fue su director hasta Junio de 1996.

El Análisis Bioenergético fue construyéndose a partir de los trabajos terapéuticos experimentales que realizaban Lowen y Pierrakos entre sí, cuyo fin en un principio era esencialmente investigador. Ensayaban diversos ejercicios y posturas creados por ellos mismos destinados a liberar tensiones musculares.

Lowen fue entrenador en la Formación en Análisis Bioenergético por más de treinta años, también conferenciante y profesor de congresos y talleres internacionales de Análisis Bioenergético que se han llevado a cabo en EEUU, Europa y América Latina. Ha expuesto su teoría a través de una veintena de libros que han sido traducidos a diez idiomas distintos. En todo el mundo se ha desarrollado una red de sociedades e institutos de Análisis Bioenergético que dependen del Instituto Internacional de Análisis Bioenergético (IIBA), que, como se dijo, Lowen dirigió por 40 años. Actualmente tiene noventa y cinco años y continúa atendiendo pacientes en Connecticut y en Nueva York, donde además realiza talleres de aprendizaje y de trabajo personal.

Si bien es cierto que Lowen ha sido el principal mentor del Análisis Bioenergético, hoy en día sus exponentes han ampliado la teoría y práctica del modelo. Ya que en el entendido que los modelos clínicos se crean y construyen a partir del trabajo clínico, en los programas de entrenamiento, escritos y conferencias, se ha de reconocer que la labor que actualmente hacen sus exponentes se ha abierto a la inclusión de modelos como la Psicología Biodinámica de Gerda Boyesen o la Psicología Formativa de Stanley Keleman así como también se han abierto a las contribuciones del psicoanálisis relacional de Winnicott (Hilton, 1999).

Siguiendo a Resneck-Sannes (2005), representante contemporánea de este enfoque, es posible postular que el Análisis Bioenergético ha recibido influencia de tres momentos, que dan cuenta al mismo tiempo de tres momentos principales en el desarrollo de este modelo. Un primer momento del modelo, desarrollado por Alexander Lowen y John Pierrakos, contaba con un entendimiento del ser humano en donde éste es visto desde el exterior, es decir en términos de una estructura corporal apreciable y tipificable externamente⁵¹. Un segundo momento del modelo, que aparece en el desarrollo del primero, es el que recibe las influencias de Stanley Keleman, David Boadella, Gerda Boyesen, y Peter Levine⁵² entre otras, todas las cuales cambiaron el foco. Ya no sólo se consideró la estructura externa de la persona, sino también el flujo interno de la energía, y como la persona lo vivenciaba. Es decir, la experiencia comenzó a centrarse no sólo en los procesos somáticos visibles sino en como la persona experimentaba su realidad interna, en este sentido el terapeuta asumió un rol más empático y resonante con la experiencia del paciente. El tercer momento, es el que comienza a trazarse en manos de Len Carlino, David Finlay, Bob Hilton y Bob Lewis. Se basa en los hallazgos de la neurobiología más reciente y los estudios acerca del proceso y la efectividad de la psicoterapia (Catty, 2004; Horvarth, 2005). Estos estudios han revelado que el cambio terapéutico sucede en algo que ocurre en la relación entre terapeuta y cliente. De esta manera, el Análisis Bioenergético ha comenzado a rescatar los aportes del psicoanálisis relacional para nutrir su práctica psico-corporal. Introduciendo a su práctica conceptos tales como la empatía, la sintonía y la congruencia. De esta manera se complementa la mirada intrapsíquica (corporal) con la dinámica relacional.

⁵¹ El establecimiento de tipos corporales específicos para cada carácter – los que se expondrán más adelante- es un ejemplo claro de esta visión.

⁵² Stanley Keleman, David Boadella y Gerda Boyesen ya han sido nombrado en el primer capítulo, Peter Levine es un reconocido terapeuta que ha desarrollado un abordaje relacionado con la experiencia del trauma

Para efectos de esta investigación, el centro será el primer momento del Análisis Bioenergético, pues se considera que ahí es donde se encuentran las bases que lo definen como un modelo diferente a las otras modalidades psico-corporales. Por lo que se rescatarán los aportes conceptuales iniciales de Lowen y Pierrakos, los que constituyen la base del entendimiento bioenergético.

II.3.1.3. Nociones y Principios Centrales del Análisis Bioenergético

A continuación se exponen las nociones y principios que están a la base del modelo terapéutico de la bioenergética. Algunos de ellos provienen de la obra de Reich, y por tanto no son exclusivos de este modelo, sin embargo se presentan dentro de esta línea, pues Lowen y sus seguidores tienen el mérito de haberlos replanteado didácticamente, y así haber contribuido a su difusión.

A. Tú eres tu cuerpo

Esta afirmación que realiza Lowen, constituye el fundamento de la Bioenergética. Se quiere expresar con esto, que “no hay persona que exista separada del cuerpo vivo en que tiene su ser y a través del cual se expresa y se relaciona con el mundo que lo rodea” (1996, p.52). Sólo a través del cuerpo se experimenta la propia vida y se tiene experiencia de estar en el mundo. Para Lowen no existe parte del sí mismo que no se exprese en el cuerpo. La mente, el espíritu y el alma son aspectos de todo cuerpo viviente, “ un cadáver no tiene mente, ha perdido su espíritu y se le ha ido el alma” (1996, p.52). Es por ello, que la bioenergética supone que, si tú eres tu cuerpo, el cuerpo eres tú. Es decir, el cuerpo expresa quién eres. Esta suposición es la que fundamenta la noción “lenguaje del cuerpo”, base de este modelo, y de la psicoterapia corporal reichiana.

El cuerpo de una persona comunica información de diverso tipo. Por un lado, lo más evidente es el reporte que puede entregar respecto al estado de ánimo en que se encuentra una persona. Alguien que está cansado por ejemplo, sin que lo tenga que verbalizar, manifestará sin intención alguna signos que revelarán cansancio a ojos de todos. Como por ejemplo

hombros caídos, flojedad de la piel de su rostro, falta de brillo en los ojos, lentitud y pesadez de sus movimientos, apagado timbre de voz, entre otras cualidades (Lowen, 1996).

Otro aspecto de la persona que puede “leerse” en la expresión del cuerpo, son las emociones. Las emociones que son expresión clara de lo que Reich llamó identidad funcional, en cuanto son un evento simultáneamente psicológico y fisiológico (Totton, 2003), se manifiestan fehacientemente a través del cuerpo. Por ejemplo la ira, implica una alta tensión y una carga de la zona superior del cuerpo, en donde están los órganos de ataque: dientes y brazos. Se reconoce a un individuo irritado por su cara sonrojada, sus puños apretados y la contracción de su boca.

Lo interesante y novedoso, es que el Análisis Bioenergético siguiendo la Vegetoterapia de Reich, plantea que el carácter de una persona queda de manifiesto corporalmente. Pudiendo descifrar por ejemplo, la actitud de una persona ante la vida o la forma en que se desenvuelve entre otras cosas. Esto pues cómo lo planteó Reich y reafirma Lowen: “ la persona es la suma total de sus experiencias vitales, cada una de las cuales está registrada en su personalidad y estructurada en su cuerpo” (Lowen, 1996, p.55). Es por ello, que Lowen expresa que el analista bioenergético ha de ser capaz de ver en el cuerpo de la persona su historia de vida:

“ Lo mismo que el leñador es capaz de leer la historia de un árbol en un corte transversal de su tronco, donde se aprecian los anillos de su crecimiento, el terapeuta bioenergético puede leer la vida anterior de una persona en su cuerpo. Para ambos estudios se necesita ciencia y experiencia, pero están basados en los mismos principios”(p.55)

Se aprecia que lo que expresa esta afirmación, va más allá del lenguaje no verbal gestual, ya descrito y asumidos por distintas posiciones teóricas. Lo que apunta es que la estructura corporal de una persona refleja una historia particular. Hombros caídos, pecho inflado, pelvis estrecha, etc. son aspectos constitucionales inalterables por modificaciones conscientes, y por tanto, aspectos que perduran a lo largo de la vida de una persona. Estos aspectos, desde esta mirada que sigue a Reich, tendrían que ver con cómo a través de la respiración y la contracción muscular la persona va frenando ciertos impulsos, que a largo

plazo van modificando su estructura corporal, a tal punto de hacer modificaciones en la estructura ósea.

A partir de esta suposición, de que el cuerpo nos comunica no sólo por sus gestos sino que también por su estructura corporal, el Análisis Bioenergético ha establecido ciertas tendencias prototípicas que correlacionan estilos de carácter y tipos corporales, estas tipologías de carácter se expondrán más adelante.

El hecho que el cuerpo tiene un lenguaje, se puede evidenciar también en que a través de éste es posible comunicar una serie de comportamientos, sensaciones y pensamientos que son difíciles de simbolizar con un concepto, es así como en los diversos idiomas existen expresiones que hacen alusión a actitudes o vivencias que toman como símbolo ciertos hechos que pasan por el cuerpo. De esta manera por ejemplo la expresión “tener los pies bien puestos en la tierra” da cuenta de una persona con un buen sentido de realidad, “perder la cabeza”, da cuenta de una actitud poco reflexiva en el actuar, o “me duele el corazón” simboliza un dolor afectivo, así como éstas existen muchas otras expresiones.

B. La Bioenergía: circulación y pulsación vital

Lowen adopta el concepto de bioenergía –que es un concepto derivado de la bioquímica que alude a la energía presente en los procesos moleculares y submoleculares- para dar una base biológica a la comprensión de la energía que Reich había descrito originalmente como responsable de la dinámica caracterial, y que posteriormente extrapoló al universo en general.

Es así como sin negar las últimas afirmaciones de Reich respecto a la energía (Orgón), ni los postulados de la medicina de Oriente - que en aquel entonces se comenzaban a introducir más claramente a Occidente- Lowen opta por remitirse a la comprensión biológica de la energía, en cuanto es posible afirmar fehacientemente que ésta existe en todos los procesos de la vida humana: movimiento, sentimiento y pensamiento; y que estos procesos pueden interrumpirse si falta al organismo suministro de energía. La Bioenergía tiene una dinámica de funcionamiento específica para que estos procesos se lleven a cabo en condiciones óptimas. Los organismos sólo son capaces de funcionar cuando existe equilibrio entre carga y descarga de energía (Lowen, 1996).

Un organismo se carga de energía, principalmente a través de la combustión de los alimentos que se ingieren, para lo cual se necesita oxígeno. La respiración es por tanto, el mecanismo por excelencia para la carga energética del individuo, en cuanto permite la incorporación de oxígeno al cuerpo. Esto es fundamental para la terapia, pues el trabajo con la respiración constituirá una herramienta de importancia para activar la energía en el organismo.

La carga energética es sin embargo, sólo una parte del proceso que mantiene un organismo en equilibrio de sus funciones. La otra parte fundamental es la descarga de energía, la que se lleva a cabo a través del movimiento, sentimientos, la descarga sexual y la autoexpresión de la voz y los ojos (Massini, 1999).

En este sentido, en terapia no sólo se buscará aumentar el nivel de energía a través de la respiración sino que también se buscará la expresión de sentimientos y la movilización de la persona. De manera de que se equilibre el proceso de carga con el de descarga energética.

A nivel fisiológico lo que ocurre, es que un músculo al hacer un trabajo se contrae, lo que consume energía, para volver a distenderse requiere más carga energética, en otras palabras, a través de la contracción se produce una descarga energética y a través de la expansión muscular una carga. Esto ocasiona por ejemplo, que cuando la energía de una persona está demasiado baja, es imposible que descansa profundamente, pues para aflojar la tensión se requiere energía. Y para ello es necesario aumentar la toma de oxígeno, y abrir los canales de autoexpresión. “La carga y la descarga funcionan como una unidad, la bioenergética toma en cuenta simultáneamente ambos miembros de la ecuación para elevar el nivel de la energía individual” (Massini, 1999, p.52).

La relación entre la carga y descarga se traduce en que por ejemplo una insuficiente carga de energía en el organismo se expresará en una mayor lentitud, producto del agotamiento de las reservas de energía; un nivel de descarga inadecuado implicará energía flotante que provocará ansiedad.

El cuerpo, en relación a la carga-descarga, es dividido por Lowen en dos partes principales. El extremo superior y el extremo inferior del cuerpo. El extremo superior,

compuesto principalmente por el cerebro, los receptores sensoriales, nariz y boca, tiene una función receptora, y equivaldrían a la carga energética, puesto que los alimentos y las estimulaciones sensoriales entran por la cabeza. Mientras que el extremo inferior, bajo vientre y pelvis, se relaciona más con el dar y el eliminar, es decir con la descarga de la energía. Lowen incluye a las piernas en esta función de descarga.

Otro aspecto relacionado con la bioenergía es la circulación. El concepto de circulación energética indica la existencia de un movimiento del interior del organismo, que podría compararse a la circulación sanguínea. Al fluir la sangre por nuestro cuerpo, lleva metabolitos y oxígeno a los tejidos, proporcionándoles energía al mismo tiempo que retira los desechos de la combustión. Pero la sangre es más que un simple medio, es el fluido energéticamente cargado en el cuerpo, que otorga vida, calor y excitación. Al llegar a cualquier parte de él, le imparte vida, calor y excitación. Por ejemplo cuando se sobrecarga de sangre las zonas erógenas, la persona entra en calor, se excita, se siente afectivo, y busca el contacto con otra persona. Por tanto:

“la excitación sexual se produce sincrónicamente con una más intensa circulación sanguínea hacia la periferia del cuerpo y especialmente hacia las zonas erógenas. Lo mismo da que la excitación provoque el flujo sanguíneo o que sea la sangre produzca la excitación. El caso es que ambos fenómenos van siempre juntos.(Lowen, 1996, p.50)

La sangre no es el único fluido por el cual la excitación se expande. La energía circula a través de todos los fluidos del cuerpo (linfa, fluidos intersticiales, intracelulares, etc.). De hecho, Lowen (1996) señala que podría considerarse a todo el cuerpo como una única gran célula, cuya membrana fuera la piel. Dentro de la cual, la excitación pudiera propagarse en cualquier dirección según sea la naturaleza de la reacción frente al estímulo.

Según la dirección de la circulación, la excitación energética puede provocar determinadas emociones, así es como, si la excitación es hacia arriba la emoción será totalmente distinta que si sigue canales hacia el inferior. Así como lo será si sigue un flujo anterior, o flujo posterior. Por ejemplo, cuando la carga fluye por la espalda hacia arriba o hacia abajo, se produce un movimiento que Lowen (1988) denomina “agresión”, entendiéndolo como el impulso motor de alcanzar, golpear, avanzar o apartarse de algo. En

contraste, la corriente de excitación que parte del corazón y se expande por la parte anterior del cuerpo, la llama “anhelo” o deseo de contacto.

Lowen (1996) postula que cómo gran parte de nuestro cuerpo está compuesto por fluidos. Las sensaciones, emociones y sentimientos podrían considerarse como movimientos de los fluidos del cuerpo. Específicamente como: percepciones de movimientos internos en el cuerpo fluido.

En relación a la circulación, es importante señalar un segundo concepto: la pulsación energética. La circulación energética está directamente relacionada con el movimiento de pulsación vital del organismo. La pulsación vital del organismo ⁵³ se manifiesta fisiológicamente como una ola de excitación de naturaleza bioeléctrica que se propaga a través de los tejidos y de los fluidos del cuerpo. Cuyo movimiento ocurriría tanto del centro a la periferia, como de abajo hacia arriba y viceversa. Es una función biofísica básica que se da en el organismo como un todo y en cada uno de sus órganos. La salud física y emocional se caracteriza por la plenitud de esa pulsación en todos los órganos (Feliú, 2005a).

Como respuesta al dolor que le genera el medio, el organismo se contrae, si la amenaza se repite o mantiene, el organismo entra en un estado de contracción crónica, que conlleva una reducción del movimiento pulsatorio del cuerpo. Con esto se interrumpe la circulación de energía hacia determinadas zonas, en especial las zonas periféricas, que constituyen las zonas de contacto. A través de las zonas de contacto es posible que el organismo regule su equilibrio por medio de la carga o descarga de energía, por lo que la falta de circulación energética en dichas zonas impedirá que el organismo pueda volver a autoregularse.

C. La orientación primaria al placer

El placer es aquella experiencia que estimula la vida y genera bienestar. Cuando un organismo experimenta placer sus movimientos son rítmicos, libres de contracciones y expansivos. La búsqueda y la experiencia de placer implica apertura y establecimiento de contacto (Massini, 1999). Es importante destacar que el significado que se le está dando a la experiencia de placer no refiere a la diversión o una experiencia sinónima, sino más bien

⁵³ Como concepto aplicado es incorporado por Reich en observación del movimiento de contracción y

alude a aquella experiencia en la cual una tensión cesa, a través de una descarga energética.

La dinámica que acontecería en relación a la búsqueda del placer, sería la siguiente:

“la excitación se produce en el interior del cuerpo y se expande hacia la superficie y cuando la onda vibratoria es lo suficientemente fuerte provoca una contracción que da lugar a una descarga (acción) en el exterior. Esta descarga produce placer y devuelve equilibrio al organismo hasta que se forma otra carga de excitación”(Feliú, 2005a).

Por tanto el placer estaría estrechamente relacionado con la regulación del organismo, en palabras de Reich con la “autoregulación” del organismo.

Para la bioenergética el placer constituye una orientación primaria, en cuanto la vida se orienta hacia la búsqueda de éste y a la huida del dolor. El dolor en oposición al placer constituye una amenaza para la integridad del organismo. Por lo que en condiciones óptimas los organismos vivos buscan y se abren al placer, y se cierran y retiran ante una situación dolorosa. Sin embargo cuando una situación contiene una promesa de placer junto a una amenaza de dolor se experimenta ansiedad.

En los seres humanos la ansiedad se generaría entonces, en la temprana percepción de señales contradictorias de los padres, en cuanto éstos no sólo significarían una fuente de placer, en la medida que entregan afecto y cuidados, sino que también implicarían la posibilidad de dolor, pues pueden ser fuentes de frustración, abandono y castigo (Lowen 1996).

Ante la ansiedad la persona desarrollará defensas, las que dependerán en su tipo, de las situaciones específicas que la producen y el momento y duración con que se produjeron. Se desprende de esto, que las defensas se erigen también contra los impulsos tendientes a la búsqueda del placer.

Las defensas para Lowen se organizan a través de lo que Reich denominó “Estructura de Carácter” la que para este modelo se concibe como:

expansión que realiza el cuerpo producto de las diferentes emociones.

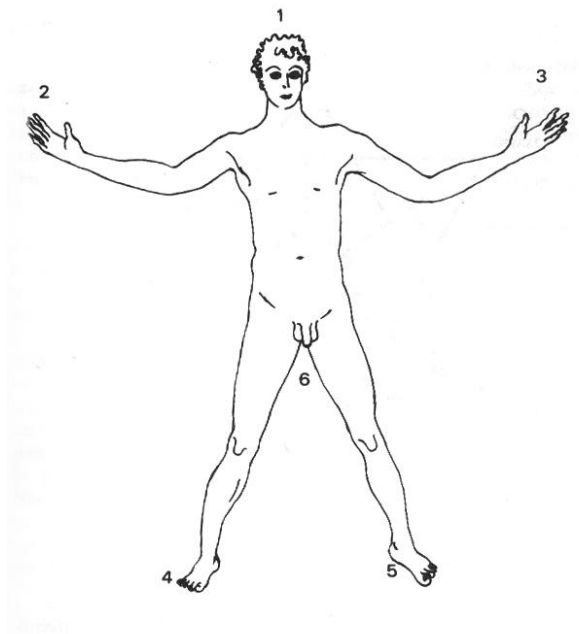
“...un patrón fijo de conducta, como la manera especial en que el individuo administra su búsqueda de placer. Está estructurada en el cuerpo en forma de tensiones musculares crónicas y generalmente inconscientes, que bloquean o limitan los impulsos hacia fuera (...) es además un actitud psíquica protegida por un sistema de negociaciones, racionalizaciones y proyecciones y polarizada hacia un ego ideal que afirma su valor”(1996, p.130).

La definición que da Lowen del carácter, es en lenguaje simplificado similar a la planteada por Reich, aporta sin embargo, enfatizando cómo el carácter constituye la forma en que la persona se organiza con respecto al placer y explicitando el moldeamiento del cuerpo a partir del ego idealizado.

Dentro de este modelo, el concepto de carácter es fundamental de ser bien comprendido. Lowen explica que los terapeutas bioenergéticos no estudian al paciente como un tipo especial de carácter, sino que “ lo vemos como un individuo único cuya búsqueda de placer está obstaculizada por la ansiedad, contra la cual ha erigido defensas típicas” (1996, p.130). Es decir no es un concepto clasificatorio, sino un referente de cómo las personas organizan sus defensas en relación a la ansiedad y el placer.

Para constatar cómo el individuo se organiza en función del placer, se consideran las características de la experiencia de placer, o de la búsqueda de éste, que resulta igualmente placentera, en la medida que ambas implican la expansión del organismo y la búsqueda de contacto.

Cuando esto sucede, fisiológicamente se produce un movimiento interno de expansión, tendiente a llevar la circulación energética del centro hacia la periferia, para así establecer contacto y cargar o descargar energía. Este movimiento energético se ve reflejado en: un coloreamiento rosado de la piel, y en la calidez de su temperatura; el brillo de los ojos por la presencia de sentimientos; y en el mover fácil, suave y armónico. Esto sólo es posible plenamente, en la medida en que no existan bloqueos musculares, que permitan la libre circulación energética y el libre flujo de las emociones. Sin embargo, todas las personas tienen bloqueos, y sobre ellos la terapia bioenergética se basará, y buscará detectarlos primeramente a través de la observación del cuerpo.



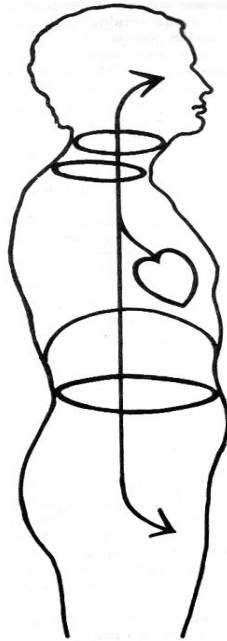
En el cuerpo humano existen seis áreas principales de contacto:

- La cara, con los órganos sensoriales que hay en ella y a través de los cuales fundamentalmente nos cargamos de energía (oxígeno por la nariz, alimento por la boca, estimulación por los ojos y oídos)
- Las manos, que expresan y reciben afecto y estimulación
- Los pies, que constituyen el contacto con la tierra, y así el arraigo en la realidad, fuente de carga y descarga.
- Los genitales, que son los órganos con mayor potencial de descarga energética

Como se aprecia en el siguiente dibujo:

Todos estos órganos son considerados por Lowen, como especies de extensiones del organismo, una suerte de pseudopodias de los humanos. Puesto que cada una de estas zonas tienen la capacidad de movilizarse en cierto grado de manera de adelantarse o retirarse. Existen también otras zonas menores de contacto, como los pechos de la mujer, la piel y los glúteos al sentarse. El corazón constituiría el centro donde se origina el impulso vital para ir hacia la periferia y hacia los puntos de contacto con el mundo exterior, recién mencionados. Existirían zonas, por constitución, de estrechamiento que se encuentran en el trayecto del

corazón a los puntos de contacto, estos serían el cuello y la cintura, situados entre los tres bolsillos vitales: cabeza, tórax y abdomen. Como se aprecia en el dibujo:



Si bien, Lowen da una gran importancia al placer, enfatiza también la importancia de la orientación a la realidad, cuestión en que no profundizó mayormente Reich (Lowen , 1995b). Para Lowen, el principio de realidad -representado por el *Yo*- como opuesto al principio del placer -representado por el *ello*- exige la aceptación de un estado de tensión y aplazamiento del placer de acuerdo con los requerimientos de la situación externa, ofreciendo a cambio una promesa de mayor placer o evitación al dolor en un futuro próximo. Podría plantearse entonces que el principio de realidad refuerza el principio del placer, en el sentido que ofrece un mayor gratificación por medio de la postergación inmediata del placer. Es así como el ser humano maduro ha de encontrar el equilibrio entre ambos principios. Somáticamente ambos principios están claramente representados, por un lado el principio de realidad en la zona alta del cuerpo, a través del cerebro más eficiente de la naturaleza y por otro lado el principio del placer está representado en la zona inferior por medio del aparato genital más altamente cargado. Esta diferenciación somática respecto a ambos principios, y la importancia que le otorga Lowen al principio de realidad lo llevará a una gran innovación respecto de Reich, en lo técnico y teórico, que se traduce en la noción de enraizamiento, lo que se verá más adelante

D. El ego en oposición del cuerpo

El ser humano funciona paralelamente en dos niveles: el cuerpo y la psiquis. Para Lowen (1995), en una persona sana ambos nivel cooperan mutuamente, es decir van en una misma dirección. No obstante en la mayoría de las personas esto no ocurre así, por el contrario hay un conflicto entre emoción y pensamiento o entre impulso y personalidad, puesto que hay un conflicto básico entre ego y el ser corporal, que deriva, cómo se vio con Reich, del conflicto básico entre naturaleza instintiva y sociedad. Lowen (1995,2000) hace énfasis en cómo sobre todo la cultura va moldeando el carácter de las personas y construyendo un ego que se fundamenta en nuestros tiempos, en el exitismo.

La imagen del ego⁵⁴ construida a partir de la exigencia del entorno, modela el cuerpo y le da forma por medio del control que ejerce el ego sobre la musculatura voluntaria. Por ejemplo, uno puede apretar la garganta para inhibir un impulso a gritar. Esta inhibición sucede al comienzo conscientemente con el fin de evitar algún conflicto, pero la contracción consciente de los músculos requiere una inversión de energía y no puede por tanto mantenerse indefinidamente.

Lowen explica que cuando la inhibición de un sentimiento debe ser mantenida en el tiempo, porque su expresión no es aceptada en el entorno del niño, el ego renuncia su control sobre la acción prohibida y retira su energía del impulso. Entonces la resistencia al impulso se hace inconsciente y el músculo o grupo de músculos implicados siguen contraídos por falta de energía para expansionarse y relajarse. Esta energía puede entonces ser invertida en otras acciones que sí son aceptables, proceso que hace surgir la imagen del ego (Lowen, 1996).

Como consecuencia, la musculatura a la que se le retira la energía queda contraída crónicamente, lo que hace imposible la expresión del sentimiento inhibido. El impulso así es suprimido y la persona ya no lo siente.

⁵⁴ Lowen diferencia el ego del yo, “consideró que el niño nace con un yo, que es un fenómeno biológico, no psicológico. En cambio, el ego es una organización mental que se desarrolla a medida que el niño crece, no hay que confundir o identificar el yo con el ego. El ego no es el yo, aunque el ego sea la parte de la personalidad que percibe al yo” (2000, p.47-48). El entendimiento que tiene Lowen del yo es tomado de la psicología del Yo. Por

Un ejemplo claro que da Lowen (1996) de cómo sucede este fenómeno, tiene que ver con la expresión de dolor a través del llanto frente a un golpe. Un niño al cual se le ha enseñado que “llorar no es de hombres” frente a una caída se verá en el dilema de realizar la descarga energética que requiere su organismo a través del llanto y recibir la desaprobación de sus padres, o bien contener el llanto a través de la contracción de la garganta y la tensión del diafragma, entre otras cosas, y complacer a sus padres en este punto. En un principio, el niño tendrá que hacer un esfuerzo para contener dicho impulso energético que busca descarga, con el tiempo dejará de percibirlo, y más adelante puede que cada vez que se caiga en vez de llorar desvíe esa energía para reírse o burlarse de sí mismo. Con los años, elaborará racionalizaciones que le impidan evocar el sentimiento suprimido, y probablemente valorará en otros ese tipo de conductas y enjuiciará a quienes pueden dar rienda suelta a sus impulsos de llorar; Y quizás de todo este proceso sólo note las fuertes contracciones en su cuerpo y su dificultad para respirar profundamente.

Este proceso tiene como consecuencia dos hechos. Por un lado la retirada de energía del impulso deja la musculatura en un estado crónico de espasticidad, que impide la expresión del sentimiento inhibido. Este impulso sin embargo no deja de existir, sólo que permanece fuera de la consciencia, por lo que en una provocación intensa el impulso puede llegar a cargarse tanto que derribe la defensa en forma abrupta, como en una explosión de furia por ejemplo, o un arrebato histérico (Lowen, 1996).

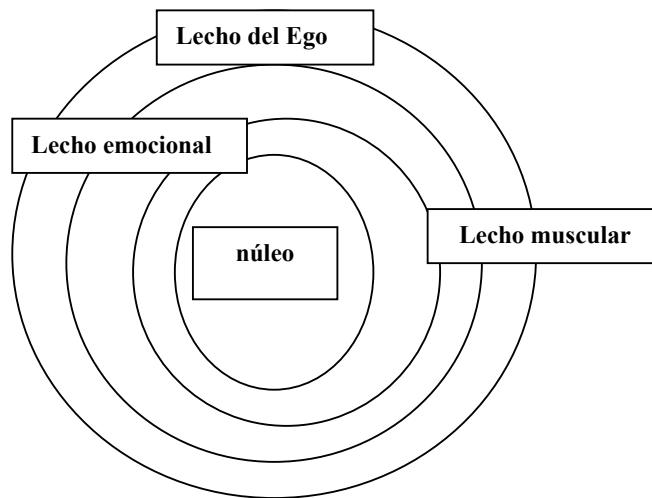
La otra consecuencia de este hecho, es la disminución del metabolismo energético del organismo. Como ya Reich había indicado, la coraza implica un gasto energético en cuanto la energía se dirige a mantener las defensas. Lowen explica que específicamente lo que baja el ritmo metabólico es la disminución de la toma de oxígeno a causa de las contracciones musculares crónicas que impiden la libre respiración.

E. Constitución de la persona

tanto refiere a la instancia mediadora entre las pulsiones internas y el medio ambiente.

El Análisis Bioenergético no trabaja desde la mirada reichiana referente a los segmentos corporales⁵⁵, sin embargo plantea que el organismo humano tiene una dinámica particular en la que se conforma, que se construye en torno a un núcleo que sería el corazón. Esto, pues supone que el corazón es el órgano más sensible del cuerpo. En el sentido de que nuestra vida depende de su actividad rítmica y constante. Al perturbarse su ritmo, aunque sea brevemente, se experimenta una fuerte ansiedad.

Lowen (1996) explica que cuando se ha experimentado tempranamente ansiedad, se desarrollan numerosas defensas para proteger al corazón de un trastorno en su funcionamiento, la persona “ no dejará que se conmueva fácilmente su corazón, y no reaccionará al mundo desde el fondo del mismo” (p. 143). Estas defensas se van elaborando a lo largo de la vida, fundamentalmente en los primeros años. Van constituyendo una barrera que impide cualquier intento por llegar al corazón. Por su desarrollo progresivo las defensas constituirían especies de capas que van rodeando el núcleo (corazón) en forma de círculos concéntricos, que se pueden graficar de la siguiente forma:



La capa más externa es el lecho del Yo. Contiene las defensas psíquicas como la negación, proyección, desconfianza, racionalización, entre otras. Al interior de ella estaría la capa muscular, en que se encuentran las tensiones musculares crónicas que apoyan y

⁵⁵ Cabe aclarar que de cierta forma los tiene en cuenta en relación a la coraza muscular que Lowen describe de

justifican las defensas del ego, al mismo tiempo, protegen al individuo de la segunda capa de sentimientos reprimidos que el individuo no se atreve a expresar. La capa emocional, incluye defensas ante la cólera, pánico, terror, tristeza, dolor, desesperación, entre otras. El corazón sería el núcleo del cual emana el sentimiento de amar y ser amado. El amor entonces constituiría el centro de nuestra naturaleza humana, ante la posibilidad de que el amor sea dañado, es que se erigen las defensas.

Como se verá este modelo de la constitución de la persona es central para la intervención en el Análisis Bioenergético, las defensas se van trabajando corporalmente y analizando de manera de poder llegar al corazón de la persona, y conectar con sus sentimientos de amor.

Lowen (1996) considera que el enfoque terapéutico no puede limitarse a la primera capa, como lo hacen los enfoques que se centran en lo verbal. Dado que por más que se ayude al individuo a hacerse consciente de sus defensas, el tomar consciencia no necesariamente afecta a las tensiones musculares o libera sentimientos reprimidos, y cuando esto no ocurre, se puede degenerar el proceso de toma de conciencia a la racionalización. Es por ello, que la base de este modelo es el lecho muscular. A partir de él, se puede llegar tanto al lecho del yo y sus defensas, como al lecho emocional.

“ Al tratar las tensiones musculares, puede ayudarse al individuo a que entienda cómo su actitud psicológica está condicionada por la armadura o rigidez de su cuerpo. Y cuando se considere conveniente, puede llegarse y abrirse la puerta a los sentimientos reprimidos, movilizandolos músculos contraídos que frenan y bloquean su expresión” (Lowen 1996, p.116).

F. Enraizamiento

Este concepto es seguramente el aporte más significativo de la bioenergética, y constituye su primera diferencia clara en relación de los postulados y trabajo terapéutico de Reich, constituyendo un aspecto clave en el proceso terapéutico del Análisis Bioenergético.

El término enraizamiento alude a la experiencia de entrar en contacto con la propia energía (Feliú, 2005a), generando la vivencia de arraigo en la tierra y de autosostén. Enraizarse significa estar con “los pies bien puestos en la tierra”, es decir manejarse autónomamente y con un adecuado sentido de realidad (Lowen, 1996).

Se aprecia que en esta definición se da cuenta de dos aspectos claves: el autosostén y el apego a la realidad.

El primer aspecto se relaciona con un sentimiento de seguridad que se despierta por la sensación de estar autocontenido. No es que se esté *sobre* las piernas y pies, sino que *en* ellos (Lowen, 1996). Esta vivencia implica que la persona siente que se puede sostener en sí misma, pasando del apoyo externo al autoapoyo. Para experimentar esto, Lowen explica que es necesario abrirse al apoyo que ofrece la tierra, la “madre tierra”, tal como el bebé se apoyó en su madre, la persona adulta se ha de dar la posibilidad de confiar en el sostén que la tierra le da.

El otro aspecto con que se relaciona este concepto, es la vivencia de la realidad. Para Lowen estar enraizado se opone a “estar colgado”. Es decir se opone a vivir en la ilusión, a “vivir en la nubes”. El estar enraizado implica que la persona enfrente la vida con un adecuado sentido de la realidad, en donde su experiencia tiene que ver con la realidad presente y no con el mundo de las ilusiones y especulaciones. Estar enraizado es bajar la energía de la mente fantasiosa a la realidad. Es literalmente “poner los pies sobre la tierra” para contactarse con la realidad y así disipar las ilusiones que mantienen colgada a la persona, que la mantienen distanciada de la realidad.

Ambos matices representan el aspecto clave del enraizamiento: el contacto del individuo con la realidad básica de su existencia, y en ese sentido en contacto con su verdadero self⁵⁶. Una persona está enraizada en la medida que se identifica con su cuerpo y procesos corporales, así como cuando conoce su sexualidad y se orienta al placer. Piauhy et al (2004) describen que el enraizamiento consiste en cinco funciones:

- Contacto con el cuerpo
- Contacto con la tierra

⁵⁶ El verdadero self que describe Lowen apunta a estar en contacto con las necesidades reales del organismo.

- Contacto con el psiquismo
- Contacto con la sexualidad

Por un lado, el contacto con el cuerpo requiere libertad de movimientos en todas las modalidades de expresión. Una persona enraizada se mueve graciosamente y puede contactarse y manifestar apropiadamente cada emoción.

Por otro lado, estar en contacto con la tierra quiere decir que una persona pueda permitir que la energía fluya de sí para la tierra y de la tierra para sí.

Así como el contacto con el cuerpo y con la tierra son incompletos si la persona no conoce su carácter. Piahuy et al (2005), señalan que es necesario un conocimiento emocional de aquello que el cuerpo está expresando, a nivel físico como psíquico, así como que la persona entienda cómo es y por qué se hizo de esa manera.

Y por último, se relaciona con la sexualidad, pues como se expondrá más adelante, la sexualidad representa la principal vía de descarga de excitación energética, y por tanto una función fundamental relacionada con el placer primario del organismo. Cuando la pelvis de un individuo esta bloqueada no puede conseguir enraizarse en la tierra. Pues el bloqueo físicamente impide la descarga energética a los pies, y psicológicamente limita el contacto del yo con el self verdadero, con los impulsos y necesidades básicas del organismo, como el de descarga sexual.

Corporalmente el enraizamiento se relaciona con las zonas que actúan como soporte y que establecen contacto con la tierra: pelvis, piernas y pies fundamentalmente, y en una importancia distinta también la columna.

La mayoría de las personas creen estar firmemente asentadas sobre la tierra, puesto que apoyan físicamente sus pies en ella. Sin embargo ese contacto es mecánico, no hay sentimientos ni energía puesta en juego.

Bioenergéticamente hablando, el enraizamiento desempeña la misma función en el sistema energético del organismo que en un circuito eléctrico. Puesto que el contacto con la

tierra proporciona una válvula de seguridad para descargar el exceso de excitación, así como en un circuito eléctrico sin tierra, la acumulación repentina de una carga puede quemar algo o incluso producir un incendio, en el organismo humano un exceso de carga también puede ser peligroso en el sentido de provocar una crisis ansiosa, un ataque histérico o un desmayo. El enraizarse por tanto, también sirve para liberar o descargar la excitación del cuerpo (Lowen, 1995). En la medida que la función de descarga energética este equilibrada la persona podrá mantenerse enraizada.

Sobre la base de esta noción, Lowen (1995) introduce una variante relevante al trabajo corporal de Reich, puesto que pone al paciente en posición erguida. Reich durante la Vegetoterapia había trabajado con el paciente tendido de espalda, y con contacto de los pies en el piso. Ahora Lowen lo que hizo fue poner de pie al paciente y trabajar en esta posición para permitirle la conexión con su sensación de autoapoyo determinada por la sensación de firmeza de sus piernas y pies.

Físicamente hablando, esto se hace a través de la sensibilización del vientre de manera que la persona pueda sentir sus entrañas y sensibilizar sus piernas hasta que las sientas como raíces móviles (Lowen, 1995). Existen diversos ejercicios dentro de la bioenergética que buscan movilizar la energía hacia abajo para lograr enraizamiento, ejercicios que se han utilizado en diversos modelos psico-corporales.

Al experimentar estos ejercicios, los pacientes experimentan una serie de emociones, sensaciones y pensamientos asociados con la posibilidad de soltarse de la fantasía y “dejarse caer” a la tierra. Llanto, ansiedad y temor son alguna de las experiencias que aparecen. Llanto pues al soltar el abdomen aparece la tristeza que había sido contendida en los primeros años. Ansiedad frente a la movilización de sensaciones sexuales que implica el trabajo con el vientre y la pelvis. Miedo pues bajar los pies a la tierra, apunta a lograr la independencia, que para muchas personas se asocia con quedarse solo (1995).

Acero (2004, 2005) explica que al ser la pelvis una zona central para el enraizarse, la resolución de la temática edípica es uno de los factores claves para alcanzar un buen enraizamiento.

El concepto de enraizamiento va de la mano con la vivencia de la “ansiedad de caída” que había sido descrita por Reich a partir de las observaciones con su hijo Peter, y fue desarrollada más extensamente como una experiencia determinante por Lowen.

G. Ansiedad de caída

La ansiedad de caída, como experiencia significativa, ha sido descrita por Melanie Klein y Wilhelm Reich en observación de niños pequeños, sin embargo Lowen la ha retomado puesto que considera que es una experiencia exclusivamente humana, que bajo su visión se experimenta en el momento en que el individuo transita del estar colgado al enraizarse.

Cuando la persona está bien asentada en la tierra no tiene miedo de caer, pero sí lo tiene cuando se da cuenta que es necesario desprenderse de sus ilusiones y “bajar” a la realidad (Lowen 1996). Caer representa la rendición o entrega de su posición defensiva que desarrolló para vivir y lograr algún grado de contacto, independencia y libertad, por lo que “su rendición provocará toda la ansiedad que hizo necesario al principio de su desarrollo” (Lowen, 1996, p.192)

Lowen (1996) explica que levantarse y caer son funciones antitéticas que no pueden existir una sin la otra, es decir, el que no puede caerse no puede levantarse. Lowen pone de ejemplo el proceso del dormir-despertar, haciendo alusión a la expresión en inglés “fall sleep” (caerse dormido), la persona que cae dormida no tiene problemas para levantarse al otro día, sin embargo quienes resisten a dormirse, les es difícil levantarse.

Lowen (1996) explica que Reich en observación de su hijo y otros niños, planteó que se pueden experimentar intensos ataques de ansiedad cuando no se siente un apoyo sólido, o un contacto físico satisfactorio con la madre. Lowen (1996) sigue los postulados de Reich planteando que la ansiedad de caída se vincula con las experiencias tempranas vinculadas al temor de que no hay base para esperar una respuesta, ni certidumbre para sus necesidades como organismo, ni motivo en qué apoyarse. Es decir, la ansiedad de caída se vincula con la carencia de satisfacción de la necesidad de contención, sostén, apoyo y seguridad que

requiere el niño por partes de los padres, manifestados principalmente por el contacto afectivo y cálido de la madre con su bebé.

Energéticamente hablando, la ansiedad se explica como la retirada de la carga de la periferia que conlleva una pérdida del sentido de equilibrio. Esto pues al retirarse la energía de los pies y piernas se produce una sensación de pérdida de contacto con la tierra, como si desapareciera el suelo donde se apoyan las plantas de los pies.

H. Sexualidad

Si bien Lowen descentró la sexualidad como foco del abordaje psico-corporal, ampliando el abordaje terapéutico al desarrollo de la autoexpresión y satisfacción general de la persona, es, después de Reich, quien más se pronuncia al respecto dentro de los autores psico-corporales.

Reich le dio una importancia vital a la capacidad de entrega en el acto sexual, y consideró a la potencia orgásmica como un indicador de la salud mental. Lowen, da un especial énfasis en que la salud sexual ha de incluir la posibilidad de conectar amor y sexualidad. Para este autor, la mayoría de las personas disocian sexualidad y amor, pudiendo incluso alcanzar un reflejo orgásmico, sin conectar afectivamente con quien se tiene en frente. Describe en su libro *Amor y Orgasmo* (1998) la tendencia caracterológica generalizada a entregarse amorosamente sin que haya encuentro sexual, o bien entregarse sexualmente sin que haya un compromiso afectivo real.

Así para Lowen, en la persona sana la sexualidad es expresión directa de sus sentimientos. No necesariamente tiene que tener una sexualidad perfecta, en el sentido de conseguir un reflejo orgásmico cada de vez que tiene un encuentro sexual, pero sí puede fluir libremente desde su corazón en cada encuentro, sin representaciones artificiosas y sofisticadas⁵⁷ que lo alejen de su verdadero sentir.

⁵⁷ Lowen (1988) usa el término sofisticación sexual para dar cuenta de la vivencia del acto sexual por una persona como si fuera “una función de teatro, y no como la expresión de un sentimiento hacia su pareja (que) considera que hacer el amor es una victoria del ego, mientras que la masturbación es una derrota” (1998, p.10), y agrega “su comportamiento sexual tiene un elemento compulsivo basado en la necesidad de impresionarse a sí mismos y a los otros con sus proezas sexuales” (p.13)

Las sensaciones sexuales, para Lowen (1996, 1998), son fuente de ansiedad para la gran mayoría de las personas; aclara que éstas sin embargo, no son lo mismo que las sensaciones genitales. Las genitales son parte de las sexuales, pero no al revés. La sexualidad es una función de todo el cuerpo, incluso del aparato genital, la genitalidad es por tanto un aspecto de la respuesta sexual total. De hecho en muchas personas la función genital está separada y disociada de otras sensaciones sexuales del cuerpo.

La ansiedad sexual atañe a las sensaciones del cuerpo, no a las sensaciones genitales. Es decir una persona se puede ver aterrada de experimentar las sensaciones de su cuerpo, pero su erección no constituirá ninguna amenaza para su personalidad (Lowen 1995 a).

La ansiedad frente a las sensaciones sexuales se explica por la naturaleza de estas reacciones, pues éstas se conciben como:

“profundas sensaciones de fluir y deshacerse dentro del cuerpo que, tanto en el hombre como en la mujer, preceden a la excitación genital, (son) el principio de una disolución que culminará en el éxtasis de un orgasmo total, y la personalidad neurótica o esquizoide las experimenta como una disolución del yo, una entrega sobre la que no tiene control, un dejarse ir desde el que no hay vuelta” (Lowen, 1995a, p.43).

Esta ansiedad se pone de manifiesto en el trabajo de enraizamiento, pues implica un trabajo de liberar la excitación contenida en el abdomen y la pelvis.

Lowen (1996) explica que en general los pacientes no suelen mostrar quejas respecto a su sexualidad, ni tampoco ansiedad frente a ella, sin embargo avanzada la terapia aparece la consciencia sobre lo deficiente que suele ser su actividad sexual, sobre todo cuando comienzan a experimentar vivencias de desahogo en la terapia.

En la vida cotidiana la ansiedad ligada a la sexualidad está estrechamente relacionada con la tensión que se experimenta en la cotidianidad. El desahogo satisfactorio sexual descarga el exceso de excitación del cuerpo, reduciendo considerablemente el grado general de tensión del organismo. El problema aparece en la medida que se genera un círculo que se retroalimenta negativamente, en el sentido que las tensiones en el cuerpo, impiden el libre flujo de la energía del cuerpo, evitando el desahogo orgánico. De esta forma, la persona

se va manteniendo en un estadio crónico de tensión. Esto pues, “el comportamiento sexual no puede separarse de la personalidad del individuo, ya que es inherente a ella y no puede ser cambiado sin las correspondientes modificaciones de la personalidad” (Lowen, 1998, p.8).

Lowen no busca hacer una apología al orgasmo, pues considera que no es la única forma de eliminar tensiones, sin embargo considera que tiene una importancia fundamental. En el sentido que una experiencia de ese grado de placer y agrado, produce un efecto importante en la vida de una persona, pues es una experiencia que puede llegar a las alturas del éxtasis (1996).

El reflejo del orgasmo descrito originalmente por Reich (1994[1942]), consiste en un movimiento en que se juntan los dos extremos del cuerpo, la pelvis y la cabeza se mueven espontáneamente en forma contraria. Se parece a la acción de una ameba que se mueve en torno a una partícula de alimento para apresarla y engolfarla. Este movimiento se llama así, por que se da en todos los orgasmos plenos, sin embargo el reflejo del orgasmo no es exactamente un orgasmo. Puede ocurrir a un nivel bajo de excitación y es un movimiento suave que produce una sensación agradable de libertad y gusto interior. No va entonces ligado necesariamente a la actividad sexual, sino que es una respuesta refleja de todo el cuerpo, que puede provocarse en una situación cualquiera, como en la consulta terapéutica, siempre y cuando se logre liberar la tensión general del cuerpo.

De hecho, Lowen explica que en la sesión terapéutica a través del trabajo con la respiración y la liberación de la tensión es mucho más fácil despertar un reflejo de orgasmo que en el acto sexual, puesto que se omiten los factores relativos a la entrega a un otro, y principalmente por que se retira la carga genital del proceso, centrándose en el uso de todo el cuerpo como organismo pulsátil. Sin embargo, el poder desarrollar el reflejo del orgasmo en terapia no es garantía de que el paciente vaya a experimentar orgasmos sexuales plenos, puesto que son situaciones distintas. En el sexo, el nivel de excitación es muy alto, por lo que se hace difícil la descarga completa. Se requiere una gran capacidad de tolerar excitación sin ponerse tenso o ansioso.

Para que haya un desahogo completo, es decir un orgasmo, tendría que haber algún movimiento placentero involuntario en el cuerpo. El orgasmo debe de ser una experiencia

emocional “si se conmueve todo nuestro cuerpo o nuestro ser espontáneamente, en especial si el corazón responde, el orgasmo sería pleno” (Lowen, 1996, p.234).

En la terapia bioenergética, a diferencia de la terapia de Reich, no se le atribuye tanta importancia al reflejo del orgasmo, puesto que se piensa que no es el único medio para la satisfacción, ni la única forma de experimentar la vitalidad y la regulación del organismo. Es así como se pone más énfasis en que la persona sea capaz de soslayar la tensión a fin de que el reflejo funcione para él en el encuentro sexual. Esto se logra haciendo que la carga fluya hasta sus piernas y sus pies, en cuyo caso el reflejo adopta un carácter distinto.

Un aspecto importante en relación a la actividad sexual es la agresividad. Es importante entender la agresividad -que es un recurso central en este modelo- como una respuesta del organismo que conduce la energía hacia la superficie, movilizándolo para poder establecer contacto con lo que desea o bien alejar lo que rechaza. Cuando no hay agresión, el sexo se reduce a sensualidad, a estimulación erótica sin clímax y orgasmo. De esta manera, lo óptimo resulta de la combinación del flujo energético de la zona posterior del cuerpo ligado a la agresión con el de la parte anterior ligado al corazón y al anhelo.

Por último, cabe retomar la estrecha relación entre la sexualidad y el estar enraizado. Para poder disfrutar de una sexualidad sana y satisfactoria es necesario que el individuo se encuentre en conexión con su sentir, que habite la realidad de su cuerpo. De igual manera para que una persona se encuentre en contacto con el suelo, y la realidad, debe de estar libre de los bloqueos e inhibiciones sexuales, de lo contrario estos impedirían el mantenerse firme en la tierra. Es así como para que ambas funciones se den plenamente ha de haber una adecuada resolución de la temática edípica, en relación a la prohibición de incesto, el rechazo genital, y la consecuente desconexión del afecto y la sexualidad.

I. Tipos Corporales y Estructuras de Carácter

W. Reich describió claramente ciertos tipos de caracteres neuróticos, como el histérico, el compulsivo, el masoquista y el fálico narcicista, Lowen realiza al respecto, un significativo aporte al incorporar la descripción del correlato corporal del carácter, así como también cambia y agrega la tipología original de Reich.

Los tipos corporales de carácter representan estructuras prototípicas que muestran cómo el carácter se desarrolla paralelamente con la estructura corporal. Son modelos que reflejan cómo el ego va moldeando al cuerpo. Relacionan ciertas defensas psicológicas, con estructuras físicas que surgen a partir de la contención de impulsos. Como se dijo en el punto D. son prototípicas, y por tanto constituyen sólo orientaciones dentro de este modelo, puesto que se entiende que cada persona es una realidad única. No obstante, estas tipologías son útiles en cuanto brindan información relevante de cómo se organiza el carácter en función de los procesos corporales y la historia personal.

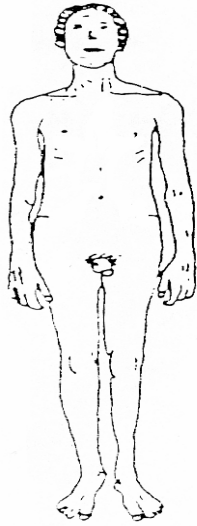
Cada carácter representa una fijación que se fue dando en el período del desarrollo, siendo el esquizoide el más temprano y el rígido el más tardío, como ya describiremos. Es decir, puede comprenderse el desarrollo de los caracteres en un continuo evolutivo, en donde la persona según el momento de la frustración podrá tener una fijación en determinada temática, que determinará la manera en que vaya a seguir avanzando por las otras temáticas y en la vida en general. Como se aprecia, esta lógica tiene una base cercana al psicoanálisis en su modelo del desarrollo psicosexual, la diferencia radica en las temáticas que se describen como significativas en el desarrollo, y en la inclusión de nuevos momentos claves.

Lo que se presenta a continuación es un escueto esquema de los distintos caracteres, construido a partir de las publicaciones que Lowen (1995 a, 1995b, 1996, 1998, 1999, 2000) ha dedicado para describir cada carácter. La forma en que se presentará la información incluirá 5 aspectos: consideraciones generales, características psicológicas, características físicas, condición bioenergética y factores históricos.

	Esquizoide	Oral	Psicopático
Características generales	Denominado así por la escisión que presenta la persona entre su cuerpo y mente. Lo que dice tiene poco que ver con lo que siente. Presenta también alta tendencia a retraerse y	Presenta los rasgos de un niño en esta etapa. Alta dependencia de su entorno, necesidad de ser atendido, recibir, afecto y calor. Sensación de vacío interno	Se caracteriza por la negación de los sentimientos. Niega sus necesidades y las coloca en otros, satisfaciéndolas a través de la utilización de otras personas. El poder y control son fundamentales al

	asilarse. El miedo es la emoción central.		igual que su imagen. Dos tipos principales: el que se impone y el que seduce.
Factores históricos	Vivencias tempranas de rechazo, u hostilidad de parte de la madre o el ambiente, que fueron interpretadas como amenazas para la existencia del bebé	Experiencia temprana de privación de alimento o afecto, por ausencia real de la madre, o por la presencia de madre deprimida. Niño con desarrollo precoz, que al haber acelerado su proceso no se desarrolló adecuadamente.	Niño que fue utilizado por padres seductores para resolver las necesidades de ellos, negándosele su vulnerabilidad y necesidad. Es así como se enfrentó con la situación de sobrepasar su necesidad, o bien satisfacerla manipulando a los demás.
Características Psicológicas	Disociación de la realidad. Tendencia a la ensoñación y al trabajo intelectual. Desconexión de los afectos y el cuerpo. Sensación de que no tienen derecho a existir compensado por sentimiento de superioridad.	Vivencia de vacío interno con una tendencia a incorporar comida, personas, etc. Necesidad de apoyo externo, incapacidad de estar solo, dificultad de pararse sobre los propios pies	Persona controladora que utiliza los demás para su propio bien, genera dependencia en otros, pero niega la suya, así como niega sus sentimientos, y se vuelca contra ellos. Buscan dominar, para lo cual se orientan a la imagen y al éxito.
Condición Bioenergética	Retirada total de la energía de la periferia, la energía se congeló al centro del cuerpo, como respuesta del fuerte terror experimentado	Energía fluye muy débilmente hacia la superficie. Su baja carga se expresa en un tono muscular muy bajo, y en una tendencia a deprimirse.	Energía esta desplazada a la zona alta del cuerpo, con baja carga en zona inferior, por un corte energético en la zona del diafragma. Alta carga en pecho brazos y manos
Condición física	Cuerpo muy delgado y alargado. Pudiendo ser muy obeso por la falta de límites. Partes poco conectadas con aspecto mecánico. Musculatura tensa. Asimetría lateral. Corte a nivel del diafragma. Rostro como máscara, ojos sin vivacidad	Cuerpo delgado, musculatura subdesarrollada en piernas y brazos principalmente. Piernas son débiles, rodillas suelen estar hiperextendidas. Pecho hundido y abdomen hacia fuera. Aspecto de un cuerpo que pareciera desarmarse.	Cuerpo con un desarrollo desproporcional de la zona alta, que da un aspecto triangular. Pecho inflado, caja torácica muy amplia, mientras que zona inferior muy estrecha, con poca sensación de apoyo. Que gráfica como su imagen de ego inflado no tiene base en

	y sin contacto, mirada desenfocada.		la realidad.
--	-------------------------------------	--	--------------



Esquizoide



Oral



Psicopático

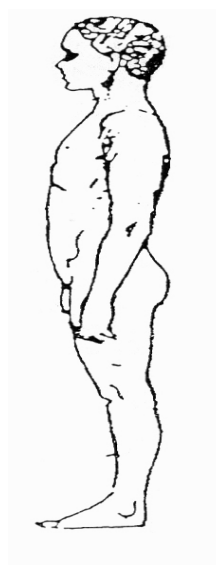
	Masoquista	Rígido
Características generales	Una persona que se queja, que parece sufrir y ser infeliz, pero que hace nada por cambiar su situación. Siente que carga con el mundo a cuestas, y tienden a	Este carácter es subdivido por Lowen por 4 subtipos, el histérico, el pasivofemenino, el fálico narcicista y el obsesivo compulsivo. El concepto de rigidez los agrupa por la tendencia a mantenerse muy contenidos e inflexibles a nivel afectivo, físico y mental.

	ser muy sumisas y complacientes, al mismo tiempo que provocadoras en forma solapada.	Esta rigidez se relacionaría con su temor a ceder, pues el ceder está asociado a someterse y rendirse. Están en guardia con la condición de sentirse utilizados, atrapados y de que se aprovechen de ellos. Frenan sus impulsos de abrirse y salir a alcanzar algo.
Factores históricos	Familia en donde se condiciona el afecto a través del orden y el control. Una madre dominante que sometió al niño/a a experiencias humillantes relativas al control de esfínteres y al control alimenticio. La madre lo sofocó anulando cualquier deseo de expresión de libertad u manifestación de oposición la única posibilidad de reacción que le quedo fue el rencor	El carácter histérico sufrió la frustración de la búsqueda de su satisfacción erótica a nivel genital. Experimentó el rechazo de su progenitor de sexo opuesto, por el temor de éste a sus propios sentimientos sexuales hacia su hijo. Esta experiencia fue vivida como una traición al amor, y provocó una fuerte envidia hacia el progenitor del mismo sexo, por lo que estarán en una constante competencia con sus congéneres.
Características psicológicas	Persona sumisa, complaciente, pero que guarda hostilidad y rencor, sentimientos que manifiesta pasivamente a través de sus permanentes quejas. Siente temor de manifestar su rabia, pues tienes ilusiones de explosión, por lo que permanentemente contiene esta emoción, lo que explica el fuerte desarrollo muscular	Se muestran muy orgullosos en el plano afectivo. No logran integrar sus sentimientos con lo que piensan por lo que pueden actuar muy fríamente Muy apegados a la realidad, son vitales y enérgicos. Suelen ser ambicioso, competitivos, y con aspiraciones mundanas. El carácter histérico y el fálico evitan todo sentimiento tierno y amoroso
Condición bioenergética	Presenta alta carga energética, sin embargo su energía esta retenida, no es capaz de descargar ni expresarse. Esta retención de la energía le da a su piel un aspecto oscuro.	Alta carga energética en la periferia, lo que les permite tener un adecuado sentido de la realidad. Sin embargo les cuesta descargar la energía, por lo que si bien pueden sentir sentimientos, esto no son expresados externamente. La mujeres histéricas presentan un corte energético a nivel de la cintura que les impide el paso de sentimientos amoroso a la

		pelvis, ocasionando que se desconecte la sexualidad del afecto.
Características físicas	Cuerpo bajo y recio, alto tono muscular, colapsado poca gracia y movimiento. Tronco ancho y corto, pelvis rotada hacia delante, glúteos hacia dentro, hombros hacia adelante como si cargara peso en su espalda.	Suelen tener cuerpos armónicos, bien proporcionados. Con mucha rigidez en los músculos largos del cuerpo. Mujeres con zona alta del cuerpo poco desarrollada lo que le da una apariencia infantil y la zona inferior con más desarrollo, con aspecto de mujer.



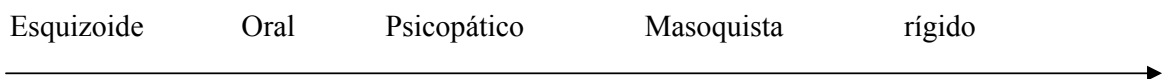
Masoquista



Rígido

Para comprender el esquema se relacionará con una línea temporal esquemática, en donde se ubica en orden sucesivo las estructuras de carácter en un continuo evolutivo de lo más temprano a lo más tardío, y un lineamiento general de las conflictivas:

Tipo carácter



Etapa



primeros meses meses meses esfínteres

Conflicto básico:

Esquizoide: existencia v/s necesidad; Oral: necesidad v/s independencia; psicopático: independencia v/s intimidad; masoquista: Intimidad v/ s libertad; rígido: libertad v/s querer amar

Derecho que les fue negado:

Esquizoide: derecho a existir; Oral: derecho a estar seguro; psicopático: derecho a ser libres a no ser sujetos de las necesidades de otros; masoquista: derecho a ser independientes; Rígido: derecho a moverse hacia el placer

J. Autoexpresión

Este concepto es de importancia, pues Lowen (1996) considera que una persona saludable tiende a realizar actividades ligadas al expresarse. Actividades que se caracterizan por ser libres, naturales y espontáneas del cuerpo. . La espontaneidad puede definirse como la ausencia de artificiosidad, amaneramiento o de interferencia. El ser espontáneo no es algo que se aprenda, sino que se trata de eliminar las barreras o bloqueos que se opongan a la autoexpresión.

La autoexpresión sin embargo, abarca más que la acción y el movimiento, alude también a la forma y al contorno del cuerpo, sus matices, su color, el cabello, los ojos y los sonidos. Es por ello que las personas se expresan contantemente, no es una actividad consciente, ni deliberada.

Una actividad autoexpresiva conlleva necesariamente placer, un placer que es independiente de la reacción del ambiente, esto es la actividad denota placer en sí misma. El canto, el baile, son ejemplos claros, los que sin embargo pueden perder su cualidad si se convierten en actuación, pues ahí puede comenzar a operar el mecanicismo y perder la espontaneidad.

En bioenergética se consideran tres campos principales de autoexpresión: el movimiento, la voz y los ojos. Estos, son tres canales de comunicación de la persona, si se bloquea alguno de ellos, la emoción se desvanecerá. En terapia se trabajará buscando la conexión con la expresión de cada una de estas vías, por medio de la sonorización (gritar por ejemplo), el contacto ocular y la búsqueda del movimiento conectado con el impulso⁵⁸ (empujar por ejemplo). La introducción del uso de la voz en terapia constituye otro gran aporte de Lowen en el trabajo psico-corporal.

K. Respiración

Un elemento clave para que se produzcan los bloqueos energéticos, es la interrupción del flujo libre de la respiración.

Reich fue el primero en describir la importancia de la respiración en el desarrollo de la coraza caracterio-muscular, en tanto, Lowen (2005) aporta con descripciones más detalladas de cómo es que este proceso se ve interrumpido.

En primer lugar, la respiración es fundamental para la vitalidad del organismo; como se decía unos puntos atrás, la respiración es la forma en que se carga el cuerpo de oxígeno, el que será el combustible para el metabolismo del cuerpo. Por tanto, la respiración inadecuada reduce la vitalidad del organismo, trayendo fatiga. Lowen describe que incluso es posible llegar a un estrechamiento de las arteriolas, que genera un descenso de los glóbulos rojos de la sangre.

Son diversas las formas de respirar y diversas sus consecuencias, por ejemplo respirar poco profundo, conlleva una baja temperatura corporal, un estado de poca animación, baja concentración, poca efectividad en los quehaceres, y escasa gratificación sexual, entre otras. De igual manera, una respiración inadecuada puede traer ansiedad, irritabilidad y tensión. . Por lo que la incapacidad de respirar normalmente es el obstáculo principal para la recuperación de la salud emocional, y se constituye por tanto un meta terapéutica.

⁵⁸ Lowen diferencia la conexión con el impulso del comportamiento impulsivo, éste último no es espontáneo,

Lowen (2005) explica que las distintas interrupciones se llevan a cabo producto del temor a sentir. “La respiración crea sentimientos y las personas tienen miedo a sentir (...) [muchas personas] de niños retuvieron su respiración para no llorar, tiraron sus hombros para atrás y pusieron tenso el pecho para contener su enojo, y constriñeron su garganta para impedir gritar” (p.3). El efecto de cada una de estas conductas es limitar y reducir la respiración, de igual manera como la supresión de cualquier sentimiento inhibe la respiración.

Lowen describe que existen fundamentalmente dos perturbaciones típicas de la respiración. Cuando la respiración se limita al pecho, con una exclusión relativa del abdomen, y la respiración principalmente diafragmática con poco movimiento en el pecho. El primero sería típico de la personalidad esquizoide, mientras que el segundo de la neurótica.

En caso del esquizoide el diafragma se inmoviliza y los músculos abdominales están firmemente contraídos. Estas tensiones cortan las sensaciones en la mitad inferior del cuerpo. El pecho que es estrecho y constreñido, hace que la inspiración sea limitada, lo que trae una oxigenación inadecuada y un reducido metabolismo. Para que el esquizoide aumente su toma de oxígeno debe sentir que tiene derecho a pedirle a la vida, y así movilizar su agresividad, que será la fuerza para ir hacia fuera a tomar lo que necesita.

El resto de los caracteres neuróticos respira al revés que el esquizoide. Inmoviliza el pecho, mientras que el diafragma y abdomen están más libres. El pecho se sostiene en posición de inspiración, de manera que los pulmones contienen gran cantidad de aire de reserva y le es difícil exhalar totalmente. Se aferra a su aire de reserva como medida de seguridad. Espirar equivale a “dejarse ir”, es un rendirse al cuerpo. El dejar salir el aire es experimentado como un abandono del control.

Entonces, la respiración saludable sería de una calidad unitaria y total. Lowen describe que la inspiración empieza con un movimiento hacia fuera del abdomen mientras el diafragma se acorta y los músculos abdominales se relajan, la ola de expansión se extiende

sino que surge desde el condicionamiento.

entonces hacia arriba para abarcar el tórax. No está interrumpida a la mitad como en las personas perturbadas. La espiración empieza como un dejar ir en el pecho y avanza como una ola de contracción hacia la pelvis. Produciendo una sensación de flujo a lo largo de la parte anterior del cuerpo, que acaba en los órganos genitales. Al respirar saludablemente la parte anterior del cuerpo se mueve unitariamente en un movimiento ondulatorio que se extiende claramente de la cabeza a la pelvis.

Esta respiración se veía en niños y animales sin bloqueos emocionales. Pues tal respiración involucra el cuerpo entero, y una tensión en cualquier parte del cuerpo perturba el patrón normal. Esta respiración mantiene un cuerpo vital, en donde los ojos brillan, el tono muscular es óptimo, la piel es luminosa y el cuerpo es cálido.

II.3. 1.4. Algunos aspectos sobre el Método y Proceso Terapéutico

A continuación se presentan algunos puntos que buscan poder introducir de forma general al modelo terapéutico del Análisis Bioenergético. Como es de imaginar, resulta sumamente difícil poder hacer un extracto de lo central de la práctica de este modelo, por lo que entonces se presentan los aspectos que a juicio de la autora son lo más significativos de conocer para construirse una noción general de este terapéutica.

Es importante esclarecer que el Análisis Bioenergético puede constituirse tanto como una práctica psicoterapéutica, en un contexto de un proceso terapéutico de cierta duración; así como también, puede constituirse como una forma de trabajo corporal de ejercicios bioenergéticos con un carácter más bien preventivo, tanto de afecciones físicas como psicológicas (Feliú, 2005 b). A continuación se exponen los aspectos que representan el modelo de una proceso terapéutico de Análisis Bioenergético.

A. Diagnóstico

Como forma diagnóstica, el analista bioenergético utiliza principalmente la observación del paciente para percibir la condición energética de éste. Así es como, cuando el terapeuta observa al paciente, intenta ver cómo la energía circula en él y así percibir donde

están los bloqueos principales, para ello debe primero evaluar la cantidad energética en el cuerpo.

En una carga fuerte, la musculatura generalmente es fuerte y/o tensa, puede haber hiperactividad o bien dar la impresión de algo que quiere explotar. En una carga débil, la musculatura es débil, hay falta de tono y tiene un aspecto poco energético.

Una vez evaluada la cantidad de energía, se evalúan los cortes o bloqueos en el flujo de la energía. Un bloqueo apunta a un impedimento en la circulación de la energía, mientras que el corte apunta a la experiencia en que una persona no siente o siente poco una parte de su cuerpo.

Para poder constatar los cortes y bloqueos primero se debe aumentar la carga energética. Esto se hace través de ciertos ejercicios específicos acompañados de respiración.

Algunos indicadores de bloqueos que se consideran son:

- Piel blanca (contracción) roja (obstrucción) o terrosa (energía estancada)
- Cambio de color en varias partes del cuerpo
- Falta de movilidad
- Impresión de “zona muerta”
- Tensiones particulares en los puntos de unión importantes: articulaciones, cintura, cuello
- Alineación postural torcida o descompensada
- Falta de conexión, de armonía, y de coordinación entre varias partes del cuerpo
- Debilidad en algunas partes del cuerpo
- Torpeza o rigidez en el movimiento
- Superficialidad de la respiración

Un segundo aspecto es la condición bioenergética, el grado de la relación con su cuerpo. Cómo se orienta a la realidad y en relación con ello, cómo es que organiza su búsqueda de placer, la gratificación en su vida.

Además el terapeuta evalúa las siguientes condiciones: situación vital específica, presentación de sus molestias actuales, cómo se ve a sí mismo en su mundo; sus expectativas

respecto al tratamiento terapéutico, y por supuesto, también se evalúa el cómo se relaciona con el terapeuta, en cuanto otro ser humano (Lowen, 1996).

B. Generalidades sobre la metodología terapéutica

Como todos los abordajes psico-corporales, el Análisis Bioenergético trabaja simultáneamente con el cuerpo y la simbolización. Por ello se concentra en el trabajo con la capa de la armadura muscular y la capa del ego, buscando así poder acceder a la capa emocional. Es posible distinguir tres aspectos principales, por un lado el trabajo corporal orientado a la liberación emocional, el trabajo corporal orientado a ofrecer experiencias correctivas y el trabajo que se realiza por medio la integración verbal. El procedimiento – en relación a la selección de técnicas y a los aspectos principales- variara según el tipo de carácter del paciente. Para cada tipología de carácter existen lineamientos del proceso terapéutico con relación a aspectos a trabajar, y a desarrollar por el carácter.

Lowen considera que los sentimientos deben ser expresados para que el volumen emocional del amor pueda circular libre y plenamente en el mundo. La primera capa de sentimientos que aparecen tras la superficie son sentimientos negativos, como hostilidad, humillación, sadismo, etc. Estos sentimientos han de ser liberados para que la persona posteriormente pueda establecer contacto con sus sentimientos positivos. Es por ello, que una práctica constante en la terapia bioenergética es invitar a exteriorizar los sentimientos negativos dentro de la situación terapéutica (Lowen, 1995).

A través de diversos ejercicios como golpear repitiendo: YO!, o torciendo una toalla, se busca que la persona se contacte con sus sentimientos reprimidos, este contacto suele movilizar recuerdos, que después se elaboran e integran a través de la interacción verbal con el terapeuta. Los ejercicios se practican en contacto afectivo, no se realizan rutinariamente en forma mecánica, y sólo tienen valor terapéutico cuando siguen a la revelación de una experiencia traumática del paciente (Lowen,1995).

Los distintos ejercicios liberan y dan salida a los sentimientos reprimidos, y además alivian las tensiones musculares. Lowen explica que por ejemplo, la ansiedad de caída

disminuye notoriamente al trabajar con el desahogo de sentimientos hostiles o negativos. Se piensa que para sacar afuera todo el potencial creativo, expansivo de la persona es necesario liberar los sentimientos negativos.

Como se dijo, la liberación emocional y la elaboración de los contenidos que aparecen, se realizan en consideración de la premisa fundamental de la psicoterapia corporal: la identidad funcional. El método terapéutico se basa en la integración permanente de la función verbal con la corporal. En cada sesión se mantiene la visión de cómo ambos niveles están en estrecha relación. Así, a partir de un conflicto que es expresado verbalmente por el paciente, éste es corporificado a través por ejemplo, de un movimiento, gesto y/o vocalización que surja desde la espontaneidad del paciente. De igual manera al trabajar algún ejercicio bioenergético, éste es elaborado verbalmente para facilitar la integración cognitiva.

Esto último es importante de destacar, puesto que algunos autores (Yoffe, 1996,) explican que Reich en la última fase de su trabajo soslayó la importancia de la palabra a favor de la experiencia y el desbloqueo, cuestión que no comparte Lowen (1996), quien sostiene que, si bien es cierto que sin la experiencia las palabras carecen de valor, las palabras simbolizan una experiencia que puede ser traída al presente sin necesidad de ser vuelta a vivir. “En este caso las palabras despiertan los sentimientos y se convierten en sustitutos adecuados para la acción”(p.310).

En el nivel verbal, las técnicas utilizadas son la interpretación de sueños, el análisis de resistencias, la transferencia y la contratransferencia (Lowen, 1995, Feliú, 2005). Estos últimos aspectos son centrales dentro de este modelo, puesto que el marco teórico de referencia en que se sustenta, proviene principalmente del análisis del carácter de Reich, en donde los procesos transferenciales constituyen un material al servicio del proceso terapéutico.

Como se veía en lo señalado anteriormente la otra parte importante, la constituyen las técnicas corporales. Dentro de éstas se encuentran diversos tipos. Conocidas por ejemplo, son las técnicas de enraizamiento (grounding) que ya fueron descritas unos puntos atrás. Estas son fundamentales de trabajar con los distintos tipos de carácter para facilitar el contacto del paciente con sus sensaciones y emociones, así como también el contacto con la

tierra y de esta manera con la realidad. Este ejercicio tiene además otras implicancias como el facilitar la sensación de autoapoyo, y de esta manera generar una experiencia correctiva, en el sentido de ofrecer una vivencia antes no experimentada, que es fundamental para el desarrollo.



Diagrama de posición básica de enraizamiento

Otro ejercicio popular dentro de este modelo, es el de caída, en donde de una manera específica se busca darle la experiencia de caer al paciente para de esta forma trabajar las ansiedades relativas al dejarse caer, y construir en el paciente un sentido fuerte de seguridad que deviene de la experiencia de caer, contactarse con el sostén de la tierra y volver a pararse. Los ejercicios son al mismo tiempo una forma de tratamiento en el sentido de movilizar y resolver los bloqueos, como también una forma de diagnosticar al paciente, puesto que el llevarlos a cabo pone en evidencia como el paciente administra su energía e impulsos.

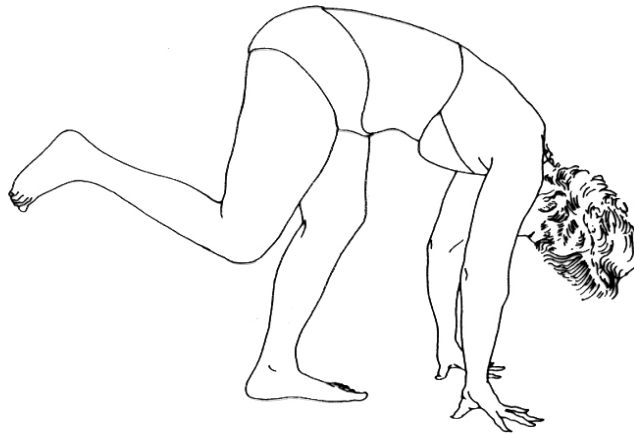


Diagrama de posición de caída

Existen otros ejercicios como posiciones de estrés⁵⁹, estiramientos, y algunos ejercicios que requieren del apoyo de ciertos elementos -otra innovación de este modelo- como un taburete⁶⁰ para rescostarse de espaldas de manera de expandir la respiración, o cojines para golpear, como se aprecia en los dibujos inferiores:

Como se mencionó en las páginas anteriores -en relación al enraizamiento y la respiración- con la práctica de los ejercicios y la liberación de los bloqueos que impiden el flujo energético, los pacientes empiezan a experimentar sensaciones de vibración, generalmente en la zona de las piernas, las que si se vuelven suficientemente fuertes se pueden extender abarcando todo el cuerpo. Estas vibraciones pueden atemorizar al paciente pues se escapan de su control consciente, sin embargo al cabo de un tiempo las empieza a disfrutar, pues cada vez se van haciendo más armónicas y fluidas. De igual manera, la persona también se da cuenta de la viveza de su cuerpo y de las poderosas fuerzas que hay en su interior, que han sido inmovilizadas por la tensión muscular, lo que lo lleva a confiar más en su naturaleza primaria (Lowen, 2005).

⁵⁹ Se denominan así a ciertas posiciones corporales que hay que mantener por un largo tiempo.

Estas vibraciones reflejan el movimiento pulsatorio de lo vivo, que descubrió Reich (1994[1942]) a partir del reflejo del orgasmo. Lowen (2005) describe que en una personalidad saludable,

“las vibraciones son finas y constantes, como el ronroneo de un auto que funciona bien. Cuando todas las vibraciones cesan en el cuerpo, se muere como un automóvil al que se le para el motor. Los individuos cuyos cuerpos no vibran están emocionalmente muertos. Por otro lado, un cuerpo que se agita demasiado violentamente es similar a un automóvil cuyas bujías están sucias, cuyas válvulas están corroídas y la suspensión en mal estado”

A través de estas técnicas, el terapeuta le ayuda al paciente a explorar lo que le pasa al ir soltando las tensiones musculares y dando espacio para la aparición de sensaciones que fueron reprimidas en la niñez y que han continuado bloqueadas hasta su adultez; esto es muy importante, pues en bioenergética se piensa que muchos de los patrones musculares y caracteriales ya no son necesarios en la actualidad, y por tanto el removerlos mediante ciertas técnicas no es mayormente disruptivo. Sin embargo, como recién se dijo, el terapeuta siempre ha de ayudar a comprender cómo y porque se fueron desarrollando estos patrones, y así ir evaluando si es necesario mantenerlos en el contexto actual que habitualmente no se presenta tan amenazante como el de los primeros años (Lowen 2005; Feliú, 2005)

La respiración constituye otro aspecto fundamental dentro de este abordaje, en cuanto permite por un lado aumentar la cantidad de energía en el organismo y por otro lado lograr la movilización emocional. Con relación a este punto, cabe hacer mención a la importante contribución que ha hecho el Análisis Bioenergético al tratamiento y comprensión de la reacción depresiva⁶¹, puesto que ha desarrollado una metodología específica para su enfrentamiento que parte esencialmente del trabajo corporal. Se ha observado que la respiración está notablemente disminuida en estos casos, lo que se traduce en restringidos movimientos, ausencia de sentimientos y baja capacidad de concentración, entre otros. Es por ello que dentro de este modelo se da un especial énfasis al aumento de la carga energética en

⁶⁰ denominado banco bioenergético

⁶¹ Común en el carácter oral, y también en el masoquista, pero posible de darse en cualquier carácter que ha perdido su vitalidad.

el depresivo a través de la profundización de su respiración; y una vez aumentada la carga se trabaja la descarga emocional través de la expresión, para así recuperar el equilibrio carga y descarga referido anteriormente.⁶²

Además de la respiración y las otras técnicas se utiliza también el masaje, pero en menor medida que las otras técnicas. El masaje busca suavizar tensiones en partes del cuerpo que no se movilizan al respirar o hacer ejercicios bioenergéticos. Existen dos clases principales de masaje. El masaje suave de relajación, para suavizar la rigidez general que muestran algunos pacientes como los rígidos, los psicópatas y los masoquistas, y para dar calor y energía a tipos faltos de contacto como los esquizoides y los orales. Y el masaje fuerte y profundo, que se utiliza para disminuir o quitar las tensiones que hay en distintas partes del cuerpo y aflojar la fascia que envuelve los músculos, que limita su movimiento natural e impide el flujo de la energía por todo el cuerpo. Sucede que al suavizar una parte del cuerpo o al aflojar la fascia, aparecen sentimientos reprimidos y vienen a la mente recuerdos de escenas por las que esos sentimientos fueron reprimidos, es ese el momento en que el terapeuta bioenergético debe estar atento para intervenir con ejercicios bioenergéticos de manera de enfatizar la experiencia e ir facilitando la simbolización (Ramírez, 1998).

Además de ayudar a liberar las emociones reprimidas y elaborar cognitivamente las vivencias traumáticas, el terapeuta ha de facilitar la vivencia de experiencias positivas y afianzarlas. En esta línea, Lowen plantea que él considera fundamental que la terapia tenga un doble enfoque: hacia el pasado y el presente. El estudio del pasado del paciente es la herencia analítica que recibe ese modelo, por medio de la cual se esclarece el *por qué* de la conducta, de las acciones y movimientos, mientras que el estudio del presente se centra en el *cómo* ocurre esto. Un niño que ha tenido problemas emocionales ve su proceso natural de aprendizaje interrumpido, por lo tanto un tratamiento terapéutico “requiere más o menos de un programa de reaprendizaje y readiestramiento (...) la terapia no debe ser un proceso opcional, de análisis o aprendizaje, sino una combinación racional de ambos” (Lowen, 1996, p.257). Es decir la terapia es también un espacio para la experimentación de nuevas formas de enfrentar la realidad, para aprender nuevas experiencias motrices que sean integradas en el Yo (Lowen, 1995).

⁶² Lowen ha desarrollado en profundidad la temática de la depresión, para más información ver “La Depresión y el Cuerpo” (1995) Buenos aires: alianza

C. Meta terapéutica

A partir de la revisión de la literatura en el tema, resulta complejo identificar una sola meta del trabajo psicoterapéutico. Son diversos los objetivos y éstos se cruzan entre sí. En ese sentido, una forma de aproximarse a la noción de una meta terapéutica de este modelo es en primer lugar comprender el concepto de Salud que hay en él.

Para Lowen (1996) en una persona sana, las cuatro capas que la conforman (lecho del yo, lecho emocional, lecho muscular y corazón), estarían más bien coordinadas y expresivas, que defensivas. Todos los impulsos brotarían del corazón, lo que implicaría que la persona pondría el corazón en todo lo que hiciera, en el sentido de que disfrutaría de las distintas actividades que realizara, tanto del trabajo como de la diversión.

Sus reacciones tendrían siempre una base emocional, acorde y proporcional a la situación, es decir, sus reacciones serían lo más genuinas y adaptadas, y no estarían contaminadas por emociones reprimidas derivadas de experiencias de la niñez. Su capa muscular estaría libre de tensiones lo que se traduciría en movimientos graciosos y acciones eficaces. En donde al mismo tiempo, reflejaran sus sentimientos que no estarán sometidos al control del ego, lo que implicará acciones adecuadas y coordinadas. Por otro lado, su estado anímico fundamental sería el de bienestar. Se mostraría alegre o triste según las circunstancias, pero en todas sus reacciones se comportará como una persona de corazón. Todas estas características, explica Lowen, constituyen un tipo ideal. Si bien nadie puede alcanzar este tipo ideal, todos por algún momento pueden abrir el corazón.

Puesto que no es posible alcanzar un funcionamiento sano permanente – dado que además no hay que olvidar la influencia que ejerce la cultura en el sentir y el ser -, Lowen sugiere que la terapia no ha de darse nunca por terminada en el entendido de llegar a un punto culmine, tal como lo planteó Reich (1994 [1942]) en relación con la consecución de la potencia orgástica.

La terapia para Lowen constituye un proceso de desarrollo y crecimiento sin fin, y es

por ello que la persona ha de mantenerse permanentemente realizando ejercicios de carga y descarga energética, así como ha de mantenerse consciente de sus tendencias. Como explica Fréchette (2003) “el concepto de curación se debe comprender como un proceso, algo dinámico que se va desarrollando. De hecho en realidad estamos en camino hacia un estado de salud y bienestar sin jamás alcanzarlo totalmente y por siempre”.

A la hora de precisar ciertas metas respecto al trabajo bioenergético, una propuesta esencial para este modelo es el lograr que la persona pueda disfrutar más de la vida. Para lo cual es necesario lograr un cuerpo vital, capaz de experimentar plenamente los placeres y dolores, los gozos y penas de la vida.

En ese sentido, busca “ayudar a lograr un contacto más profundo con nuestras emociones y necesidades, a conocernos más en nuestros aspectos esenciales y a poder expresarnos de acuerdo a nuestra voluntad, o sea, ser realmente dueños de nosotros mismos” (Feliú, 2005 b). Para lograr esto, ayuda al individuo a volver a su cuerpo. El ser consciente del propio cuerpo sería la única forma y el único medio de llegar a tener consciencia de uno mismo y de esta manera llegar al propio conocimiento de quien se es.

“El individuo ha de recuperarse juntamente con su cuerpo para gozar en el mayor grado posible de la vida corporal. Eso incluye la sexualidad, que es una de las funciones básicas, pero además comprende funciones más fundamentales todavía como respirar, moverse, sentir y expresarse a sí mismo” (Lowen, 1996, p.41).

De esta manera, la mejoría en el funcionamiento de la persona en el nivel psíquico e interpersonal es ilusoria, si no está acompañada por mejorías análogas en el funcionamiento físico, puesto que como ya se sostuvo, al reconocer que el cuerpo es la persona, su salud tiene que estar reflejada en el cuerpo (Massini, 1999).

La restauración de la espontaneidad natural del cuerpo ha de lograrse en forma paralela con un desarrollo adecuado del control yoico (1996b). En este sentido la terapia bioenergética no busca una exaltación de la naturaleza en oposición a la civilización cultural, la orientación a la realidad es un elemento que viene adjunto al trabajo orientado al placer.

Con relación al término de la terapia, Lowen (1996) considera que el cliente debe dar

por terminada la relación terapéutica, cuando se crea capaz de asumir la responsabilidad de su proceso posterior de crecimiento, cuando piense que puede continuar el viaje sin ayuda alguna, y en ese entendido, es que el criterio real de una buena terapia, es la que inicia y promueve en el cliente un proceso de crecimiento que continuará sin la ayuda del terapeuta.

D. La persona del terapeuta

La persona del terapeuta desde los planteamientos originales de Lowen, tiene un rol sumamente activo en el Análisis Bioenergético. Debe estar en constante participación en la dinámica terapéutica, en lo referente a cómo dispone su cuerpo y conocimientos al servicio del paciente, puesto que “la totalidad de nuestros sentidos, en tanto psicoterapeutas neoreichianos, está en juego en nuestro trabajo”(Lowen, 1995).

La participación del terapeuta es fundamental para este modelo, tanto así que Juan Agustín Ramírez (1998), señala que el terapeuta es el factor principal del éxito de la terapia o la causa principal del poco éxito o fracaso de la misma⁶³.

Esto, pues el terapeuta bioenergético procede como guía, en lo que Lowen llama “el viaje al descubrimiento del sí mismo”. Para poder guiar este camino, necesariamente tendrá que haber recorrido su propio “viaje”, o al menos estar en proceso de llevarlo a cabo lo suficientemente adelantado para tener un sentido sólido de sí mismo. Pues como este autor indica, “debe estar (...) lo bastante asentado sobre la realidad de su propio ser para poder servir de puerto seguro a su cliente cuando se encrespen las aguas”(Lowen, 1995, p.101).

El proceso de autoconocimiento por tanto, es fundamental. Por un lado el terapeuta tiene que saber reconocer cuales son sus reacciones inconscientes ante los problemas que presenta el paciente; y por otro lado, esta actitud le ayudará a guardar una postura humilde y acogedora, pues tiene la vivencia de que él también ha tenido problemas no resueltos completamente (Ramírez, 1998).

⁶³ Cabe señalar que esta concepción sin embargo, ha sido discutida en los últimos años, pues como se dijo en un comienzo el énfasis de los terapeutas más actuales está puesto en la relación o alianza terapéutica.

Con relación a la terapia y teoría, el terapeuta ha de conocer cual es su tipo bioenergético dominante, y reconocer cuales son sus reacciones ante los otros tipos bioenergéticos. Ramírez (1998) describe ciertas reacciones inconscientes que puede tener el terapeuta desde su tipo bioenergético. Por ejemplo, el terapeuta rígido buscará tener éxito, y estar por encima de todos, así como le puede hacer difícil aceptar expresiones de debilidad y ternura de algunos pacientes. Mientras que el terapeuta oral tendrá siempre necesidad de afecto, aceptación y contacto personal, y evitará a toda costa el abandono de un paciente.

Además de su proceso personal, el terapeuta bioenergético tiene que conocer a fondo la teoría de la personalidad y saber cómo manejar la resistencia y la transferencia. Como se aprecia, esto se asemeja a la mayoría de los requisitos para ser terapeuta en cualquier enfoque, lo que destaca entonces al terapeuta bioenergético, es que tenga un sentimiento certero del cuerpo, para poder leer con exactitud su lenguaje además de las dinámicas psíquicas y relacionales que se ponen en juego en el espacio terapéutico (Lowen, 1995).

Actualmente con la incorporación de la visión de los modelos relacionales -que se vio en la presentación de este modelo- el terapeuta bioenergético ha dejado de ser sólo un guía externo en el proceso terapéutico para poner al servicio de la relación su propia forma de vincularse. Es por ello, que se hace aún más fundamental la formación rigurosa del analista bioenergético, y sobre todo su proceso personal, y la supervisión permanente (Resneck-Sannes, 2005)

Por último cabe señalar que en Chile no existe formación en el modelo, de hecho en nuestro país sólo existe una analista bioenergética certificada⁶⁴. Los lugares en Latinoamérica que cuentan con formación son Argentina, Brasil y España. La formación dura alrededor de cinco años, y además de la parte teórica requiere trabajo personal y supervisión permanente.

E. Relación terapéutica

La transferencia y la contratransferencia son aspectos de la relación que se abordan como parte del material del proceso terapéutico. Constituyen un aspecto de suma

⁶⁴ De la consulta realizada las diversas instancias formadoras en latinoamérica, sólo se registró la chilena Vivian Carter.

importancia, puesto como ya se dijo se incrementan en el contacto físico terapeuta paciente.

El fenómeno de la contrtransferencia constituye para este modelo, material con el que se cuenta a disposición de la terapéutica. A diferencia de otras aproximaciones, el analista bioenergético no sólo debe estar atento a los deseos, pensamiento y emociones con respecto al paciente, sino que también lo debe estar a lo que sucede corporalmente con él.

Los terapeutas que trabajan en esta línea, así como en otras líneas corporales, han constatado que no todo lo que experimenta corporalmente el terapeuta, corresponde a fenómenos de contrtransferencia - en los que se actualizan vivencias personales del terapeuta- sino que pueden tener que ver con la situación terapéutica misma, en el sentido de que es posible que se de una conexión entre terapeuta y paciente de manera de que se comuniquen tensiones, impulsos, necesidades, etc. del paciente, lo que se presenta como información relevante para el terapeuta (Bautista Hidalgo, 1994), esto fue denominado resonancia somática por Stanley Keleman, y es un fenómeno central que es común a la psicoterapia corporal, en especial es importante para la Biosíntesis. De hecho Liliana Acero trainer en ambos modelos (A. Bioenergético y Biosíntesis) afirma que si bien en Análisis Bioenergético se reconoce este fenómeno no se trabaja mayormente con él , como sí lo hace la Biosíntesis.

Para el fenómeno de la resonancia somática existen distintas explicaciones, Bautista Hidalgo (1994), postula que una explicación es que el paciente necesita exteriorizar su dolor para poder percibirlo, al igual que un acto fallido busca denotar su inconsciente; así como también piensa que podría ser a causa de un movimiento de energía que traspasa los cuerpos.

Actualmente - como se señaló- los principales expositores de este modelo, como Bob Hilton (1999), están incentivando mediante sus escritos, el considerar que lo que ocurre con el paciente, en especial lo referente a la cura, pasa principalmente por lo que sucede en la relación terapéutica. De esta manera la mirada relacional a la bioenergética está ejerciendo una fuerte influencia, invitando a cierto cambio en la metodología terapéutica⁶⁵.

F. Concepción del cambio

⁶⁵ No existen publicaciones en español al respecto, sólo se encuentran artículos aislados en inglés y alemán. Es por ello que sólo se ha optado por dar cuenta de lo que está sucediendo.

Como de cierta forma ya ha quedado planteado, una tesis fundamental de la bioenergética es que los cambios de la personalidad están condicionados por los de las funciones corporales, o sea por una respiración más profunda, una movilidad mayor, una expresión más plena y libre del yo. Por tanto no es posible que la persona cambie en base a fuerza de voluntad, sino que es un impulso del organismo el que estimula al cambio. “El cambio se produce cuando uno esta dispuesto, deseoso y capacitado par cambiar. No puede forzarse. Comienza con la aceptación y consciencia de sí mismo, y desde luego con el deseo de cambiar”(Lowen 1996, p.111-112).

En el proceso terapéutico al experimentar nuevas formas de sentir y ser, el organismo conoce nuevas formas de enfrentar la realidad y vivencia el placer de habitar su cuerpo. Al mismo tiempo que se contacta con los recursos para enfrentar la realidad de un modo distinto al modo al que lo ha hecho históricamente. De esta manera el cambio surge espontáneamente como un impulso a la vida, no como un acto de voluntad de vivir.

A este respecto cabe diferenciar lo que es la voluntad de vivir del deseo de vivir. Feliú (2005 a) explica, que el deseo de vivir tiene que ver con el aspecto psicológico del instinto biológico, que actúa como fuerza entusiasta que busca la expresión y satisfacción. La voluntad de vivir, es la forma en que la mayoría de las personas viven, se la entiende como una defensa que se construye tempranamente ante la intolerable sensación de no querer vivir que sufre el niño fruto de la frustración o rechazo.

En este sentido lo que permite la cura finalmente proviene del sí mismo, ocurre cuando la persona deja el control del ego, y confía en las fuerzas vitales del cuerpo que tienden invariablemente a la vida (Frechette, 2003). La curación es una función natural del cuerpo (Lowen 2005).

En esta línea es posible señalar ciertos factores intrapersonales que influyen en la cura, como: la capacidad de dar lugar a las experiencias positivas; la capacidad de considerar un problema de manera positiva y constructiva (flexibilidad); una actitud lúdica y la capacidad de utilizar humor; la compasión y la capacidad de perdonarse; la abertura a una vida espiritual; la capacidad de dejar el ego y de entregarse al organismo total (cuerpo, emociones y mente).

Si bien el cambio proviene del sí mismo, es posible indicar ciertos factores que favorecen el cambio y la curación dentro de un contexto psicoterapéutico, como un entorno terapéutico seguro que propicie el relajar defensas y el aceptar sentir y expresar emociones profundas. “El sentimiento de seguridad y la relajación que eso produce autoriza el contacto y la expresión del sí mismo a un nivel profundo” (Frechette, 2003), que debe ser acompañado por la buena calidad de la relación terapéutica, caracterizada por un terapeuta abierto que quiere establecer vínculo.

A continuación se exponen ciertos estados que se consideran agentes de salud en cuanto ayudan al cliente a reorganizar su sentido de sí mismo.

1. Las expresiones congruentes, completas y auténticas de las emociones básicas
2. Los estados más profundos del ser: la autenticidad del ser y el estar presente con uno mismo y con los otros.
3. Sensaciones y movimientos de energía del cuerpo
4. Estados relacionales de conexión (ser escuchado o visto por otro) y resonancia con los otros.
5. El sentido de dominio y amor propio que viene del hacer algo bueno y con un sentido de fluidez
6. La experiencia del cuerpo de sentirse uno con el mundo natural, que generan equilibrio y fluidez energética.
7. La experiencia de vivir la energía corporal y que conecta con espacios espirituales.

“ Todos estos estados bioenergéticos son conexiones con el mundo de tipo relacional participativo y de resonancia. A veces son respuestas no verbales, inmediatas y rápidas a las personas y las situaciones, y a veces representan el fondo del profundo impacto del entorno, y la energía que nos rodea. Cuando estos estados son sentidos y vividos en el cuerpo, no cambian. Reconocemos el poder de estas conexiones y lo importante que son como organizadores de la experiencia del sí mismo y para nuestra viveza y salud emocional y física” (Lafréchette, 2003)

En síntesis, el Análisis Bioenergético toma muchos de los postulados de la obra de Reich, en especial aquellos que se desarrollaron en su fase de la Vegetoterapia, en lo que respecta al trabajo con las tensiones musculares para lograr la abreacción emocional. El Análisis Bioenergético pone especial acento en el equilibrio de los procesos bioenergéticos del cuerpo, en relación a la carga y descarga, la que se ve obstaculizada por las tensiones musculares que impiden que la carga energética se dirija a la periferia para así establecer contacto con el entorno y regular el equilibrio bioenergético del organismo. Este mecanismo de mantener el equilibrio del organismo, es considerado por Lowen como una orientación primaria de la vida a la búsqueda de placer, placer que está dado por la satisfacción de la necesidad orgánismica. Si bien Lowen considera que la orientación al placer es primaria y fundamental, no se debe pasar por alto la orientación a la realidad, por tanto el individuo ha de ser capaz de postergar su gratificación inmediata en aras de un placer mayor cuando el ambiente lo posibilite. Es por esta última razón que Lowen se diferencia de Reich, puesto que pone un gran énfasis en fortalecer lo que podríamos asemejar al Yo del modelo típico de Freud (1916), en el sentido de una instancia que media con los impulsos del organismo y el entorno. Es así como para fortalecer la orientación a la realidad Lowen desarrolla el concepto de enraizamiento en el sentido de una conexión con uno mismo, y la realidad, para lo cual también propone una serie de ejercicios que permitan establecer el flujo bioenergético en dirección a la tierra, esto es pelvis, piernas y pies. A pesar de estas innovaciones respecto de Reich su método terapéutico mantiene el modelo del Análisis del carácter, en relación al análisis de la transferencia y resistencias, puesto que es el modelo neoreichiano que más ha desarrollado la descripción de Reich respecto del funcionamiento carácter. Como meta terapéutica se propone devolver la vivacidad al individuo, en el sentido del deseo de vivir y la búsqueda de gratificación, para lo cual es fundamental devolverle la vida al cuerpo como organismo pulsátil.

II.3.2. BIOSÍNTESIS

II.3.2.1 Consideraciones generales

La Biosíntesis es una psicoterapia corporal neoreichiana que ha sido desarrollada desde de los años `70 por el Dr. David Boadella.

Como modelo neoreichiano, la Biosíntesis mantiene la mirada de la identidad funcional cuerpo-mente, y en general la propuesta de Reich sobre el trabajo terapéutico que combina el análisis del carácter y el trabajo corporal; sin embargo, como se verá, se nutre y enriquece con otros modelos terapéuticos para la comprensión integrada del funcionamiento humano.

Su principal aporte - que lo diferencia de otros modelos reichianos y neoreichianos- es la incorporación de una propuesta sistematizada sobre la importancia de la vida prenatal en el desarrollo humano. Este planteamiento en cierta forma, es parte de la herencia dejada por Otto Rank (1924) quien planteó la vida intrauterina y en especial el trauma del nacimiento como vivencias determinantes para el desarrollo posterior. La propuesta de Rank fue continuada por su paciente Sandor Fodor, y posteriormente por Francis Mott, un psicólogo cercano a Boadella. La mirada de estos autores sobre esta etapa era exclusivamente psicológica, es decir concebían que las alteraciones quedarían marcadas a un nivel subjetivo, y por tanto la terapéutica se limitaba a un trabajo con sueños, imágenes, etc. (Boadella, 1993 a).

En ese sentido, Boadella (1993 a; 1993 b) realiza un gran aporte, pues en conocimiento de los postulados de estos autores, en especial de los de Mott, toma los aportes existentes en embriología y los asocia, planteando que las tres capas que darán origen a la persona –ectodermo, endodermo y mesodermo- se relacionan con tres procesos de orden psico-físico fundamentales para el desarrollo de toda persona. Por un lado, el flujo del movimiento a través de las vías musculares que dará origen al proceso de enraizamiento, el flujo de la percepción y el pensar a través del sistema neurosensorial que dará origen al

proceso del *facing*⁶⁶, y el flujo emocional relacionado con los órganos del tronco, daría origen al centramiento. En la neurosis estos procesos se verían interrumpidos y el quiebre de la integración de estos procesos, podría tener lugar, ya desde antes de nacer.

Otro aspecto de la Biosíntesis que es clave para diferenciarla de otras líneas terapéuticas neoreichianas, es la inclusión de una perspectiva espiritual a la terapia como aspecto fundamental de la existencia humana. Boadella siguiendo el trabajo en Dinamarca de Robert Moore⁶⁷, y diversas tradiciones contemplativas de Oriente, postula la existencia de un núcleo esencial en cada persona, núcleo que considera un recurso central para el trabajo terapéutico.

Como se decía reciente, la Biosíntesis se nutre también de los aportes de otros modelos y teorías que contribuyen a la comprensión del funcionamiento humano. Es así, como además de considerar los estudios sobre embriología, y de tener su base en el trabajo de Reich y sus seguidores –Lowen y Keleman principalmente-, considera en forma importante el aporte de la teoría psicoanalítica de las relaciones objetales⁶⁸, en especial lo referente a la interacción temprana madre-hijo de Klein (1957) y Winnicott (1968). Principalmente rescata el trabajo de Frank Lake, un inglés formado en esta línea, que ha desarrollado investigación con estados alterados de consciencia para acercarse a las fases más tempranas de la interrupción del desarrollo de la persona, como lo es el primer año de vida, el nacimiento y la vida intrauterina.

⁶⁶ Este concepto no tiene traducción exacta. Puede ser traducido como contacto cara a cara, sin embargo los traductores oficiales han preferido mantener el término para no distorsionar su significado, por lo que para este trabajo se mantendrá también. El *Facing* al igual que los otros procesos, será desarrollado en la sección sobre los conceptos principales.

⁶⁷ Moore realiza un trabajo de centramiento psíquico a través de la visualización y la respiración con el fin de lograr un equilibrio en el campo energético de la persona.

⁶⁸ Esta teoría pretende dar cuenta de cómo la experiencia de la relación con los objetos genera organizaciones internas perdurables de la mente. Tiene la hipótesis de que las estructuras psíquicas se originan en la internalización de las experiencias de relación con los objetos. El término objeto es técnico; originalmente se lo empleó en psicoanálisis para denotar el objeto de un impulso instintivo. Se trata de la persona, o de alguna cosa, que interesa para la satisfacción de un deseo. Dentro del esquema de Klein el objeto es un componente de la representación psíquica de un instinto.

La Biosíntesis también rescata los aportes de la teoría del movimiento conectado de Mathias Alexander y el trabajo de Moshe Feldenkrais⁶⁹ sobre la movilidad, las posturas corporales y las actitudes emocionales.

Por último Andreas Wehowsky, el director actual del Instituto Alemán de Biosíntesis ha rescatado el interés por la concepción del cuerpo imaginado, cuyas raíces surgen de la psicología social dinámica desarrollada por el profesor Hans Joas, fundada en la tradición fenomenológica de Merleau-Ponty y en el trabajo sobre imagen corporal de Paul Schilder. De esta manera aporta con una aproximación distinta a la reichiana sobre el entendimiento del cuerpo, más centrado en lo vivencial.

Dada la diversidad de sus bases, Boadella y sus seguidores (Correa & Frankel, 2005) conciben a la Biosíntesis como una psicología perinatal, una psicoterapia somática y una psicología transpersonal. En este sentido, se puede comprender que lo que Boadella propone es esencialmente un modelo de integración de diversas comprensiones del ser humano; y es por ello, que lo denomina Biosíntesis⁷⁰, pues junto con diferenciarlo de otros modelos como la bioenergética y la biodinámica, este término refleja lo esencial de su propuesta: una síntesis, una síntesis de las miradas que tratan sobre la vida.

La integración que hace de los distintos modelos, se debe a que la Biosíntesis es enfática en comprender la unicidad de cada ser humano, considera que es esencial no imponer un tratamiento único, sino acomodarse a los requerimientos de cada paciente (Frankel, 2005a). Desde esta perspectiva, la Biosíntesis ofrece los principios y métodos para entender e integrar diversas dimensiones de la vida⁷¹, por lo que sus bases tienen potencialidades de aplicación que van más allá de la clínica (Correa & Frankel, 2005).

⁶⁹ Moshe Feldenkrais es un físico de origen ruso que desarrolló un trabajo de terapia corporal basado en sus estudios sobre los principios físicos del movimiento

⁷⁰ la palabra Biosíntesis significa integración de vida.

⁷¹ Este concepto será desarrollado más extensamente en el acápite sobre el modelo terapéutico.

Para los efectos de un buen entendimiento, es necesario destacar, que Boadella, si bien es contemporáneo a Lowen, de cierta forma es fruto de sus influencias, por lo que la Biosíntesis podría ubicarse en un tercer momento de la psicoterapia corporal en lo que es esta investigación, respecto de Reich y Lowen. Esto, pues también Boadella sigue aún muy activo y en permanente producción de su modelo.

Por último cabe señalar, que en relación con el desarrollo de la obra de Reich y el Análisis Bioenergético, la Biosíntesis cuenta con menor grado de publicaciones.⁷²

II.3.2.2. David Boadella y los orígenes de la Biosíntesis

David Boadella nace en Inglaterra en 1931. Estudió educación, psicología y literatura. Inicialmente se dedicó al área de la educación, siendo director de una escuela primaria por casi 20 años, época que le fue un gran aporte para observar los procesos de desarrollo en los niños y adolescentes.

En los años '50, Boadella se hace paciente de Paul Ritter, un reconocido discípulo de W. Reich. Al poco tiempo comienza su formación en Vegetoterapia con Ola Raknes, el más destacado discípulo de W. Reich y principal difusor de sus enseñanzas en Europa.

A fines de los '60, dos desarrollos de la tradición reichiana se asentaron en Londres: la Psicología Biodinámica de G. Boyesen y el Análisis Bioenergético de A. Lowen, de los cuales recibió fuerte influencia, puesto que asumió su difusión en el medio británico. Durante esta misma época, recibió también influencia de Stanley Keleman, sobre la importancia de la embriología y la vida intrauterina en la formación del individuo, y sobre todo sobre los desarrollos que éste hacía respecto al trabajo con la respiración y el impacto de los micromovimientos.

⁷² En español, por ejemplo, sólo se encuentra un libro (Boadella, 1993 a) que trata del tema, y algunas publicaciones del centro de Biosíntesis de Argentina y Chile. El mayor número de escritos se encuentra en la

En 1970 funda la revista “Energía y Carácter” una publicación para la investigación de la psicología prenatal y perinatal, la psicoterapia somática y psicodinámica y la terapia corporal y transpersonal (E&C, 2004). En ella publican autores de distintas orientaciones de lo psico-corporal, y de áreas asociadas.

En 1976, fue invitado a dirigir el Instituto Para el Desarrollo del Potencial Humano en Londres, en donde enseñó durante seis años los principios de la integración terapéutica. Trabajó como tutor de psicología humanista en Antioch University International. En las última dos décadas ha viajado entrenado a terapeutas en varios países de Europa, Asia y América del sur (Brasil y Argentina).

A principios de los años '80 creó el primer centro de Biosíntesis en Londres y luego uno en Suiza. Posteriormente se fueron creando distintas ramas de la organización, como la Fundación Europea de Biosíntesis y la Asociación “overseas” de Biosíntesis (OABS), para luego formarse la Fundación Internacional de Biosíntesis (IFB), que tiene fines educativos, y reúne a entrenadores y psicoterapeutas de Europa, Asia y América. Boadella ayudó además a fundar la Asociación Europea de Psicoterapia Corporal, siendo su primer presidente en el año 1989. Actualmente vive en Suiza como director del IFB, con su esposa Sylvia Specht de Boadella, quien es codirectora.

La Biosíntesis además de ser parte de la Asociación Europea de Psicoterapia Corporal (EABP) y la Asociación Americana de Psicoterapia Corporal (USABP), es un modelo de psicoterapia reconocido por la Asociación Europea de Psicoterapia (EAP) y por el Consejo Mundial de Psicoterapia de Naciones Unidas y el Consejo Mundial de Psicoterapia (WCP).

II.3.2.3. Principios y Nociones Fundamentales de la Biosíntesis

La Biosíntesis, si bien reconoce e incorpora muchos de los aportes teóricos que realizaron Wilhelm Reich y Alexander Lowen –que fueron descritos en los capítulos predecesores-, desarrolla otros conceptos y nociones que lo caracterizan como un modelo particular, los que a continuación serán revisados.

A. El proceso formativo y el campo organizador

Boadella (1993a) describe que en la naturaleza se lleva a cabo un proceso de formación, a través del cual van apareciendo niveles superiores de orden a partir de niveles inferiores, donde es posible afirmar que los seres humanos como parte de la naturaleza están en un proceso continuo e inagotable de alcanzar niveles más complejos de desarrollo y de diferenciación respecto al entorno. Este proceso, denominado formativo, constituye la base de la Biosíntesis para comprender el desarrollo humano y por tanto el desarrollo de la terapia.

El proceso formativo como mirada, encuentra asidero a partir de la tercera ley de la termodinámica planteada por Planck en 1912, la que explica que a pesar de la tendencia espontánea a la entropía en el universo, los sistemas abiertos se organizan por medio del contacto con su ambiente, dando lugar a formas cada vez más evolucionadas y diferenciadas de su entorno (Prigogine, 1988).

Para que el proceso formativo pueda llevarse a cabo, se requiere de un ambiente que lo posibilite, esto es, un campo organizador. A su vez, el campo organizador es un conjunto adecuado de condiciones, sin las cuales no se produce la autoorganización. Aplicado esto al ser humano se puede ver que cuando niño, toda persona requiere la presencia de sus padres, con los cuales tenga un contacto profundo que le brinde lo que Margareth Mahler denomina “organizador biológico” (Boadella, 1993 a) para lograr un desarrollo armónico. Acero (2004) describe que los campos organizativos están conformados por tres aspectos: una red vincular; una cualidad energética que apunta a la carga o intensidad del afecto y al lenguaje no verbal; y una cultura específica. La Biosíntesis considera que existen cuatro campos organizativos principales. Un campo sin límites, en donde por ejemplo el niño hace lo que quiere, y no puede distinguir que está bien de que está mal. Un campo rígido en donde todas las normas y

la estructura están dadas, de modo que no hay espacio para la exploración, ni la creación. Un campo conflictivo, en donde hay una lucha explícita de afectos con violencia o una lucha de afectos congelados. Y por último un campo suficientemente bueno, en donde se conjugan los límites y la contención.

El proceso formativo y el campo organizador se relacionan en la terapéutica de la Biosíntesis, en el sentido de que la noción del proceso formativo apunta a un principio de autocuración que se pondría en movimiento en la medida que el setting terapéutico y el terapeuta, constituyan los requerimientos para conformarse como un campo organizativo distinto que posibilite la reintegración del cuerpo, la mente y la esencia⁷³ (Boadella, 1993 a). El terapeuta por tanto debe intentar proveer al cliente un campo organizativo que le permita desarrollar otras interacciones y otras formas de poder ser (Acero, 2004).

El proceso formativo para la Biosíntesis se inicia desde el momento de la concepción, y por tanto es decisivo lo que ocurra durante la vida intrauterina.

B. La vida en el útero

Boadella (1957) a fines de la década del '50 realizó un seguimiento de caso a un paciente de estructura esquizoide, dándose cuenta que lo pre-edípico era muy importante para la formación del carácter. De esta manera, Boadella comienza cada vez a retroceder más en el tiempo para comprender los orígenes de los bloqueos que daban lugar al carácter, por lo que llega a estudiar la embriogénesis.

El conocimiento del desarrollo en el útero y la transición que se realiza hasta llegar al medio externo, es para la Biosíntesis algo fundamental para entender la historia emocional de la persona, sus conflictos internos y su organización en general.

Siguiendo a Frank Lake (1981; 1996) y su escuela de psicología prenatal, que estudia

⁷³ Este último concepto se desarrollará más adelante.

las raíces de los problemas en el período intrauterino, Boadella se introduce al estudio de esta etapa.

En su libro *Corrientes de vida* (1993 a), Boadella describe detalladamente cada paso que va pasando el óvulo fecundado para llegar a transformarse en embrión al cabo de tres semanas. El proceso para Boadella, y quienes se han dedicado a estudiar y observar esta etapa (Frank Lake, Stanley Keleman, Otto Hartmann, R. D. Laing, Frederick Leboyer, entre otros), es sumamente significativo, tanto por la forma en que se irá “construyendo” la persona, como por el impulso autoformativo que guía eventos tan sorprendentes como el que células pluripotenciales se vayan diferenciando armónicamente las unas de las otras.

Para no desviar la mirada de esta investigación, sólo se señalará una parte de la embriogenesis que es fundamental para la Biosíntesis.

Boadella (1993 a) siguiendo al embriólogo Hartmann, describe que el embrión se constituye de afuera hacia adentro. Se forman dos burbujas celulares elípticas en forma hueca, que serán la bolsa amniótica y el saco vitelino, entre ambas, células magma rellenan el espacio. A partir de las células que tapizan la superficie inferior de la bolsa amniótica se desarrolla el ectodermo, que después se convierte en la capa exterior del cuerpo. De las células que recubren la superficie superior del saco vitelino se desarrolla el endodermo, el revestimiento interior del cuerpo. Las células magma se convierten en el mesodermo, el material corporal de relleno. Cada una de estas capas, tiene un sistema asociado en forma de tubo, que dará origen a tres sistemas claves para el funcionamiento del organismo, los que serán explicados en el siguiente punto.

Lo que es clave de esta etapa, es que lo que sucede en ella afectará el desarrollo de la persona, esto, pues la estrecha conexión que establece la madre con el bebé a través del cordón umbilical, provoca que el afecto materno influencie necesariamente al bebé. Es así como un sentimiento de bienestar o malestar físico, así como sentimientos de gratitud y expansión o rechazo y culpa serán comunicados al bebé a través del torrente sanguíneo que

circula por el cordón umbilical, puesto que éste no sólo conduce nutrición alimenticia, sino todo el fluido que circula por la madre, por tanto también las hormonas que son liberadas en dichos estados. Más evidente aún es el impacto que tiene la nicotina, o algún accidente en la formación del bebé (Liley, cit en Boadella, 1993 a)

Sobre este hecho hay evidencia en la clínica terapéutica, autores como S. Grof (1991), y F. Mott (1948), entre otros, han presenciado sesiones en las cuales los pacientes han presentado comportamientos como si estuvieran en el útero materno. Algunos pacientes manifiestan sensaciones de extrema placidez, como una especie de sentimiento oceánico (Grof, 1991); otros en tanto han experimentado la amenaza a su existencia, con vivencias de presiones mecánicas, vibraciones intensas, entre otras.

Para la Biosíntesis estas experiencias serán de gran importancia, pues al estar el embrión - que será una persona- formando sus sistemas y funciones, los daños o alteraciones que en este momento ocurran determinarán las bases constitucionales de cómo los distintos sistemas interactuarán posteriormente. Esto se comprenderá mejor con el desarrollo de los siguientes acápites.

C. Corrientes de Vida

Es posible señalar que este concepto y lo que de él se desprende es seguramente el aporte fundamental de la Biosíntesis que lo diferencia particularmente de otros modelos reichianos y neoreichianos. Boadella (1993 a; 1993 b) describe a las corrientes de vida como la tríada de flujos energéticos que dan origen a las tres capas embriológicas que formarán el feto.

La capa interior del cuerpo fetal –el endodermo- produce los tejidos que metabolizarán la energía en el cuerpo. Estos tejidos, son los que proporcionan el revestimiento del tubo intestinal, todos los órganos digestivos y los tejidos de los pulmones. Es así, como el nivel energético de una persona depende de la movilización eficiente de la

energía que en gran parte dependerá de la incorporación de oxígeno y el procesamiento de los alimentos (Boadella, 1993 b).

La capa celular intermedia -el mesodermo- se convierte en el sistema muscular, esqueleto, vasos sanguíneos y corazón. Es un sistema para el movimiento y la acción.

Por último, la capa externa -el ectodermo- dará origen a la piel, los órganos de los sentidos y el cerebro, esto es, dará lugar al sistema nervioso central. Es por tanto, un sistema de organización y percepción.

Boadella (1993 a) explica que cada capa se asocia a una de las tres corrientes de afecto uterinos. Un afecto que se relaciona con la superficie de la piel - que Francis Mott (1959) denominó “afecto fetal dérmico”-, que se experimenta como ondas de placer o displacer sobre la piel en respuesta al contacto⁷⁴. Un afecto kinestésico, que es el flujo de sensaciones provenientes de los músculos cuando realizan movimientos, en donde los movimientos libres y graciosos serán acompañados por un afecto kinestésico agradable, mientras que los movimientos tensos y constreñidos se verán acompañados por un afecto kinestésico negativo. Y por último un afecto umbilical, que surge a partir de las sensaciones que van al centro del cuerpo a través del cordón umbilical. Un afecto umbilical positivo tiene como correlato una sensación de bienestar y vitalidad, posible de experimentar como calor en el estómago, mientras que un afecto negativo generará malestar, contracción, etc.

De esta manera, el haber sido o no bien alimentado tanto física y psicológicamente se relacionará con las funciones del endodermo ligadas al sentir emocional. El haber experimentado libertad y agrado, o constricción y tensión en los movimientos, se conectarán con la función del mesodermo, ligada al movimiento y la acción. Y el haber recibido o no un contacto agradable con la piel y en general con los órganos de los sentidos (por ejemplo, un sonido armónico), se relacionará con la función del ectodermo relativa la percepción.

Estas tres corrientes de vida están sedimentadas en la morfología y fisiología de toda persona. De igual manera, se hacen presente a lo largo de la vida, y se pueden expresar en el

⁷⁴ El embrión al ir desarrollándose poco a poco comenzará a tomar contacto con la membrana que lo rodea (Leboyer, 1975 cit. en Boadella 1993 a)

ámbito psicológico a través de tres áreas: lo que acontece en el ámbito emocional; lo que acontece a nivel del comportamiento y postura; y lo que acontece a nivel de percepción (Boadella, 1993 a, 1993 b).

Es así, como estas tres corrientes dan lugar a los tres procesos primarios que fueron referidos en un principio. El centramiento, estaría ligado al sentir; el enraizamiento a la acción, y el contacto cara a cara (*facing*) estaría ligado a la percepción. Cada uno de estos aspectos, es esencial para el desarrollo integral del individuo, y por tanto serán fundamentales a considerar dentro del proceso psicoterapéutico. Estos tres conceptos se desarrollarán a continuación.

D. Centramiento, Enraizamiento y *Facing*

Centramiento, enraizamiento y *facing* representan tres áreas del funcionamiento humano que son fundamentales para su bienestar y salud. Para que éstas actúen adecuadamente se requiere un funcionamiento armonioso de los sistemas de órganos derivados de las capas celulares primarias (Boadella, 1993 a).

Como recién se expuso, la capa del endodermo dará lugar al centramiento, que apunta a restablecer un ritmo de funcionamiento en el flujo de la energía metabólica y el equilibrio entre las dos ramas del sistema nervioso vegetativo. Esto en la vida cotidiana implica equilibrio emocional y una respiración armoniosa.

Según lo ya visto en los capítulos precedentes, la respiración guarda una estrecha relación con el sentir. Las diferentes emociones implican patrones determinados de respiración, y los distintos caracteres presentan tendencias respiratorias específicas (Reich, 1996; Lowen, 2005).

Boadella (1993 a), explica que la respiración se puede situar en dos zonas principales que guardan relación con dos centros muy importantes⁷⁵. La respiración torácica en conexión con el centro del corazón, y la respiración abdominal en conexión con el centro denominado “*Hara*”⁷⁶.

El corazón representa el centro emocional, y el “*Hara*” representa el centro energético, es decir, representan amor y poder respectivamente. Si el diafragma está relajado, ambos centros estarán conectados y la respiración fluirá del abdomen al tórax. De lo contrario, habrá un corte en ambos centros, lo que conllevará según Boadella a un amor sin poder o poder sin amor, siendo el ideal, poder experimentar el poder del amor, metáfora que apunta a la posibilidad de desenvolverse desde los afectos sin perder la fuerza.

Una respiración torácica implica llenar el pecho y mantenerlo inflado, lo que implica una retención del sentimiento, y consecuentemente un miedo a exhalar pues este significa soltar. Este tipo de respiración es común en caracteres rígidos, de los cuales Lowen (1988) ha descrito que tienden a la hipertensión y a problemas cardíacos. Una sobrecontención también se puede dar en el abdomen, este patrón de respiración es típico de personas que han aprendido a tragar y refrenarse los sentimientos, común en caracteres masoquistas.

Boadella (1993 a) explica que lo contrario ocurre en personas con patrones histéricos, quienes tienden a ser subcontenidas. Aquí, el patrón respiratorio dominante es la exhalación y una falta de contacto con la inhalación a nivel del abdomen, lo que representa una pérdida del sentido de centro, dado por el “*Hara*”.

En las personas dependientes y carenciadas, como el carácter oral, se aprecia un desgano por tomar aire, tanto a nivel del pecho como del vientre, lo que conlleva un estado metabólico bajo que refuerza la sensación de vacío interno y debilidad.

⁷⁵ Estos centros se desarrollarán en un próximo punto

⁷⁶ Boadella toma el concepto “*Hara*” del japonés, pues este centro es de fundamental importancia en dicha cultura. Ya que representa el centro físico del cuerpo, al mismo tiempo que el centro de gravedad y el centro

Estos patrones que revelan diferentes énfasis de las fases de la respiración –inhalación y exhalación-, son muy importantes de consignar para un trabajo terapéutico, puesto que es importante el saber diferenciar la tendencia espontánea a la respiración y así reconocer cual es la necesidad respiratoria de cada persona. Esto Boadella lo introduce como un aporte, puesto que, explica que Reich y quienes siguen fidedignamente su trabajo, se han concentrado sólo en la importancia de la exhalación, para de esta manera soltar la retención emocional. En Biosíntesis en tanto se trabaja la respiración de acuerdo a la necesidad de cada paciente.

De esta manera, el trabajo que se realiza en Biosíntesis con la respiración, se orienta tanto a identificar lo que le ocurre al paciente en su estado emocional, como también una herramienta terapéutica destinada a brindarle a la persona formas de autoregularse. equilibrando la respiración, puesto que “el equilibrio entre la inhalación y la exhalación es también el equilibrio entre la contención emocional y la descarga emocional” (1993 a, p.120).

El segundo concepto, el enraizamiento, que ya fue descrito en el capítulo de bioenergética, surge a partir del funcionamiento de los órganos que derivan del mesodermo. Boadella, (1993 a) explica que este sistema, que esencialmente es muscular, tiene formas diferentes de control. El control cortical, que se realiza a través de las vías nerviosas voluntarias, conocido como sistema piramidal. El control subcortical que se realiza a través del vínculo del sistema nervioso central con los ganglios basales, el cerebro medio y el cerebelo, que es llamado sistema extrapiramidal, y es responsable del equilibrio, la preparación del tono muscular y la postura. Una tercera forma de control, se realiza en las vías reflejas espinales, y por tanto tiene que ver con los movimientos reflejos, como el del orgasmo.

El enraizamiento se expresa en el establecimiento de una buena relación entre movimiento voluntario, semivoluntario e involuntario, y con la recreación de un tono

energético. Los artistas marciales por ejemplo, prestan mucha atención a este punto.

muscular más apropiado, que oscile entre un hipertono –músculos tensos preparados para la acción- o un hipotono –músculos sueltos que no pueden actuar. Por tanto, estar enraizado apunta a poder manejar el tono de acuerdo a los requerimientos de la situación para cada acción, aumentarlo para actuar y disminuirlo para descansar.

Boadella explica que el enraizamiento tiene que ver con lo que sucede cuando la energía fluye hacia la superficie del cuerpo, con el establecer contacto. En este sentido no sólo tiene que ver con la sensación de ponerse de pie como describía Lowen, de hecho para Boadella el enraizamiento al derivar del afecto fetal kinestésico se desarrolla mucho antes que el estar de pie. Si bien Boadella difiere en el desarrollo de cómo se origina el enraizamiento respecto Lowen, no difiere en su entendimiento.

En la medida que el enraizamiento es llevar la carga a la superficie, las primeras vivencias extrauterinas de enraizamiento tendrían que ver con el atravesar el canal del parto, el tenderse en la superficie del cuerpo de la madre –enraizándose sobre el abdomen de ella- con el amamantar, en donde se enraíza en su boca, o al mirar el rostro de la madre y enraizándose en sus ojos.

A medida que el niño va creciendo, la posición fundamental de enraizamiento es boca abajo (decúbito prono), pues a partir de ahí se irán dando las actividades de gatear, encucillarse y después ponerse de pie y caminar. El pasar por cada una de estas etapas, es fundamental para alcanzar un buen enraizamiento de pie. Boadella (1993 a) explica “ un niño al que se le priva de una etapa crucial de su enraizamiento (...) es privado de algo que necesita para focalizar la energía agresiva en el movimiento de avance en la vida ulterior. Reclamar el gateo puede ser un preliminar necesario para la exploración de la posición de pie con más contacto” (p.141).

El trabajo con enraizamiento por tanto, será distinto en Biosíntesis que en análisis bienergético, pues no se buscará poner el énfasis en la posición final, sino también en la experiencia de transición entre las posiciones. Este tránsito que se relaciona con ajustes

posturales “no se realizan como pequeñas operaciones de ingeniería estructural, sino que son experiencias de contacto”(p.140). Se alienta a la persona que busque sus movimientos en forma consciente, lenta y relajadamente. Esto se comprenderá mejor al revisar el concepto de campos motóricos.

La tercera función, el *facing*, surge a partir del ectodermo que da origen a los tejidos nerviosos y los órganos de los sentidos (incluyendo la piel), y que como se decía, es un sistema encargado de reunir e integrar información sobre el medio interno y el mundo. se expresa en dos funciones. Boadella (1993 a) explica que el modo en que se piensa se basa en los canales sensoriales, es decir se piensa en patrones visuales, en patrones auditivos y/o patrones táctiles. De esta manera los desequilibrios típicos de esta función serán patrones de hipersensibilidad e infrasensibilidad, es decir un umbral bajo de excitación en donde la persona se inunda fácilmente por estímulos externos pequeños (por ejemplo, se asusta intensamente con un ruido, o por un malestar interno), es así poco controlada y susceptible; mientras que alguien con umbral alto bloquea los estímulos externos, y así a pesar de que tiene ojos no ve, y con oídos no escucha, por lo que resulta ser una persona controlada y altamente defendida contra la invasión.

De esta forma, el *facing* apunta por un lado a establecer contacto con otros, a través del tocar, mirar y escuchar, y por otro lado tiene que ver con verse uno mismo, el tocarse, escucharse y verse internamente (Boadella, 1999). Ambas expresiones de este concepto, es decir el reconocer a otros y a uno mismo suelen darse simultáneamente, pues como explica Boadella (1993 a) “si una persona puede dejar que otra vea su self interior, empieza a volverse reconocible para sí misma y puede dirigir su mirada hacia adentro, no en el sentido de una introspección estéril, sino en el aprender a amar y aceptar lo que es, y así reconocerse” (p.155). En otras palabras, implica el poder reconocer a un otro y verse a sí mismo en el reflejo del otro, lo que alude a una función muy temprana del bebé con la madre, que ha sido descrita por Winnicott (1968) como un espejear que hace la madre al niño a través de su rostro.

El *facing* tiene lugar a través de la mirada y por medio del lenguaje. El niño jugando con los sonidos se va dando cuenta que el balbuceo es un acto de comunicación, así al ir aprendiendo a interactuar con otros a través de los sonidos, aprende a hablarse a sí mismo, primero emitiendo las palabras y luego internamente. “El diálogo con otro se convierte en dialogo consigo mismo, y este último genera más dialogo exterior” (Boadella, 1993 a, p. 157).

El lenguaje implica distintos aspectos, es una forma de comunicación, puede tener distintos tonos (elaboración del sonido), y distintos estilos. En cada uno de estos aspectos puede darse cuenta de distintos tipos de perturbaciones en el *facing*, una voz extremadamente grave, o aguda, un lenguaje notficativo, que no comunica sino que esconde, son algunos ejemplos.

Boadella describe la importancia de este proceso en terapia, pues una parte relevante del proceso terapéutico es lograr que la persona pueda contactar a los otros, lo que se logra a través del diálogo con el terapeuta. El encuentro terapéutico da la posibilidad de descubrir si la experiencia puede ser comprendida por otro. De igual manera en relación a la terapia, Boadella (1993 a) señala que generalmente el cambio de la persona sucede cuando se convierte en lo que es, no cuando se trata de convertir en lo que no es, para lo cual la persona requiere que sea reconocida, reflejada como quien es.

E. La interrupción de las corrientes de vida

Boadella (1993 a; 1993 b) mantiene la noción de Reich sobre la ruptura que se produce en el organismo, producto del choque entre las necesidades humanas y el proceso de civilización. Para Boadella, sin embargo, esto sucedería desde el desarrollo embrionario, afectando la integración funcional de las tres capas germinales que se desarrollan durante la primera semana de vida. La Biosíntesis procura entonces observar en el niño o adulto cómo se ha perdido la conexión entre los grupos de órganos principales que corresponden a estas tres capas germinales.

Cuando las tres capas se separan, se disocian las funciones relacionadas con cada una de ellas, esto es, se separa la acción del pensamiento y del sentimiento, la emoción del movimiento y la percepción, y el entendimiento del movimiento y del sentimiento (Boadella, 1993 b). Esta separación tiene lugar en los tres puntos principales de conexión del cuerpo: la garganta, la nuca y el diafragma.

El cuello es el punto que articula la cabeza con la columna, mediante su tensión interrumpe el flujo conectivo entre ectodermo y mesodermo, lo que implica una disociación de la acción y el pensamiento. Si en el bloque que está sobre el cuello queda atrapada más energía que debajo, habrá una tendencia excesiva al pensamiento a expensas del movimiento. Boadella (1993 a), explica que esto en extremo crea una pauta obsesiva, en donde la persona gasta una gran cantidad de tiempo en planificar sus actividades, pero la energía libre para entrar en actividad está bloqueada en la cabeza. Si la energía queda atrapada debajo del bloque de la cabeza puede haber una pauta de hiperactividad con falta de previsión típicamente impulsiva.

La conexión entre la cabeza y las vísceras del tronco es la garganta, es ahí donde se une el ectodermo con el endodermo. Pensamiento y sentimiento se integran a través de la función expresiva de la voz. Cuando ambas funciones están conectadas hay un lenguaje exploratorio que sale hacia afuera. Alteraciones en esta línea se evidenciarán en una voz mecánica con lenguaje explicativo, estando la palabra disociada del sentimiento, o bien en una persona que siente mucho, pero que no expresa, es decir sus sentimientos no tienen salida al rostro quedando atrapados en el tronco. En el patrón opuesto se expresa mucha emoción a través del rostro, pero se mantiene poco contacto con el centro del cuerpo, Boadella (1993 b), explica que es como si se vomitara la emoción para aliviar la tensión interna.

La tercera conexión primordial del cuerpo, es la que vincula la columna vertebral y las vísceras del tronco –mesodermo y endodermo- esto lo realiza el diafragma, que es un músculo principal de la respiración (Reich, 1994; Lowen, 1996a). Por su ubicación, cuando

el diafragma está tenso actúa como un cable de retención sobre la columna y la tensa, lo que conlleva una escisión entre respiración y movimiento.

Los patrones de fragmentación serían: la persona se mueve mecánicamente con poca emoción y poco cambio respiratorio visible; la persona acelera su ritmo respiratorio, pero no puede traducir en movimiento la energía que ha movilizadado a través de la respiración.

Estas tres conexiones dan lugar a tres centros fundamentales para la Biosíntesis: la Cabeza, el Corazón y el “*Hara*”.

El cuello como espacio que separa la cabeza del resto del cuerpo, y el diafragma al separar lo que es la cúpula del pecho con la base del tronco, provocan que el corazón quede encajonado entre la cúpula del pecho (el cuello) y las tensiones del piso del pecho (el diafragma). Esto para la Biosíntesis es muy significativo, pues abre otra perspectiva para el trabajo terapéutico, esto es la integración de la cabeza, el corazón, y el abdomen (o “*Hara*” siguiendo la tradición japonesa).

No sólo el tronco puede dividirse de tres segmentos, también las extremidades pueden dividirse. Las manos y pies serían la cabeza, el antebrazo y la pierna corresponderían al corazón, y el brazo y el muslo, al vientre. Siendo la muñeca y el tobillo el cuello. Boadella (1993a) describe que cuando la garganta está subcargada ocasionando una restricción del flujo energético a la cabeza; las muñecas y los tobillos también se encuentran constreñidos y cortan la provisión de sangre y la circulación a manos y pies.

F. Carácter y Chakras

Boadella rescata el aporte de Reich sobre el carácter para la comprensión del funcionamiento humano, así como también valora el desarrollo que hizo Lowen en esta línea, pero se guía fundamentalmente en la comprensión de los distintos tipos a partir de la descripción que ha desarrollado Stephen Johnson (1994), un teórico del área psico-corporal.

Boadella (1993 a; 2005) considera al carácter, cómo la expresión del modo en que la persona organiza la carga que está centrada en las vísceras del tronco, y concentrada en el abdomen. Esto se podría apreciar en el nivel de tono muscular, la cantidad de enraizamiento presente en las extremidades y la columna vertebral; y también por el grado de foco del sistema perceptual. Boadella explica:

“Se trata de estilos preferidos de conducta utilizados para protegerse de diversas formas de amenaza. Estos estilos conductuales, que constituyen la base de la diferenciación caracterológica, son en parte genéticos (...) y en parte responden a la tensión ambiental, desde el período intrauterino y a lo largo de la infancia” (1993 a, p.104).

La Biosíntesis explica desde la biología el fenómeno de la estructuración del carácter, basándose en el modelo del ser humano compuesto por tres subsistemas nerviosos principales. Boadella (1993 b), explica que cada subsistema le proporciona un particular ingreso sensorial. Pues si bien, el sistema nervioso se origina en el ectodermo, cada uno de sus tres subsistemas parece tener relación funcional con las tres capas embrionarias, y su interacción puede utilizarse como base para la diferenciación caracterológica.

El subsistema sensorial cortical funciona según los principios de facilitación e inhibición. Así es como, una persona con inhibición baja tendrá un umbral bajo a los estímulos que ingresan, que serán difíciles de inhibir. La formación de estímulos visuales, auditivos, sentimientos, etc. le inundarán fácilmente. Esto provoca tendencia a subenfocar, es decir a dispersar la atención. Por otra parte la tendencia demasiado inhibida elimina las impresiones indeseables y genera una visión de la vida sobreenfocada, incluso obsesiva.

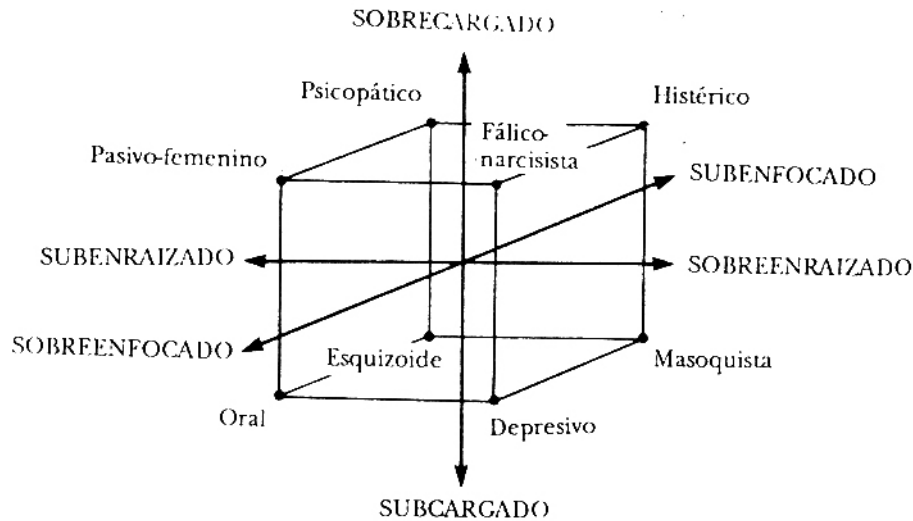
El subsistema cortical o extrapiramidal regula la postura. Cuando el tono muscular es hipertenso, el cuerpo está abroquelado para la acción y rígidamente defendido contra el colapso. Esta actitud muscular puede denominarse “sobreenraizada”, pues emplea más energía que la necesaria para mantener la postura erecta. Boadella explica, que por ejemplo una persona así, podría ser “adicta” al trabajo, así como identificada con la acción y el mundo material. El lado opuesto, esto es, cuando la persona presenta un tono muy laxo, el cuerpo se

siente indolente y tiende a la debilidad y al colapso. La falta de confianza en el suelo puede llevar a una vida imaginativa desarrollada en exceso, con dificultades con el plano material.

El tercer subsistema nervioso es el vegetativo, que regula el flujo de la vida emocional. Este sistema tiene dos ramas: el simpático y el parasimpático. El primero prepara para la lucha o la fuga en respuesta al miedo o la emergencia, y el segundo, el parasimpático, contraresta su acción trayendo sosiego, bienestar y restauración al organismo. Una persona con influencia dominante del simpático tenderá a estar sobrecargada, por lo que en su comportamiento tenderá a descargar, lo que podría evidenciarse en un emocionalidad fácil de suscitar. El caso de la persona que esta bajo la influencia del parasimpático tenderá a no cargarse y frente a crisis será más relajada, con propensión a la pasividad emocional o bien a retirarse del conflicto. En formas extremas esta subcarga puede presentarse como depresión (Boadella, 1993 a).

Combinando las tres funciones descritas: foco, enraizamiento y carga, cada una con dos extremos posibles, se da origen a diversas posibilidades de funcionamientos caracteriales, en donde la terapia puede verse como “un modo de ayudar al paciente a lograr un mayor equilibrio desarrollando las cualidades de la función polar excluida”.

La combinación da lugar a seis tendencias caracteriológicas que pueden ser relacionadas con los estilos de carácter descritos por Reich y Lowen, dando lugar al siguiente diagrama:



La Biosíntesis no sólo comprende estas tendencias a partir de las principales estructuras de carácter, sino que también las relaciona con las perturbaciones que describe la medicina Oriental respecto a los Chakras⁷⁷ –centros energéticos asociados a aspectos anatómicos y neurológicos, los que a continuación se describen desde el entendimiento que le asigna Boadella (1993 a).

(a) Centro de la raíz: su función principal es el enraizamiento, en el sentido de compromiso con el cuerpo y voluntad de sobrevivir. El chakra de la raíz está relacionado con la sensación de tener una buena columna vertebral que puede erguirse en el mundo, pies que dan apoyo y piernas que dan sostén. En una persona con este centro bien desarrollado hay una sensación de independencia y poder personal. Las disfunciones en este centro aparecen como una tendencia al sobrenraizamiento y miedo a la dependencia, o la tendencia al subenraizamiento y miedo a la independencia.

(b) Centro “Hara”: ubicado en la zona umbilical. Su función primaria es de carga y

⁷⁷ Este término es de origen sánscrito y significa rueda. Los Chakras determinan ciertos centros energéticos que

centramiento. Está estrechamente relacionado con el ombligo y el contacto sensorial. En la infancia es el centro de bienestar sostenido por las buenas experiencias en la crianza, y en la adolescencia y más tarde se relaciona con el centro sexual. Las disfunciones aparecen como sobrecarga que se relacionan con hipersexualidad y dificultad de lograr una relación satisfactoria; la subcarga, con hiposexualidad, problemas de impotencia, frigidez, anestesia sexual, como consecuencia de la incapacidad de salir y establecer contacto satisfactorio.

(c) Centro del Plexo Solar: está relacionado con la luchas del niño por el poder y dominio, con su manejo de los conflictos y su capacidad de cooperar. Está relacionado entonces, con las temáticas asociadas con los vínculos, fronteras, límites y autoconfianza. Aquí pueden presentarse las dificultades relacionadas al poder, dominación y manipulación., en lugar de una combinación de los poderes en actos de cooperación.

(d) Centro del Corazón: su función central es la compasión. Está relacionado con la capacidad de amar profundamente y establecer fuertes relaciones humanas. Es por ello el centro de la unión con el prójimo, con la vida y con el mundo. Es el centro del vínculo afectivo. Este centro se puede ver perturbado de dos maneras, puede estar sobreligado, desarrollando patrones adictivos en las relaciones y fusionándose con el ser amado de un manera de bloquear la individualidad;o bien puede estar subligado, expresándose en relaciones superficiales o transitorias sin compromiso afectivo.

(e) Centro de la Garganta: tiene como función principal la comunicación o la emisión de sonidos, envuelve todo el aparato productor de voz, bloqueos en la garganta y en el cuello. La importancia de este centro es ser el puente entre el pensamiento y las emociones, entre el pensamiento y la acción. La salud de este centro corresponde a una buena comunicación y el ser expresivos en general, manteniendo el contacto afectivo.

Sus perturbaciones se dan en dos líneas de lenguaje: la introyección - captar opiniones de otros y tragarlas sin discernir ni prestar atención al propio sentir. Y la proyección- atribuir

por su movimiento son similares a una rueda.

características a los otros que no se reconocen en sí mismo. Boadella explica además, que cuando este centro está bloqueado, las culpas y acusaciones abundan.

(f) Centro del entrecejo: se relaciona con la visión y la contemplación. Mirar para fuera y entrever por dentro. Representa la habilidad de una persona de encararse a sí misma y a los otros. Se relaciona también, con el poder de imaginar, así como con el poder de entrever profundamente la esencia de una situación. Cuando se trabaja con este centro se está interviniendo a nivel de los bloqueos oculares y las situaciones traumáticas envueltas en los primeros años. Las disfunciones se manifiestan como obsesiones, estrechamiento de la visión a un único punto y pérdida de comprensión imaginativa. Está relacionado también con sensaciones de ser invadido por intenciones de los otros, algo común en la esquizofrenia. En Oriente este centro se relaciona además con la intuición, el percibir más allá de lo evidente.

(f) Centro de la Corona: ubicado en el tope de la cabeza, representa el centro de comunicación con el universo. Boadella (1993 a) explica que tiene que ver con estar abierto a algo más grande que uno mismo, ya sea en un sentido espiritual o naturalista. Si este centro está perturbado puede conducir a la inflación mesiánica, con sensación de omnipotencia, o bien a una deflación nihilista, con depresión existencial, miedo a la muerte y a un final sin sentido. Se relaciona con una apertura para algo mayor que el ser, adónde se da la integración de todas nuestras niveles (físico, mental y esencial).

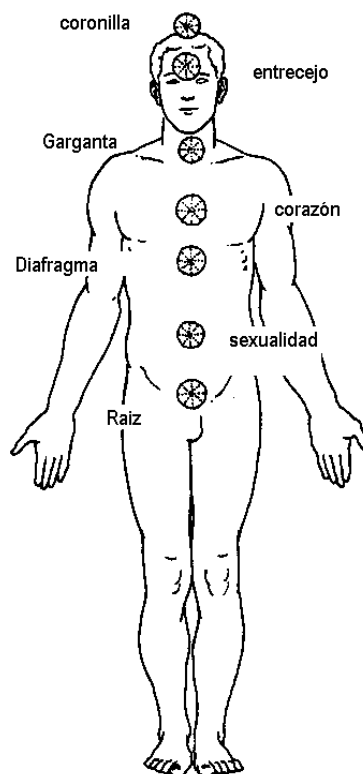


Diagrama: representación de los chakras

Cabe señalar por último, que si bien en la Biosíntesis se trabaja con todos estos tipos, siempre se tiene presente que la persona es mucho más que su carácter, y se busca en terapia llevar a la persona a pueda ser consciente de ello.

G. Límites y personalidades limítrofes

Boadella (1993a), hace el importante aporte de cómo llevar el trabajo psico-corporal con organizaciones más frágiles de la personalidad. Cabe señalar, que a partir de la bibliografía revisada, no quedó claro si el Análisis Bioenergético o el trabajo reichiano⁷⁸ hace una propuesta al respecto, es por eso, que se considerará un aporte de la Biosíntesis. Si bien, este punto podría ser incluido dentro del modelo terapéutico será incluido en esta sección, pues da luces sobre ciertos entendimientos importantes.

Este autor, señala que la importancia que se le ha dado en la Vegetoterapia y en la bioenergética a la descarga del sentimiento y a la movilización de la energía para ablandar los patrones caracterológicos neuróticos y la coraza muscular, puede ser una herramienta que juegue finalmente en contra en cierto tipo de pacientes (Boadella, 1993a).

El rendirse a lo involuntario y renunciar al control yoico puede ser para cierto tipo de organización de personalidad al menos cuestionable y en algunos casos totalmente perjudicial y destructivo, pues puede ser causa de fragmentación del yo y precipitador de derrumbes psicóticos en este tipo de personas.

Boadella explica que en estructuras frágiles de personalidad es deber, primero desarrollar un proceso tendiente a construir el yo. Un yo capaz de contener y orientar los

⁷⁸ Si bien Reich, dedica una parte extensa de su libro “Análisis del carácter”(1994[1942][1933]) a un caso de esquizofrenia, en ese momento no existía el diagnóstico estructural, que diferencia el paciente neurótico del limítrofe. Actualmente, Xavier Serrano, un seguidor español de Reich en el área de la Vegetoterapia, ha realizado trabajos respecto a los trastornos de personalidad.

sentimientos, como señala Acero (2004) “para poder liberar al self primero hay que tener uno”. Por lo que, en este tipo de pacientes se debería acentuar el trabajo expresivo con un control consciente más que el actuar impulsivo que busca la liberación del control. Un trabajo expresivo que siempre esté acompañado por la elaboración emocional.

Boadella junto a Keleman fueron desarrollando un trabajo tendiente a la contención emocional más que a la catarsis emocional, pues vieron que muchos grupos terapéuticos que se orientaban a ayudar a que personas sobreidentificadas con un yo rígido lo aflojaran, terminaban por desestructurar a algunos pacientes, pues éstos no tenían un yo sólido. En cambio, las técnicas de contención - que ayudan a tener consciencia de la emoción sin descargarla- ayudan a organizar el self (Acero, 2004).

Esta función del yo en relación con la contención y orientación a la realidad, está determinada por el grado de enraizamiento de la persona. En este sentido, un trabajo importante a realizarse con este tipo de pacientes es el ir generando la vivencia de estar enraizado en el cuerpo y en la realidad. Lo que se apoya en la evidencia de que muchos pacientes con estructuras frágiles de personalidad tienen la vivencia de estar fuera del cuerpo (Reich, 1942).

De igual manera, un trabajo de *Facing* orientado a que el paciente pueda comunicar su mundo interno es muy importante, para establecer a través del contacto con otro, la comunicación interna.

Boadella (1993 a), recalca por tanto, el saber reconocer y diferenciar la necesidad del paciente, y resume citando al orgonterapeuta Bernard Rosenblun: “hay dos tipos de personas: adultos que necesitan encontrar a su niño interno, y niños que necesitan encontrar a su adulto” (p. 171).

H. Campos Motores

Los campos motores o motóricos hacen alusión a los movimientos, formas y posturas que emanan del interior de la persona. Son un aporte importante para este modelo, dado que la Biosíntesis trabaja buscando la intencionalidad del movimiento, más que sugiriendo posturas y ejercicios como lo hace la bioenergética.

Como concepto, se desarrolla en la Biosíntesis a partir de las investigaciones sobre esquema corporal y esquemas sensoriomotores descritos por Piaget, así como también por los aportes que realizó un embriólogo alemán llamado Erich Bleschidt, quien desarrolló el concepto de campos embrio-dinámicos para describir los diferentes campos de fuerza que actúan en el tejido embrionario cuando el cuerpo se está formando en la morfogénesis (Boadella, 1997 b).

Este último autor, describió ocho tipos distintos de campos de fuerza, los cuales se van dando en el proceso de desarrollo, y están implicados en cada proceso de crecimiento, desde el flotar dentro del útero, el empujar para nacer, el amamantar, gatear, ponerse de pie, tomar cosas y otras habilidades (Boadella, 1997 b). Es así como podría decirse que estos campos motores forman nuestro vocabulario básico como primates (Frankel, 2005 c).

Los campos motóricos se relacionan con la espontaneidad de la persona (Frankel, 2005 c), pues están más allá del control voluntario y consciente. Por lo que trabajar con ellos puede ser una forma de contactar el inconsciente sin usar las palabras como un primer instrumento (Boadella, 1997 b).

Al ser movimientos espontáneos que vienen de las primeras experiencias, los campos motóricos tienen la habilidad de rebalancear a la persona, en el sentido de que por ejemplo, si se está tenso, el cuerpo sabría el tipo de movimiento que requiere para movilizar esa tensión, es decir, son una especie de sabiduría capaz de autorregular⁷⁹ el organismo (Acero, 2004).

Existen un total de nueve campos motores, ocho son complementarios entre sí, a continuación se describen los tipos de campo:

⁷⁹ Este concepto es parte de la herencia fundamental del funcionamiento humano que dejó Reich.

(a) Campo de flexión: esta posición es la característica del feto en el útero. Boadella explica que esta posición se adopta cuando hay deseos de regresión, cómo una necesidad de retirarse a un estado de mayor seguridad. Este movimiento puede observarse en distintas zonas del cuerpo, apuntando a diversas conductas, como por ejemplo, el flectar las piernas va en línea de proteger el abdomen. Cuando la flexión involucra que las rodillas alcancen el pecho, y los brazos queden sobre él, se le denomina reflejo de miedo fetal, puesto que la primera vez que aparece esta postura es cuando el bebé se contrae producto de información amenazante que viene por el cordón umbilical.

(b) Campo de extensión: en la extensión el cuerpo se mueve en dirección opuesta a la flexión. La espina se curva hacia atrás, las piernas se alargan, los brazos se alejan del cuerpo, la cabeza se eleva y se distancia del pecho. El nacimiento es la primera gran extensión.

Estos movimientos se pueden apreciar en tres intenciones: de estirar, como al despertar por la mañana; cuando se busca alcanzar algo, cómo cuando el niño estira sus brazos para que lo levanten; o en una intención de apertura, cuando la persona se abre dando espacio al corazón.

(c) Campos de tracción: Este campo es principalmente de los brazos. El agarrar del niño evoluciona al traccionar. Hay un campo de tracción pasivo y activo. En el pasivo la persona se toma de las manos del otro contra la tracción que hace otro.

Boadella (1997) explica que este campo se aprecia claramente en una persona manipuladora, se encuentra en su carácter. Por lo que habrá que desarrollar el polo pasivo.

Este campo es importante también en situaciones de desamparo y colapso, donde la persona perdió el contacto con su eje de soporte.

(d) Campos de oposición: este campo se evidencia cuando los niños empujan tempranamente hacia el suelo con sus piernas para ponerse de pie, o cuando empujan con sus brazos cuando están boca abajo.

El campo de oposición tiene que ver con el decir que no, y con el trazar límites, esto es defender el espacio personal de cada uno alejando a quienes sean invasores. Boadella

(1997 b), explica que para la persona psicopática que teme la manipulación, cada toque parece ser una invasión, por lo que el empujar hacia fuera está altamente desarrollado. Opuestos a ellos, se encuentran las personas que no ponen límites, que ceden su espacio sin protestar, con este tipo de personas sería importante desarrollar este campo.

(e) Campo de rotación: el bebé rota normalmente durante el parto. A lo largo de la columna existen músculos llamados rotativo que permiten estos movimientos. Los movimientos rotatorios exploran los espacios a los lados del eje corporal

(f) Campo de canalización: el campo de canalización es opuesto al de rotación en cuanto los movimientos son lineales y focalizados. Está relacionado con un objetivo, su calidad emocional es determinada y seria, comprometida y orientada a una finalidad.

(g) Campo de activación: este campo incluye movimientos activos con los brazos y piernas como el caminar, nadar, correr y saltar. La activación prepara a la persona a moverse a algún lugar con relativa rapidez. En este sentido la temática de este movimiento es la vitalización. Boadella describe que las personas que son hiperactivas, para las cuales descansar puede ser una tortura, la activación está en su carácter, están siempre en camino y no saben como parar. Mientras que las personas con tendencias más depresivas pueden estar inertes durante horas, su metabolismo es bajo, para estas personas movilizar el campo de activación puede ser clave para soltar el tinte depresivo.

(h) Campo de absorción: los niños en determinados momentos permanecen quietos, absorbidos por lo que ven. Como si estuviera en un estado de semitrance, el bebé inmoviliza su actividad externa y maximiza su percepción interna.

Para algunas personas el descansar, el ser absorbido es un estilo de vida, es usado para sustituir la actividad y la iniciativa. Sin embargo, para una persona hiperactiva, el poder descansar será fundamental para disminuir el ritmo. Este campo en terapia busca que la persona se concentre en su interior, en el ser más que en el hacer.

Todos estos campos revelan polaridades que se ejemplifican en el siguiente recuadro:

Polaridades Dinámicas

<u>Flexión</u>	<input type="checkbox"/>	<u>Extensión</u>
<u>Tracción</u>	<input type="checkbox"/>	<u>Oposición</u>
<u>Rotación</u>	<input type="checkbox"/>	<u>Canalización</u>
<u>Activación</u>	<input type="checkbox"/>	<u>Absorción</u>

(i) Campos de pulsación: este último campo no tiene polaridad, pues es un campo permanente. El corazón del feto comienza a latir después de los veintiún días de la concepción, y lo hará hasta el momento de la muerte. Una vez que el feto nace comienza otra importante pulsación: la respiración.

Existe una estrecha relación entre pulsación, respiración y cada uno de los campos motores antes descritos, en especial con los cuatro primeros. Si los movimientos se dan en forma sincronizada con la respiración habrá un proceso de coordinación. El terapeuta buscará a partir de esta coordinación trabajar dos acciones, la contención y el alivio. La contención se da junto a la inspiración, trabajando con la inspiración es posible ayudar a construir límites y a contener carga (emociones por ejemplo). La exhalación en tanto, trae alivio a estados de tensión y ayuda a abrir espacios y expresar emociones.

En Biosíntesis se busca seguir y promover los movimientos espontáneos del cliente, así como inducir y permitir que una parte del cuerpo siga cierta dirección según donde es invitado, evitando inducir movimientos, a diferencia de lo que se tiende a realizar en bioenergética, a través de los ejercicios.

Es por ello, que el terapeuta debe de estar atento a escuchar el deseo de movimientos del cuerpo, para que a través de ciertos toques terapéuticos pueda inducir un determinado campo que puede estar interrumpido por el carácter. Como por ejemplo, poner resistencia con los brazos y manos a las manos del paciente para activar un campo de extensión, tendiente a poner límites.

Uno de los objetivos en Biosíntesis es reintroducir a la persona a la amplitud de sus campos motores, dado que el carácter puede ser visto como una distorsión de los patrones de estos campos. Y en este sentido, a través del trabajo terapéutico con los campos motores, “la persona desesperada tiene la posibilidad de contactar su esperanza, el deprimido de contactar su rabia, la persona ansiosa de contactar su habilidad en correr en dirección a algún lugar a dónde se sienta a salvo” (Frankel, 2005 c) entre otros ejemplos.

I. Enraizamiento interno: el contacto con la esencia

En Biosíntesis se concibe al ser humano no sólo como producto de sus condicionamientos de vida. Se comprende que cada persona viene al mundo con cualidades que esperan ser actualizadas. Estas cualidades, serían el potencial evolutivo que traen los seres humanos (Boadella, 2005 b; Frankel, 2005 a) que podrían ser comprendidas bajo el término de “esencia”.

La esencia es así, el núcleo que subyace a los diversos procesos defensivos, se asocia a la conexión con el centro del corazón, que ha sido descrito y anhelado por diversos caminos y tradiciones espirituales, por representar un núcleo de sentir que trascendería la neurosis (Boadella, 2005 b).

Boadella (1993 a), da cuenta de cómo diversos autores en la línea de la psicoterapia corporal han llegado, a partir de su trabajo psicoterapéutico, a la creencia en la existencia de un núcleo primario de la existencia, libre de acorazamientos. Reich (1994[1942]) lo hizo al describir la existencia de una capa primaria que subyacía a los impulsos destructivos y a la máscara de contactos sustitutivos –o máscara social. John Pierrakos, coautor de la bioenergética, también llega a un punto en que la manifestación de algo esencial se hacía ineludible, por lo que afirmó: “el excluir la espiritualidad de la terapia me llegó a parecer como trincar una pirámide” (Pierrakos,1976). Incluso, el mismo Lowen con su énfasis en la

experiencia del cuerpo, se refirió en sus últimas publicaciones (1993, 1995) a lo que él llama la espiritualidad del cuerpo, una experiencia de profunda conexión con lo vivo.

Boadella en este mismo rumbo, se fue topando con casos en los cuales parecían suceder avances esperados respecto a la expresión emocional, o al darse cuenta (insights), sin embargo, notaba que en lo profundo no existía una integración real de la persona, en otras palabras parecía que las respuestas que daban obedecían al mismo patrón caracterial, sin dar salida a una experiencia más auténtica.

En su libro *Corrientes de vida* (1993 a) Boadella, hace mención a un caso de una paciente que él llama Caroline. Después de haber trabajado largo tiempo con técnicas físicas, no había logrado avances en el contacto de Caroline, este autor describe: “ahí estaba su cuerpo, pero ella se había ido”. Durante una sesión Boadella renuncia a sus intentos por abordar desde lo somático y admite su derrota por haber querido penetrar profundamente en su interior desde la forma exterior, y le señala que él observaba que ella pensaba que nunca nadie podría llegar a la profundidad de su interior. Luego de dicha intervención, la paciente experimentó que por primera vez su alma había sido reconocida, y desde ese momento -como un punto sin retorno- la paciente hizo cambios inesperados. Gracias a este caso, Boadella comprende la existencia de un aspecto interior de la persona de gran profundidad que trasciende lo físico y mental:

“Esto me llevó a comprender que así como la mente es el exterior del cuerpo⁸⁰, y el cuerpo el interior de la mente, también el cuerpo es el exterior del alma y el alma interior del cuerpo. Antes del punto sin retorno, Caroline se experimentaba como un afuera sin un adentro. Después de esa sesión se convirtió en alguien de dentro, recreando un afuera”(1993 a, p.210).

⁸⁰ Con esta afirmación Boadella refiere al concepto de Freud en el yo y el Ello (1952) en donde éste sostiene que “el yo es primero y principalmente corporal; no es sólo una entidad superficial, sino que es en sí mismo la proyección de una superficie”.

Boadella a través de este caso, da cuenta de un aspecto de la persona que no se contacta a través de las técnicas psicoterapéuticas, sino del encuentro persona a persona. Citando a Tillich, Boadella concluye: “podemos descubrir nuestras almas sólo a través del espejo de quienes nos miran”. Es por ello, que postula que se podría trabajar mucho tiempo, desde lo psicológico o desde lo físico, o desde ambos a la vez, sin alcanzar aquello que realmente lleva a la integración interior. Considera que la tarea de todas las verdaderas terapias es reconectarnos con la profundidad de nosotros mismos y así, de la vida.

Boadella, señala que la integración es una experiencia que se teme, pues implica la posibilidad de sentir plenamente. La integración apunta a lo que Reich llamó potencia orgástica: entregarse al sentir. Explica que si las personas estuvieran libres de bloqueos sentirían profundamente, pero en una sociedad como en la que se vive, esta posibilidad se torna demasiado amenazante, es así como la gran mayoría de las personas tienen bloqueado el enraizamiento en la propia profundidad.

Este bloqueo, o escisión, se produce según Boadella por la falta de contacto entre las áreas o sistemas claves de funcionamiento, que se bloquean como se vio principalmente en dos puntos: cuello y diafragma. Lo que hace que la persona mantenga su energía almacenada en exceso en algunas partes, e insuficientemente en otras.

Esto implica una persona dividida, en la que la espiritualidad y la interioridad necesariamente se aparta de la sexualidad y el cuerpo, así como la expresión sexual la sumerge en la carne y la aleja de la espiritualidad.

Es por ello que la Biosíntesis mantiene y redefine el concepto de enraizamiento incorporado por Lowen, en el sentido de conexión con la vida y el cuerpo, agregándole la noción de enraizamiento interno, esto es, el contacto con lo esencial que habita en cada persona. El enraizamiento interno se asocia más al ser y la presencia, que con la actividad y el hacer, más propio del enraizamiento externo.

De esta manera, en Biosíntesis se busca conectar enraizamiento interno y externo para ayudar al paciente a estar consciente entre los puentes entre su vida interna y realidad externa. Como dice Boadella (1993 a):

“Tenemos que profundizar y enriquecer este proceso prestando atención al modo en que el sujeto construye su espacio vital u organiza su tiempo vital, al sentido que tiene de su aptitud para formarse participando más plenamente en su propio proceso. Tenemos que ayudarlo a encontrar su enraizamiento interno, su *esencia*, la fuente de la cual surge su propia energía curativa con el poder para integrarlo de nuevo, a pesar de lo que haya aprendido sobre cómo no sentirse vivo” (p.220-221)

J. Bioespiritualidad: la espiritualidad enraizada.

Como se dijo en el punto anterior, la Biosíntesis es una psicoterapia corporal que integra explícitamente el ámbito espiritual. Sin embargo lo hace desde la misma lógica de sus bases psico-corporales, en cuanto la entiende como una bioespiritualidad, esto es una espiritualidad enraizada en el cuerpo.

Enraizarse, como se vio, representa estar en contacto con el cuerpo, con la tierra, con la sexualidad, con la naturaleza, con las relaciones humanas, con las raíces de la historia y la cultura, estar en contacto con otro. En tanto, la espiritualidad es el contacto con el corazón, con las fuentes más profundas del ser humano, con una naturaleza que es transomática, y que tal vez, va más allá del tiempo y el espacio (Boadella, 2005b, p.2).

Boadella explica que ambos aspectos, pueden verse integrados el uno con el otro, o separarse y verse como opuestos.

Para la Biosíntesis cuando hay enraizamiento sin espiritualidad hay un pseudoenraizamiento. Una persona que se basa en una mirada materialista, funcionalista o

psicologicista de la vida, luego de trabajar arduamente, llegará a un momento en que le surgirá la pregunta: ¿cuál es el sentido de la vida?.

De igual manera, una espiritualidad sin enraizamiento es una pseudoespiritualidad. Una idea en el aire producto de la fantasía, en “donde se le entrega la responsabilidad de la vida a un otro superior y se espera pasivamente superar este mundo, acceder a otra realidad, antes de siquiera haber aprendido a encarnar en ésta” (Boadella, 2005 b).

Para la Biosíntesis la verdadera espiritualidad es, el poner en la tierra las cualidades esenciales, es hacer espiritual las pequeñas cosas del día a día. Así como el enraizamiento verdadero no es solamente estar en contacto con el trabajo, la sociedad y el planeta, sino también estar en contacto con el interior, con los significados y valores propios.

De esta forma, la bioespiritualidad apunta fundamentalmente a la comprensión holística de la materia. Se aleja de las miradas dualistas que oponen el cuerpo al espíritu, el sexo con el alma, la tierra con la luz. Es por ello, que el trabajo que se realiza busca manifestar en la existencia humana las cualidades latentes de la esencia. Es un trabajo de estar focalizado en el ser que está en el aquí y ahora. Estar conectando con lo que se está haciendo, y honrar toda manifestación de la esencia humana que tiende al amor, a la compasión, a la alegría, a la creación, etc. (Frankel, 2005).

II.3.2.4. Algunos aspectos sobre el método y el proceso terapéutico

A continuación se presentan ciertos lineamientos básicos del modelo terapéutico de la Biosíntesis, los que fueron extraídos de la revisión bibliográfica, pero también, y principalmente, de la consulta a formadores de terapeutas en el modelo.

A. Diagnóstico

Frankel (2005 a) explica que en Biosíntesis se trabaja por medio de un diagnóstico abierto denominado diagnóstico pulsátil. Consiste en detectar el nivel de carga en cada una de las capas embrionarias y de esta manera detectar los patrones de defensa.

Boadella (1993 b) explica que los patrones de defensa son formas aprendidas de tratar de manejar el estrés temprano. Tres funciones en particular pueden ser usadas para diferenciar el estilo de defensa que una persona usa.

La primera, es relativa a la cantidad total de energía disponible para la protección de sí mismo (endodermo). Se distingue una polaridad entre la cantidad y cualidad de la carga energética presente, que se relaciona con la forma en cómo una persona respira, y por tanto es apreciable a partir de ésta⁸¹. La sobrecarga se mostrará como una tendencia a pelear o reaccionar con sobreexcitación en situaciones de estrés, y con una tendencia a reprimir y a embotellar esta carga hacia arriba o descargarla explosivamente. Mientras que una persona con baja carga reaccionará con más pasividad y resignación ante situaciones de amenaza. Ambos tipos de carga representan estilos polares del sistema nervioso, y en parte obedecen a patrones inducidos por la crianza. Ya que es posible rodear a un niño con sobre estimulación para aumentar su nivel de carga energética o es posible criarlo en un ambiente de baja estimulación que le presente poco desafío.

⁸¹ Ver punto D sobre respiración en relación al centramiento .

La segunda función, es el nivel de enraizamiento presente en toda persona, que está relacionado con el nivel de tono muscular (mesodermo). Un tono bajo, implicará menor tensión, pero la persona se sentirá menos enraizada⁸². De igual manera una persona con un tono alto, puede desarrollar formas de rigideces en las cuales el cuerpo se vea muy tenso, y tenderá a estar sobreenraizada –muy apegada al trabajo y lo material.

Una tercera función que se aprecia en el diagnóstico como patrón defensivo, es el estilo de conocimiento y percepción (ectodermo). Se distinguen dos formas: focalizado y desfocalizado. Cuando aumenta el foco mental, éste opera como un faro que ilumina un problema en particular y excluye de la panorámica el resto, esto suele ocurrir cuando el pensamiento es lineal y lógico. Lo opuesto sería un estilo simbólico del pensamiento, que enfatiza la asociación libre y la imagen. Este estilo sería un tipo de pensamiento flotante y desenfocado (Boadella, 2003b).

La interacción de diferentes extremos polares de carga emocional, de tono muscular y de foco mental, es decir de patrones defensivos, da lugar a los ocho estilos básicos de personalidad que fueron descritos en el ítem anterior. Estos son posibles de pesquisar a través de la observación de la respiración, la actitud muscular, la mirada, y el cuerpo en general, así como también es posible de pesquisar a través de la entrevista al paciente.

B. Generalidades sobre la Metodología Terapéutica

La Biosíntesis, en su concepción de la unicidad del individuo y de la variedad de caminos en que se da el proceso de formación, así como en su entendimiento de lo multidimensional del ser humano, evita abordar desde una perspectiva fija el tratamiento del paciente. Por lo que intenta acogerlo desde su necesidad y sus recursos. En este sentido, la Biosíntesis se plantea como un modelo abierto a ayudar al requerimiento específico del paciente, sin imponer una

⁸² Como se vio Boadella toma la noción de enraizamiento de Lowen, al igual que la mayoría de los modelos de psicoterapia corporal, sin embargo lo entiende en un sentido más amplio al comprenderlo como un enraizamiento no sólo externo, sino que también interno.

metodología determinada, ni una meta a alcanzar. Lo que implica que está abierto al tratamiento de diversos síntomas, patologías, estructuras de personalidad y caracteres⁸³ (Frankel, 2005).

De esta manera Olea (2005) -siguiendo a Boadella y Acero- explica que el procedimiento general de la *Biosíntesis* para la terapia, es partir por la puerta que abre el paciente, y de esa puerta el terapeuta se tomará para amplificarla a través de ciertas técnicas, como el trabajo corporal con los campos motores o el uso de ciertos toques físicos adecuados para el paciente. Estas puertas se pueden entender a partir de la noción de campos o dimensiones de vida.

Las dimensiones de vida representan seis aspectos fundamentales de toda persona, a través de los cuales se conjugan las potencialidades internas –la autoformación- y la configuración del campo organizativo. Estas dimensiones son: las corrientes de vida; campos de vida; líneas de vida; historias de vida, recursos de vida y ondas o estadios de vida (Correa & Frankel, 2005).

Las corrientes de vida ya fueron explicadas, en tanto, los campos de vida son los diferentes niveles de experiencias y expresiones del comportamiento y la consciencia humana, que se relacionan con los 7 centros o chakras descritos anteriormente en relación con el carácter.

Las líneas de la vida, apuntan a las diversas relaciones que el individuo establece voluntaria o involuntariamente, amistades, compañeros, familia, antepasados, etc., así como también alude a la colectividad socio-histórica en la que está inserto.

Las historias de vida, apelan a los sueños, fantasías, deseos, y planes que están siempre creando la historia de la persona. Son una suerte de mitos personales, que apuntan a sostener que el pasado y el futuro están abiertos para ser creados. Serían así, las historias que las personas se cuentan a sí mismas sobre de donde vienen y para donde van, así como los sueños, las visiones del pasado y del futuro.

⁸³ En Río de Janeiro por ejemplo, se está llevando a cabo ampliamente una modalidad de intervención breve. En donde se trabaja focalmente en 8 sesiones

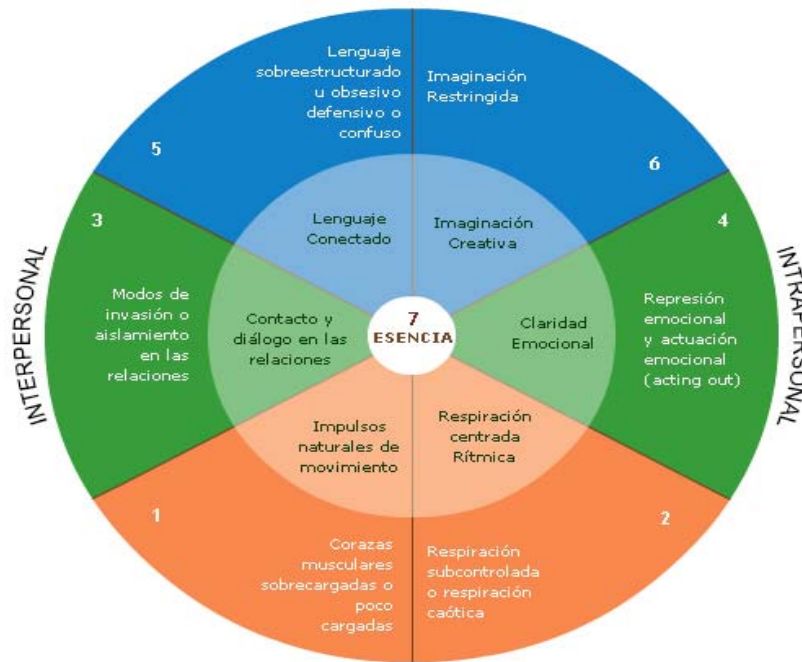
Los recursos de la vida, como su nombre lo indica, son los recursos que tiene una persona que la impulsará a curarse de una enfermedad o resolver un conflicto, algunos vienen ya desde el momento de nacer, y otros se irán adquiriendo a lo largo de la vida. No sólo tienen que ver con el estado de salud física de una persona, sino también son memorias e imágenes de experiencias, creencias, valores, familia, trabajo etc. “Un recuerdo de una abuela cariñosa y protectora, un río de la infancia, un árbol o la visión de una flor, por ejemplo, pueden ser importantes fuentes regeneradoras para la cura y la salud” (Frankel & Correa, 2005).

Por último las ondas o estadios de la vida, se relacionan con el potencial evolutivo humano en términos físico, mental y espiritual y define un espectro que va desde un estado de baja integración hasta un estado de integración más alto del ser. No es un concepto temporal, pero está relacionado con el estado de madurez (Boadella, 2005 a). Durante la vida las enfermedades o situaciones traumáticas pueden retardar o perjudicar este potencial, pero también pueden ampliarlo.

Este último concepto es muy importante para la Biosíntesis. Boadella (2005 a) explica que en la psicoterapia convencional se trabaja desde estructuras menos integradas como las psicóticas a estructuras neuróticas, o estructuras normales, por lo que podría concebirse la psicoterapia una tecnología para la “normalización”. La Biosíntesis se opone a esta idea, proponiendo que a través del trabajo psicoterapéutico se pueda ampliar el potencial evolutivo. Este potencial se relaciona con el proceso de individuación y realización descrito por Carl Jung (1950) o la personalidad creadora descrita por Abraham Maslow (1990), por lo que la Biosíntesis busca ayudar a la persona a progresar en su vida, a desarrollar su camino, a hacerse más sensible a nuevas posibilidades, y menos satisfecho con niveles de adaptación anteriores.

Diagrama campos de vida

La interacción de las dimensiones -o campos- de vida se puede apreciar en el diagrama



anterior.

Boadella (1997 a) explica que el diagrama muestra cómo las dimensiones de vida ofrecen una forma de entender los procesos personales, en donde cada ámbito de las distintas dimensiones, puede entenderse como un sistema que puede darse en dos direcciones: abierto o cerrado. Un sistema cerrado representa trampas del carácter, bloqueos corporales y constricciones espirituales. Un sistema abierto refleja contacto psicológico, vitalidad energética y contacto con las cualidades esenciales.

En el diagrama los aspectos del círculo externo, muestran la expresión cerrada de cada uno de los campos de vida. Mientras que los aspectos que quedan en el centro representan la posición abierta de estos mismos campos. El terapeuta de Biosíntesis debe tener la habilidad para entrar por aquel círculo en donde se encuentran los campos más interconectados, así como debe superar los bloqueos del círculo externo. Esto da origen a siete posibilidades de intervención:

1. Trabajo motor con el tono muscular y expresión de movimiento.
2. Trabajo energético con los ritmos sutiles y vitales de la respiración.
3. Trabajo en las interferencias y resonancias en los campos bipersonales de la relación.
4. Trabajo en la expresión emocional mediante la contención y el relajamiento.
5. Trabajo para transformar las imágenes restrictivas que limitan la percepción.
6. Trabajo para limpiar y clarificar el lenguaje de las distorsiones en la comunicación
7. En la parte céntrica está el trabajo que conecta a través de meditaciones somáticas con el mensaje de la esencia.

El diagrama, también puede ser visto horizontalmente dando cuenta de 3 áreas:

1. Una zona de baja conexión. Conexión somático-energética, correspondiente al endodermo.
2. Una zona céntrica de contacto. Canales de relación y expresión emocional, correspondiente al mesodermo.
3. Una zona sobre el contexto - matrices imaginarias y simbólicas de la experiencia - correspondiente al ectodermo.

Y una tercera lectura que se puede hacer del diagrama, es vertical, dando origen a 3 dimensiones:

1. Segmentos interpersonales a la izquierda
2. Segmentos intrapersonales a la derecha
3. Ambos segmentos rodean el centro del yo transpersonal

Un último aspecto a considerar en este diagrama, tiene que ver con una noción siempre presente en Biosíntesis, que apunta a la existencia de “polaridades”, que alude a la idea de lo que puede ser alimento para uno, puede ser veneno para otro (IFB, 2002; Frankel 2005). El terapeuta debe tener un amplio espectro de polaridades para elegir desde cual aproximarse, y saber como continuar a partir de las respuestas de los pacientes. Los principios de polaridad son los siguientes:

- Trabajo interno o trabajo externo (contención, darse cuenta o expresión emocional)

- Elevando o disminuyendo la carga energética (Trabajar enraizamiento de pie o trabajar sutilmente con la respiración, por ejemplo)
- Liderar activo o seguir receptivo.
- Dirección regresiva o dirección progresiva (encuentro del niño o adulto interno por ejemplo.)
- Juego de comunicación entre sistemas verbal y no verbal

Otro aspecto esencial de la metodología terapéutica de la Biosíntesis es posibilitar la experiencia de los tres procesos primarios dentro de la terapia, estos son centramiento, enraizamiento y *facing*. A continuación se indican ciertos aspectos que Boadella explica con relación a estos procesos, en su publicación *Qué es Biosíntesis* (1993 b).

El centramiento en terapia es un proceso de ayudar a una persona a entrar en contacto con el ritmo de onda de su respiración y con las dinámicas emocionales asociadas a esto. Como se vio, la respiración puede estar desbalanceada por estar más en el pecho que en el abdomen o al revés. O puede haber un distinto énfasis en la inhalación que en la exhalación. Según el tipo de paciente el terapeuta ayudará a estimular nuevos flujos de respiración. El trabajar con la respiración contribuye a posibilitar dos efectos: liberación emocional, que será útil en caso de personas muy contenidas, y contención emocional, para personas más tendientes a desbordarse.

El trabajo con la respiración que enfatiza la toma de aire, es especialmente beneficiosa para tratar estados de ansiedad, desamparo, debilidad y tristeza. El trabajo de salida de aire es indicado para condiciones de exceso de control, rabia bloqueada, alta tensión, entre otros. Muchas veces, la persona está en una condición en que un tipo de trabajo necesita ser seguido por el opuesto para contrabalancear.

Respecto del enraizamiento -que como ya vimos está relacionado con el ritmo de movimiento y con el estado del tono muscular- el terapeuta en este sentido, trabaja para liberar energía de músculos hipertensos a través de transferir la tensión hacia movimientos expresivos, y llevarla hacia músculos que están más laxos, buscando aumentar el tono mediante una resistencia dinámica contra el terreno del suelo o contra el terreno del cuerpo del terapeuta.

Implica vitalizar el flujo de energía a lo largo de la columna y de ahí a las extremidades (brazos y manos, piernas y pies, y cabeza). Para ello se trabaja con posturas similares a las del yoga o a las posiciones de estrés de la bioenergética. Sin embargo, en este modelo la postura se entiende principalmente como una forma de expresión de la posibilidad de contacto de la persona, por lo que principalmente se busca seguir los movimientos del paciente, más que imponer ciertas posturas o ejercicios. Esto apunta a la noción de campos motores explicada anteriormente, que supone un impulso evolutivo del movimiento.

La expresión del movimiento puede ser un flujo vitalizante, que cargue de energía y movilidad zonas que estaban desvitalizadas, como también puede ser un flujo emocional que ayude a la persona a traducir sus estados afectivos a secuencias de acciones significativas, como lo sería en un estado de miedo el fortalecer los límites para hacerse protección frente a una amenaza.

En relación al *facing*, se trabaja con la expresión centrada en los ojos y la voz. Boadella explica que el terapeuta debe saber comprender los ojos como “espejos del alma” y también, tiene que tener experiencia en cómo ayudar a dar salida a las diversas expresiones que hay ahí retenidas. Por ejemplo, en la posición de los ojos abiertos habría dos modos principales de mirada, uno defensivo y otro de contacto. La mirada defensiva está asociada con mirar fijamente, con vigilar estando en guardia, o con una mirada soñadora y distante. El terapeuta puede cambiarla pidiéndole que la enfatice al máximo de manera que después se produzca el relajamiento. Cuando los ojos tienen un mayor contacto van a responder al contacto con el terapeuta a través de la mirada, y las diferentes expresiones como anhelo, rabia, etc., podrán ser ayudadas a que encuentren expresión. Lo importante es que el terapeuta tenga la habilidad de distinguir en qué forma los ojos están siendo usados y así ayudar a encarar al paciente aquello de lo cual se está defendiendo.

En relación al lenguaje, lo central para este modelo es poder diferenciar el lenguaje explicativo del exploratorio. Se busca ayudar que el lenguaje venga desde el afecto y esté conectado con la vitalidad y la movilidad de la persona. Así como también se busca enraizar el

lenguaje en el cuerpo, de esta manera si la persona no encuentra las palabras para comunicar claramente su sentir, el terapeuta lo invitará a hacerlo a través del movimiento, y al revés.

En relación con estos tres procesos primarios, se realizan ciertos toques de contacto, los que dado su fin, son denominados en función de elementos característicos de la naturaleza: tierra, agua, fuego y aire.

El toque a tierra, busca comunicar la experiencia de solidez relacionada con el apoyo. A través de las manos y/o el cuerpo se comunica al paciente que otro ser humano puede ser confiable y que el apoyo de la tierra también lo es. A personas que tienden a ser independientes se les incita a aprender a confiar en el apoyo de otros y a aceptar más ayuda, mientras que a los que tienden a la dependencia se les estimula a que tomen más confianza en el suelo y en las propias estructuras internas de apoyo: espalda, piernas y brazos.

El toque a tierra es especialmente beneficioso para quienes estén muy ansiosos, con falta de enraizamiento o con límites débiles. El toque de agua busca facilitar la experiencia de fluidez, así como también ayuda a suavizar y descargar emociones reprimidas. El toque de aire trabaja con la respiración de manera que ésta se expanda por todo el organismo, para así aumentar la oxigenación y aliviar zonas rígidas, lo que permite conectar al paciente con la creatividad. El toque de fuego se relaciona con el calor, está destinado a la función de termoregulación del cuerpo, y también se relaciona con la intimidad (Boadella, 1993b, Acero 2005).

Con relación al trabajo corporal, Boadella como vegetoterapeuta replantea diversos *actings* (ejercicios) de este modelo, así como también de la bioenergética. Olea (2005) explica que una diferencia con estos trabajos es que Boadella enfatiza el uso del cuerpo del terapeuta, por lo que nunca utiliza objetos para ellos (como bancas o cojines), sino que busca establecer un contacto de persona a persona, cuerpo a cuerpo, de manera de facilitar una experiencia en donde se mantenga el contacto con el otro y consigo mismo a través del otro.

Siguiendo a Keleman (1987), Boadella (1993 a; 1993b) enfatiza el aspecto formativo de la terapia, poniendo acento en la contención de la emoción más que en su descarga. El objetivo es que la persona sea capaz de tolerar y abrigar la sensación en su interior, evitando la excesiva descarga y en esta línea la retraumatización. Como se vio en el desarrollo de los conceptos, el mismo énfasis en relación al cuidado se da en el trabajo con estructuras más frágiles, que se inundan fácilmente.

Un último aspecto que es menester aludir, es la importancia que se le da a la esencia dentro del método terapéutico. La Biosíntesis presta una especial atención y confianza al núcleo organizador de la persona, procurando conducir en cada sesión a este nivel primario de experiencia (Frankel, 2005). Esto, pues Boadella (1993 b) da cuenta de que comúnmente muchos pacientes resisten el transitar de una capa secundaria de malestar a la de bienestar, siendo frecuente que en el momento en que podrían hacer la transición retrocedan a viejos modos de liberación emocional, que no proporcionan claridad interna.

La claridad se vería favorecida mediante el encuentro con nuevas fuentes de nutrición interna a medida que la persona se contacta con recursos largamente olvidados, o bien con fuentes de bienestar, gratificación y esperanza descubiertas en el proceso terapéutico. La siguiente cita refleja cómo esto ocurre:

“Este proceso de cambio es similar a la formación del sistema sanguíneo en el desarrollo fetal. Las gotas de conexión con la corriente primaria de bienestar son como islas de sangre que gradualmente se unifican para hacer corrientes continuas, que se organizan a sí mismas en vasos sanguíneos, las gotas de conexión del contacto del cliente con su capa primaria van a unificarse para hacer corrientes de desarrollo, que gradualmente van a integrar su experiencia hacia nuevas direcciones”(Boadella, 1993 b, p.37).

Para lograr un contacto con la esencia, la Biosíntesis trabaja con meditaciones y visualizaciones de un trabajo denominado la “arquitectura energética” desarrollado por Robert Moore. Este autor es un psicólogo que al ir perdiendo su visión ocular desarrolló más

fuerte su sensibilidad a la energía sutil, realizando una propuesta de visualización para el manejo de la energía interna y de la atmósfera que rodea al cuerpo⁸⁴ (Acero, 2004).

C. Meta terapéutica

Cómo anteriormente se señaló, en Biosíntesis se sigue la necesidad y demanda del paciente, por lo que la meta no es única sino que variará en cada caso. Sin embargo, la Biosíntesis teniendo como parámetro la noción de campo formativo y de ondas de vida, busca poder lograr, de cierta forma, que la persona alcance un nivel de integración mayor respecto al con que llega respecto a las tres dimensiones principales que la conforman, cuerpo, mente y esencia, y por supuesto a una mayor integración de las corrientes de vida.

Con el fin de determinar aspectos más concretos, en relación con la meta terapéutica, se revisará la concepción sobre la salud y la enfermedad de este modelo. Y puesto que en Biosíntesis se trabaja con la unidad del cuerpo, la mente y la esencia, no es posible ver la salud psicológica separada de la salud física y la espiritual (Boadella, 1993b), se revisará la concepción de salud en estas tres áreas, mental, física y espiritual.

Boadella (2005 a), explica que la salud se funda en la pulsación natural del organismo, que implica alegría y placer, es una función rítmica que se asemeja al oleaje del mar y se aprecia claramente en el bioplasma. En el organismo se dan pulsaciones del fluido cerebro-espinal, en los ritmos del cerebro, en los latidos del corazón, en los procesos de respiración, y en el estiramiento y relajación de los músculos.

En esta lógica de la unión de las distintas dimensiones, Boadella (1993 b) describe los aspectos somáticos, psíquicos y espirituales de la salud:

⁸⁴ Reich describió a partir de sus investigaciones con la energía Orgón, que los cuerpos parecían emitir una energía luminosa y calórica. Esta atmósfera parece ser el resultado de los procesos energéticos que se dan al interior de la persona y que se proyectan al exterior.

Físicamente, la respiración es regular y rítmica, con movimientos libres y suaves del pecho. La peristalsis en el abdomen no es ni espástica ni flácida, sino que funciona con un sentido de bienestar interno. El organismo está en un estado de buen tono. Los músculos son capaces de moverse fácilmente entre estados de tensión y relajación sin estar crónicamente rígidos o colapsados. La presión de la sangre es normal y la circulación sanguínea en las piernas está funcionando bien. La piel es cálida, con un buen suministro sanguíneo. La cara es vivaz y móvil. La voz es expresiva y no mecánica. Los ojos son luminosos y llenos de posibilidad de contacto. El orgasmo es también una pulsación rítmica involuntaria con gratificación y un sentimiento de amor hacia el compañero. Sentimientos sexuales y sentimientos del corazón pueden ser sentidos hacia la misma persona.

Psíquicamente, está la habilidad de relacionar la expresión externa a la necesidad interna y ser capaz de funcionar desde necesidades vitales primarias y distinguir las de adicciones secundarias. La habilidad de establecer contacto con otras personas sin idealización o proyección u otras defensas distorsionadoras. La habilidad de distinguir un contacto genuino de un contacto sustitutivo, y valorar y cultivar el primero de éstos. Libertad de contener sentimientos y de expresarlos así como de tomar decisiones de cuándo es apropiado hacer cada una de estas alternativas. La libertad de la ansiedad cuando no hay peligro. El coraje de actuar en defensa de lo que se cree que está bien, aun cuando haya peligro.

Y por último, los aspectos espirituales de la salud desde la Biosíntesis se relacionan con el contacto con profundas fuentes personales de la valoración que comunican un sentido de lo que se hace y sucede. Apunta también a la fuerza existencial para abordar crisis vitales sin quedar atrapado en la desesperación. Un sentido de que la vida es un proceso de profundización externa del respeto por el propio corazón de uno y por los corazones de los otros. Así como también libertad de culpa neurótica y buena voluntad para confrontar la responsabilidad real (Boadella, 1993 b).

D. La persona del terapeuta

Para llegar a trabajar en este modelo se requiere de una exigente formación⁸⁵ que implica necesariamente terapia personal en el modelo, que contemple el abordaje de las distintas dimensiones de la vida. Por otro lado se encuentra la supervisión de pacientes y la reactualización se considera un proceso permanente.

En Biosíntesis no se trabaja sobre la base de la noción de un cuerpo objetivo, ni buscando un carácter o una vivencia ideal, por lo que el terapeuta no tiene tanto protagonismo en el momento de las intervenciones terapéuticas, en el sentido que no da interpretaciones ni significados que son ajenos a la experiencia del paciente, sino que facilita la toma de consciencia de éste, y su propia búsqueda de sus mejores potencialidades.

El terapeuta en Biosíntesis trabaja básicamente desde la resonancia del proceso del paciente en él mismo. Esta vivencia que fue denominada por Reich “identificación vegetativa” y por Keleman “resonancia somática” y que ya ha sido enunciada en el capítulo de Análisis Bioenergético, “significa sentir en el propio cuerpo una sensación de la lucha del cliente, su ritmo y su calidad de pulsación” (Boadella, 1993b).

En ese sentido, es fundamental que el terapeuta desarrolle su sensibilidad en el sentir y el percibir, así como una fuerte intuición. Tiene que ser por ejemplo, sensible a su propio tono muscular y al tono muscular de su paciente, saber relacionarse con su respiración y la del paciente, pues todo esto, le será muy importante para poder saber respetar y acompañar los ritmos del paciente (Boadella, 1993 b). Para ello el terapeuta debe “limpiar sus sentidos corporales” energética y psicológicamente hablando, lo que se logra, mediante el propio trabajo psicoterapéutico, y el uso de ciertas técnicas como la meditación. De esta manera, “sus sentidos se constituyen un vehículo para acceder a la verdad interior del paciente así como para detectar los mecanismos que le impiden entrar en contacto consigo mismo en forma temporaria o más permanentemente (Acero, 1995, p.3).

⁸⁵ El entrenamiento especializado tiene una formación básica de 4 años en Chile, pudiendo ser 3 años, según como se distribuya la cantidad de horas. Posterior a ésta, está la formación avanzada que dura de dos a dos años

E. Relación Terapéutica

Considerando que este modelo, concibe la neurosis como resultado de una relación primaria perturbada que interfiere en el ritmo de crecimiento personal, la terapia para ser profundamente efectiva en cambiar este disturbio primario, necesita crear una nueva relación. Es decir, “necesita interferir con la interferencia de tal modo de crear resonancia con el ritmo primario del crecimiento” (Boadella, 1993b, p. 22).

Boadella (1993b) plantea que un buen terapeuta con una técnica limitada tendrá un buen efecto sobre un cliente en un área limitada. Por ejemplo, un terapeuta verbal puede ayudar a su paciente a alcanzar tomas de consciencia muy significativos. De igual manera un mal terapeuta, con una técnica de alcance profundo podrá tener un mal efecto en su paciente en una amplia área de su desarrollo.

Es por ello, que la Biosíntesis toma de Paulo Freire⁸⁶ un modelo que describe tres estilos de interacción, los cuales grafican tres estilos de persona en interacción para el terapeuta: invasivo, deprivador, y de dialogo (Boadella, 1993b).

Un terapeuta invasor sería aquel que penetra al cliente, quien traspasa los límites del paciente. Lo invade con interpretaciones que “disparan al inconsciente”, situación que Reich describió en sus comienzos cuando criticó la técnica psicoanalítica, o lo invade usando técnicas corporales presionadoras para forzar una respuesta y atropellar la resistencia del cliente. Esta interacción, traería por resultado, que el paciente se desaliente para confiar en su propio procesos de desarrollo.

La privación en tanto, es un estado donde el terapeuta priva al paciente “de los nutrientes humanos básicos que pueda necesitar para el crecimiento” (Boadella, 1993 b, p.23). Por ejemplo un terapeuta corporal que niega la simbolización a través de las palabras,

y medio y consiste en un curso intensivo de supervisión

⁸⁶ Reconocido educador brasileño, que realizó importantes contribuciones a la práctica pedagógica de América Latina y África.

lo priva de las experiencias de lenguaje, o el terapeuta verbal que no lleva el proceso a resonarlo corporalmente, priva al paciente de la experiencia kinestésica.

Estos dos estilos, se relacionan en el sentido de que el miedo a privar puede llevar a la invasión, o el miedo a invadir puede llevar a la privación. Entre estos dos modos perturbados de relación estaría el “diálogo”.

El diálogo puede ser tanto verbal, como no verbal. El terapeuta abierto al diálogo va a aprender de su cliente así como va a enseñarle; hará una interacción dinámica entre ambos basada en una comunicación abierta y en procesos desarrollados mutuamente.

El diálogo es un modo de contacto que crea resonancia con el cliente. Esta resonancia es una plataforma de sonido que puede ser usada para evaluar lo apropiado de cualquier técnica que esté siendo usada. La persona del cliente es de importancia primordial, las técnicas son de importancia secundaria (Boadella, 1993 b; Frankel, 2005).

Estos estilos de interacción se podrían reflejar en dos formas de ser como terapeuta, el que tiende a ser impersonal y mantenerse objetivo, que mantiene sus sentimientos ocultos. Y el terapeuta demasiado personal que se torna subjetivo, establece una relación simbiótica con el cliente, actúa hacia fuera sus necesidades personales en la sesión y es incapaz por tanto de manejar la transferencia y contratransferencia.

Boadella explica que entre estas dos formas de ser extremas, se da la posibilidad de compartir emociones humanas profundas en forma cálida. En esta posibilidad es que entra el cuerpo a ocupar un espacio significativo como un referente de una emocionalidad sana. Para la Biosíntesis el cuerpo del terapeuta es una herramienta importante, la más básica. Es el cuerpo del terapeuta que va a resonar con muchas de las tensiones sutiles y estados emocionales en el cliente, puesto que como se mencionó en el apartado de análisis bioenergético, en Biosíntesis se trabaja bastante con la experiencia de la resonancia somática, es decir con el conectarse a partir de la propia vivencia corporal con la vivencia del otro.

Es además una herramienta importante el cuerpo, porque la interacción cuerpo a cuerpo es uno de los más poderosos modos de aprender nuevos patrones de desarrollo. El terapeuta de Biosíntesis utiliza sus manos, sus pies, su espalda, cabeza para ayudar al paciente a explorar nuevos senderos de movimiento. El terapeuta es una especie de guía de contacto (Acero, 1996a).

Dado que como ya se ha dicho, la transferencia y contratransferencia con el uso del toque son intensas (Yoffe y Norma, 1996), es de suma importancia que el terapeuta haya hecho un trabajo personal sobre sí mismo antes de estar listo para participar en un “diálogo somático”, para así hacerlo responsablemente evitando el peligro de la invasión. En este sentido es importante destacar la supervisión como otro espacio fundamental para el terapeuta en esta línea.

Boadella (2005d) además, diferencia cinco aspectos claves para entender la relación terapéutica:

En primer lugar, la **alianza de trabajo**, que se relaciona con la estructura contractual de la terapia. En donde los contratos pueden ser escritos o verbales, pero ellos son acuerdos en los cuales la responsabilidad es ejercitada, por lo que acuerdos rotos implican heridas a la estructura. Este tipo de relación es el continente para los otros cuatro tipos de relación.

La de **transferencia**, entendiéndosela como aquellas actitudes, sentimientos y expectativas del pasado que se actualizan en el presente, puede ser vista como una forma de condicionamiento que limita oportunidades del presente. El hacer consciente el condicionamiento y ayudar a la persona a ir más allá de él. Lo interesante que propone Boadella es que no todo lo que acontece en la terapia es transferencia. En este sentido aparece un tercer tipo de relación, la **relación verdadera**, que puede ser entendida como la relación humana entre dos personas que va más allá de sus papeles. Boadella ejemplifica que existe espacio para una rabia verdadera del terapeuta para con el cliente y al revés, así como existe espacio para un sentimiento real de pérdida cuando un cliente se va después de un

proceso terapéutico de varios años. Por lo que hay que estar atento para no interpretar cada sentimiento real como transferencia de un sentimiento infantil.

El **desarrollo de la relación**, es un cuarto lugar, que para la Biosíntesis constituye una dinámica fundamental en cuanto la entiende como el tipo de relación en donde se trabajan los patrones de crecimiento, es una posibilidad de ayudar a desarrollar nuevas habilidades, Boadella (2005 a) señala: “ella es constructora de futuro y no revolvedora del pasado”. Finalmente hay un **nivel espiritual de relación**, a través de la cual se encuentran dos seres humanos, y tiene lugar un encuentro y oportunidad únicos, en el sentido de que nunca aconteció de esa manera y nunca va a ocurrir exactamente de la misma manera.

F. Concepción del cambio

Para la Biosíntesis, el proceso de cambio depende de tres factores: la efectividad de la interacción terapéutica, la profundidad del paciente y el punto por medio del cual los cambios en la sesión, pueden ser traducidos en acontecimientos vitales.

En Biosíntesis, a través de los procesos que se describieron sobre su metodología terapéutica, se intenta conducir en cada sesión al nivel primario de experiencia. Boadella cita a Hameed Ali, para explicar la concepción de su modelo respecto al cambio, en cuanto es necesario diferenciar un estado y de una estación:

“El estado, como mejoramiento en una sesión terapéutica, puede ser solamente temporario. La estación es cuando el cliente es capaz aunque temerariamente pierda contacto con su dirección interna de recuperarla por sí mismo. El cambio se ha transformado en algo no más dependiente de la ayuda externa del terapeuta para sostenerlo” (Boadella, 1993b, p.38).

En síntesis, se aprecia que la Biosíntesis es un modelo que continúa el trabajo neoreichiano de Alexander Lowen, y el reichiano de Ola Raknes. Su aporte principal reside en señalar la importancia de los orígenes de la vida -el desarrollo intrauterino- para la formación de la estructura de la coraza caracteromuscular, en el sentido de la existencia de tres corrientes de vida sedimentadas en la morfología de la persona que darán origen a tres funciones y procesos fundamentales de la existencia humana: pensamiento, emoción y acción.

Otro aporte importante en relación a otros modelos neoreichianos, es la inclusión de una dimensión espiritual de la existencia, que se considera tanto, como un recurso interno de la persona para enfrentar las situaciones difíciles de la vida, como un aspecto a estimular para un desarrollo pleno, y por tanto a incluir en el trabajo terapéutico. Su propuesta de trabajo corporal se diferencia del trabajo reichiano y al Análisis Bioenergético, en cuanto es un trabajo cuerpo a cuerpo, en donde se busca desarrollar una especie de danza con el paciente.

Como modelo terapéutico incluye un diagnóstico abierto, que implica un abordaje flexible y multidimensional que considera siempre el poder llevar a la persona a un estado de mayor integración. Con un método que busca seguir y respetar el ritmo de la persona, reconocer y utilizar los impulsos de autoregulación, así como también busca facilitar ciertas experiencias del desarrollo que han sido interrumpidas, de manera que la terapia sea un espacio para el reaprendizaje. Técnicamente ha desarrollado el trabajo con la resonancia somática y el uso de la interacción de la persona total del terapeuta (cuerpo, sentidos, mente y esencia) al servicio de la terapia.

Por otro lado la Biosíntesis como modelo que se ha desarrollado más actualmente respecto de Lowen y Reich, ha sabido integrar distintos avances en el conocimiento del hombre y la psicología de manera de conformarse como un modelo con una visión integral del funcionamiento humano, que cuenta con una propuesta específica que -basada en su comprensión integral- busca poder incluir los distintos aspectos que se ponen en juego en el

proceso psicoterapéutico (cuerpo, palabra, relación, pensamiento y esencia) de manera de facilitar niveles más altos de integración en cada una de ellos, y lograr una armonía entre lo que se piensa, se siente y se hace, y finalmente una armonía con el entorno

Integración, Análisis y Reflexiones

III. INTEGRACIÓN, ANÁLISIS Y REFLEXIONES

El tercer y último capítulo tiene por objetivo hacer un cierre del trabajo realizado, a través de la integración y análisis de la información sobre los tres autores revisados, así como también las reflexiones que surgen a partir de ellos.

Se comenzará por realizar una integración de la información revisada, que se llevará a cabo en torno a dos temáticas que consideramos que agrupan el material revisado sobre los aportes clínicos de estos autores: la concepción de salud/enfermedad y la propuesta terapéutica.

La integración de la información será enriquecida con un análisis que permite reflexionar sobre las similitudes y diferencias al interior de estos modelos, así como también se hará alusión a otras nociones de modelos cercanos, fundamentalmente a algunos aspectos de la concepción freudiana de la neurosis -cuna del trabajo de Wilhelm Reich- y a ciertos postulados de la psicología humanista -heredera de estos trabajos- en especial a ciertas nociones de autores como Perls, Rogers y Maslow; así como también se considerará su relación con algunos de los reportes de la investigación en psicoterapia.

Luego se procederá a reflexionar en torno a la información revisada y a la temática de la psicoterapia corporal, para terminar con la reflexión sobre la investigación misma.

III. 1. Integración y Análisis

III.1.1. Concepción de la enfermedad y la salud

Nos centraremos primeramente en la síntesis de la concepción de enfermedad de cada uno de los autores presentados, la que homologaremos a neurosis⁸⁷, luego, a partir de esta revisión se desprenderá la visión de salud.

⁸⁷ Nos referimos al neurótico pues es el cuadro más descrito por estos autores. Si bien hay que reconocer que

Los desarrollos de Reich sobre la neurosis se fueron construyendo a partir de su experiencia clínica, a través de la cual constata que todo paciente neurótico sufre de cierta forma una alteración o represión de su vida sexual, lo que lo lleva a sostener que no existe paciente neurótico que no presente perturbación en su sexualidad y específicamente en su genitalidad. Reich retoma a partir de esta observación la formulación originaria de Freud de 1898 que distinguía la neurosis actual de la psiconeurosis⁸⁸.

Reich consideró que esta distinción entre neurosis actual y psiconeurosis no era pertinente pues toda neurosis tendría en su base una alteración de la economía sexual, es decir, la neurosis resultaría de un estancamiento de la libido - energía que pasó a ser para Reich una energía biológica científicamente comprobable- que es un núcleo somático para la neurosis. Tal estancamiento se sostendría en el día a día, por el desarrollo de una superestructura neurótica -el carácter- que tiene su origen en la temprana infancia, y que mantiene ligada la energía impidiendo que circule libremente y pueda ser descargada en el acto sexual; a su vez la energía estancada sostiene esta superestructura en el tiempo. En otras palabras podríamos afirmar que el individuo neurótico se encuentra en un círculo vicioso de su metabolismo energético, que se retroalimenta inagotablemente reproduciendo su funcionamiento.

Hasta aquí es posible apreciar que - tal como diversos autores lo afirman (Kriz, 1993, Cattier 1984, Serrano, 1993)- en relación a Freud, Reich entiende complementariamente el concepto de neurosis actual y el de psiconeurosis. Si la psiconeurosis está ligada a conflictos psíquicos que tienen sus raíces en experiencias infantiles del individuo (Laplanche & Pontalis, 1996) y la neurosis actual a la disfunción marcada de la sexualidad, en el modelo de Reich ambas no serían separables, sino que, una

Reich trabajó con esquizofrenia, y Boadella ha diferenciado el tipo de trabajo con neuróticos respecto de las estructuras más frágiles de personalidad, la revisión realizada en este trabajo no se centró en estos cuadros, por lo que no contamos con suficiente material para dar cuenta de ellos.

⁸⁸ Laplanche & Pontalis (1996) explican que la etiología de la neurosis actual es resultante de desórdenes de la vida sexual de la vida actual de la persona, y no en acontecimientos importantes de la vida pasada, y tienen una sintomatología principalmente somática; mientras que la psiconeurosis sería resultante de un conflicto

se relaciona con la otra en el sentido de que los conflictos derivados de experiencias tempranas serán la base para el estancamiento de la libido, el que a su vez alimentará nuevas disfunciones que se manifestarán invariablemente en una perturbación de la genitalidad, en una impotencia orgástica.

Es menester desarrollar aquí otro concepto fundamental de Reich recientemente aludido, este es el concepto de carácter, que fue tomando forma a partir de su investigación de cómo se origina y mantiene la neurosis. Para Reich la neurosis no se limitaba a un conjunto de síntomas en una personalidad sana, sino que ésta en su conjunto es lo que enferma, es decir la neurosis es el reflejo de un funcionamiento total perturbado. Esta concepción –carácter- implica grandes innovaciones teóricas y prácticas, puesto que se deja de comprender la neurosis como aspectos parciales de la persona que están enfermos, para pasar a una visión en que la persona se comprende como una totalidad, una totalidad compleja compuesta por distintos niveles: somático, psíquico y energético; en donde la personalidad completa es lo que enferma, y por tanto el análisis y trabajo centrado en los síntomas es sólo un aspecto más a considerar.

Para Reich la personalidad entera enferma a causa de un conflicto básico entre necesidades biológicas sexuales y el ambiente. Se podría resumir el mecanismo del enfermar a partir de la frustración que hace el ambiente a las necesidades biológicas-sexuales de un organismo. Este organismo que primariamente se orienta al placer y está en un proceso de estructuración, reacciona ante dicha frustración con miedo, pues teme ser castigado por la búsqueda de satisfacción de sus impulsos biológicos y sus necesidades afectivas; de esta forma se ve en la necesidad de reprimirlos. Esta represión se puede llevar a cabo porque el individuo se identifica con la realidad frustrante, es decir introyecta las prohibiciones, lo que implica que le asigna una nueva valoración (valoración negativa) a sus procesos biológicos y sexuales. De esta manera, la agresión que era utilizada para defender al organismo de la realidad frustrante se vuelca sobre el mismo organismo. Junto a ello, los impulsos agresivos se inmovilizan y son alejados de la expresión afectiva y

psíquico y su sintomatología se expresaría en dicho ámbito.

motriz, por último el yo construiría actitudes reactivas adicionales a dichos impulsos, desarrollándose la coraza caracterológica.

Este mecanismo de formación del carácter es entendido por Reich como una rigidización del yo, que busca dar protección frente a los peligros externos e impulsos internos, por ello lo denomina coraza. El carácter es así el resultado del conflicto original entre demandas biológicas y el ambiente y el modo en que se resolvió. Podemos observar que tal como diversos autores lo plantean (Schrauth, 2001, Hilton, 1999) en el planteamiento de este mecanismo, Reich sigue el primer modelo de la teoría traumática de Freud a la cual éste renunció en el transcurso de la década de 1920 por la teoría del conflicto; cabe señalar que para Reich sin embargo no son ni las pulsiones ni el medio los determinantes finales de la patología, sino la forma específica y particular en que el individuo resuelve este conflicto, y dicha resolución será la base de posteriores conflictos y síntomas neuróticos; es decir será la base de reacción frente a nuevas situaciones. Las características que tome el carácter tendrán que ver con el momento del desarrollo en que se frustró el impulso, el alcance y la intensidad de la frustración, contra qué impulsos se dirigió la frustración central, la relación entre la tolerancia y la frustración, y el sexo de la principal persona frustrante (Reich 1997[1949])

El aporte clave a nuestro juicio es que Reich postula que para resolver el conflicto no basta con el control yoico ejercido psíquicamente, puesto de que si estamos hablando de conflictos pulsionales reales con una base somática, se requiere de un control fáctico sobre ellos, el que sólo es posible a través de la respiración y el control de la musculatura, es decir a través de una coraza muscular. A este respecto, Lowen (1996) enriquece esta propuesta al desarrollar cómo ocurre este proceso. Postula que primero la defensa es consciente, el niño/a contrae su musculatura con el fin de detener la expresión del impulso (su acción motora), si la prohibición se mantiene indefinidamente, el yo retira la energía del impulso, quedando el músculo contraído crónicamente, sin posibilidad de relajarse puesto que para relajarse requiere una inversión de energía.

De esta manera, Reich, y Lowen, y más adelante Boadella, postulan que existe un equivalente funcional entre el cuerpo y la psiquis, ambos cumplen una función idéntica y antitética; la que implica que todo lo que le sucede a la persona en el ámbito corporal afectará sus procesos mentales, y todo los procesos mentales tendrán un correlato corporal. Esta conexión cuerpo-mente, se da a partir de un flujo bioenergético que tiene cualidades particulares de funcionamiento, en el sentido de que se manifiesta como un flujo constante de contracción y expansión, una pulsación –similar al oleaje del mar. Como vimos en la página anterior, esta energía es para Reich lo mismo que Freud denominó libido⁸⁹, y que él pudo darle una comprobación empírica de su existencia biológica.

Según Reich, esta bioenergía tendría un movimiento longitudinal a lo largo del cuerpo, su desplazamiento determinaría el tipo y la intensidad de un sentimiento, así como también la fuerza de una idea. Con el fin de limitar este flujo energético, por la amenaza de su expresión en un impulso no permitido, se van tensando grupos musculares que por su localización dividen el cuerpo en un total de siete segmentos. Cada segmento incluye según su ubicación determinados órganos y se le asocia una temática específica que está determinada por los impulsos que están en juego en la zona, como por la función específica que cumple dicha zona. Lowen, agrega que estas tensiones evitan el establecimiento de un contacto con el entorno –posible a través del desplazamiento energético a la periferia- que permite la regulación de los procesos de carga y descarga fundamentales para mantener un equilibrio en todos los ámbitos de la persona. Pues tal como Reich lo planteó la carga energética que provoca una tensión en el organismo espera ser descargada para volver a un estado de relajación, de lo contrario el organismo queda en un estado de contracción crónica, en una simpaticotonía (Navarro 1993, Serrano 1997). Por tanto, podemos afirmar que el individuo neurótico vive en un estado de estimulación permanente de su sistema nervioso simpático, que como se ha de saber está relacionado con la preparación a la acción frente al ataque.

⁸⁹ Laplanche & Pontalis explican que Freud tomó este concepto de A. Moll en 1898. Estos mismos autores explican que en latín libido significa deseo. A juicio de estos autores Freud comprendió a la libido como un

Como veíamos, muy similar a Reich son los postulados de Lowen, quien plantea al igual que Reich que todo organismo vivo tiende primariamente al placer, en un sentido de que se orienta a regular sus procesos de carga y descarga. El ser humano como organismo vivo tiende a la misma lógica, sin embargo éste tempranamente en su desarrollo se ve expuesto a una situación que contiene promesas contradictorias, en el sentido que una necesidad se contrapone a la otra (por ejemplo una necesidad de afecto y aprobación por parte de los padres se contrapone a un impulso de llorar para liberar la tensión). Esta situación provocaría en el individuo una fuerte ansiedad de la cual se defenderá a través del desarrollo de la coraza caracteromuscular que limitará la formación de impulsos que lo expongan a dicha situación, a través del bloqueo de la circulación energética, y el desarrollo de actitudes que reafirmen la represión de estos impulsos.

El bloqueo energético -descrito por Reich y Lowen- al impedir que la energía fluya libremente a las zonas de contacto (manos, pies, rostro y genitales) no sólo limita la formación de impulsos que pueden ser amenazantes en determinados contextos (llanto, agresión, etc.), sino que también interrumpe en cierto grado todos los procesos de carga y descarga, coartando también la capacidad de goce del individuo, y aún más dañino, su capacidad de autoregularse sanamente.

Lowen considera que además de los bloqueos desarrollados como mecanismos de defensa, el ser humano –como especie- tiene por constitución anatómica bloqueos que limitan el flujo energético, el cuello, el diafragma y la cintura y que “naturalmente” nos predisponen a sufrir ciertas interrupciones del contacto.

Antes de continuar con el aporte de Boadella a este respecto, cabe destacar que el modelo que Lowen plantea sobre el placer en términos de procesos de carga y descarga guarda evidente relación con la fórmula del orgasmo que posteriormente vino a dar cuenta de las cuatro fases descritas por Reich para explicar el fenómeno de la vida: tensión mecánica- carga energética –descarga energética – relajación. Al mismo tiempo dicha

concepto cuantitativo que permitía medir los procesos y transformaciones en el ámbito de la excitación sexual

fórmula guarda muy estrecha semejanza con el modelo de la neurosis presentado por la Terapia Gestalt, específicamente en lo que dice relación con el llamado “ciclo de la experiencia” publicado por Perls, Hefferline y Goodamn en 1951, en donde se describe que una figura aparece a partir de un fondo producto de una carga energética relacionada con una necesidad específica; la persona se carga de energía para establecer contacto con el entorno (campo) y resolver su necesidad, una vez realizado esto el organismo se relaja y la persona retira el contacto.

Retomando los autores revisados y sus planteamientos sobre la neurosis, observamos que Boadella adhiere por completo a la formulación del mecanismo de acorazamiento muscular que interrumpe el flujo energético necesario para la autorregulación; su aporte reside en que sitúa el origen de la neurosis en el desarrollo embrionario, en donde se produce una alteración del desarrollo de las tres capas (mesodermo, endodermo, y ectodermo) que darán origen a los distintos sistemas que conforman a la persona. La interrupción de dicho desarrollo se da al interior de cada capa trayendo dificultades posteriores en el ámbito de la acción, o en la conexión y expresión emocional, o en la percepción y pensamiento, así como también se puede dar a nivel de la interacción entre ellas, lo que puede implicar una tendencia a la producción intelectual sin capacidad de concretar en la realidad material, o bien actuar sin conexión de lo que se siente afectivamente, entre otras combinaciones. Para este autor, existirían tres puntos clave de contracción para la interrupción de estas corrientes de vida, el cuello, la garganta y el diafragma, que determinarán la desconexión entre tres locaciones principales: el pensamiento (cabeza), el sentimiento (corazón) y la fuerza relacionada con la acción (abdomen).

Además Boadella asume también el modelo de bloqueo energético proveniente de Oriente en relación con los chakras –centros energéticos asociados a determinados órganos y temáticas- los que por ubicación guardan estrecha relación con los segmentos reichianos, de hecho también son siete. Y su desarrollo y bloqueo también tendría un desarrollo secuencial paralelo al desarrollo evolutivo.

De la información presentada apreciamos que en relación a la etiología de la neurosis, tanto en Reich como en Lowen se mantiene un entendimiento a partir de un conflicto en que se combinan factores externos (ambiente represor, seductor, deprivador, amenazante) e internos (impulsos biológico-sexuales y necesidades afectivas). Sin embargo con Boadella, podríamos suponer que al introducir una mirada prenatal del desarrollo psíquico, se infirieren necesidades prenatales de un orden existencial, en el sentido de que la amenaza es más primitiva y decisiva. Boadella si bien reconoce que no hay una instancia psíquica ni corporal que pueda mediar dicho conflicto, considera que hay un factor protector que mediará el impacto del trauma. Este es una cualidad esencial, de orden transpersonal, que es difícil de explicar bajo supuestos intelectuales, pero que se manifiesta como un principio estructurante y parecería ser un factor clave para la resiliencia. Observamos que esta cualidad esencial de la que habla Boadella se relaciona de cierta forma con lo que Reich describe en relación al núcleo primario, como una fuente de energía vital que tiende a la expansión y al amor, y que es común a todo lo viviente.

Siguiendo con la temática de la neurosis, para estos autores la resolución del conflicto -necesidades orgánicas y ambiente represor, seductor o deprivador- configuran un tipo de funcionamiento neurótico. Para Reich un neurótico es aquel individuo que no puede actuar de manera espontánea y por tanto evita situaciones novedosas; alguien que es incapaz de sentir placer plenamente, pues carece de la capacidad de entregarse a sentir sus sensaciones internas producto de sus temores y bloqueos. Lowen enfatiza que es alguien que carece de contacto con su cuerpo, por tanto alguien que no tiene consciencia de lo que quiere y necesita; agrega además que es alguien que tiene un inadecuado sentido de la realidad, pues tiene dificultades para pararse sobre sus propios pies y enfrentar la vida sin ilusiones. Boadella, por otro lado, recalca la imposibilidad del neurótico para conectar acción, pensamiento y emoción en su vida y sus relaciones. Por tanto, entendemos que desde la mirada de la psicoterapia corporal el neurótico es una persona que se orienta mecánicamente en la vida, careciendo de contacto profundo con su sentir, con los otros, y con lo que hace (su trabajo o estudios), lo que lo hace ser incapaz de disfrutar ni amar

plenamente.

Es así como en relación a la concepción de la salud y enfermedad, corporalmente el neurótico presenta bloqueos musculares, que pueden expresarse en una sobrecarga energética llamada por Reich bloqueo hiperorgónico, o en una ausencia de ésta, denominada anorgonía. Lowen y Boadella describen además que la carga energética es apreciable en el tono muscular a través de un hipertono (exceso de carga) o bien un hipotono (déficit), carga que a su vez determinará en gran parte el grado de enraizamiento de una persona, es decir el grado de orientación a la realidad, a la acción y al trabajo, así como también su grado de autonomía y seguridad.

Los bloqueos pueden presentarse en distintas zonas y al respecto Reich describió siete segmentos musculares del cuerpo que van desde el cráneo a la pelvis; los bloqueos pueden combinarse opuestamente en distintas zonas, por ejemplo una excesiva carga en la zona alta y un déficit en la inferior -típica del carácter psicopático que fue descrito por Lowen, él que se entiende como un tipo que se desenvuelve con una imagen exaltada de sí, pero dicha imagen carece de sustento en la realidad. Estos autores reconocen si la energía fluye o no a la superficie a través del coloreamiento de la piel (mientras más pálido menos circulación, o un tono oscuro puede indicar retención), en la temperatura corporal (en especial de las manos y los pies), en el brillo de los ojos (a mayor brillo mayor carga energética y por tanto mayor expresión emocional), en el grado de libertad y gracia del movimiento (a menor bloqueo menor acorazamiento y menor rigidez).

Por otro lado, un elemento clave para reconocer el grado de salud de una persona es la respiración. Reich (1942) constató que sin excepción alguna el carácter neurótico presenta inhibiciones en su respiración. Esto pues la respiración será un elemento clave para que se produzcan los bloqueos musculares y para interrumpir el suministro energético. Lowen (2005) y Boadella (1993 b) han desarrollado una detallada descripción de cómo los tipos de respiración van reproduciendo un estilo de funcionamiento neurótico que tiene variantes para cada tipo de carácter, algunos tenderán a la inhalación excesiva (carácter

masoquista de Lowen), otros a la exhalación (histérico), mientras que algunos prácticamente no respiraran (esquizoide). Algunos respirarán sólo a nivel torácico y otros sólo a nivel abdominal, mientras que algunos podrán conectar ambas respiraciones y lograr una mayor integración entre los tres sectores que Boadella considera centrales: cabeza, corazón y *Hara*, que se traducen en intelecto, sentimiento y acción.

Por tanto, según estos autores neurótico es un individuo que puede apreciarse no sólo por su funcionamiento interno, y por el tipo de vínculos que establece, entre otros factores psicológicos, sino que también es apreciable a partir de su estructura corporal, su respiración, sus movimientos, su color de piel y brillo de sus ojos, entre otros aspectos de tipo somático.

A. Cuadro resumen de la etiología de la neurosis

Reich	Lowen	Boadella
<ul style="list-style-type: none"> • Teoría del conflicto pulsional: conflicto organismo/medio • La personalidad entera se enferma: carácter • La enfermedad se alimenta por el estasis energético y el estasis se mantiene por el carácter que tiene un correlato corporal y en conjunto arman una coraza • El organismo pierde su capacidad pulsatoria y deja de autoregularse 	<ul style="list-style-type: none"> • Choque entre dos necesidades opuestas produce ansiedad. • Defensas corporales y psíquicas frente ansiedad dan origen al carácter, el que limita la formación de impulsos • Se interrumpe flujo energético a las zonas de contacto. • Organismo no puede autoregularse. • Mantiene 	<ul style="list-style-type: none"> • Interrupción corrientes de vida • Choque entre necesidades orgánicas tempranas y entorno. • Desconexión entre el ectodermo, mesodermo y endodermo y sus funciones respectivas (pensamiento, acción y sentimiento). • Mantiene esencialmente el modelo pulsional de

	esencialmente el modelo caracterológico de Reich	Reich
--	---	-------

Si bien todas las personas tenemos bloqueos, algunas están más presas de su coraza-caracteromuscular que otras que sí pueden permanecer en contacto con sus sensaciones y emociones puras. En relación al concepto de salud, recordemos que bajo la mirada de Reich (1994) la naturaleza primaria de todo ser humano es positiva, pues tiende al contacto, a la expansión y al amor, por tanto tras toda neurosis podemos encontrar un potencial de funcionamiento armónico entre el organismo y el medio. De la misma manera, Lowen considera que es posible vivir más sanamente en la medida que se está en contacto con el cuerpo y con el núcleo cardíaco. Asimismo Boadella considera que algunas personas al tener más contacto con su esencia pueden estar menos identificados con su carácter y así actuar más libremente, y aprender de su historia. A partir de estas afirmaciones ya nos adentramos al concepto de salud para estos autores.

Si bien el concepto de salud para estos autores se desprende de su visión de enfermedad, tanto Reich, Lowen y Boadella no aceptan bajo ninguna condición considerar salud como un estado opuesto a la enfermedad, es decir rechazan una definición de salud que esté dada en términos de normalidad social, o adaptación al medio.

Reich como creador de la psicoterapia corporal, y como reconocido precursor para la psicología humanista (Quitmann, 1989; Moss, 1999; Sassenfeld, 2005) describe a través del carácter genital, un modelo de funcionamiento humano óptimo, que será modelo para sus seguidores directos y no tan directos, puesto que podemos apreciar que en las investigaciones de Abraham Maslow en los años 50 para definir la salud hay una clara influencia del pensamiento reichiano, al igual que en el modelo de “la persona sana” descrita por Carl Rogers en su libro el proceso de convertirse en persona de 1961

El funcionamiento óptimo para Reich se relaciona con un comportamiento libre de corazas, es decir lo más cercano a su naturaleza de animal humano, un comportamiento

funcional, en donde no hay mayores cuestionamientos de orden místico ni mecánico, el hombre vive en la espontaneidad de su naturaleza primaria.

El que la persona siga su naturaleza, es entendido por Reich en términos de una **autoregulación**. El carácter genital es capaz de regir su comportamiento en base a lo que su organismo le dicta – a su economía libidinal- no necesita sostenerse en dictámenes sociales ni morales, pues sabe qué es lo que necesita y cómo resolverlo.

Este mecanismo de autoregulación, no refiere en absoluto a una dinámica narcisista en donde el individuo no reconoce la totalidad del otro y sus necesidades, muy por el contrario, el contacto con la profunda naturaleza humana y el respeto por ella, implica invariablemente el sentimiento de amor por el otro, y un deseo de trabajar para construir una sociedad que respete dicha naturaleza y estimule el conocimiento, he ahí la frase célebre de Reich “ el amor, el trabajo y el conocimiento son los manantiales de la vida, también deberían gobernarla” (1942, p.2).

Reich llama a este tipo de funcionamiento carácter genital, pues ha alcanzado una primacía genital en su organización libidinal, y por tanto es capaz de sostener una relación sexual basada en lo genital, siendo capaz de obtener gratificación plena y alcanzar así un equilibrio en su economía energética.

La característica central de este carácter en oposición al neurótico es la flexibilidad, la posibilidad de posicionarse de distintas formas y experimentar una amplia gama de comportamientos y emociones. En este sentido, la flexibilidad le permite pasearse en distintos polos del ser y el sentir, que no apunta a un comportamiento escindido típicamente limítrofe, pues sus reacciones son siempre acordes a la situación, y en una continuidad histórica. Es así como puede sentir alegría en plenitud, así como en otro momento puede encolerizarse, puede estar abierto al mundo y en otros momentos ensimismarse, así como puede amar profundamente y también experimentar odio (Reich, 1949).

En otro ámbito, Reich en relación con Lowen y Boadella es el único que instala la problemática social en forma urgente, puesto que pensó que la recuperación completa de un paciente y sostenida en el tiempo, es prácticamente imposible en medio de una sociedad enferma que entre otras cosas reprime la gratificación sexual. Supone así, que la única manera de lograr cambios en la estructura psíquica de las masas, es a través de la modificación de las condiciones sociales, en donde en lugar de negar la sexualidad, se reafirmara.

En relación a la salud, para Lowen el establecimiento de una satisfacción a nivel sexual y genital es importante, pero no más importante que las otras tantas funciones y expresiones humanas que ayudan a la regulación energética de la persona. La salud más bien es la consecuencia de un óptimo equilibrio de los procesos de carga y descarga de la persona, es decir de la posibilidad de tener un cuerpo libre de tensiones que obstaculicen la circulación energética, de manera de poder llevar la energía a la periferia y establecer el contacto necesario para la carga o descarga, y así lograr una orientación al placer y la gratificación en la vida. Al suceder esto las capas que conforman a la persona (lecho del ego, lecho emocional, lecho psíquico, lecho muscular) pueden actuar en forma coordinada y expresiva más que defensivamente, como sucede en el neurótico.

Una persona saludable, de esta manera, es una persona que **habita su cuerpo**, en el sentido de que sigue la ola de procesos afectivos, sensoriales, emocionales e intelectuales que se mueven en su interior. De esta manera nunca traicionará su sentir, pues al estar en contacto con su cuerpo tiene consciencia de sí mismo. Consideramos que lo central del “habitar el cuerpo”, es la posibilidad de entrar en un contacto real con los sentimientos y procesos emocionales que ocurren al interior de sí, de hecho, Lowen también plantea que una persona saludable, es una “persona de corazón”, es decir una persona que actúa desde sus afectos.

La posibilidad de **conectar con los afectos** es algo central en diversos modelos terapéuticos en especial para el humanismo, por tanto la inclusión del contacto con el cuerpo ha de ser un aporte clave para que dicha conexión se lleve a cabo. Con esto no queremos sostener que de otra forma no es posible, pero tal como afirmó Reich (1942) el trabajo corporal es una vía directa a ellos.

Habitar el cuerpo, es también para Lowen, la experiencia de estar enraizado en la propia realidad psicósomática. Este enraizamiento implica una orientación a la autorregulación de la economía energética de los procesos psicológicos y somáticos, es decir una orientación a la satisfacción orgánica. En este sentido un indicador central para evaluar el grado de salud de la persona, es evaluar el grado en que **orienta su vida al placer**.

A nuestro juicio es un aporte de este modelo poder precisar que un aspecto de la salud es poder detectar la manera en que la persona puede disfrutar de la vida; es decir para este modelo no basta con la toma de consciencia del propio funcionamiento, o la adaptabilidad que se logre frente al medio, si no está presente la capacidad de goce de la vida.

Otro aspecto en relación a la salud que incluye Lowen y que se desprende del anterior, es el énfasis en el fortalecimiento del Yo, en el sentido de una instancia orientada a la realidad, capaz de postergar la gratificación inmediata de los impulsos. En términos bioenergéticos, una persona saludable es una persona que no sólo esta bien enraizada en sí mismo, sino que también está bien enraizada en la realidad, y es capaz de lograr un adecuado grado de adaptación al medio.

Boadella, tiene una posición semejante a la de Reich en cuanto su ideal de funcionamiento dista de la visión de “adaptabilidad” o “normalidad”, pues cree en el proceso formativo del ser humano, en su capacidad de organizarse en niveles cada vez más complejos de funcionamiento, y alcanzar niveles de mayor integración

Sin embargo Boadella no establece una distinción tan clara entre salud y enfermedad como lo hace Reich, en el sentido de ver ambas condiciones como estados estacionarios o como una meta a llegar a alcanzar. Y si bien Lowen, como dijimos, postuló que no es posible permanecer a través de un trabajo terapéutico en un estado permanente de salud, piensa que sí es posible en la medida que se mantengan las prácticas de ejercicios bioenergéticos. Es decir Reich y Lowen consideran a la salud como un proceso más bien estacionario, como un punto que alcanzar y tratar de mantener. Boadella, probablemente por su influencia de las tradiciones contemplativas de Oriente⁹⁰, piensa que la salud y la enfermedad son más bien parte de un mismo proceso de la vida.

Uno de los aportes más relevantes que percibimos de Boadella, en relación a los otros autores, es la inclusión de una dimensión espiritual como factor a considerar dentro de un entendimiento de la salud. En la medida que la persona está en contacto con su organismo, con los impulsos de la vida, ha de conectar con un sentido de trascendencia que le haga conectarse con órdenes mayores al humano, como el sentido de ser parte de un movimiento universal que le da sentido a la vida. Una espiritualidad que no debe confundirse con el misticismo descrito y criticado por Reich, sino una espiritualidad encarnada en el cuerpo y la realidad, una bioespiritualidad, que permita darle a la persona un sentido profundo de lo que hace y lo que le sucede.

Atendiendo a las posturas de los tres autores revisados podemos afirmar que una persona saludable es capaz de actuar en contacto con la realidad y con sus sentimientos. Es capaz de contener sus impulsos en espera de una gratificación afectiva o sexual mayor. Es capaz de respetar sus ritmos y los ritmos de los otros, es una persona sensible a su realidad interna y a la externa. Es también una persona capaz de regularse a partir de sus propios parámetros, sin desconocer a sus semejantes, pues tiene un fuerte sentido social y comunitario. Esta persona además mantiene un sentido profundo de la vida, disfruta de ella, así como de su trabajo, del conocimiento y por supuesto, del amor.

⁹⁰ Por ejemplo en el Taoísmo se considera la salud y la enfermedad como dos aspectos de un mismo proceso.

Observamos que estos distintos aspectos descritos, guardan estrecha relación con otras definiciones de salud dentro del ámbito psicológico e integral -como la definición de Maslow- por lo que consideramos que el aporte central que realizan estos autores surge a partir de la noción de potencia orgástica formulada por Reich. Una persona con potencia orgástica es capaz de entregarse sin inhibiciones ni bloqueos a la corriente de sensaciones de energía biológica, es decir es alguien capaz de entregarse plenamente a sus emociones, a su sexualidad y a su sentir en general, así como también es capaz de entregarse a un otro y a su trabajo. Es así como podemos relacionar este concepto con el de entrega, en el sentido de abandonarse sin control, de estar plenamente en la situación que se está, en el sentido de estar con todos los sentidos, y por tanto con toda la consciencia. En este sentido, podemos asociar este concepto a la noción de *contacto* muy utilizada en terapia corporal, el *Hakomi* y diversas tradiciones espirituales, para dar cuenta de aquel estado mediante el cual se está a cabalidad en lo que se está, en la acción, en el sentir, en el estar. Resulta difícil traducir en conceptos y palabras dicho estado, es por ello que hemos escogido la siguiente cita que consideramos que lo grafica:

“Se puede comer alimentos sin sentirles el gusto; no es difícil. Se puede tocar a alguien sin tocarlo; no es difícil. Ya los estamos haciendo. Nos damos las manos sin tocar al otro porque, para tocar, *tú* tienes que ir a la mano, tienes que moverte a la mano. Tienes que convertirte en tus dedos y tu palma, como si tu, tu alma, hubieran ido a la mano. Sólo entonces puedes tocar. Puedes tomar en tus manos la mano de alguien y replegarte. Puedes replegarte; allí queda la mano inerte. Parece estar tocando, pero en realidad no lo hace” (Bhagwan Rajneesh, 2000).

Entonces la diferencia del neurótico con la persona sana, reside fundamentalmente en el contacto y la entrega con cada situación de su vida, así como con su organismo, lo que invariablemente lo lleva a estar en el presente, a alejarse de la fantasía y los contactos sustitutos. De esta manera, logra reconocer en lo que está, qué es lo que necesita, y cómo poder satisfacerse, para ello se basa en sus propios cánones pues es capaz de autoregularse. El profundo contacto consigo le facilita el

reconocimiento del entorno, pues sabe que forma parte de un ecosistema mayor del cual depende y al cual aporta, por tanto será compasivo con sus pares y luchará por crear mejores condiciones para todos.

En síntesis, en lo que refiere a desarrollos teóricos, consideramos que la innovación esencial la constituye la incorporación del concepto de identidad funcional cuerpo-mente por parte de Reich al entendimiento del funcionamiento humano. Dicha concepción explica cómo es que el carácter tiene un correlato corporal que estanca la energía que lo mantiene en acción y que limita el establecimiento de una sexualidad gratificante a nivel genital. Lowen, luego de Reich, es quién más desarrolla las implicancias de la dinámica caracterial en el cuerpo, así como también se plantea sobre la sexualidad y su importancia como una de las formas principales –que no exclusivas- para la regulación energética del organismo. El acento de Lowen sin embargo está puesto en alcanzar un adecuado enraizamiento, en la realidad externa como en la interna, que permita obtener gratificación en cada una de las actividades de la vida. Boadella rescata la obra de Reich, pero desarrollando los fundamentos relativos a la configuración energética de la persona. Rescatando los mecanismos más primarios en que la energía se va organizando para dar forma a lo que constituirá el feto y posteriormente la persona. Su aporte reside entonces en la descripción de la dinámica caracterial pre-edípica y el dinamismo energético presente en las tres corrientes de vida: ectodermo, endodermo y mesodermo, que como hemos dicho tiene gran importancia cuando se detiene el desarrollo de uno de ellos o se interrumpe su interacción, dado que representan aspectos y funciones cruciales del ser humano.

III.1.2. Modelo terapéutico

Ahora, que ya hemos sintetizado la información relativa a las concepciones teóricas que dan cuenta del entendimiento particular de la salud y la enfermedad de la psicoterapia corporal, pasaremos a integrar la información relativa al modelo terapéutico. La integración mantendrá una estructura similar a la que se presentó en el desarrollo teórico, es decir, se revisará diagnóstico, método terapéutico, meta terapéutica y relación terapéutica.

A. Diagnóstico

Como se dijo en cada capítulo, la propuesta de cada uno de estos autores integra la psicoterapia verbal tradicional con la corporal. Es por ello que mantienen una serie de procedimientos que le son comunes a toda psicoterapia con relación al diagnóstico, mantienen, por supuesto, lo relativo al motivo de consulta, la situación vital actual del paciente y el tipo de vínculos familiares, entre otros aspectos. Lo que constituye un aporte particular, a nuestro juicio, es la mirada de los procesos corporales y energéticos que subyacen al planteamiento caractereológico, es por tanto sobre este tema que se dará cuenta.

Relativo al diagnóstico, en un primer momento Reich se ocupó de precisar el grado de salud y enfermedad de una persona según dos áreas centrales: cómo vive la genitalidad, y cómo es que se ve interrumpido el flujo energético, que bloquea la sexualidad y la emocionalidad

A partir de su experiencia clínica Reich empezó a atender al modo de ser de la persona, es decir su diagnóstico no se basaba únicamente en la sintomatología, sino en la caracterología del paciente. Por tanto Reich procuraba observar cómo decía el paciente lo que decía (tono, prosodia, etc.), qué tipos de gestos utilizaba, qué partes de su cuerpo participaban más, y qué partes permanecían ausentes. Con el desarrollo del modelo de la coraza muscular, observó los bloqueos que se daban en relación a los siete segmentos corporales, estos bloqueos eran apreciables a partir de la observación de la coloración de la piel, el tipo de estructura corporal de la persona, las partes de su cuerpo que participaban del movimiento o parecían tener poco que ver con la persona. Para poder percibir más claramente los bloqueos,

Reich pedía a sus pacientes que aumentaran la profundización de su respiración, pues de esta manera aumentaría el nivel de carga energética, y así los bloqueos se tornarían más evidentes.

Reich procuraba registrar la respiración del paciente, de manera de establecer los bloqueos y cortes en ella, también atendía a los movimientos, actitudes y expresiones fijadas en el rostro y el cuerpo del paciente. De esta manera, buscaba , poder constatar qué emociones estaban más al alcance del paciente, es decir cuáles estaban más en la superficie del paciente, de manera de determinar qué emoción se usaba defensivamente para proteger la otra, pues basándose en el principio de la unidad y antítesis, una emoción puede esconder a otra emoción homóloga, por lo que tras una emoción de rabia, puede haber pena, y a nivel de núcleo primario encontrarse alegría.

Al desarrollar su modelo segmentado de la coraza, Reich fue registrando los bloqueos en cada uno de los siete anillos de tensión, buscando establecer los bloqueos y las conexiones entre los distintos segmentos, de manera de poder constatar de qué manera se había ido estructurando el sistema de defensas en el paciente, para de esta forma aproximarse a un diagnóstico de él.

Lowen por su parte, en relación al diagnóstico, más que observar la disposición de los segmentos y los bloqueos en éstos, se centra en observar la **carga energética** general de la persona, en lo referente a la cantidad existente y a su distribución. Para poder así determinar si ésta fluye hacia la superficie a las zonas de contacto, o se mantiene congelada en el centro. Entre estos dos polos de la dirección energética (centro y periferia), hay puntos intermedios, como el que la energía llegue a la superficie, pero no descargue, como en el caso de la personalidad rígida, o bien, que llegue débilmente de manera de no poder establecer una movilización al contacto tendiente a la carga, como en el caso del carácter oral. Observando la organización de la carga energética Lowen podía constatar de qué manera la persona organiza la administración de su **búsqueda de placer**, es decir podía constatar en qué zonas se produce la interrupción del contacto. A este respecto, más que centrarse en los segmentos, Lowen se orienta con la consideración de ciertas zonas específicas del cuerpo, como lo son cabeza, brazos y manos, pelvis, piernas y pies, como zonas esenciales para el contacto de

carga y descarga, de la misma manera que atiende a las zonas donde se produce la interrupción de este flujo, siendo el cuello y el diafragma los puntos típicos de interrupción.

Cabe recalcar que el grado en que la persona puede llevar la carga a las zonas de contacto necesariamente apunta al grado en que la persona se orienta al placer. De esta manera un indicador central para hacer un diagnóstico –y determinar el estado de salud de una persona-es evaluar el grado en que orienta su vida al placer.

Estos aspectos del diagnóstico –orientación al placer y distribución de la carga energética- toman forma con el diseño de las tipologías corporales y caracteriales (esquizoide, oral, psicopático, masoquista y rígido) que realiza Lowen (1995 b) y que muestran de qué manera el ego va moldeando el cuerpo.

Respecto al diagnóstico, Boadella, si bien rescata los aportes de sus antecesores se centra en lo que son el flujo de las corrientes de vidas, en relación con tres procesos o áreas esenciales del funcionamiento humano: enraizamiento, centramiento y *facing* (encarar). Busca constatar en qué área está el bloqueo principal del paciente. Así como también de qué manera está interrumpida la conexión entre las tres áreas. Esto lo precisará mediante la observación de la cantidad de energía en el organismo - perceptible a través de la respiración; del tono muscular; del nivel de focalización de la atención y del tipo de lenguaje del paciente. Y en estrecha relación con ello, también atenderá al grado en que puede focalizar sus pensamientos, el grado de contacto con sus emociones, la intensidad en su vivir, y la manera en que estos aspectos se conectan entre sí. La conexión de estos aspectos simboliza la conexión de la cabeza, el corazón y el *Hara*, los tres centros fundamentales para la Biosíntesis. Y cómo ya dijimos anteriormente, será importante también el establecimiento de los bloqueos de los centros energéticos denominados chakras.

Entonces podemos observar con relación al diagnóstico, que a medida que se fue avanzando en el tiempo, el diagnóstico fue cambiando, de un cuerpo segmentado, con bloqueos puntuales, a una concepción más amplia del fluir de la energía en determinadas zonas, para finalmente con Boadella, centrarse en la cantidad y cualidad energética que se expresa a lo largo de todo el cuerpo.

B. Metodología terapéutica

Sin lugar a dudas, Reich realizó importantes innovaciones al método terapéutico, como vimos en el capítulo II.1., desde su cargo como director del seminario técnico psicoanalítico, Reich se vio profundamente inquieto y motivado por el contar con una metodología definida respecto a cómo proceder en la terapéutica; buscó saber qué es lo que cura, y cómo ha de ocurrir ello, por lo que inició un trabajo sistematizado de investigación respecto al proceder del análisis y para la determinación de aquello que produce el cambio. Por ello, podríamos afirmar que **Reich es uno de los precursores en investigación en psicoterapia.**

El gran aporte para el psicoanálisis -tal como lo especifican diversos autores (Boadella, 1985; Kriz, 1993; Frigola, 2004)- fue el desarrollo de la técnica del **análisis del carácter** que apunta más a atender al modo en que el paciente comunica los contenidos, que a los contenidos mismos, es decir procura hacer consciente la actitud, el tono y el contacto afectivo en que el paciente comunica. Más adelante Reich también incorporará lo relativo a la corporalidad, gestos, posturas, etc. El análisis del carácter tiene un proceder en que se aborda desde lo más superficial a lo más profundo, es decir se trabaja sobre aquello que está sucediendo en el momento actual, que apela directamente a la resistencia y junto a ella al carácter, no olvidemos que Reich en 1933: “el carácter era la principal resistencia, el carácter en totalidad era lo que resistía” (p.118).

Este proceder reichiano de abordar desde lo más superficial a lo más profundo, es posible de asociar a unos de los principios de la terapia gestáltica: **“el aquí y el ahora”**. Este principio dice relación con mantener el flujo continuo de lo que está sucediendo en el momento actual (en la figura)⁹¹, con cómo los distintos contenidos toman forma en el momento presente. No necesariamente tiene que ver con aquello que se vive en el presente sino aquello que es relevante en el presente. En este sentido, podemos considerar a Reich como un precursor del mantener la atención en lo que sucede en el presente: el aquí y ahora.

⁹¹ La Gestalt toma el concepto de figura y fondo de la psicología de la percepción. Una figura es aquello que se hace relevante en el momento presente, aparece como una suerte de necesidad necesaria de atender para mantener el equilibrio del organismo y dar paso nuevas figuras.

Con relación al trabajo analítico, Reich se pronunció respecto de cómo la transferencia se constituía como resistencia, apelando específicamente a la **transferencia negativa**, la cual hacía esto evidente. Reich (1997[1949]) enfatizó que no todos los sentimientos que actualiza el paciente en el terapeuta son positivos, sino que tras toda transferencia positiva hay también sentimientos hostiles que son precisos de trabajar, pues si bien es la principal resistencia, al ser detectada, revelada e interpretada posibilitaba profundizar la terapia y descubrir las raíces del problema.

El otro aporte de Reich para el método terapéutico que esta investigación valora como central, es la incorporación del cuerpo al espacio terapéutico, un cuerpo objetivo que da información y que es vehículo del cambio. Al realizar esta gran innovación, provocó un cambio rotundo respecto del encuadre psicoanalítico original. Puesto que en primer lugar se sentó cara a cara al paciente, con el objetivo de observar no sólo las actitudes y gestos del paciente, sino que también los cambios en la piel y musculatura, para lo cual pedía en muchos casos que se descubrieran el cuerpo. Cuestión que sin lugar a dudas hasta el día de hoy provoca resquemores, prejuicios y cuestionamientos relativos a la transferencia y contratransferencia.

En lo que respecta a la incorporación de procedimientos técnicos destinados a la facilitación de la toma de consciencia del carácter y sobre todo a la descarga emocional, podemos encontrar variados aportes, de los que destacamos los que se presentan en el siguiente párrafo.

Reich incorporó una técnica consistente en imitar gestos de sus pacientes, reproduciendo la expresión que manifestaban frente a determinadas temáticas. Este acto puede asemejarse con lo que Rogers (1957) haría más tarde y denominaría reflejo de sentimiento. Reich también intervino en forma directa en el cuerpo del paciente a través del tacto, para enfatizar una tensión o aliviarla, así como también desarrolló técnicas de masaje, si bien muchas técnicas de este tipo - como la digitopuntura - realizan un trabajo similar, no trabajan buscando movilizar bloqueos emocionales, Reich por el contrario alentaba a sus pacientes a entregarse a la emoción y expresarla.

Reich también introdujo ejercicios corporales denominados “*actings*”. Estos consistían en movimientos específicos que buscaban provocar por medio de un desbloqueo energético la liberación emocional para así reactivar funciones relativas a la formación de impulsos y reflejos que habían sido interrumpidos a causa de los bloqueos musculares que evitaban la sanción del entorno. La forma en que se realizaban era siempre de espaldas al piso y con los pies apoyados en él. Reich desarrolló variados *actings* para cada segmento corporal, a través de ellos dejó no sólo el legado de las técnicas concretas, sino también la noción de la posibilidad del trabajo con el cuerpo, sus movimientos y posturas.

Lowen, como su discípulo, mantiene la lógica de las innovaciones terapéuticas, sobre todo en lo que respecta a la estructura del encuadre. Sin embargo cambió la posición del trabajo corporal. Puso de pie al paciente, de manera que se conectara con su base y la tierra. Se centró en aumentar el flujo energético y la sensación de las piernas y los pies. Enfatizó la movilización de la energía a las zonas de contacto, mediante ciertos ejercicios y posiciones de estrés, así como también buscó la expresión y catarsis emocional. Los Vegetoterapeutas actuales que mantienen la obra de Reich, explican al respecto, que el trabajo de Lowen, estimula emociones desde el exterior al interior, mientras que el trabajo reichiano original busca ir desde el desbloqueo de impulsos para conectar con la emoción (Navarro, 1993). Por tanto, podría entenderse que ambos autores proponen dos caminos diferentes de llegar a lo mismo: la liberación emocional; no estamos en condiciones de establecer los riesgos o ventajas de un modelo por sobre el otro, sin embargo sí podemos inferir que el trabajo de Reich por sus características, puede ser menos intrusivo que el Loweniano, que aparece como más catártico, sin embargo suponemos que el trabajo reichiano puede ser más regresivo por la posición en que se trabaja⁹², mientras que el de Lowen al trabajar de pie potencia un mayor control yoico.

Por otro lado, Lowen innova respecto a Reich, al utilizar ciertos elementos, como bancas y cojines, entre otros. Otra diferencia importante es que en sus ejercicios, Lowen no sólo busca el desbloqueo corporal y el restablecimiento del libre flujo de la energía, sino que

⁹² Diversos autores explican que la posición supina de espaldas, tal como se trabaja en el psicoanálisis clásico, aumenta la regresión, pues hay un menor control yoico.

también generar aprendizajes motores y somáticos que signifiquen nuevas vivencias para el yo, cosa que también busca Boadella.

Boadella como vegetoterapeuta, y con estudios de Análisis Bioenergético, se vale de las técnicas desarrolladas por sus antecesores, sin embargo introduce modificaciones, puesto que centralmente Boadella (1993a) enfatiza la importancia del contacto⁹³ durante la terapia. De esta manera en vez de utilizar apoyo de bancas y otro tipo de herramientas, utiliza su mismo cuerpo para permitir al paciente explorar en nuevas posiciones (como el apoyo de pies con pies). El tacto y contacto que propone Boadella, no busca sólo la liberación emocional, sino que es usado la mayoría de las veces, para hacer sentir al paciente la presencia y compañía de un otro, así como también para aumentar la sensación de contención. Como decíamos, al igual que el trabajo de Lowen, la Biosíntesis procura promover experiencias que acompañen nuevas tomas de consciencia, un darse cuenta que tenga un complemento de aprendizaje concreto, y ayude a reconstruir el desarrollo psicoafectivo de la persona.

Dentro de este tipo de experiencias, podemos identificar aquellas de orden corporal, como el aumentar la sensación en las piernas y los pies para conectar con la base y el autoapoyo, como también podemos identificar otras experiencias que tienen que ver con interacciones entre el paciente y el terapeuta, que se enmarcan dentro de lo que Boadella denominó *facing*, un reconocimiento de la existencia del otro a través de la mirada, y en un nivel más profundo un contacto con lo esencial del otro. Con este tipo de intervenciones orientadas al reconocimiento, comprensión y aceptación de la vivencia y existencia del paciente, Boadella busca generar un **campo organizador** adecuado para que se eche a andar el proceso formativo de éste.

Este último aspecto es posible de relacionarlo con los planteamientos de Donald Winnicott (1965), quien explica la importancia de generar **un ambiente suficientemente bueno** en la terapia, que le permita al paciente continuar su desarrollo, en la medida que le brinda el reconocimiento a su existencia y lo comprenda en ella, de hacer como una especie

⁹³ Contacto apunta a una relación en donde hay un encuentro consciente entre una misma persona y su cuerpo, su mundo interno, etc. o bien entre dos o más personas. Frida Kaplan de eutonía explica que el contacto consciente es un acto voluntario que consiste en la posibilidad de venir desde el interior del propio cuerpo hacia la periferia a través de un proceso de atención.

de madre que puede identificar la necesidad del bebé, en donde el reconocer, sin necesariamente resolver es la necesidad primaria. Esta tendencia en la línea terapéutica - como señalamos en el desarrollo teórico- también está siendo parte en las generaciones actuales del análisis bioenergético.

Podemos afirmar entonces que en el trabajo de Boadella, y de cierta manera en el de Lowen se busca ofrecer lo que Norbert Schrauth (2001) denomina experiencia **emocional correctiva**, en el sentido de una experiencia nueva (no vivenciada antes) que ayudará a reparar un desarrollado interrumpido.

En el trabajo corporal, la Biosíntesis también innova al introducir el trabajo con los campos motores, es decir con movimientos espontáneos del organismo que son centrales para el desarrollo físico y psicológico. En este sentido, más que sugerir ciertos movimientos específicos como lo hace la bioenergética, busca seguir los movimientos del paciente, y amplificarlos para trabajar el campo motor que puede estar interrumpido (por ejemplo el de extensión para poner límites).

Un último aspecto que merece destacarse, es lo que Boadella realiza con relación a la búsqueda de herramientas para la liberación emocional, ante lo cual considera que también es importante trabajar la **contención de la emoción**; por lo que si bien utiliza muchas de las técnicas de sus antecesores en relación a la descarga emocional, desarrolla diversas técnicas corporales y respiratorias para la contención emocional, en especial para el trabajo con personalidades impulsivas o estructuras más frágiles de personalidad.

C. Meta terapéutica

Reich centró su trabajo en el desbloqueo de la coraza muscular, y en el desacorazamiento general de la persona, para de esta forma alcanzar la **potencia orgástica**. La capacidad para alcanzar el reflejo del orgasmo evidencia dicha potencia, sin embargo es necesario entender la potencia orgástica mucho más allá del ámbito sexual-genital. La potencia orgástica es definida por Reich como la capacidad para entregarse al libre flujo de las sensaciones corporales, lo que apunta -a nuestro juicio- a una actitud mucho más amplia

que se relaciona con la apertura al sentir; en el sentido de abrirse y permitirse la conexión profunda con la existencia, una existencia que es tal en la medida que somos capaces de registrarla a nivel de sensaciones que provienen de nuestros sentidos y nuestro interior. En este sentido, nos parece que la potencia orgástica de Reich se relaciona en gran parte con lo que Rogers (1979) denomina “**apertura a la experiencia**”, una actitud opuesta a la defensiva, en el sentido de permitirse ser llevado por el fluir de la vida. El término que describe Rogers es, sin embargo, insuficiente para explicar los alcances de la potencia orgástica, pues a nuestro entender, ésta conlleva también la capacidad de poder entregarse al sentir plenamente; en uno de sus escritos Reich (1949) comenta que el carácter genital es capaz de amar y de odiar, es decir puede sentir con cabal intensidad. Suponemos que la experiencia de poder entregarse a esos sentimientos no implica una pérdida del control consciente en lo que refiere a la conducta, sino tan sólo el permitir su existencia, lo que equivaldría en términos psicológicos a evitar la disociación, lo que será clave para poder disfrutar en los momentos de placer así como para reaccionar al dolor frente a un duelo. Pensamos que la noción de potencia orgástica se asemeja a lo que actualmente denominamos contacto⁹⁴, en el sentido de estar presente e involucrado en lo que se está con quién se está, así como también en lo que se siente.

Lowen en cuanto a la meta terapéutica, busca ampliar claramente el entendimiento de la potencia orgástica a otros planos de la vida, a la entrega en el amor, al movimiento, a la expresión en general (autoexpresión). Busca que la persona pueda conectarse con la vida, en cuanto se sienta viva y pueda disfrutar de ella a cabalidad en el placer y en el dolor; es decir, el disfrutar la vida pasa por el sentir, y por tanto se requerirá **volver al cuerpo**, pues es éste la fuente en donde el sentimiento y la consciencia emergen.

Para Lowen volver al cuerpo ha de conllevar una conexión con el núcleo del corazón, es decir no sólo conectar con las sensaciones sino que también con los afectos. Lowen plantea “llegar a ser una persona de corazón”, alguien que ponga su emoción en su acción y pensamiento.

⁹⁴ Este concepto es ampliamente desarrollado por modelos de terapia corporal como la eutonía, y en psicología por la Gestalt y en especial por el Hakomi.

En relación a Reich, Lowen enfatiza la importancia de la orientación a la realidad, en el sentido de lograr un buen manejo de los impulsos internos, este autor incluso piensa que el placer puede verse aumentado por la postergación de la satisfacción inmediata. En este sentido, Lowen busca lograr un fortalecimiento del Yo, de manera de desarrollar lograr un **buen enraizamiento** en la realidad.

Boadella, además de querer recuperar el gozo y la alegría de vivir, busca que todo paciente alcance un mayor grado de **integración** en relación a cómo llegó, en donde las tres áreas fundamentales de la vida (pensamiento, sentimiento y acción) se desarrollen en un grado mayor y logren una mayor integración entre ellas. Otro aspecto a buscar en terapia es desarrollar un **contacto con lo más profundo y trascendental** de cada persona, aquel elemento que trasciende el carácter, que ofrece posibilidades de vivir en una mayor consciencia y contacto frente a uno mismo, los otros y también el medio ambiente.

Se aprecia entonces, que los tres autores, en general, ofrecen una mirada que comprende un sentido profundo de la terapia, puesto que más allá de alcanzar un estado sin enfermedad, buscan facilitar que la persona continúe el desarrollo de su potencial, que avance a un nivel más alto de integración (Boadella, 1993 b) y logre una mayor alegría de vivir (Lowen, 1996). Es así, como estos modelos muestran la importancia de un sentido último de la terapia, que para ellos tendría que ver con la capacidad de gozo, contacto y consciencia de la vida que se es.

D. La Relación terapéutica

Como anteriormente vimos, Reich, en su trabajo como psicoanalista, señaló la importancia de la transferencia negativa. Desarrolló extensamente en su libro *Análisis del carácter* cómo es que la transferencia se convierte en resistencia, y cómo es que el paciente no sólo transfiere sentimientos positivos sino que también transfiere sentimientos hostiles.

El trabajo particular de Reich sin lugar a dudas rompió una serie de concepciones del encuadre analítico relativos a la neutralidad del terapeuta. Reich se mostró ante todo como

“persona” frente a sus pacientes, hizo uso de la autorevelación, así como también confrontó lo que hacía el paciente con sus percepciones personales. Su estilo vincular puede ser cuestionable si nos adherimos al encuadre psicoanalítico clásico en relación a la regla de abstinencia⁹⁵. Sin embargo hay diversos autores como Stephen Mitchell y en general autores de la línea de la psicología relacional -en especial quienes siguen a Ferenczi (como Michael Balint)- que sostienen que la transferencia sucede independiente de la neutralidad del terapeuta, incluso sostienen que no todo lo que sucede en el vínculo del paciente al terapeuta y del terapeuta al paciente es transferencial y contratransferencial respectivamente, es decir hay fenómenos que guardan relación con una relación en donde se pueden estrenar aspectos novedosos de ambos participantes.

Siguiendo con la relación terapéutica cabe hacer mención a un aporte central en el trabajo reichiano: la Identificación vegetativa, fenómeno que fue descrito por Reich en la segunda etapa⁹⁶ de su trabajo y que consideramos que es el aporte más novedoso del enfoque psico-corporal en lo que refiere a la relación terapéutica, en el sentido que da cuenta de un fenómeno que sucede en el espacio que se genera entre ambos protagonistas de la terapia (en el entre) y que sólo se hace posible en dicha conexión vincular.

La identificación vegetativa (Reich) o resonancia somática si seguimos a Boadella, da cuenta de un fenómeno de tipo contratransferencial en donde el terapeuta vivencia reacciones de orden somático que tienen conexión con la vivencia del paciente. En la medida de que el terapeuta ha realizado un profundo camino de autoconocimiento y puede diferenciar cuáles son reacciones propias y cuáles son ajenas, puede utilizar sus percepciones para guiar el proceso del paciente. Es decir, el terapeuta entra en un espacio que es compartido por el paciente, en el cual puede percibir información que está presente en ese campo. Con este fenómeno se reafirma que no todo lo que vive el terapeuta son reacciones personales contratransferenciales, sino que hay fenómenos que se dan en el espacio terapéutico y que pueden ser percibidos o no según la sensibilidad y apertura del terapeuta.

⁹⁵ Laplanche & Pontalis (1996) explican que este es un principio según el cual la cura analítica debe ser dirigida de tal forma que el paciente encuentre el mínimo posible de satisfacciones substitutas de sus síntomas. El terapeuta no debe satisfacer las demandas del paciente ni desempeñar los papeles que éste tiende a ponerle. Ferenczi tenía serios reparos al respecto.

⁹⁶ Si bien Boadella describe que este concepto proviene de Reich, en la bibliografía revisada sobre este autor,

A partir de un artículo de la Dra. Acero (1992) sabemos que en el Análisis Bioenergético también se conoce este fenómeno, sin embargo la misma autora explica que no se trabaja tanto en este modelo como se hace en otros modelos como en Biosíntesis, en donde es una herramienta central. En el Análisis Bioenergético de Lowen la relación terapéutica más bien se fundamenta en la presencia de un terapeuta que procede como experto.

Para poder trabajar con la resonancia somática, se requiere un gran entrenamiento del terapeuta, en lo que refiere al propio proceso personal. Y a propósito de ello cabe señalar ciertas características de la **persona del terapeuta** en esta línea terapéutica. Acero (1992, 2004) explica que es fundamental una formación rigurosa de larga duración, que incluya terapia personal y supervisión constante. Específicamente en lo que respecta a Biosíntesis es necesario realizar un trabajo de “limpieza de los sentidos” (Acero,1992) para poder estar libre de interferencias para la percepción.

Consideramos que el ser un psicoterapeuta corporal tiene las mismas exigencias en términos de formación y procesos personales que la mayoría de los enfoques que cuentan con validación actual, con la salvedad que incluye un trabajo arduo del uso del propio cuerpo, en relación a sus posibilidades de aplicación terapéutica, como facilitador de ciertos ejercicios y como un informante de lo que sucede en el espacio terapéutico.

Por último, respecto a la relación terapéutica y retomando la regla de abstinencia del psicoanálisis, cabe hacer mención a una noción que Boadella (1993 b) toma de Paulo Freire: “la relación de diálogo”. La relación de diálogo alude a poder transitar en el punto medio entre el ser un terapeuta deprivador, que niegue satisfacción de ciertas necesidades que son humanas (en el sentido de no neuróticas, como por ejemplo un contacto visual amoroso, un toque de apoyo, etc.) y el ser invasivo y negar la capacidad del paciente para autoregularse y establecer sus propios límites. En este sentido la psicoterapia corporal propone ser cuidadoso en la relación terapéutica, de manera de poder estar atento a que muchas necesidades que se ponen en juego no necesariamente son neuróticas y apuntan a substituir un síntoma. Es más, incluso mediante el establecimiento de una relación como la de diálogo sería posible generar un espacio que ayude a completar ciertos procesos el paciente. Por tanto, es un arte del ser

no ubicamos el desarrollo de dicho concepto, por ello no fue desarrollado extensamente en el capítulo de Reich.

terapeuta el poder generar una relación de diálogo, para lo cual sin lugar a dudas se requiere un gran trabajo personal y un entrenamiento serio.

En síntesis, la labor terapéutica que realiza cada uno de estos autores se centra en combinar tanto los aspectos verbales como los corporales, con la finalidad de movilizar la energía y poder reutilizarla en actividades tendientes a dar gratificación al individuo y su entorno. El método fue diseñado esencialmente por Reich, Lowen y Boadella fueron introduciendo aportes y modificaciones a él sin embargo mantuvieron el mismo objetivo. En lo que sí innovan Lowen y Boadella respecto de Reich, es en el entendimiento de aquello que produce la cura, pues para estos autores, no sólo la movilización de los bloqueos bastará sino también será necesario incorporar nuevas vivencias, a nivel de experiencia psicósomáticas que han sido interrumpidas, así como a nivel de una relación en donde se posibilite un encuentro humano de diálogo.

B. Cuadro resumen de los aspectos centrales del modelo terapéutico

Wilhelm Reich	Alexander Lowen	David Boadella
Técnicas		

<ul style="list-style-type: none"> • <i>Actings</i> • Trabajo con cuerpo recostado y pies apoyados • Ojos abiertos • Trabajo por segmento de la cabeza a los pies. • Estimula reacciones emocionales del interior • Busca el desacorazamiento corporal para liberar las emociones bloqueadas y así permitir el libre fluir de la energía. • Análisis de la transferencia y análisis del carácter 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Acting</i>, posiciones de estrés y ejercicios bioenergéticos • Trabajo principalmente de pie • Ojos abiertos • Trabajo con el cuerpo completo centrado en movilización energética de los pies a la cabeza • Análisis del carácter e integración verbal • Busca desbloquear y también propiciar experiencias relativas al Yo desde una base motora. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Acting</i>, trabajo con tono muscular. Visualizaciones y meditaciones • Trabajo de pie y recostado • Ojos abiertos para acting, y ojos cerrados para meditaciones y visualización • Integración verbal a través de diversas técnicas. Trabajo Con sueños • Busca el desbloqueo, energético y la contención según el caso. Y brindar experiencias que han sido interrumpidas por el desarrollo.
Meta		
<ul style="list-style-type: none"> • Potencia orgástica: entrega al libre flujo de las sensaciones corporales. • Autorregulación en el amor y el trabajo. • Motivación por el conocimiento y preocupación social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Devolver la vitalidad al organismo y estimular la autoexpresión • Orientarse al placer con un fuerte sentido de la realidad, enraizamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Integración de las corrientes de vida. armonía interna, que refleje la conexión con lo más profundo(esencia), con los otros y con la realidad.
Relación terapéutica		

<ul style="list-style-type: none"> • Constatación de la transferencia negativa además de la positiva • Identificación Vegetativa 	<ul style="list-style-type: none"> • Terapeuta como guía experto 	<ul style="list-style-type: none"> • Vínculo base del cambio • Centrado en una relación de dialogo • Encuentro humano • Resonancia somática
--	---	---

III. 2. Reflexiones Finales

En vista de que se revisaron a lo largo de este trabajo tres propuestas específicas que se enmarcan en una temática más grande: la Psicoterapia Corporal, es que se ha decidido distinguir dos niveles para esta reflexión. Por un lado las reflexiones que surgen a partir de la revisión de cada uno de estos autores y modelos, en relación al lugar del cuerpo en psicoterapia. Y por otro lado, reflexiones que surgen en el encuentro con una temática – psicoterapia corporal- que ha sido escasamente desarrolla en nuestro medio académico.

III.2.1 Reflexiones en torno al lugar del cuerpo en psicoterapia

Para cada uno de los autores revisados, el cuerpo es un referente central en su trabajo psicoterapéutico. La premisa general compartida por cada uno de ellos e impulsada por Reich, es la identidad funcional del cuerpo y la mente, es decir el cuerpo es un medio fundamental para que los procesos psicodinámicos tengan lugar. Es así como la represión es concebida esencialmente un proceso corporal ligado a la contracción muscular, la inhibición respiratoria y la consecuente alteración del sistema nervioso vegetativo (sistema nervioso autónomo).

Ahora bien, las implicancias que tiene dicho proceso son diversas y dan pie para distintas comprensiones del cuerpo y su uso en el trabajo psicoterapéutico. En este sentido resultaría interesante apelar al planteamiento de Nick Totton (2003), quién considera que en

toda psicoterapia se dan tres formas o estilos de trabajo, los que denomina: modelo de la adaptación, modelo trauma/descarga y modelo procesal.

El modelo de la adaptación es la forma más controvertida desde el punto de vista psicoterapéutico, puesto que entiende a la terapia como un tratamiento correctivo, que en plano físico por ejemplo, tendría que ver con realinear el cuerpo en términos físico y /o energéticos, de manera de llevar a la mente hacia una condición saludable y por tanto deseable. Supone por tanto, la existencia de una naturaleza primaria sana, y una naturaleza secundaria neurótica.

Totton explica, que el modelo trauma/descarga viene de la tradición dejada por Breuer y Freud, en relación a la existencia de traumas psíquicos que no han sido desechados mediante la abreacción. La cura pasaría entonces por deshacerse de un “agente extraño” a través de la descarga, que dentro del modelo corporal, pasaría por la liberación de emociones contenidas en las rigideces musculares. Totton (2003) comenta, “si la metáfora principal del modelo de la adaptación es enderezar un miembro torcido, la del modelo trauma/descarga es expulsar una astilla que ha provocado una hinchazón e inflamación dolorosa en torno a sí misma” (p.57). Ambos modelos sugieren que el rol del terapeuta es apoyar y alentar una sanación natural.

Un tercer modelo es el procesal, que representa la idea de llevar un proceso natural de sanación. Este modelo busca permitir que el organismo de la persona -su cuerpo y mente- guíe el proceso terapéutico. La metáfora para Totton sería el seguir como terapeuta una danza improvisada. Este modelo evita privilegiar la visión de la realidad, la salud y la normalidad propia del terapeuta.

Dentro del primer modelo –modelo de adaptación- podemos incluir a Reich, quien, siendo muy avanzado respecto de sus contemporáneos, no se escapa completamente de la lógica positivista de la primera mitad del siglo XX. Reich concibe un cuerpo objetivo, posible de ser evaluado externamente y posible de “corregirse” mediante ciertas técnicas físicas como por el uso de ciertos aparatos energéticos. Es decir hay un funcionamiento naturalmente sano que se ve interrumpido por la dinámica del modelo social. La hipótesis de

Reich pudiese ser cierta, sin embargo resulta difícil de discernir qué fue primero (la enfermedad o la sociedad enferma) cuando tenemos milenios de historia social patriarcal. La misma lógica se encuentra presente en el Análisis Bionerético, el cual también se basa en la concepción trauma-descarga. La Biosíntesis en tanto, pareciera tener aspectos de los tres modelos, es decir es un modelo más integrador y procesal.

A partir de la información revisada percibimos que es posible incluir al cuerpo en psicoterapia de diversas maneras, es decir podemos distinguir diversos usos de él en el espacio terapéutico, que se derivan de los entendimientos que se tengan de este. De estos entendimientos, encontramos en primer lugar un cuerpo que comunica; así como también encontramos un cuerpo que es albergue de conflictos internos; un cuerpo que es base para el desarrollo de la persona; y un cuerpo que se significa en una relación.

La primera comprensión dice relación con lo que hoy en día conocemos como lenguaje no verbal o analógico (Watzlawick, 1983). En donde a través de la observación del cuerpo, en relación a los gestos, tono de voz, mirada, etc., sería posible obtener información respecto al compromiso afectivo del paciente con lo que relata, así como también sería posible pesquisar las interrupciones en el flujo emocional respecto de lo que comunica, pudiendo constatar de esta manera qué temáticas son relevantes.

Como intervención en esta línea el terapeuta puede señalar un gesto o cierta actitud del paciente; puede reflejarlo tal como lo hacía Reich, mediante una imitación; o bien puede pedirle que lo enfatice, de manera de que al amplificarlo pueda aparecer algún darse cuenta. Esta última modalidad es muy usada por la Biosíntesis y es también conocida por otros modelos como la Psicoterapia Funcional (Liss, 2004) y la Terapia Gestalt (Schnake, 2000).

Esta comprensión puede alcanzar otro matiz, que se relaciona con la comunicación que el cuerpo hace a la misma persona, en el sentido de un referente corporal que discurre permanentemente a un nivel de sensaciones subjetivas, que pueden llegar a formarse como una emoción o un símbolo. Sensaciones que se relacionan con la vivencia personal de la persona respecto a cierta temática, o respecto al contacto con su mismo cuerpo y emociones. Esta vivencia que se relaciona con el concepto de corporalidad definido en el primer capítulo,

es una manera de abordar el cuerpo ampliamente desarrollada en Biosíntesis y en Psicoterapia Experiencial a través de la técnica “Focusing” impulsada por E. Gendlin en los años '60.

Una segunda comprensión derivada principalmente de Reich, considera al cuerpo como lugar de conflictos internos. El cuerpo se incluye al espacio terapéutico bajo la suposición de que por medio del desbloqueo de éste se liberarán emociones y recuerdos reprimidos. En esta concepción se hipotetiza que al observar el cuerpo de un sujeto se puede obtener información específica de él, con relación al tipo de impulsos que están bloqueados o a las emociones que están ocultas. Así como también se puede intervenir directamente en el cuerpo del paciente, desbloqueando las tensiones musculares para restablecer el flujo energético. Los *actings* reichianos y los ejercicios bioenergéticos de Lowen apuntan a ello.

Un tercer entendimiento tiene que ver con el cuerpo como base para el desarrollo psicoafectivo, en el sentido de que ciertas experiencias psicológicas van surgiendo a partir de experiencias somáticas y motoras. Podemos afirmar que Jean Piaget y Melanie Klein fueron pioneros en esta línea. En la psicoterapia corporal Lowen y Boadella son quienes concretizan en el plano de la psicoterapia esta propuesta, en el hecho de que buscan a través de la ejecución de ciertas posturas o movimientos, completar una experiencia que se vio interrumpida por alguna razón. Es así como por ejemplo Lowen plantea la intención de hacer ejercicios de enraizamiento, para generar aquella vivencia subjetiva de autonomía que había sido interrumpida por un desarrollo del caminar apresurado. Boadella en tanto trabaja con los campos motores para reconectar con aquellos movimientos significativos del desarrollo en relación a ciertos planos.

Por último, podemos considerar un entendimiento que no está plenamente explicitado en el desarrollo de la investigación, pero que de cierta manera Boadella lo deja entrever a través de ciertos conceptos como el *facing* o la resonancia somática. Este entendimiento tiene que ver con el cuerpo en el espacio de la relación, en donde paciente y terapeuta generan un dialogo a nivel corporal, que pasa por una conexión profunda entre ambos, en un plano que es transverbal, o tal vez preverbal, según cómo se mire. En esta línea, además del trabajo de Boadella, encontramos los desarrollos que están haciendo los exponentes actuales del

Análisis Bioenergético, como Robert Hilton y Robert Lewis, quienes han trazado puentes entre los modelos relacionales que sostienen que en el encuentro paciente y terapeuta, se genera un espacio decisivo para la curación, en donde no sólo es la actualización de viejos estilos de relación sino que también es un encuentro auténtico entre personas que tienen necesidades actuales de contacto y crecimiento, que han de ser reconocidas y elaboradas.

En esta última línea de lo corporal se encuentran investigaciones (Fosha, 2001; Pally 2001) que avalan esta dinámica al afirmar que en la relación madre-niño, a través de aspectos no verbales el niño transmite sus estados afectivos a la madre, la que a través del mismo medio comunica si ha entendido o no, generándose un diálogo no verbal. De esta manera, el terapeuta ha de proceder como una suerte de madre en el sentido de poder “leer” las señales del paciente y poder reflejarle sus necesidades y demandas, y en muchos casos darle satisfacción dentro de ciertos márgenes. Es por ello que consideramos que puede ser un recurso fundamental la consciencia del terapeuta sobre el uso de sus gestos y sus posibles efectos sobre el paciente.

Con respecto al uso y aplicabilidad de estos entendimientos del cuerpo, consideramos que para incluir el cuerpo en la segunda modalidad se requiere formación en lectura corporal, mientras que para las dos últimas modalidades, consideramos que es necesario la presencia de un terapeuta con un rico trabajo personal y una formación de buen nivel, que le permitan hacer un registro de lo que sucede en el espacio terapéutico, en el paciente y en él, a nivel de procesos psicológicos, corporales y energéticos. Así como también un trabajo permanente de “limpieza de los sentidos” -como afirma Liliana Acero- por medio de la meditación, introspección u otro tipo de práctica, que permita estar lo más consciente al interjuego de procesos internos y externos.

II.2.2. Reflexiones en torno a la psicoterapia corporal

Si bien esta investigación trató sobre tres autores específicos, se enmarca en una temática más grande: la psicoterapia corporal, temática que como ya dijimos ha sido escasamente desarrollada. A continuación se presentan algunas reflexiones que surgen a

partir del conocimiento de la obra de estos autores. Estas reflexiones buscan mostrar ciertos aportes y/o innovaciones de la psicoterapia corporal.

Si bien, pareciera que en la práctica los terapeutas tienden a realizar acciones bastante similares (Moncada, 2005) los modelos a los cuales subscriben ponen el acento en marcar las diferencias entre sí. La psicoterapia corporal, quizás ya en el momento en que se llama así, hace un intento por integrar, por unir, aspectos de la persona de manera de poder comprenderla, de igual manera que busca intervenir a distintos niveles, es así, a nuestro juicio un modelo esencialmente de integración.

Nos parece que la psicoterapia corporal viene a ofrecer un modelo de integración de los ámbitos en que la persona (y la enfermedad) se despliega. En general hay una tendencia a trabajar la psicoterapia en aspectos parcelados de la persona. Algunos psicoterapeutas ponen énfasis en los afectos, la psicología humanista tiende a ser caracterizada por ello, otros en tanto ponen el acento en la comprensión y el insight, el psicoanálisis tiende a ser ubicado en esta línea, y otros en tanto ponen el acento en el comportamiento de la persona, como la psicología conductual (Boadella, 1999). En este sentido cabe destacar que el intento de integración de la psicoterapia corporal ha ido a la vanguardia de la tendencia actual en psicoterapia que ha sido desarrollada por autores como Fernández Alvarez y Opazo.

Consideramos que la psicoterapia corporal surge como un modelo particular gracias a la inclusión del cuerpo para la comprensión del funcionamiento humano, y una propuesta de su tratamiento. Como vimos, el cuerpo es un medio diagnóstico y también una herramienta para el tratamiento. Se piensa que no es posible lograr una movilización efectiva de las emociones que están ancladas en la persona -que están bloqueando su vitalidad- sin que haya un trabajo corporal que le acompañe. Es decir, el trabajo verbal para ninguno de estos autores es suficiente para lograr un cambio en el paciente que perdure en el tiempo.

En relación al cambio en psicoterapia, Reich, como uno de los primeros investigadores en psicoterapia, postuló que ha de haber un compromiso somático –en la economía libidinal- para que el cambio realmente se lleve a cabo y persista en el tiempo, sosteniendo “cualquier terapia verbal o aquellas que se limitan a lo gestual, tienen beneficio

sólo si se desarrollan reacciones emocionales consecuentes, con los consiguientes componentes neurovegetativos y expresivos” (Reich, 1994[1942], p.167). Lowen y Boadella piensan de igual manera, incluso afirman que todo cambio interno traerá una modificación en la disposición física y energética de la persona, pues recordemos que un supuesto básico es “tú eres tu cuerpo”. Es así como bajo el modelo psicocorporal, el cuerpo no sólo es un medio fundamental para posibilitar un cambio, sino que también es un referente de éste. Este planteamiento resulta claramente un aporte de este enfoque, puesto que si bien en las teorías subjetivas de los terapeutas sí se toma este aspecto como relevante -tal como señala Moncada (2005)-, no tiende a ser un indicador formal de cambio el hecho que la persona se “vea” diferente.

Por otro lado, consideramos sumamente importante el valorar el ámbito corporal como residencia de los procesos afectivos y base para que los procesos cognitivos se sostengan. Esto, pues al comprenderlos como ámbitos interactuantes, se desprende que cualquier intervención en un plano ha de implicar el otro. En este sentido, tal como Reich y sus seguidores suponen que el análisis caracterial como proceso intelectual no desbloquea por sí sólo las emociones ancladas al cuerpo, sino que ha de haber un compromiso afectivo –que ha de ocurrir corporalmente-, pensamos que en otros ámbitos de la existencia humana -como la educación- estos ámbitos han de cruzarse. En esta línea, quisiéramos citar a Serrano (1993) quien sostiene que “el conocimiento intelectual conduce a la evolución y al progreso sólo si también hay conocimiento afectivo” (p.87) en el sentido de que el hombre debería pensar sintiendo al cuerpo y vivir las emociones vinculadas a la consciencia. Estas reflexiones en torno a la conexión del afecto y los procesos cognitivos, encuentran asidero en diversas investigaciones que muestran cómo la conexión con el afecto –posible de ser percibido en el cuerpo- aumenta la capacidad de aprendizaje (Greenberg, 2004; Schore, 2005). En este sentido, consideramos que la psicoterapia corporal viene a sumarse a una tendencia a la integración, que trasciende el ámbito psicoterapéutico.

En la línea de conectar cuerpo, afectos y cognición, se ha de destacar que el trabajo de Reich, en cuanto a una búsqueda permanente del núcleo somático de la neurosis, es un claro antecedente a los intentos actuales por demostrar que las instancias descritas por Freud no se

limitan a constructos hipotéticos, sino que parecen tener un correlato en el funcionamiento neurológico de cada persona. En este sentido Reich fue un pionero en fundamentar en el plano biológico un modelo teórico, que si bien ha tenido un respaldo en la metodología cualitativa, no ha contado con una epistemología positivista. Cuestión, que como se dijo, parece comenzar a cambiar a partir de las investigaciones de Allan Schore (1994, 2001, 2002) quien desde el ámbito neurológico ha ido trazando un camino que muestra la existencia de zonas en el cerebro que se relacionan con instancias descritas por Freud.

Otro aspecto que consideramos novedoso de la psicoterapia corporal, es centrar la terapia en lo que sucede en el momento actual. Si observamos el camino que Reich trazó⁹⁷ para llegar a centrarse en lo que era la experiencia inmediata del paciente y a enfocarse en el cuerpo de éste, aparece una interesante conexión entre el cuerpo y el presente. En el sentido de que si prestamos atención a nuestro acontecer interno, tomamos consciencia que lo único que realmente está en el momento presente es nuestro cuerpo, y las percepciones y fenómenos que ocurren en él. Es decir, lo único que está en el aquí y el ahora, son las sensaciones que derivan de nuestro cuerpo. De esta conexión entre el cuerpo y el presente, podríamos desprender distintas hipótesis sobre la utilidad del trabajo terapéutico.

Por un lado, el cuerpo puede ser un referente innegable de lo que está sucediendo en el momento actual del paciente, es decir, el cuerpo puede dar cuenta de cierta resistencia frente a una temática, o puede mostrar el grado de compromiso de un relato, a través de un cambio en la frecuencia respiratoria, un movimiento repentino, un cambio en el tono de la voz, o en la coloración de la piel. De esta manera, por ser un hecho “objetivo” brinda la posibilidad de contrastar la palabra con el cuerpo.

Por otro lado, pensamos que podría ser muy útil esta información para el trabajo terapéutico, por ejemplo, con cuadros de tipo ansioso el establecer una conexión con el cuerpo, en especial en aquellos con un componente de ansiedad anticipatoria importante. Como en dichos cuadros hay un componente importante de fantasía, el trabajar la conexión con el cuerpo, con lo que realmente está sucediendo en el ahora, puede disminuir la ansiedad

⁹⁷ Como vimos anteriormente, Reich al constatar que el carácter era la principal resistencia, postuló que se debía trabajar directamente sobre él, es decir, postuló trabajar sobre lo que estaba pasando en el momento presente, lo

y fomentar una visión distinta en la forma de orientarse a la realidad.

Esta comprensión y uso del cuerpo podría ser adoptado por un terapeuta de cualquier orientación teórica, sin embargo cualquier terapeuta no puede trabajar con la comprensión de un “cuerpo objetivo”, pues consideramos que este entender implica necesariamente una rigurosa formación en lo que es propiamente psicoterapia corporal -no hay que olvidar lo extensa que es la formación básica⁹⁸ en estos modelos- pues sin lugar a dudas se requiere un arduo entrenamiento de trabajo clínico para el correcto aprendizaje de la lectura corporal, así como también un extenso trabajo personal para trabajar el carácter, y poder posteriormente lidiar con la transferencia y contratransferencia, y así también actuar éticamente. Afirmamos esto también, en el sentido de que si estamos frente a un cuerpo que comunica la historia de la persona, podemos saber muy tempranamente contenidos relativos a su funcionamiento que probablemente ella misma desconoce, de esta manera nos situamos en una posición de poder respecto al otro; esta posición requiere de cuidado en términos transferenciales y contratransferenciales. Transferencias en el sentido de que se presta para una excesiva idealización, en donde el paciente puede llegar a depositar en el terapeuta una verdad que es ajena a él, que puede prestarse para la formación de lazos poco autónomos. De igual manera, pudiera ocurrir que contrantransferencialmente el terapeuta puede cerrarse al flujo de experiencias nuevas, o bien restar importancia a aquellas contenidos que no se adecúan con los mecanismos que observa en el paciente; así como la posición de poder, lo puede poner en un lugar de altanería, que puede ser perjudicial en su relación con el paciente, consigo mismo y en general con el mundo, pues como afirma Navarro (1993) la humildad es una actitud fundamental del terapeuta, pues permite estar abierto a lo que acontece en el momento presente y fluir con ello, así como también es la actitud que permite ir generando nuevos conocimientos.

Otro aspecto a plantear respecto de la psicoterapia corporal, es que ésta es ante nada una terapia con un fuerte componente experiencial, en donde se privilegia la vivencia de la temática más que su comprensión racional, la que más bien se busca a posteriori. Es así,

que derivó en el trabajo corporal.

⁹⁸ 4 años para Biosíntesis y 5 para Análisis Bioenergético

como el trabajo de Reich de alguna manera se asemeja al legado de Ferenczi⁹⁹, en cuanto comprende que la terapia no se ha de limitar a la comprensión intelectual del conflicto intrapsíquico o el trauma, sino que ha de incluir una parte experiencial, en donde el paciente pueda conectarse afectivamente con ello. Muchas veces este contacto ha de ocurrir mediante una interpretación o un señalamiento psicoanalítico, o mediante un buen reflejo rogeriano en la línea humanista; sin embargo muchas otras veces esto no es suficiente. Si bien el paciente puede comprender cómo repite un tipo de conducta, o por qué reprime determinada acción, no alcanza un cambio en su sentir ni pensar. Para Ferenczi, la terapia ha de incluir una faceta experiencial, en donde el paciente tenga la posibilidad de vivenciar el conflicto del cual es parte, así como tenga la posibilidad de acceder a nuevas experiencias. La obra de Ferenczi se relaciona así con la de Reich, pero por sobre todo se relaciona con la de Lowen y la de Boadella, en el sentido de hacer del espacio terapéutico un nuevo lugar para reconstruir el desarrollo, reaprender conductas y reconectar sentimientos. Decimos que por sobre todo estos últimos autores se relacionan con Ferenczi, puesto que Reich de alguna manera siguió en la lógica de un funcionamiento natural óptimo, al cual sólo bastaba con conectar, en este sentido la terapia parecía apuntar a restablecer un funcionamiento que no era necesario completar, sino tan sólo liberar.

Esta característica de la psicoterapia corporal, la sitúa como un antecedente de lo que es el enfoque humanista -también denominado humanista experiencial. De hecho, si pensamos en la visión optimista de hombre (en el sentido de un núcleo primario tendiente a la vida y el amor) y en la concepción holística de la salud que tienen Reich, Lowen y Boadella, podemos afirmar una estrecha semejanza o una mutua influencia con esta corriente. Pensamos así, que la psicoterapia corporal de cierta forma es un puente entre algunas concepciones psicoanalíticas –como la concepción de la dinámica pulsional, la aceptación de un modelo tópico de la psiquis, el carácter, la transferencia y resistencia entre otras cosas– con el humanismo. Podríamos postular que a nivel teórico su base es más bien analítica, y en lo práctico y esencial¹⁰⁰ es más bien humanista.

⁹⁹ Como vimos en la primera parte del desarrollo teórico Ferenczi fue miembro del círculo íntimo de Freud, y contemporáneo a Reich. Se dice que Freud se opuso a su estilo terapéutico, sin embargo nunca lo renegó dada su cercanía.

Por último, quisiéramos referirnos a la marginación que han recibido estos desarrollos dentro de la malla académica universitaria y en nuestro país en general. Si consideramos que el trabajo temprano de Reich constituyó un gran avance para la técnica psicoanalítica, si su trabajo sentó las bases para la formulación de un núcleo somático de la neurosis, y si su trabajo ha dado pie para la construcción de un modelo holístico del ser humano con una visión optimista de él, resulta al menos cuestionable que su trabajo haya permanecido prácticamente al margen de los desarrollos teóricos y prácticos de la psicología. Quizás ha sido simplemente el fruto de la herencia de una tradición en psicología que hace varias décadas atrás le resultaba perturbador la propuesta de Reich relativa a la libertad sexual y al cuestionamiento social (Acero, 2004; Serrano, 1993), o quizás no haya que polemizar en ese sentido, sino que más bien se deba al simple hecho de que el cuerpo continúa siendo un espacio que genera recelo, que nos enfrenta con lo incontrolable y nos hace vulnerables. Es tal vez, realmente el espacio donde el inconsciente se despliega (tal como plantean algunos autores de la línea analítica) y como tal, hace aparecer la firmeza de las resistencias para mantenernos protegidos de las amenazas internas. Sin embargo si seguimos a Reich, dichas amenazas contienen invariablemente una promesa de liberación, en cuanto su remoción como coraza dejará aparecer las tendencias expansivas del núcleo, cual nube permite dejar pasar los rayos de sol que hacen posible la vida.

Pensamos que no se trata de exaltar un ámbito por sobre el otro, no se trata de buscar las respuestas verdaderas en el cuerpo, no se trata de minimizar la comprensión, no se trata de caer en la misma dicotomía cartesiana con la cual hemos sido parcializados, sino que se trata de darle a cada ámbito el lugar que se merece como expresión de la unidad del funcionamiento humano, puesto que el uno sin el otro dejan de ser tales.

III. 3. Reflexiones en torno a la investigación realizada

Al ser una investigación de tipo exploratorio descriptivo que ha tenido la finalidad de dar a conocer una temática escasamente desarrollada en nuestro país, la investigación buscó recopilar una gran cantidad de información que permitiera brindar una panorámica global de este modelo, en lo que es sus suposiciones teóricas y planteamientos terapéuticos. En este

¹⁰⁰ En el sentido de visión de hombre y de la vida.

sentido consideramos que resultaron importantes el orden y sistematización que se logró dar a la información recopilada, en cuanto el trabajo se constituye como un material eficiente para introducir al tema. Por otro lado, el abarcar muchos temas en la recopilación de la información resulta positivo en el sentido que se da paso a muchas interrogantes que pueden ser incentivo para futuras investigaciones de tipo empírico o teórico.

A nivel empírico resultaría necesario estudiar los resultados de la propuesta terapéutica que hacen estos autores, pudiendo comparar los efectos que tiene cada modelo frente a determinada variable psicológica, como el estrés; o bien comparar su efectividad con un tratamiento basado en lo verbal. A este respecto resultaría particularmente interesante, una investigación que aborde algún caso de depresión - dada la propuesta específica de Lowen para este cuadro- o bien algún tipo de trastorno con una sintomatología de tipo somático importante, tal como un trastorno ansioso.

A nivel teórico en tanto, resultaría interesante realizar una investigación que busque comparar a los autores respecto a una temática específica; por ejemplo la concepción caracterológica de Reich respecto a la de Lowen, y la propuesta que hace Boadella de esto en consideración de los Chakras. Así como sería interesante desarrollar en profundidad la concepción del funcionamiento energético en relación a la dinámica psicológica.

Respecto de Reich, sin lugar a dudas, nos sugiere múltiples investigaciones dados los diversos alcances de su obra. Cada etapa de su obra merece un desarrollo extenso, y sería especialmente interesante a nuestro juicio, realizar una revisión de su obra y cómo se fue dando el quiebre con la obra de Freud. En otra línea consideramos que sería de gran interés el trazar vínculos entre la psicología clínica y la social, e investigar de qué manera ambas áreas se relacionan para este autor, pudiendo trazar puentes conceptuales con otros autores en el área como Felix Guattari, o bien revisar la propuesta de educación comunitaria de Reich.

Retomando la investigación realizada en relación a los objetivos planteados consideramos que este trabajo aportó con haber recopilado una gran cantidad de información que permite dar a conocer modelos de escaso alcance en nuestro país y América del sur en general, los que sin embargo cuentan con amplio desarrollo en Europa y EEUU. Por otro lado

introduce la mirada de una aproximación poco desarrollada del ser humano y la psicoterapia. Así como contribuye en cuestionar el lugar del cuerpo en la psicología, abriendo paso a nuevos cuestionamientos sobre la forma de llevar a cabo la psicoterapia. Y por último, sistematiza información respecto al uso de ciertos elementos del ámbito corporal como la respiración.

En este sentido, consideramos que los objetivos de esta investigación han sido cumplidos, y además los conocimientos que se han recopilado permiten cuestionarse un tema tan relevante como cuáles son los instrumentos terapéuticos que facilitan el cambio en la psicoterapia, situando a la psicoterapia corporal como un planteamiento teórico sólido, con herramientas prácticas que promueven un cambio integral.

IV. Referencias

Acero, L. (1994) *Los sentidos: una apertura a la percepción sutil*. Santiago: Fundación cuerpo y energía: teorías y método Neoreichianos.

Acero, L. (1996a) *El ser y el hacer en la formación de un psicoterapeuta en Biosíntesis*. Santiago: Fundación cuerpo y energía: teorías y método Neoreichianos.

Acero, L. (1996b) *El cuerpo amoroso: un enfoque desde la Biosíntesis y el Análisis Bioenergético*. Santiago Fundación cuerpo y energía: teorías y métodos Neoreichianos.

Acero, L.(2004) *Apuntes seminario introducción a la somatoterapia neoreichiana*. Departamento de Psicología. Universidad de Chile.

Am, E., Lopez, X. & Sastriques, P. (2000) *Un viaje al reino de la metáfora. Diagnóstico energético integral*. Buenos Aires: Pandemia.

Aleman, C. (1996) El cuerpo vivenciado y analizado. Bilbao: Desclee de Browser.

Aphosyan, S. (2004) *Body-Mind psychotherapy: principles, techiques, and practical applications*. Estados Unidos: New book man.

Arias, A. (2002) *Creación, registro y análisis de un taller psico-corporal de orientación reichiana en mujeres con disfunciones sexuales en el centro de salud familiar Salvador Bustos* Tesis para optar al título de psicólogo, Universidad ARCIS

Araneda, M. (1997) “El abordaje corporal en psicoterapia” Apunte cátedra Psicoterapia Humanista. Universidad de Chile.

Araneda H. & Correa J. (1991) *Trabajo corporal en psicoterapia del análisis del carácter*. Tesis para optar al título de psicólogo. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Bautista, M (1994) Cuando el dolor cambia el cuerpo: la transferencia y la contratransferencia en el Análisis Bioenergético [en línea] [http:// www.somab.org/papers/pmabh001.pdf](http://www.somab.org/papers/pmabh001.pdf)

Baz, M. (1996) Metáforas del cuerpo : un estudio sobre la mujer y la danzaditorial: Ciudad de México : Coordinacion de Humanidades, Programa Universitario de Estudios de Genero, UNAM.

Bhagwan Rajneesh (2000)*Opuestos Complementarios*. Buenos Aires: Luz de Luna.

Bellido, J. (1996) ¿Qué es la Psico-somatoterapia? En Alemany, C. (eds) El cuerpo vivenciado y analizado (17-38). Bilbao: Desclee de Brouwer

Berman, M. (2001) *El reencatamiento del mundo*. Santiago: Cuatro Vientos.

Bitzer-Gavornik, G. (2004). Körperorientierte Arbeit in der (integrativen) Gestalttherapie. En M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Eds.), *Gestalttherapie* (pp. 218-231). Viena: Facultas.

Baker, E. (2000) *Man in the trap*. Princeton: ACO Press.

Boadella, D. (1985) *Nos Caminhos de Reich*. Sao Paulo: Summus.

Boadella, D (1993a) *Corrientes de vida*, Buenos aires: Paidós.

Boadella, D. (1993b) *Qué es Biosíntesis*. Buenos aires: Publicaciones centro de *Biosíntesis*.

Boadella, D. (1997a) Psicoterapia somática suas raízes y tradiciones. (pp.13-42) Revista Energía y Carácter. São Paulo: Summus.

Boadella, D. (1997 b) Flujo da forma e posturas da alma [en línea] <http://www.orgonizando.psc.br/artigos/9campos/9campos.htm>

Boadella, D. (1999) *The soul of the Flesh*. [en línea] <http://www.biossintese.psc.br/Boadella-palestra-Travemunde1999.html>

Boadella, D. (2005 a) *A árvore de homen e dimeções fundamentais da biossintese*. [en línea] <http://www.orgonizando.psc.br/c/ibb/artigos/arvore-homem.htm>

Boadella, D. (2005b) Dez aspectos da Bo-espiritualidade.[en línea] <http://www.biossintese.psc.br/biospiritualidade.html>.

Boadella, D (2005c) *Psicoterapia somática-biossintese*. [en línea] <http://www.orgonizando.psc.br/c/ibb/artigos/tsb.htm>

Boadella, D (2005 d) Biosynthesis sculpture dimensión of biosynthesis. [en línea] <http://www.biossintese.psc.br/Dimensions-of-biosynthesis.html>

Capra, F. (1984) *El Tao de la Física*. Buenos Aires: Paidós.

Catty, J. (2004). “The Vehicle of success”: Theoretical and empirical perspectives on the therapeutic alliance in psychotherapy and psychiatry. *Psychology and psychotherapy: theory, research, and practice*, 77, 255-272

Cattier, M. (1984) *Vida y obra de Wilhelm Reich*. Caracas: Tiempo nuevo.

Coloma, J. (1990) Cuerpo, mente, expresión y fundamento recíproco. *Revista terapia psicológica*. Año IX, nº13.

Dadoum, R. (1978) *Cien Flores para Reich*. Barcelona: Anagrama.

Damasio, A. (1996) *El error de Descartes*. Santiago de Chile. Ed. Crítica.

Damasio, A. (2000) *Sentir lo que sucede: cuerpo y emoción en la fábrica de la consciencia*. Santiago de Chile: Editorial Andrés Bello.

Deck A.M., Laval G. (1991) *Terapia corporal de niños* Tesis para optar al título de psicólogo. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Descartes, R. (1974) *Meditaciones Metafísicas* [en línea] <http://www.monografias.com/trabajos10/desch/desch.shtml>

Dussert, M. (1990) *Concepto de ser humano, personalidad sana y relaciones mente-cuerpo en las teorías de Reich, Lowen y Perls, análisis crítico desde una perspectiva holística* Tesis para optar al título de psicólogo. Pontificia Universidad Católica de Chile.

EABP (2005) [en línea] <http://www.eabp.or>

ESTER (2005) [en línea] <http://esternet.org>

Frankel, E. (2005 a) entrevista congreso mundial de psicoterapia.

Frankel (2005 b) *Espiritualidade e Finitude.* [en línea] <http://www.biossintese.psc.br/espiritualidade.htm>

Frankel, *Intencionalidade e campos motores* [en línea] <http://www.biossintese.psc.br/CamposMotores.htm>

Feliú, A. (2005 a) El Análisis Bioenergético [Artículo en línea] <http://www.iaab.com.ar>

Feliú, A. (2005) *Estrés y Sistema inmunológico* [en línea] en http://www.iaab.org.ar/art_estres.html

Fréchette, L. (2003) Algunos factores que favorecen un proceso de cambio y de curación. [en línea] <http://www.bioenergeticasaa.com>

Fréchette, L. (2002) Distinguir entre relación corriente, relación de transferencia y relación analítica. [en línea] <http://www.bioenergeticasaab.com>

Fréchette, L. (2002) Algunos aspectos fundamentales del Análisis Bioenergético.[Artículo en línea] <http://www.bioenergeticsaab.com>]

Frigola, C. (2004) *Primero auxilios emocionales: la revolución sexual para el siglo XXI y el legado de Wilhelm Reich*. Barcelona: Alertes.

Fosha, D. (2002) True self, true other and core state: Toward a clinical theory of affective change process [en línea] Artículo presentado en la Los Angeles psychoanalytic Society and institute. http://traumaresources.org/pdf/true_self.pdf

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (1998) Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill Interamericana.

Galvez F., Porrato C., Rinaldin E. (2004) *La voce di Boscolo, lo sguardo di Cecchin*. Tesis para la obtención del título de psicoterapeuta sistémico relacional. Centro de terapia familiar de Milán.

Greenberg, L. (2004). Emotion-focused therapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11, 3-16.

Groddeck. G. (1983) *Las primeras 32 conferencias psicoanalíticas para enfermos*. Buenos Aires: Paidós

Grof, S. (1991) *Sabiduría Antigua y ciencia Moderna*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.

Guillén de Enriquez, J. (1996) Bioenergética, Corenergética: cuerpo, emociones, pensamiento y espiritualidad en Alemany, C. (ed) (177-184) El Cuerpo vivenciado y analizado. Bilbao: Desclee de Browser.

Gutierrez, F. (2001) Conceptos de salud y enfermedad en la terapia gestáltica: desde lo teórico a lo clínico Tesis para optar al título de psicólogo. Universidad de Chile

Hauswirth, M. (2004). Die Bioenergetische Analyse -eine körperorientierte. Psychotherapie. En D. Hoffmann-Axthelm (Ed.), *Mit Leib und Seele Wege der Körperpsychotherapie* (2. Ed.) (pp. 61-89). Basel: Schwabe Verlag.

Hoff, R. (s.a.) *Descripción de la terapia Reichiana*. Apunte de cátedra Psicología Clínica Humanista-Experiencial. Universidad de Chile.

Horvath, A. (2005) The therapeutic relationship: research and theory. *Psychotherapy research*, 15 (1-2), 3-7.

Hilton, R. (1999). The passion and the person: Reich meets Winnicott. *Bioenergetic Analysis*, 10 (2), 1-16.

Jara, M. (2002) *Tres modelos de terapia corporal para intervenir en el estado depresivo*. Tesis para optar al título de psicólogo. Universidad Humanismo Cristiano.

Johnson, D.H (Ed.) (1997) *The body in psychotherapy: inquiries in somatic psychology*, Vol.3 California: North Atlantic.

Johnson, S. (1994) *Character Styles*. New York: Norton &Company.

Jung, C. (1950[1928]) *Las relaciones entre el yo y el inconsciente*. Barcelona: Miracle.

Keleman, S. (1987) *Bonding: A Somatic-Emotional Approach to Transference*. Center Press: California.

Keleman, S. (1997) *La experiencia somática*. Bilbao: Desclée.

Keleman, S. (1999) *Anatomía Emocional*. Bilbao: Desclée.

Kepner, J. (2000) *Proceso Corporal*. México: Manual Moderno.

- Krezhtmar, I. (2005) *Gerda Boyesen: creadora de la Psicoterapia Biodinámica Boyesen una "Magoterapeuta"* [en línea] <http://www.yollocalli.com/yollocalli/Publicaciones/Gerda%20Boyesen.htm>
- Kriz, J. (1993) *Corrientes fundamentales en psicoterapia*. Buenos Aires: Amorroutou.
- Kuhn, T. (1980) *La estructura de las revoluciones científicas*. Ciudad de México: Fondo de cultura económica.
- Kurtz, R. (1990). *Psicoterapia basada en el cuerpo*. Traducción inédita. Santiago de Chile.
- Kurtz, R. (2005) [en línea] <http://www.ronkurtz.com/>
- Lapassade, G. (1996) *La bioenergía: ensayo sobre la obra de W.Reich*. Barcelona: Gedisa
- Laplanche, J., Pontalis, J. (1996) *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Le Breton, D. (2002) *Antropología del Cuerpo y Modernidad*. Editorial Nueva Visión, Buenos Aires.
- Le Breton, D. (2002) *La sociología del cuerpo*. Buenos Aires : Ediciones Nueva Visión.
- Lowen, A. (1994) *La espiritualidad del cuerpo*. Barcelona:Paidós.
- Lowen, A. (1995a) *La Depresión y el Cuerpo*. Buenos Aires: Alianza.
- Lowen, A. (1996) *Bioenergética: Terapia revolucionaria que utiliza el lenguaje del cuerpo para curar los problemas de la mente*. México: Diana.
- Lowen, A. (1995b) *El lenguaje del cuerpo*. Barcelona: Herder.

- Lowen, A (1998) *Amor y Orgasmo*. Barcelona: Kairos.
- Lowen, A. (1999). El amor, el sexo y la salud del corazón. Barcelona. Herder.
- Lowen, A. (2000) *El Narcicismo: La Enfermedad de Nuestro Tiempo*. Buenos Aires: Paidós
- Lowen, A. (2003) O Corpo Vibrante [en línea] http://www.bioenergeticsaab.com/Corpo_vibrante.PDF
- Lowen, A. (2005) Respiración, Sentimiento y Movimiento [artículo en línea]
http://www.bioenergeticsaab.com/Respiraci%F3n_sentimiento_movimiento.PDF
- Luque, L. & Picco, L. (2004) Un nuevo ámbito para la investigación funcional. [artículo en línea] <http://www.centroreichiano.com.br>
- Maslow, A. (1990) *La personalidad creadora*. Barcelona: Kairós.
- Maslow, A. (1993) *El hombre autorrealizado*. Buenos Aires: Troquel.
- Massini, C. (1999) La liberación a través de la bioenergética: una terapia para el ser. Colombia: I/M Editores
- Mitchell, S. (1988). *Relational Concepts in Psychoanalysis: An Integration*. Cambridge: Harvard University Press.
- Molina, R. (1988) *Comparación de dos técnicas de trabajo corporal en el reeducación de la ansiedad*. Tesis para optar al título de psicólogo. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Moncada, L; Saiz, J. (1981) *Contrastación de los efectos de dos programas de trabajo corporal (psicocalistenia y acondicionamiento físico) sobre los niveles de neurocitismo y ansiedad en una muestra de estudiantes universitarios*. Tesis para optar al título de psicólogo. Universidad de Chile.

Moncada, L. (2005) *Teorías subjetivas del cambio terapéutico desde la perspectiva de los terapeutas*. Tesis para optar al grado de Doctor en Psicología. Escuela de Post grado, Facultad de Ciencias Sociales Universidad de Chile.

Mattosso, E. (2004) *El cuerpo territorio escénico*. Buenos Aires: Letra Viva.

Mott, F (1948) *Biosynthesis*. Filadelfia: David McKay.

Navarro, F. (1993) *Metodología de la Vegetoterapia Caracteroanalítica a partir de Wilhelm Reich*. Valencia : Publicaciones Orgón.

Navarro, F.(1995) *Caracterología post-reichiana*. Valencia : Publicaciones Orgón.

Navarro, F. (1997) *Somatopsicodinámica de las biopatías*. Valencia : Publicaciones Orgón

Olea, A., Rojas, R. (1994) *El espectro de la consciencia de Ken Wilber: un modelo para la clasificación de la Vegetoterapia Reichiana*. Tesis para optar al grado de licenciado en psicología . Universidad Central de Chile.

Ollendorf, I. (1972) Wilhelm Reich *Una biografía personal*.

Ortiz Lachica, F. (2000) *La Relación Cuerpo Mente. Pasado, Presente y Futuro de la Terapia Psico-corporal*, México: Editorial Pax.

Pinedo, J., Sierralta S., Zamorano R. (1990) *Recuperar (nos) el cuerpo: Estudio sobre la integración de la corporalidad a los conceptos y prácticas psicoterapéuticas*. Tesis para optar al título de psicólogo. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Piauhuy, M; Mendes, S, Rubim, F.(2004) O Que Análise Bioenergética [en línea] <http://www.centroreichiano.com.br/artigos/anais/Cristina%20Piauhuy%20e%20Fátima.pdf>

- Prigogine, I. (1988) *Tan sólo una ilusión? Exploraciones del caos al orden*. Barcelona: Tusquets.
- Quitmann, H. (1989), *Psicología Humanista*, Barcelona, Heder.
- Ramirez, J.A. (1998) *Psique y Soma*. Bilbao: Desclée.
- Rank, O. (1961[1924]) *El trauma del nacimiento*. Buenos Aires: Paidós.
- Raknes, O. (1990) *Reich y le Orgonomía*. Valencia: Publicaciones Orgón.
- Ramírez, J.A. (1995) *Psique y Soma: terapia bioenergética*. México: Desclee.
- Reich, W. (1970 [1967]) *Reich habla de Freud*. Barcelona: Anagrama.
- Reich, W. (1989 [1937]) *Materialismo dialéctico y Psicoanálisis*. México: Siglo veintiuno.
- Reich, W. (1985 [1948]) *La biopatía del cáncer*. Buenos Aires: nueva visión.
- Reich, W. (1994 [1942]) *La función del orgasmo*. México: Paidós.
- Reich, W. (1997 [1949]) *Análisis del carácter*. Barcelona: Paidós.
- Redón, M. (2000) *Psicoterapia Reichiana y cuerpo enfermo*. [en línea] <http://orgo.eresmas.net/Bibliografia.htm>
- Redón, M. (2004) *La Vegetoterapia Carácteranalítica, un modelo de terapia psico-corporal, comunicación al x congreso mundial de psiquiatría*. [en línea] <http://orgo.eresmas.net/Bibliografia.htm>
- Resneck-Sannes, H. (2005) Bioenergetics: past, presente and future, *Bioenergetic Analysis*, 15, 33-54.

Rigo, G. (2005) *Psicoterapia Corporal: una Producción Neo-Reichiana*. [en línea] www.iaab.com.ar

Rojas, G. (2004) *Efectos de la psicoterapia gestáltica en la evolución clínica de la artritis reumatoidea*. Tesis para optar al título de psicólogo. Universidad de Chile.

Salinas, S; Staforelli, A (1987) *Aplicación experimental de la técnica psicofísica Kundalini-Yoga en la modificación de la ansiedad y autoactualización en mujeres reclusas*. Tesis para optar al título de psicólogo. Universidad de Chile.

Sassenfeld, A. (2004) *Sobre la antropología filosófica que fundamenta la psicoterapia de orientación humanista-existencial*. Artículo inédito. Cátedra de Psicología Clínica Humanista. Universidad de Chile.

Sassenfeld, A (2005) *Cinco concepciones de la neurosis del enfoque humanista*. Artículo inédito. Cátedra de Psicología Clínica Humanista. Universidad de Chile.

Schore, A. (1994) *Affect Regulation and the origin of the self: the neurobiology of emotional development*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Schore, A. (2001) The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant mental health journal*, 22 (1-2), 7-66.

Schore, A. (2002) Advances in neuropsychoanalysis, attachment theory, and trauma research: Implications for self psychology. *Psychoanalytic inquiry*, 22, 433-484.

Schore, A. (2005). Attachment, affect regulation, and the developing right brain: Linking developmental neuroscience to pediatrics. *Pediatrics in Review*, 26 (6), 204-217.

Serrano, X. (1987) Apuntes Sobre el Dr. Wilhelm Reich. *Revista Energía, Carácter y Sociedad* Vol. 5 (1 y 2), N° 8 (Nov. 1987). <http://www.esternet.org/xavierserrano/1wr.htm>

Serrano, X. (2004) El Encuadre de la Vegetoterapia Caracteroanalítica. [en línea] http://www.esternet.org/ester_comunicados.htm

Serrano, (1993) Prologo en Navarro, F. *Metodología de la Vegetoterapia Caracteroanalítica a partir de Wilhelm Reich*. Valencia : Publicaciones Orgón.

Sharaf, M. (1983) *Fury On earth*. Nueva York: Saint Martin's Marek book.

Stauton, T. (Eds) (2002) *Body Psychotherapy*. New York: Brunner Rotledge.

Talaferro, A. (1991) *Curso básico de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós

Tascón, C. (2002) *Descripción de una Técnica Terapéutica Gestáltica como Aporte al Tratamiento Integral de las Enfermedades Somáticas*. Tesis para optar al título de psicóloga. Universidad de Chile.

Teixeira, I. (2005) [en línea]<http://www.iracemateixeira.com.br>

Tudor, K. (Eds.) (2002) *Body Psychotherapy*. New York: Brunner-Routledge.

Totton, N. (2003) *Body Psychotherapy: an introduction*. Philadelphia: Open University Press.

Totton, N. (2002) Foreign bodies en T. Stauton(Ed.) Body psychotherapy (p.7-26) London: Brunner-Routledge.

Varela, F (2000) *El fenómeno de la vida*. Santiago: Dolmen.

Volpi, J.H. (2001) *Psicoterapia Corporal, um trajeto histórico de Wilhelm Reich*. Curitiba: centro Reichiano.

Winnicott, D. (1968) *Los bebés y sus madres*. Buenos Aires: Paidós.

Winnicott, D. (1965) *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós.

Yoffe, L. (1993) *Wilhelm Reich: creador de la psicoterapia corporal*. Santiago: Fundación cuerpo y energía.

Yoffe, L. & Norma, E.(1996) *Psicoterapia corporal y trabajos corporales*. Santiago: Fundación cuerpo y energía.

Young, C. (1997) "*Common Ground & Different Approaches in Psychotherapy*" An address to the EAP Congress: Roma 1997 [en línea] <http://www.eabp.org>

ANEXOS

V. I. Biografía Detallada Wilhem Reich

La información existente sobre la vida de Reich a veces resulta confusa y polémica. Diversos autores han escrito sobre él, la mayoría han sido sus seguidores y los menos sus oponentes (Wilson 1974; Rycroft, 1973). Para efectos de este trabajo se han seleccionado aquellos datos biográficos consensuados entre los distintos autores (Volpi 2000; Boadella 1991; Sharaf, 1983; Ollendorf, 1972)

Todo lo que se sabe de la primera infancia de Wilhelm Reich proviene de sus propios relatos a familiares y amigos. Nació el 24 de marzo de 1897 en Dobrzynica, en la Galicia austríaca. Su padre, León Reich era judío, pero no dio una educación religiosa judía tradicional. La madre, Cecilia Roniger, provenía de una región perteneciente a la actual Rumania. Ambas ramas de la familia gozaban de buena posición económica, y eran respetadas socialmente.

La familia se trasladó a Jujinetz, luego del nacimiento de Reich, a una gran propiedad en Bucovina dedicada a la crianza de ganado. Allí vivían el matrimonio y sus dos hijos, Wilhelm y Robert, tres años menor.

Reich recibió la instrucción básica en su propia casa, en dónde dos preceptores lo prepararon para ingresar a los 14 años al Gymnasium alemán de Czernowitz. Poco antes su madre se suicidó. El padre, que nunca logró recuperarse de esta pérdida, murió tres años más tarde, en 1914, a consecuencia de una tuberculosis pulmonar. A partir de ese momento, Reich siendo muy joven se hizo cargo de la finca familiar mientras continuaba con sus estudios. En esa época la región se convirtió en campo de batalla de la Primera Guerra Mundial. Reich se unió al ejército austríaco, donde obtuvo el rango de oficial en 1916.

A los 20 años Reich ya era un veterano de guerra. Una vez de regreso en Viena, inició la carrera de Derecho, pero al terminar el primer semestre decidió inscribirse en la Facultad de Medicina. Por haber participado en la guerra, se le permitió terminar en sólo cuatro los seis años que duraba la carrera. Reich se encontraba ansioso por recuperar los años de estudio que había perdido en guerra, por lo que se hizo un acérrimo estudiante de todo aquello que

de alguna manera respondiera a la pregunta que siempre estuvo presente en su vida: ¿qué es la vida?

La finca familiar se había perdido a causa de la guerra, el seguro de vida su padre había contratado nunca pudo cobrarse. Por lo que Reich y su hermano pasaron años de extrema pobreza, frío e incluso hambre. Se cuenta, que Reich vestía su uniforme y abrigo militar, pues no tenía ropa de civil. Obtuvo los libros e instrumentos necesarios gracias a préstamos y donaciones de la Sociedad Médica de Viena. Luego de los primeros semestres logró ganar algún dinero preparando alumnos en las materias que ya había aprobado.

En 1919 a raíz de un seminario de sexualidad, asistió a una conferencia sobre Psicoanálisis. Enormemente impresionado decidió dedicarse a la Psiquiatría. Su empeño en el estudio de las teorías psicoanalíticas le valió la distinción de ser invitado a formar parte de la Asociación Psicoanalítica de Viena, algo muy poco frecuente para un estudiante no graduado.

Su primer trabajo fue *"Ibsen's Peer Gynt: Libido Konflikte und Wahngebilde"*(Conflictos Libidinales y Alucinaciones en Peer Gynt de Ibsen)

En 1921 se casó con Annie Pink, una muchacha estudiante de medicina en Viena, que había sido su paciente durante algunos meses. Con quien tuvo dos hijas, Eva en 1924 y Lore en 1928.

Recibió su título de médico de la Universidad de Viena en 1922, y continuó sus estudios de neuropsiquiatría durante dos años más, bajo la dirección de los profesores Wagner-Jauregg y Paul Schilder.

Durante los años 1920 a 1924 el interés de Reich estuvo centrado en la teoría y prácticas psicoanalíticas. Su primera contribución a la Sociedad Psicoanalítica de Viena fue presentada el 14 de diciembre de 1921 bajo el título *"Konversionshysterischer Syntomen-Komplex"* (Complejo de Síntomas de Histeria de Conversión).

De allí en adelante asistió regularmente a las reuniones de la Sociedad Psicoanalítica de Viena y colaboró con la Revista Internacional de Psicoanálisis. Su primer trabajo de

importancia se publicó el mismo año en la Revista de Sexología bajo el título "*Zur Triebenergetik*" (Acerca de la Energética del Impulso). En esa época, bajo la influencia de la revolución rusa y el activo socialismo austríaco comenzó a leer a de Marx.

El trabajo que desempeñaba en el Policlínico Psicoanalítico de Viena fundado en 1922 por Freud, lo puso en contacto directo con la gente de la clase obrera y hacia 1924 inició sus estudios acerca de las causas sociales de las enfermedades mentales. Trabajó en el cargo de asistente clínico hasta 1928 cuando fue nombrado Vicedirector, cargo que mantuvo hasta 1930, en que dejó Viena.

La contribución más importante de Reich a la teoría psicoanalítica durante los años 20` fue su teoría del orgasmo, un avance en la búsqueda de los fundamentos científicos y biológicos del psicoanálisis. El primer antecedente de estas ideas se encuentra en el artículo de 1923 "*Uber Genitalitat*" (Acerca de la Genitalidad).

Entre 1924 y 1930 fue director del Seminario de Técnica Terapéutica en el Instituto dedicado a la formación de los nuevos psicoanalistas.

Como director del seminario técnico, aportó con el desarrollo del Análisis del Carácter, una técnica terapéutica más activa que la tradicional, que destaca la función defensiva (resistencia) del carácter en su totalidad, y enfatiza el análisis de los rasgos de carácter, rigideces y automatismos observables tanto en el carácter psíquico como en la postura del cuerpo (carácter corporal), a los que designó con el nombre *coraza*. El primer trabajo sobre este nuevo enfoque terapéutico fue publicado en 1928 por la Revista Internacional de Psicoanálisis con el título "*Uber Characteranalyse*" (Acerca del Análisis del Carácter). Este artículo fue un precursor del libro de 1933 *Charakter Analyse*.

En 1927 Reich contrajo una tuberculosis pulmonar, la misma enfermedad que había causado la muerte de su padre y de su hermano. Permaneció internado varios meses en un sanatorio en Davos, Suiza. Allí escribió varios artículos y reseñas, y terminó su primer libro, *Die Funktion Des Orgasmus* (La Función del Orgasmo), que publicó la International Psychoanalytic Publishing House(casa internacional de publicación psicoanalítica) ese mismo año.

Sensibilizado por la realidad psicosocial de la época, vio la necesidad de centros de salud mental abiertos. Por lo que junto con otros cuatro analistas y tres obstetras fundó la Sociedad Socialista para la Consulta e Investigación Sexológica. En 1929 abrieron su primer Dispensario de Higiene Sexual para Trabajadores y Empleados. En dónde se brindaba consulta gratuita sobre control de la natalidad, crianza de niños, educación sexual, y se organizaban conferencias y debates.

Cerca de 1927 la relación con Freud se empieza a deteriorar. Son diversas las razones que se dan sobre este acontecimiento. Ollendorf plantea que el distanciamiento obedeció principalmente a diferencias teóricas, pero que también a otras razones como el creciente compromiso político de Reich y la negativa de Freud de hacerse cargo de su análisis personal.

Entre 1928 y 1930 Reich se dedicó a los dispensarios y a intentar una síntesis del marxismo y el psicoanálisis. Estos esfuerzos se plasmaron en su libro de 1929 *Dialektischer Materialismus und Psychoanalyse* (Materialismo Dialéctico y Psicoanálisis), publicado por primera vez en Moscú, y reeditado en 1934 por la SexPol Verlag en Dinamarca.

En 1929 y 1930 se editaron dos folletos para el público que concurría a los dispensarios: "*Sexualerregung und Sexualbefriedigung*", (Excitación y Satisfacción Sexual) y "*Geschlechtsreife, Enthaltensankeit, Ehemoral*", (Madurez Sexual, Abstinencia, Moral Marital), respectivamente. Este último fue incluido en el libro *Die Sexualität in Kulturkampf* (La Revolución Sexual), publicado en 1936.

Interesado en los grandes cambios sociales de la Unión Soviética, decidió viajar para conocerlos directamente. Con la ayuda de algunos colegas rusos, organizó una breve gira de conferencias, que se realizó en Moscú en septiembre de 1929. Los grandes cambios aparentemente no respondieron a sus expectativas. Escribió acerca de esta decepción en 1945, en la segunda edición de "The Sexual Revolution"

Permaneció en Viena un año más, hasta fines de septiembre de 1930, en que se trasladó a Berlín, donde pensaba iniciar su análisis personal con un psicoanalista llamado Rado.

En Berlín su preocupación por la importancia social en la higiene psicológica tuvo mejor acogida que en Viena. Reich planteaba una serie de propuestas legislativas para la prevención de las neurosis, como: modificaciones en las leyes de matrimonio y divorcio; mejoramiento de la calidad de las viviendas populares; la abolición de las leyes contra el aborto y la homosexualidad; instrucción pública acerca del control de la natalidad y el uso de anticonceptivos; protección de las madres y los niños; guarderías en los lugares de trabajo; abolición de las leyes que prohibían la educación sexual; licencias a los presos para visitar sus hogares. Todas estas propuestas que hoy en día resultan obvias, pero que en aquel entonces eran bastante revolucionarias.

El nazismo cada vez se iba consolidando más, Reich motivado por comprender el origen social de las neurosis realizó profundas reflexiones entorno a éste, que culminaron en un estudio de la psicología de masas en sociedades totalitarias: *Die Massenpsychologie des Faschismus*, (Psicología de Masas del Fascismo), uno de sus libros más leídos y aclamados, que fue publicado en agosto de 1933.

En 1931 Reich junto con algunos colegas fundó una editorial destinada a producir y difundir material de educación sexual para la profilaxis de la neurosis. Se llamó SexPol-Verlag, que publicó inmediatamente un par de folletos: "*Wenn dein Kind dich Fragt*", (Cuando tu hijo te pregunta), y "*Der Sexuelle Kampf der Jugend*", (La Lucha Sexual de los Jóvenes), dedicado a la juventud trabajadora.

Apoyándose en los estudios antropológicos de Malinowsky, Reich desarrolló una teoría propia del origen de la represión social de la sexualidad: *Die Einbruch der Sexualmoral*, (La Irrupción de la Moral Sexual) que fue publicado ese mismo año, 1931.

En 1933, la SexPol publicó *Charakteranalyse*, (El Análisis del Carácter), que había sido rechazado por la editorial de la Sociedad Psicoanalítica Internacional.

A principios de 1933 el matrimonio de Reich con Annie Pink atravesaba una profunda crisis. En marzo la familia regresó a Viena, donde se concretó su separación definitiva.

Reich encontró un ambiente poco propicio en Viena. Por invitación del Dr. Leunbach decidió trasladarse a Copenhague. El gobierno danés le revocó su permiso de residencia seis meses más tarde. Reich realizó entonces una pequeña recorrida por Europa buscando un lugar para continuar su trabajo. Visitó Inglaterra, París y Zurich, y regresó a Dinamarca viajando a través de Austria, Checoslovaquia y Alemania. A pesar de que era riesgoso, deseaba tener una impresión personal de la vida bajo el régimen de Hitler. Relató esta experiencia en un tratado breve "*Was ist Klassen Bewusstsein?*" (¿Qué es la Conciencia de Clase?) bajo el seudónimo de Ernest Parell.

En Dinamarca también sufrió percances. Un error de traducción de un diario local, hizo que fuese acusado de pornografía, siendo condenado a 40 días de prisión. Además se publicó la expulsión de Reich del partido comunista danés, al cual nunca perteneció. Cansado de estas desavenencias decidió viajar a Londres en donde conoció personalmente a Malinowski.

Finalmente en septiembre de 1933 invitado por Otto Fenichel, se instaló en Malmo, Suecia, en donde creó la revista "Psicología política y economía sexual" en la cual publicó diversos artículos durante los años siguientes.

Para esa época, su relación de pareja con Elsa Lindenberg, una profesora de danza, se había consolidado. Boadella (2005) señala que ella lo influenció en su motivación por lo corporal, pues ella conocía el método Laban de movimiento expresivo.

En junio de 1934 le fue revocado su permiso de residencia y trabajo en Suecia. Retornó un mes después como inmigrante ilegal bajo el seudónimo de Peter Stein.

En agosto de 1934, en el XIII Congreso Psicoanalítico Internacional en Lucerna, Suiza, se produjo su ruptura definitiva con la Sociedad Psicoanalítica Internacional. En esa ocasión, Reich expuso, como conferencista invitado, un trabajo: "*Psychischer Kontakt und*

Vegetative Stromung" (Contacto Psíquico y Corrientes Vegetativas) publicado más tarde, en 1937, por la SexPol Verlag.

En octubre de 1934 Reich recibe una invitación del profesor Harald Schilederup, Director del Instituto de Psicología de la Universidad de Oslo, para residir en esa ciudad. Por lo que se trasladó junto con Elsa Lindenberg a Noruega. Sus hijas quedaron con su madre, Annie Pink, en Viena.

En Oslo Reich inició experimentos acerca de las variaciones en las corrientes bioeléctricas en la superficie de la piel y las mucosas (fenómeno psicogalvánico), y su relación con las sensaciones. Los resultados obtenidos fueron publicados en 1937 por la SexPol Verlag bajo el título: *"Experimentelle Erlebnisse uber die Elektrische Funktion von Sexualitat und Angst"* (Conclusiones Experimentales acerca de la Función Eléctrica de la Sexualidad y la Angustia). Reich consideraba haber demostrado experimentalmente el fundamento biológico de la antítesis Placer (sexualidad/libido) – Angustia.

En febrero de 1936, junto con un grupo de colegas y amigos escandinavos, fundó su primera organización propia: el Institut fur Sexualokonomische Lebensforschung (Instituto para la Bioinvestigación Sexoeconómica). Allí desarrolló su nueva técnica terapéutica: la Vegetoterapia. Algunos resultados fueron publicados en la revista de la SexPol a principios de 1937 en el artículo *"Der Orgasmusreflex"*, (El Reflejo del Orgasmo) y en su libro *Orgasmusreflex, Muskelhaltung und Korperausdruck*, (Reflejo del Orgasmo, Postura Muscular y Expresión Corporal).

Cada vez se fue introduciendo más en la biología. Pues se decidió a profundizar su investigación acerca del carácter biológico de la oposición placer – angustia. Supuso que el centro de la energía vital debía ser más directamente observable en los organismos más simples. Inició entonces sus investigaciones con protozoarios vivos, que desembocaron en el estudio de los *biones*, pequeñas vesículas pulsátiles cargadas bioeléctricamente. Los resultados se publicaron en el libro *Die Bione*, (Los Biones), en 1938. Esta serie de experimentos derivó finalmente en el estudio de los procesos de desintegración y putrefacción del tejido vivo, y en la formación de células cancerosas. Los experimentos sobre el desarrollo de tumores cancerosos en ratones se iniciaron en Oslo, en 1937.

En septiembre de 1937 se inició una campaña pública para su desprestigio que se extendió hasta noviembre de 1938. Abarcó más de cien artículos periodísticos, publicados en los principales diarios de Noruega. La campaña se detuvo sólo cuando se hizo pública la decisión de Reich de abandonar Noruega para radicarse en los Estados Unidos. Esta nueva partida implicó no sólo la disolución de la primera organización, y el Instituto, sino también el fin de su relación con Elsa Lindenberg.

En la primavera de 1939 Reich aceptó una invitación del Dr. Wolfe de la New School of Social Research de Nueva York, para trabajar en el cargo de Profesor Asociado en la cátedra de Psicología Médica. El laboratorio fue desmantelado y una de sus asistentes viajó en Mayo a Nueva York para continuar con los cultivos. Las pertenencias personales de Reich (incluida su biblioteca) fueron enviadas a los Estados Unidos. Llegó a Nueva York unos días antes del estallido de la Segunda Guerra Mundial.

A llegar a Nueva York conoce a Ilse Ollendorf, quien se convierte en su tercera esposa y madre de su tercer hijo Peter. Y en la autora de una de las biografías más conocidas sobre Reich

Se traslada a un pueblo de Maine al norte de Nueva York, lugar que le pareció óptimo para combinar trabajo con vacaciones. Ahí continuó sus estudios de laboratorio, ahora enfocados al trabajo con la energía biológica que llamó orgón.

Continuó desarrollando el trabajo psicoterapéutico con sus discípulos y el trabajo experimental con los fenómenos de la energía. En el Otoño de 1940 construye el primer acumulador de energía Orgón para usarlos con ratones cancerosos. Al año siguiente construirá uno para seres humanos. Los resultados obtenidos fueron descritos en el artículo “Experimental orgone Therapy of the cancer biopathy” publicado en el International Journal of Sex-economy and Orgone Research en 1948

Con el desarrollo del acumulador, Reich profundizó cada vez más en el dominio de la biofísica. Por lo que se vio motivado a tomar contacto con profesionales del área de las ciencias físicas. Así es como a fines de 1940 escribe una carta a Albert Einstein, solicitándole

una entrevista para discutir sus hallazgos con él.

A esta altura Reich estaba alejando su interés del “mundo neurótico” para consagrarse únicamente a los aspectos biofísicos de su descubrimiento. Sin embargo continuaba su labor en la preparación de psicoterapeutas en terapia caraceroanalítica.

El entusiasmo con Einstein duraría poco tiempo. Al tiempo de compartir sus descubrimientos, Einstein confirma los hallazgos de Reich, pero le da una interpretación distinta. Reich responde con una mayor fundamentación de su postulado, pero no recibe más respuestas de Einstein. Decepcionado, publicará más tarde la correspondencia que sostuvo con el físico bajo el título “The Einstein Affair”

Con ayuda del doctor Wolfe, preparó la formación de una casa editorial de su propiedad en Estados Unidos, para así poner en circulación todo el material que iba apareciendo, y hacer una continuación de la SexpolVerlag Europea. En 1943 publicó la primera edición de la International Journal of Sex-economy and Orgone Research

En 1941 Reich se contactó con un abogado para tramitar la patente para el acumulador de Energía Orgón, patente que finalmente nunca se obtuvo. Desde ese momento Reich se encontró bajo la mira de distintos organismos, colegas e incluso de vecinos que observaban su trabajo con recelo. Fue detenido por agentes del FBI, por denuncias de insanidad, denuncias que fueron denegadas en el momento del juicio. Y fue presionado a marcharse de su casa, pues sus vecinos rechazaban el trabajo de Reich con ratones y sus vínculos con personas de raza negra.

En 1943 nace su tercer hijo, Peter, fruto de su tercer matrimonio.

Reich compró 280 acres en Maine, para construir un Centro de Investigación de la Energía Orgón, que fue llamado Orgonon. En este, se realizaban seminarios sobre organomía, educación, prevención de neurosis infantiles y otros temas. A este lugar viajaban personas de diversos países a capacitarse y trabajar con Reich.

Sin perder su motivación social, Reich introduce el concepto de plaga emocional. Que ofrece una explicación del comportamiento neurótico de las masas, concepto que es desarrollado en el artículo “Algunos mecanismos de la plaga emocional” publicado en 1945, por el International Journal of Sex-economy and Orgone research..

En 1946, se nacionalizó norteamericano, en un acto de cansancio ante las constantes descalificaciones y rechazos de periodistas y colegas europeos, y al mismo tiempo agradecido también por haber creído encontrar el país que le había dado el derecho a la libre expresión.

En diarios de amplia circulación, se publicaron artículos que difamaban el trabajo de Reich. Se criticaban las experiencias de Reich con enfermos de cáncer, su teoría de la neurosis, y principalmente el uso del acumulador de orgón, que se pensaba como una fraudulenta “máquina para hacer sexo”. Estos medios pedían un posicionamiento de las autoridades gubernamentales y exigían protección a los norteamericanos contra esa práctica terapéutica. Estas acusaciones, además de denigrar aún más la reputación de Reich frente a la comunidad médica y al pueblo americano, incitaron a la FDA (Dirección de Drogas y Alimentos) una organización del gobierno federal de los EEUU, a investigar el uso de los acumuladores. Lo que implicó el inicio de un proceso judicial contra Reich por el arriendo de estos aparatos.

En 1948, después de varios intentos y correcciones, con ayuda del físico William Washigton, Reich consiguió hacer funcionar un motor de energía Orgón, Myron Sharaf, autor de una de las biografías mas destacadas de Reich estuvo presente junto con otros testigos en dicho acontecimiento.

En 1949, Reich sufre su primer ataque al corazón. En ese mismo año sus alumnos fundaron la “Fundación Wilhem Reich”, registrándose como una corporación educativa y de investigación sin fines de lucro destinada a salvaguardar los trabajos de Reich. En ese mismo año Reich publicó *El asesinato de Cristo*, en donde postula que éste fue asesinado por la plaga emocional que afecta a la humanidad.

En 1950, fue fundada en Nueva York, la primera asociación norteamericana de orgonomía médica, presidida por Elsworth Baker. También se fundó en Orgonon un Centro de Investigación Orgonómica de la Infancia, destinado al estudio del desarrollo y crianza de los niños, que estuvo a cargo de su hija Eva, que se había titulado como médico. Interesado por esta área, Reich publicó “Children of the future” (Niños del futuro, 1950))

Ese mismo año se vivía el inicio de la guerra con Corea. Esta guerra parecía seguir el mismo rumbo que había tenido Hiroshima con la explosión de la bomba atómica. Reich convencido de los beneficios del acumulador de Orgón, y pensando en el efecto neutralizador de la radiación nuclear de esta energía, esbozó un proyecto llamado ORANUR (orgone against nuclear radiation), que buscaba auxiliar a las víctimas de la guerra.

Reich realizó entonces un experimento con material radioactivo, con el objetivo de verificar si el acumulador podía neutralizar los efectos de la radiación nuclear. Los resultados no fueron los esperados. Las personas presentes sintieron jaquecas y náuseas, y con la repetición del experimento una semana después, las ratas de laboratorio murieron, las plantas amarillaron y los síntomas de los asistentes agravaron, de hecho, el mismo Reich al poco tiempo después del experimento, tuvo un ataque al corazón que se explicó por los efectos de la radiación.

Todas estas consecuencias detuvieron la continuidad del experimento, y también atrajeron la atención de la FDA, la que intensificó sus investigaciones sobre las labores de Reich.

En el tiempo de reposo escribió su último libro publicado “Cosmic superimposition” (Superposición cósmica, 1951), en el cual busca comprender la relación del hombre con la naturaleza.

Las consecuencias atmosféricas y ambientales que provocó el experimento de Oranur, aportaron a Reich más material para estudiar la energía orgónica, y las variantes de ésta. Motivado por lo que encontraba, escribió al Consejo Nacional de Investigación, para dar a conocer al Gobierno los resultados de sus investigaciones con la energía Orgón sobre el clima. A medida que iba descubriendo variantes y aplicaciones de esta energía (cómo hacer

llover en el desierto o limpiar la atmósfera), iba informando a las autoridades norteamericanas.

En 1952, fue invitado a participar en una recopilación de archivos sobre Freud. La entrevista que se le hizo, se publicó bajo el título “Reich habla de Freud”(1967)

En 1954, a pedido de la FDA la Corte Suprema emitió una orden de prohibición de todas las investigaciones, publicaciones y actividades que tuvieran que ver con la energía Orgón. Reich ignoró la orden judicial y continuo trabajando junto a sus colaboradores. Al poco tiempo, la FDA abrió un nuevo proceso contra quince miembros de la Asociación Norteamericana de Orgonomía de Nueva York, por estar haciendo uso del acumulador. Reich respondió a esto informado a la Corte que no suspendería sus experimentos. Escribió además una carta al juez responsable del caso, argumentando que la justicia no podía juzgar sus descubrimientos científicos.

Reich se mudó a Washington y se escondió bajo el seudónimo de Walter Roner, sin embargo, recibió una citación para nueva audiencia.

Ni Reich ni su colaborador Michael Silvert (acusado de transporte de acumuladores) comparecieron ante el tribunal, por lo que fueron llevados presos a Portland.

El día de la audiencia Reich decidió ser su propio abogado, defendió además a su colaborador y a la Fundación. La FDA argumentó que durante todos los años de práctica de Reich ellos habían contratado una persona para que repitiese sus experimentos. Experimentos que confirmaban que no existía la supuesta energía orgón. Reich refutó este argumento mostrando los errores que había cometido el espía en la replica de las investigaciones. A pesar de los argumentos de Reich y del testimonio de las personas que se beneficiaron por el uso del acumulador de orgón, el veredicto del juez indicaba la inexistencia de la energía Orgón. Por lo tanto, declaraba los acumuladores como fraudulentos, y sentenció a Reich a dos años de prisión, su colaborador a un año, y la fundación debió pagar 10 mil dólares. Además la Corte emitió un orden para destruir los acumuladores y la literatura que tratara sobre el asunto.

Ante ese panorama, Reich que no desistía de su posición, convocó a una reunión con los miembros de la fundación para discutir sobre el futuro de la orgonomía. Reich no quería sólo discípulos, sino personas que continuaran desarrollando los trabajos que él había iniciado. Confió a Elsworth Baker la continuidad de las actividades relacionadas con la orgonomía y a Eva Reich, la administración de los libros y artículos.

El juez ordenó además que Reich se sometiera a exámenes psiquiátricos, a través de los cuales fue diagnosticado como paranoico, por lo que se le ordenó tratamiento. Fue transferido entonces a una penitenciaría en Pennsylvania en donde había instalaciones psiquiátricas. Reich se resistió a recibir tratamiento; los psiquiatras apoyaron su decisión, pues pese a concordar con el diagnóstico, lo consideraron sano y capaz.

En prisión se le fue concedido trabajar en la biblioteca, y con el paso del tiempo fue acercándose más a Dios. Escribió un libro llamado “Creación” que trataba de extensas ecuaciones orgométricas. Este libro nunca fue encontrado.

Tanto Reich como sus compañeros de celda creían que estaba siendo blanco de investigaciones, pues le inyectaban altas dosis de medicamentos. Un día dos de noviembre se corrieron rumores que sería trasladado a una sección de la prisión que era llamada el “ala de la muerte”. A la mañana siguiente Reich fue encontrado muerto producto de un ataque cardíaco.

Su testamento fue leído a un grupo pequeño de personas. En él, Reich dejaba sus instrucciones sobre el futuro de la Orgonomía. Dejó todos sus bienes para “Wilhelm Reich Infant Trust fund “ (Fundación Wilhem Reich para el infante) destinado tanto al cuidado y asistencia de niños y adolescentes, como a continuar con las investigaciones orgómicas. Mientras que Orgonon debería ser transformado en el museo de Wilhelm Reich. Y por último, con la esperanza de una mayor apertura en la mente humana con el paso de los años, exigió que todo sus escritos fuesen mantenidos resguardados hasta que hubiesen transcurrido 50 años de su muerte, por lo que hasta el año 2007 permanecerán sin ser revelados.



*Hay algo en la naturaleza que forma patrones.
Nosotros, como parte de ella, también lo hacemos.
La mente es como el viento y el cuerpo es como la arena;
si queremos saber cómo sopla el viento, podemos mirar la arena.*

Bonnie Bainbridge Cohen