



**UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE POSTGRADO**

***“MODELO FLORAL PROCESAL: PROPUESTA PARA EL TRABAJO CON LAS ESENCIAS FLORALES
DENTRO DEL MARCO DEL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO DESDE UNA PERSPECTIVA PROCESAL
EXPERIENCIAL.”***

Tesis para optar al grado de Magister en Psicología Clínica de Adultos

PS. CRISTIÁN ANDRÉS BOSCO RALPH

**Profesor Guía:
Dr. Pablo Herrera Salinas
Informantes:
Dra. Michele Dufey
Mg. Rocío Cerda**

**Aprobado con distinción unánime
Santiago de Chile, año 2016**

**“MODELO FLORAL PROCESAL: PROPUESTA PARA EL TRABAJO CON LAS ESENCIAS FLORALES
DENTRO DEL MARCO DEL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO DESDE UNA PERSPECTIVA PROCESAL
EXPERIENCIAL.”**

***Revisión de algunos elementos del enfoque Procesal – Experiencial y la filosofía de Edward Bach,
para la integración teórica que genere las bases del uso de las esencias florales en el contexto de
la psicoterapia***

*A las fuerzas del bosque y el espíritu del ciervo,
símbolos de mis orígenes. Raíces y fuente de mi
luz y sombra, de los cuales soy el fruto que se
manifiesta hoy.*

Agradecimientos

El logro y realización del presente documento es el resultado de una historia en donde diferentes agentes han sido pieza clave para llegar a que se concretice este trabajo. Es a cada uno de ustedes a quienes profundamente dirijo mis agradecimientos, y que están presentes en el quien yo soy.

A Beatriz, mi madre, por su constante actitud de haberme fomentado la lectura y la curiosidad por el saber.

A Eugenio y Laura, maestros en el ser terapeuta y en lo académico, de quienes he recibido el conocimiento desde sus palabras, confianza y afecto.

A Patricia por haberme abierto las puertas al conocimiento y la filosofía de Bach.

A Pablo, por su orden, metodicidad, y siempre presente disposición en el desarrollo de este trabajo. Y junto a él, a Michelle y Rocío; por haber confiado en este proyecto.

A Adrián, por su paciencia y apoyo en leer página tras página, hacerme reír desde sus correcciones, y ser un amigo y soporte en los domingos de resurrección.

A Valentina y Marcelo, por su apoyo en la construcción de este documento, aportando con su tiempo y saber.

A mis amigos Felipe, Sebastián y Cristián, el clan prehistórico, por anclarme a tierra y estar presentes durante todo este proceso.

A mis compañeros Karen, Carolina, Vele, Tamara, Selva, Matías y Felipe, por la presencia y sostén entregados entre todos y en todo momento.

A Isidora, Paula, Orieta, Sandra, Camila, y todos los demás compañeros del 2do año.

A mis Colegas Andrea, María Del Pilar y todo el equipo de Centro Árbol, los presentes y ausentes, por hacer realidad un espacio, y ser un motor en el ser profesional.

A Joaquín, gracias especiales por su disposición y amabilidad en permitirme ser su terapeuta y facilitar su historia que me permitió ejemplificar el modelo propuesto. Y

a través de él, gracias a todos quienes han consultado y confiado en mí, permitiéndome acompañarles en sus procesos psicoterapéuticos. Ya que es gracias a ustedes que soy el terapeuta que soy.

A mis Alumnos a lo largo de todo este tiempo, por hacerme pensar, reflexionar y mantenerme vivo en el saber.

Finalmente, una mención especial y profunda a Tiberio y Clara, por ser compañía y amor incondicional en todo momento.

A todos y cada uno. Gracias.

Cristián

Resumen

Ps. Cristián Andrés Bosco Ralph

Dr. Pablo Herrera Salinas

“MODELO FLORAL PROCESAL: PROPUESTA PARA EL TRABAJO CON LAS ESENCIAS FLORALES DENTRO DEL MARCO DEL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO DESDE UNA PERSPECTIVA PROCESAL EXPERIENCIAL.”

Este trabajo presenta una propuesta de modelo de intervención que de sustento técnico y teórico para el uso de las esencias florales dentro del espacio psicoterapéutico como elementos coadyuvantes que permitan la contención o movilización de aspectos emocionales en el consultante con el fin de facilitar el logro de los objetivos terapéuticos. Para este objetivo se ha llevado a cabo un análisis crítico de las fuentes de información y los distintos discursos elaborados respecto a las esencias florales dentro del mundo de la salud y el desarrollo académico de la psicología en Chile; en conjunto a la integración de algunos elementos teóricos afines del enfoque Procesal – Experiencial y la propuesta teórica y filosófica de Edward Bach. Ejemplificándose finalmente la aplicación del modelo propuesto a través de la presentación de un caso clínico.

Santiago, 19 de enero de 2016

cristianbosco@centroarbol.cl – cristianbosco@gmail.com

Palabras Claves: Esencias Florales, Psicoterapia procesal experiencial, Edward Bach, Carl Rogers, Eugene Gendlin; Modelo floral procesal.

Índice

| | |
|---|----|
| Capitulo I. Introducción y Planteamiento del Problema | 1 |
| I. 1 Introducción | 1 |
| I. 2 Formulación y Presentación del problema..... | 8 |
| Capitulo II. Marco Teórico..... | 13 |
| II. 1 Las esencias florales en el mundo de la salud | 13 |
| II. 1. 1. Las esencias florales y la OMS | 13 |
| II. 1. 2. Estudios que validan y cuestionan la efectividad de las esencias florales..... | 15 |
| II. 1. 3. Experiencia de las esencias florales en el sistema de salud público..... | 21 |
| II. 1. 4. Desarrollo de las esencias florales en el mundo académico de la psicología en Chile | 25 |
| II. 2 Las Esencias Florales y el modelo terapéutico desarrollado por Edward Bach..... | 29 |
| II. 2. 1. Reseña sobre Edward Bach..... | 29 |
| II. 2. 2. Desarrollo de las Esencias Florales después de la muerte de Edward Bach – esencias de segunda generación. | 34 |
| II. 2. 3. Definición del concepto de Esencias Florales de Bach y su mecanismo de acción | 35 |
| II. 2. 4. Propuesta Teórica de Edward Bach..... | 40 |
| II. 2. 5. Aportes en relación al trabajo con las esencias florales desde autores relacionados al ámbito de la salud..... | 47 |
| II. 3 El Modelo Psicoterapéutico Procesal – Experiencial | 52 |
| II. 3. 1. Propuesta Teórica de Carl Rogers | 52 |

| | | |
|---------------|---|-----|
| II. 3. 2. | Aportes de Gendlin a la teoría de Rogers | 58 |
| II. 4 | Cruces entre la teoría Procesal – Experiencial y la teoría y propuesta de Edward Bach, desde cuatro ejes centrales: | 62 |
| II. 4. 1. | Noción de Ser Humano | 62 |
| II. 4. 2. | Noción de Funcionamiento Óptimo | 66 |
| II. 4. 3. | Noción de Desajuste | 69 |
| II. 4. 4. | Noción de Cambio Terapéutico | 73 |
| Capítulo III. | Propuesta de un modelo de intervención con las esencias florales en el espacio psicoterapéutico | 77 |
| III. 1 | “Modelo Floral Procesal”: una propuesta de trabajo experiencial procesal con las esencias florales en psicoterapia..... | 77 |
| III. 1. 1. | La intervención procesal experiencial..... | 77 |
| III. 1. 2. | Las Esencias Florales y su funcionamiento..... | 79 |
| III. 1. 3. | Rol de las esencias florales desde este modelo en el proceso psicoterapéutico..... | 81 |
| III. 1. 4. | Rol del Terapeuta y Rol del Consultante | 86 |
| III. 1. 5. | La intervención desde el modelo floral procesal..... | 87 |
| III. 1. 6. | Descripción de los pasos del proceso | 91 |
| III. 2 | Presentación de un caso clínico con el objetivo de ejemplificar la propuesta de trabajo desde el Modelo Procesal Floral | 97 |
| III. 2. 1. | Primer momento – Proceso de entrevista y fijación de los objetivos terapéuticos | 98 |
| III. 2. 2. | Segundo momento – Proceso psicoterapéutico | 104 |
| Capítulo IV. | Reflexión y Conclusiones | 120 |
| IV. 1 | Síntesis Reflexiva | 120 |

| | | |
|-------|--|-----|
| IV. 2 | Discusión y Conclusiones | 131 |
| IV. 3 | Propuesta de Líneas investigativas | 138 |
| IV. 4 | Palabras finales | 138 |
| | Bibliografía | 140 |
| | Anexo I: Descripción y definición de las 38 esencias florales del sistema Floral de Bach | 148 |
| | Los 12 Curadores..... | 148 |
| | Impatiens – “La impaciencia” | 149 |
| | Clematis – “La Creación” | 150 |
| | Mimulus – “Miedo Primario” | 150 |
| | Agrimony – “La Máscara” | 151 |
| | Chicory – “El Anima” | 152 |
| | Vervain – “El Guerrero” | 153 |
| | Centauray – “Sometimiento” | 153 |
| | Cerato – “La Certeza” | 154 |
| | Scleranthus – “La Dualidad” | 155 |
| | Water Violet – “La Soledad” | 156 |
| | Gentian – “El Fracaso” | 156 |
| | Rock Rose – “El Pánico” | 157 |
| | Los 7 Ayudantes | 158 |
| | Gorse – “La Desesperanza” | 158 |
| | Oak – “El Animus” | 159 |
| | Heather – “Lo Indiscriminado” | 160 |
| | Olive – “La Regeneración” | 161 |

| | |
|---|-----|
| Vine – “El Tirano” | 162 |
| Las Fuerzas del Árbol: | 163 |
| Cherry Plum – “La Sombra” | 164 |
| Elm – “El Héroe” | 164 |
| Pine – “La Culpa” | 165 |
| Larch – “Auto afirmación” | 166 |
| Willow – “El Perdón” | 166 |
| Aspen – “El más allá” | 167 |
| Hornbeam – “Vitalidad” | 168 |
| Sweet Chestnut – “Muerte y Resurrección” | 168 |
| Beech – “La Intolerancia” | 169 |
| Crab Apple – “La Purificación” | 170 |
| Walnut – “La Protección” | 170 |
| Chestnut Bud – “El Sabio” | 171 |
| White Chestnut – “Pensamiento Obsesivo” | 172 |
| Red Chestnut – “La Simbiosis” | 172 |
| La Coronación..... | 173 |
| Holly – “El Amor Universal, la fuerza creadora” | 175 |
| Honeysuckle – “El Paraíso Perdido” | 175 |
| Wild Rose – “La Indiferencia” | 176 |
| Star of Bethlehem – “La Unidad” | 176 |
| Mustard – “Los Ciclos” | 177 |
| Anexo II: Escala Experiencial | 178 |

Capítulo I. Introducción y Planteamiento del Problema

I. 1 Introducción

Durante los últimos 15 años las terapias o medicinas complementarias o alternativas (MCA) han emergido dentro del panorama de salud nacional reflejando una tendencia a nivel internacional. En su conjunto, las MCA son comprendidas por el Ministerio de Salud de Chile (MINSAL) a través de su página web como *“un amplio dominio de recursos de sanación que incluye todos los sistemas, modalidades, prácticas de salud, teorías y creencias que los acompañan, diferentes a aquellas intrínsecas al sistema de salud políticamente dominante de una sociedad particular en un período histórico dado. En otros términos, se trata de un variado conjunto de teorías y prácticas diferentes a las medicinas oficiales, trasplantadas e insertas en una sociedad que ‘tradicionalmente’ no ha practicado esa medicina”* (MINSAL, 2015). Frente a esta realidad nacional, el MINSAL reconoce el libre derecho de las personas de acceder, de manera igualitaria y resguardada por el Estado, a los diferentes servicios dentro del ámbito de la salud que se ofrecen a la población.

Bajo este contexto, el MINSAL dictó en 2005 el decreto 42 con el objetivo de reglamentar la práctica de las MCA, calificadas en el mismo como profesiones auxiliares de la salud, y las condiciones en que estas se realizan. Dentro de este marco, un estudio realizado por el MINSAL en 2010, a través del Centro de Estudios de Opinión Ciudadana (CEOC) de la Universidad de Talca, sobre las diferentes MCA que se utilizan en el país, su presencia en los ámbitos de salud tradicionales y representatividad dentro de los diferentes profesionales, arrojó que un 43% de los terapeutas del área de la salud trabajaba con terapias complementarias integradas a su quehacer clínico, y que dentro de este universo, el 56,3% utilizaba las esencias florales dentro de su trabajo terapéutico, siendo un 83,3% de esta cifra profesionales psicólogos.

Considerando lo anterior, queda de manifiesto lo relevante y central para el objetivo de esta tesis: dado que las MCA han penetrado de manera significativa en el ámbito de la salud mental, y dentro de este campo las denominadas esencias florales son las de mayor utilización entre psicoterapeutas que consideran válidas este tipo de medicinas, se considera relevante preguntarse cómo son integradas las esencias florales al proceso psicoterapéutico, y bajo qué sustento teórico se trabaja con ellas en psicoterapia.

Las esencias florales son un sistema de *medicina blanda*, desarrollado por el médico galés Edward Bach a principios del siglo XX, compuesto por 38 extractos energéticos de flores silvestres, catalogadas hoy en día por la Organización Mundial de la Salud (OMS) dentro de las denominadas *terapias complementarias*.

En su texto "*Cúrense a ustedes mismos*", Bach define la enfermedad como el resultado de un conflicto entre lo que denomina el *alma* y la *personalidad*, el que solo puede ser erradicado a través de esfuerzos mentales y espirituales. Siendo el sufrimiento que causa la enfermedad una señal o llamado de atención, sobre algún aspecto que debemos aprender de nosotros mismos (Bach, 1930). En la conferencia "*Sois víctimas de vosotros mismos*" realizada en Southport, Inglaterra, 1931, y frente a la sociedad de médicos de Inglaterra, Bach definió la manera en la que actuaban las esencias florales de la siguiente manera: "... *curan, pero no atacando la enfermedad, sino inundando nuestros cuerpos con las vibraciones de nuestra naturaleza superior...*" (Bach, 1931 [2011], p. 94) permitiendo conectar a nuestra personalidad con aquella llamada de atención del alma, de manera de poder ser integrada a través de estos esfuerzos mentales y espirituales. A partir de esta definición, y a juicio del autor del presente estudio, se desprende uno de los errores más comunes al respecto de las creencias difundidas en relación al trabajo con las esencias florales: la suposición de una cierta autonomía de las propias esencias, ya que poseerían una inteligencia y saber hacer que les son propios, constituyéndose así en elementos que sanan por sí mismos al sujeto que las ingiere, e independientemente de la voluntad del mismo.

Por otra parte, se considera de importancia tomar en cuenta la manera en la que Bach se expresaba y se refería a su obra, como elemento relevante que ha determinado y sesgado la manera de comprender a las esencias. Bach fue un connotado médico de principios del siglo XX, razón por la que sus referencias al sistema, y por consiguiente a todo lo relacionado con este, se realizaban desde un lenguaje médico, refiriéndose a las esencias como “medicamentos” o “remedios”, y al trabajo realizado por estas como “proceso de cura”, etc. A parecer del investigador, las anteriores referencias a las esencias y a su funcionamiento han originado variadas confusiones a nivel del imaginario colectivo, siendo una de ellas el hecho de que actualmente las esencias y su funcionamiento sean conceptualizados a partir del paradigma de la medicalización, lo que evidencia un discurso creado desde la oferta terapéutica, al clasificar las esencias como fármacos que curan los malestares de los sujetos.

Hoy en día, es común percibir entre quienes consultan por las esencias florales, que éstas simbolizan un depósito de confianza al respecto de generar un cambio en los sujetos que las usan. Lo anterior es retroalimentado por los propios terapeutas, quienes suministran esencias desde la lógica del fármaco, tal y como lo comenta el psicólogo cubano Boris Rodríguez “[...] *el uso tremendamente ecléctico que se hace de la misma* [en referencia a la terapia con esencias florales] *por parte de numerosos profesionales. En ocasiones, separada de su filosofía, se convierte solamente en un abanico prescriptivo de 38 esencias florales, por citar el caso más extremo y alopaticizante*” (Rodríguez, B. 2009; p. 61). Ya que el fenómeno de la medicalización se encuentra presente como elemento central al abordar el concepto de salud en nuestra cultura contemporánea, se considera relevante realizar a continuación un breve y significativo encuadre sobre el fenómeno de la medicalización, y sobre su impacto en la percepción de la salud en nuestra cultura actual.

Paula Rodríguez, en su texto *La Medicalización como Estrategia Biopolítica* (2010), considera el fenómeno de la medicalización como producto del marketing

comunicativo: por una parte, coloca cada vez más el concepto de la enfermedad en el ámbito de la amenaza (cada vez más latente), y de sus enormes y muy graves consecuencias para la población; por otro lado, instala la necesidad de evitar a toda costa aquella amenaza de la enfermedad y del malestar. Empujando, a una sociedad que se encuentra inmersa en una vorágine descontrolada, a salvar el estado de enfermo lo más pronto posible y seguir en el descontrol del cotidiano (Rodríguez, 2010). Por lo tanto, el hecho de poder ser diagnosticado, de darle un nombre al mal que se padece, y por consecuencia, asegurarse de que existe un tratamiento que lo aleje, brinda la sensación de tranquilidad en el sujeto. Así, el dolor obtiene un protagonismo en donde se configura como un objetivo a ser negado a toda costa, con el fin de proteger, prolongar y producir vida. De esta manera, los medicamentos son comprendidos como productos para lograr la salud y curar el mal que aqueja, y siendo así, los sujetos son entendidos y comprendidos como consumidores que recurren al producto-fármaco recomendado para lograr el objetivo de salud, proceso dado dentro de la dinámica establecida entre quienes tienen el “poder de curar” y los que “necesitan curarse”. El proceso de medicalización puede asumir diversas formas: la hiper-prevención, el sobre-diagnóstico, la cultura del riesgo y, quizás el más paradigmático, la invención de enfermedades, como el envejecimiento, el trabajo y el aburrimiento, así como la infelicidad y la baja autoestima, entre otras (Rodríguez, 2010). De esta manera, se instala en la población la percepción de que los problemas personales y sociales deben ser abordados como un problema médico, que se deben curar desde esa perspectiva. Lo anterior se da junto al fenómeno de convertir a cada uno de los síntomas en una enfermedad a curar, separándolos así de la configuración de un cuadro clínico más complejo y destinado a ser abordado de manera más profunda, y dando como resultado una propuesta fármaco-terapéutica de tratar los síntomas por separado. Así, emerge una cultura centrada en la búsqueda obsesiva de la salud perfecta, comprendida como la ausencia total de cualquier malestar, tanto en la dimensión física, como en la emocional o afectiva.

Es bajo este fenómeno que se comienza a hablar de “oferta terapéutica” para diferentes aspectos del cotidiano de las personas: pena, cansancio, ansiedad, estrés, y un sinnúmero de síntomas o situaciones producto de fenómenos más complejos existentes en el sujeto; sin embargo, los mismos se abordan de manera independiente y sintomática, a través de la necesidad imperante de ser suprimidos lo más pronto posible, sin atender a la causalidad de estos. Es por tal dinámica de funcionamiento que los terapeutas privilegian la mirada farmacológica en relación a las esencias florales, las que se ofrecen como elixires capaces de suprimir el malestar del sujeto simplemente a través de su uso. Desde esta perspectiva se pierde o resta importancia al proceso psicoterapéutico en sí, centrando el foco de la intervención en la creencia de que estas esencias florales tendrían características curativas, que rozan con lo mágico, quedando en desmedro la focalización por parte de la persona en el proceso de hacerse cargo de sí misma.

Frente al punto anterior es que se considera relevante volver a centrarse en las palabras de Bach en su conferencia *Sois víctimas de vosotros mismos*: él definió el proceso de cura en el paciente de la siguiente manera “[...] *No hay curación real a menos que haya un cambio en la perspectiva con la cual el hombre ve el mundo, que da el logro de la paz y de la felicidad interna.*” (Bach, 1931 [2011], p. 94). Bach recalcó lo anterior a lo largo de toda su obra, y en suma, dio énfasis a la acción del sujeto de hacerse cargo de sí mismo. Por lo tanto, este sujeto debería ser *el* agente activo del proceso de sanación, y las esencias serían las herramientas que ayudarán en este proceso. Este cambio de perspectiva se debe comprender como el proceso psicoterapéutico que el consultante lleva a cabo, que el proceso de cura psicoterapéutica es apoyado o acompañado por las esencias florales, y que por lo tanto, estas tendrán que ir funcionando siempre en la misma dirección y tiempo que experimente el proceso.

La psicóloga argentina Susana Veilati, destacada exponente de la Terapia Floral, ha pregonado durante sus años de estudio e investigación la importancia de realizar el trabajo con las esencias florales desde una mirada que ella ha

denominado *Integrativa*, que propone a los Terapeutas Florales, en formación y en ejercicio, actuar desde un acompañamiento a sus consultantes que motive el trabajo introspectivo personal. De esta manera, haciendo referencia al objetivo de Bach en relación a la finalidad del sistema, Veilati define y comenta que este es un método de cura que promueve alcanzar el estado de salud en la persona, mediante el hacerse cargo de sí misma, y de aquello que hay en la base de la afección, de manera consciente (Veilati, 2013).

Es conocido que la psicoterapia presenta un amplio abanico de visiones y autores desde los cuales se puede comprender el fenómeno clínico, sin embargo, para este estudio teórico se decidió considerar la mirada Humanista-Existencial, y dentro de esta visión, específicamente la propuesta de psicoterapia experiencial, cuyos principales exponentes son Carl Rogers y Eugene Gendlin, dada la relevancia que se da al lugar y función del sujeto consultante dentro del proceso psicoterapéutico.

El aporte de Rogers a la psicoterapia fue posicionar al sujeto consultante como un ser activo en el proceso psicoterapéutico, denominado *cliente*. Este concepto definió la manera en la que se conoce el aporte terapéutico de Rogers a la psicoterapia: la *terapia centrada en el cliente*. La terapia Rogeriana evolucionó desde un proceso terapéutico orientado a describir las técnicas necesarias para el buen desarrollo de este, hacia un proceso psicoterapéutico de carácter procesal experiencial en el cual las técnicas son secundarias, centrando el objetivo en las actitudes del terapeuta y no en las técnicas que este aplique (Recuero, 1998).

El objetivo del proceso psicoterapéutico propuesto por Rogers se resume en la búsqueda de la congruencia entre el *self* del sujeto y el *organismo* de este, lo que permite que el cliente logre aumentar su capacidad de experimentar su flujo vivencial, de manera más plena e inmediata (Recuero, 1998). Sin embargo, a través del proceso de *valoración condicional* que vive el sujeto en la sociabilización y culturización, tal congruencia se ve afectada, y por consecuencia produce un distanciamiento entre *self* y *organismo*.

En el proceso psicoterapéutico Rogeriano, el *cliente* se caracteriza por expresar su capacidad de iniciativa y libertad, consideradas innatas y propias del ser humano, y siendo estas el motor del proceso psicoterapéutico desde su enfoque (Recuero, 1998). Para Rogers se deben cumplir dos condiciones principales en el cliente para que lleve a cabo el proceso psicoterapéutico: la primera hace referencia a que aquel debe encontrarse en un estado de incongruencia, vulnerabilidad o angustia que le movilice voluntariamente a consultar y buscar ayuda en el espacio terapéutico; la segunda señala que el cliente debe percibir, por lo menos en un grado mínimo, las condiciones de *comprensión empática* y *consideración incondicional* por parte del terapeuta.

Desde el *terapeuta* deben existir las denominadas *actitudes básicas* para llevar a cabo el proceso psicoterapéutico. Estas se consideran como uno de los aportes relevantes que realizó Rogers en su propuesta psicoterapéutica, ya que marcaron un cambio de paradigma al respecto del rol del psicoterapeuta en aquella época. Tales actitudes básicas son: a) la congruencia o autenticidad por parte del terapeuta hacia el cliente dentro del espacio psicoterapéutico, lo que permite el encuentro real entre este y el cliente; b) La consideración positiva incondicional, la que se relaciona con el respeto, interés, afecto no posesivo por parte del terapeuta hacia el cliente; y c) La comprensión empática, la que se refiere a la capacidad sensible por parte del terapeuta de captar y expresar las vivencias experimentadas por el cliente en un determinado momento, y como si fuese este, pero sin perder la noción de “como sí” (Recuero, 1998)

Desde Gendlin (1973), el proceso psicoterapéutico se define a partir de una mirada existencial caracterizada por el hecho de que es el cliente quien se hace y transforma en la vida diaria, comprendiendo a las personas como existencias (estar siendo y experimentándose en el aquí y ahora), y a los fenómenos que le aquejan (como la ansiedad) no como una enfermedad en este, sino como una posibilidad de estar siendo en la vida que se está rechazando. Razón por la cual para el autor la psicoterapia debe ser en sí misma este vivir auténtico que provoca el cambio, el que

puede ser acompañado por aquellos “mecanismos psicoterapéuticos”, siendo estos comprendidos como elementos que introduce el terapeuta en el proceso, los que tienen por objetivo promover un cambio en el vivenciar del consultante a través del promover lo experiencial y autentico del proceso (Gendlin 1973).

I. 2 Formulación y Presentación del problema

Según lo presentado en la introducción, se aprecia que según los estudios del MINSAL el impacto y penetración de las MCA en los últimos años han sido relevantes y significativos, siendo la Terapia Floral la de mayor presencia dentro del ámbito de la psicoterapia. Sin embargo, a la fecha no se encuentra ningún autor que brinde fundamento desde alguna teoría psicoterapéutica a la función, o aporte, de las esencias en el proceso del trabajo clínico psicológico. Por el contrario, se visualiza una utilización parecida más al fenómeno de la medicalización, y que atenta contra los objetivos del proceso psicoterapéutico, en especial desde una mirada procesal experiencial.

Por lo tanto, se considera un problema desde el quehacer clínico psicológico el hecho de que tales esencias se utilicen actualmente dentro de un contexto en el que se cruzan las miradas de lo *mágico* y de la *medicalización*, sin ningún sustento teórico que fundamente el trabajo psicoterapéutico realizado con ellas. La psicóloga Laura Cid, en su tesis de grado de 2008, demuestra que en el ámbito de la psicoterapia actual varios psicoterapeutas ocupan las esencias florales como elementos coadyuvantes a su proceso clínico (Cid, 2008), aunque lo común dentro del modelo de intervención con las esencias sea trabajar con ellas a partir del modelo medico tradicional, en el que son comprendidas como *fármacos* que tienen por finalidad la supresión de un síntoma. Tal lógica niega completamente la dimensión procesal del síntoma, o *queja*, presente en el consultante, y por otro lado, entiende la salud como la ausencia total de estos, promoviendo implícitamente la total desconexión con el cuerpo, y originando así una desintegración del ser que se contrapone absolutamente a lo postulado por Bach al respecto de *estado de salud*.

A juicio del investigador, dentro del anterior contexto de trabajo, utilización y aporte a la psicoterapia con las esencias florales, no existe a la fecha ningún sustento teórico desde la psicología clínica que cree una base para sustentar los postulados filosóficos propuestos por Edward Bach y el quehacer psicoterapéutico. Por lo tanto, según lo presentado en relación al trabajo con las esencias florales en psicoterapia actualmente, y tomando en cuenta en términos generales la propuesta del paradigma procesal-experiencial en psicoterapia, se considera relevante el aporte que se pretende realizar con esta tesis, que apunta al ámbito teórico y clínico del trabajo que se realiza con las esencias florales en el espacio de la psicoterapia. Se busca reivindicar la visión y aporte a la salud de la propuesta de Bach, y dar sustento al trabajo que se realiza con las esencias en psicoterapia, de manera de romper con la lógica de la medicalización desde donde son abordadas actualmente, sustentando su uso desde el paradigma procesal-experiencial.

OBJETIVOS

OBJETIVO PRINCIPAL

Presentar una propuesta de modelo de trabajo psicoterapéutico que integre las esencias florales como elementos coadyuvantes que permiten la movilización de las temáticas que se trabajan en el, facilitando el hacerse cargo por parte del consultante o cliente. Sustentado en una propuesta de comprensión teórica desde la mirada procesal experiencial, que de sentido a la utilización de estas, y encuadre su función dentro del proceso psicoterapéutico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Conocer el estado actual de las esencias florales dentro del mundo de la salud y el desarrollo académico de la psicología en Chile.
2. Realizar una revisión bibliográfica sobre las propuestas teóricas y terapéuticas al respecto de las esencias florales, abarcando las siguientes dimensiones:

- Conocer la propuesta teórica del modelo terapéutico, conceptos de salud y enfermedad desarrollados por Edward Bach.
 - Indagar sobre el trabajo y abordaje propuesto por los principales exponentes de la Terapia Floral en la actualidad, relacionados con la psicología y el mundo de la salud.
3. Realizar una revisión bibliográfica sobre el modelo procesal experiencial.
 4. Realizar un cruce entre la teoría procesal experiencial y la propuesta de Edward Bach desde los siguientes ejes:
 - Noción de ser humano
 - Noción de funcionamiento óptimo
 - Noción de desajuste
 - Noción de cambio terapéutico
 5. Presentar una propuesta de trabajo psicoterapéutico con las esencias florales desde una mirada procesal experiencial.
 6. Ejemplificar la propuesta de trabajo terapéutico con un caso clínico.

Encuadre Metodológico

La presente investigación es un estudio exploratorio de análisis y síntesis teórica, la que se plantea desde una metodología no aplicada; esto es desde el enfoque teórico o documental, el que se describe como: “*La investigación documental consiste en un análisis de la información escrita sobre un determinado tema, con el propósito de establecer relaciones, diferencias, etapas, posturas o estado actual del conocimiento respecto al tema objeto de estudio*” (Bernal, 2000, p.111).

Esta se llevará a cabo mediante el análisis crítico de las fuentes de información y los distintos discursos elaborados respecto a las esencias florales dentro del mundo de la salud y el desarrollo académico de la psicología en Chile, a través de:

- Explorar la realidad de las esencias florales en el mundo de la salud, considerando la definición y conceptualización de la OMS.
- Analizar los principales estudios que validan el uso de las esencias, así como los que critican su función y aplicación.
- Indagar sobre las experiencias del trabajo con esencias florales en el sistema de salud público de Chile, así como en el de otras partes del mundo.
- Revisar el desarrollo relacionado a las esencias florales dentro del ámbito académico de la psicología en Chile.

Luego se llevara a cabo una revisión bibliográfica sobre las propuestas teóricas y terapéuticas desarrolladas por Edward Bach y el modelo procesal experiencial. De manera que permita realizar un cruce entre los ejes de: noción de ser humano; noción de funcionamiento óptimo; noción de desajuste; noción de cambio terapéutico. De manera de generar las bases que den sustento a la propuesta de modelo de intervención terapéutica propuesto en este trabajo para el trabajo de las esencias florales dentro del espacio psicoterapéutico: *Modelo floral procesal*.

Si bien desde esta metodología se carece de la necesidad de un marco muestral, pues considera la revisión acabada de toda la información disponible (Bernal, 2000), se presentará un caso clínico al final del estudio con el objetivo de ejemplificar de manera práctica el funcionamiento y operatividad del modelo propuesto.

Capítulo II. Marco Teórico

II. 1 Las esencias florales en el mundo de la salud

II. 1. 1. Las esencias florales y la OMS

La OMS (2015), en su página web, distingue la medicina tradicional (MT) de la medicina complementaria o alternativa (MCA) definiéndolas de la siguiente manera: Por MT se comprende *“todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales”*. La MCA es descrita como: *“Los términos medicina complementaria y medicina alternativa, utilizados indistintamente junto con medicina tradicional en algunos países, hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal.*

Dentro de la distintita literatura que hace referencia sobre las esencias florales (revistas; web; libros; entrevistas; etc.) es común encontrar la referencia a que estas se incorporaron a la categoría de MCAs en 1976 por parte de la OMS, destacando el hecho de ser recomendadas para su uso por parte de la misma. Sin embargo en ninguna parte se cita el documento en donde se realice esta referencia, y en la web de la organización mundial de la salud no existe registro de este. Frente a esto se considera relevante mencionar el artículo publicado en la revista on-line de la organización de flores de Bach Perú – VIBAFLO, artículo escrito por el *practitioner* y docente de flores de Bach Thierry Polese BFRP, y que presenta por objetivo esclarecer esta controversia. En tal artículo, Polese (2013) analiza las diferentes publicaciones de la OMS relacionadas con las esencias florales, y presenta dos textos publicados oficialmente en la página de la organización que las mencionan explícitamente. El primero es el artículo *“Regulando los productos farmacéuticos en Europa: luchando por eficiencia, equidad y calidad”* (1999), y el

segundo es “*Sistemas de Salud Tradicionales en América Latina y el Caribe*” (2004). Si bien en ambos se menciona la existencia de las esencias florales como sistema de medicina alternativa, no existe ningún reconocimiento, aprobación o recomendación particular de la OMS sobre aquellas. En la misma plataforma digital, la OMS presenta como único documento que realiza una descripción formal de las esencias el artículo titulado “*Medicina tradicional y cobertura en la cura de la salud*”, publicado en Ginebra en 1983, y que en la página 161 describe y define a las esencias de la siguiente manera:

“Remedios Florales:

En Inglaterra existen tres remedios hechos a partir de agua en la que se han sumergido flores y se han expuesto al sol durante algunas horas. Este procedimiento tiene la ventaja de no destruir la planta.

*El primero fue el descubrimiento de un médico homeópata galés, el Dr. Edward Bach (1886-1936) hacia el final de su vida. Se utilizan 38 flores o arbustos, siendo cada uno específico para un estado emocional o un tipo de personalidad. Las **Flores de Bach** parecen actuar en base al mismo principio que la homeopatía y la **fitoterapia**, y transmiten un patrón de energía. El autor las ha utilizado cada vez más en su práctica médica de los últimos 17 años. Funcionan mejor en los jóvenes y en las primeras fases de la enfermedad.*

Hay otros dos remedios florales, Vitaflorum y Exaltación de Flores, que están hechos con muchas flores de la misma manera como los remedios de Bach. El uno como el otro remedio trata a todo el mundo y todas las enfermedades. El empleo de todos estos remedios es mundial pero a una pequeña escala. Son excelentes para el cuidado de uno mismo, no tienen efectos colaterales y son inofensivos si se toma el remedio incorrecto” (OMS, Ginebra, 1983)

Actualmente, el sitio web oficial de la OMS presenta un nuevo artículo de 2004 en donde se plantea lo siguiente:

“«La OMS apoya el uso de las medicinas tradicionales y alternativas cuando éstas han demostrado su utilidad para el paciente y representan un riesgo mínimo», ha declarado el Dr. Lee Jong-wook, Director General de la OMS. «Pero a medida que aumenta el número de personas que utiliza esas medicinas, los gobiernos deben contar con instrumentos para garantizar que todos los interesados dispongan de la mejor información sobre sus beneficios y riesgos.»” (OMS, Ginebra, Junio de 2004)

Se puede ver entonces que la OMS describe la existencia de las esencias florales, las que fueron descubiertas por el Medico Gales Edward Bach, y que *parecen* actuar en base al mismo principio de la homeopatía y la fitoterapia. Y que presentan mejores efectos sobre personas jóvenes y en estados iniciales de *la enfermedad*. No promoviendo ni contraindicando el uso de estas. Por otra parte, en la publicación de 2004, la OMS apoya el uso de las medicinas tradicionales y alternativas reconociendo que han demostrado su utilidad y que representan un riesgo mínimo. Sin embargo, insta a los gobiernos a contar con instrumentos que permitan la correcta información de estas a la población sobre sus usos y aportes, proponiendo la generación de conocimiento sobre estas. Por tanto, se puede desprender de lo anterior una actitud por parte de la OMS de neutralidad, estimulando la investigación científica y académica sobre las esencias.

II. 1. 2. Estudios que validan y cuestionan la efectividad de las esencias florales

II. 1. 2. 1 Estudios que validan el efecto de las esencias florales

Entre los estudios que validan el efecto de las esencias florales en el ámbito clínico terapéutico, se encuentra la investigación realizada en la tesis doctoral de Michael Weisglas (1979) del Instituto de Estudios Integrales de California titulada "*Crecimiento Personal y Evolución Consciente por medio de Flores de Bach*", que tiene por objetivo demostrar la efectividad de las flores de Bach frente al efecto placebo. En su estudio el autor se propuso comprobar si las flores de Bach funcionaban simplemente por efecto placebo, o si tenían algún efecto real en las personas que las tomaban. Para esto formó tres grupos de personas, a los que administró una serie de test psicológicos para evaluar las variables del estudio, para luego darles a tomar un preparado de flores de Bach. El primer grupo (grupo placebo) recibió un frasco que sólo contenía agua y un poco de brandy; el segundo grupo recibió el mismo frasco con agua y brandy, además de 4 esencias florales de Bach; el tercer grupo recibió un frasco con agua, brandy y 7 esencias florales de Bach; todos los preparados tenían el mismo sabor y consistencia. Este estudio fue

de carácter doble ciego, y se controló a todos los participantes aplicando las mismas pruebas psicológicas iniciales a las 3 semanas de haber comenzado el estudio, y luego después de 6 semanas.

Los resultados de las evaluaciones mostraron que las personas que tomaron el frasco placebo no experimentaron cambios significativos, mientras que los grupos 2 y 3 mostraron un aumento significativo en las variables de: *conciencia de sí mismos, autoconfianza, autoaceptación y sensación de bienestar*. Otro dato relevante de las conclusiones de Weisglas (1979) para el trabajo con las esencias florales, es que el grupo que logró mejores resultados fue aquel que recibió el compuesto conformado por solo cuatro esencias florales, a diferencia del otro grupo que tomó el compuesto de 7 esencias florales, y que reflejó resultados no tan buenos. Se concluyó así que existirían patrones de interferencias entre las esencias, por lo tanto a mayor número de esencias en un compuesto, menor la eficiencia de estas.

Otra fuente relevante con estudios sobre los aportes de las esencias florales, es la revista Italiana “*La Medicina Biológica*” publicada por MEDIBIO - *Accademia di Medicina Biologica* de Milán. En su número de 1997 presenta el estudio realizado por la Dra. Maria Elisa Campanini sobre “*Terapia con flores de Bach: Resultados de monitoreo en 115 pacientes*”, en el que se realizó un seguimiento a 115 pacientes para evaluar las variables de *modo de uso, eficacia, duración del tratamiento, e influencia de la confianza o desconfianza del paciente*, sobre los efectos de la terapia acompañada con las esencias. Los trastornos tratados fueron *síntomas de ansiedad, depresión y estrés*. El resultado terapéutico fue positivo en un 89% de los pacientes, reflejando una particular evidencia en la variable de *síntomas de ansiedad*. El tiempo medio de los tratamientos fue relativamente corto (3-4 meses) en todos los grupos de edad. Las conclusiones destacan lo siguiente: a) Se observa que los tiempos de reacción en el tratamiento con esencias florales son más rápidos en niños y adolescentes que en adultos; b) el 95% de adultos declarados *escépticos*, bajo la variable de *influencia de la confianza o desconfianza del paciente* frente a la

Terapia Floral, obtuvo resultados positivos en el tratamiento, lo que demuestra que tales variables no afectan el resultado. Asimismo, el estudio propone como relevante realizar una investigación más detallada sobre este grupo particular de la muestra, con el fin de poder estudiar más en profundidad cuáles son los factores que lograron el resultado positivo.

Otro estudio, de la edición de 1999 de *“La Medicina Biológica”*, es el trabajo de la Dra. Calzolari sobre la *“Evaluación de la Terapia Floral de Bach aplicadas a la edad pediátrica”*, que realizó un seguimiento a una muestra de 417 niños de entre 0 y 14 años, durante tres años (1995 – 1998), y a los cuales se les acompañó con tratamiento floral frente a diferentes problemáticas de tipo emocional, a través de la aplicación tradicional de 4 gotas 4 veces al día, con ingesta regulada según los hábitos de la rutina cotidiana de cada sujeto. También, se realizó un seguimiento mensual en tratamientos que oscilaban en duración desde un mínimo de 3 meses a un máximo de 8 meses. Dentro de los resultados observados se destaca que: a) la Terapia Floral entrega un valioso aporte terapéutico frente a las temáticas psico-emocionales más frecuentes y urgentes de la infancia; b) se evidencia mayor eficacia y rapidez en los resultados a menor edad de los sujetos tratados, pues las estructuras bioenergéticas de los mismos aún se encuentran altamente permeables, y su personalidad psico-emocional no se encuentra cristalizada, a diferencia de los adultos; c) en las temáticas relacionadas con los adolescentes, las esencias se muestran como un apoyo a la función de los psicólogos en la elaboración de los temas trabajados en psicoterapia, y resultando efectivas para tratar problemas emocionales.

En el ámbito científico Latinoamericano los principales estudios de investigación sobre las esencias florales en el campo clínico se encuentran en Cuba, donde las esencias florales son reconocidas e integradas al sistema de salud público. En este terreno, se destaca el trabajo que realiza la organización *“Grupo Cubano de Investigación del Sistema Diagnóstico-Terapéutico de Edward Bach*

(GC-Bach)¹, con sede en la Facultad de Psicología de la Universidad Central Marta Abreu de Las Villas, y conformado por una agrupación multidisciplinar de profesionales médicos, psicólogos, bioquímicos, farmacólogos, botánicos y físicos pertenecientes al ámbito académico, que se orienta a la investigación de la Terapia Floral desde el método científico, con el fin de otorgar sustento a este sistema. El mismo grupo publica anualmente un cuaderno que compila diferentes artículos de carácter científico-clínico sobre investigaciones y estudios relacionados a las esencias florales.

Uno de los estudios de investigación que se destaca en la fuente mencionada en párrafo anterior, es el realizado por Saira Rivas y Rolando Cárdenas (2010) sobre el *“Mecanismo de acción de las esencias florales: una aproximación”*, el que es presentado en profundidad más adelante en este estudio en el apartado sobre la *Definición de las esencias florales y su mecanismo de acción*, en donde se presenta una propuesta explicativa bioquímica sobre el actuar de las esencias florales en los organismos.

II. 1. 2. 2 Cuestionamiento sobre la validez de las esencias florales en relación a su efectividad (paradigma del placebo)

Diferentes autores cuestionan la efectividad de las esencias florales mencionando que estas solo tienen un impacto relacionado con el efecto placebo. La mayoría de estas críticas se centran en el estudio sobre la efectividad de las esencias florales realizado el año 2002, y actualizado en 2010, por Edzart Ernst² de la Universidad de Exeter and Plymouth de Devon, Reino Unido, titulado *“Flores de Bach: una revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorios”*. En el mismo se realizó una búsqueda sistemática de estudios y ensayos publicados en las bases

¹ Dirección web del grupo: <http://gcbach.com/>

² Doctor en Medicina y PhD con formación práctica en acupuntura, entrenamiento autógeno, fitoterapia, homeopatía, terapia de masaje y manipulación espinal. Actualmente a cargo de la cátedra de Medicina Complementaria de la Universidad de Exeter & Plymouth, Devon, UK. Fundador y Editor en jefe de las revistas médicas *“Perfusión”* y *“Focus on Alternative and Complementary Therapy”*

de datos electrónicas de Medline, Embase, Biosis, Cochrane Library y bases de datos de AMED, ocupando los siguientes criterios de búsqueda: *Flores de Bach, Remedios Florales, Esencias Florales y Rescue Remedy*³. En cada base de datos se realizó la misma búsqueda en la primera investigación de enero de 2002, repitiéndose el proceso en mayo de 2010 con fines de actualización. En este último año se consideraron tres estudios revisados en el 2002, y se agregaron cuatro nuevos.

De tal revisión, se desprenden las siguientes conclusiones:

a) En la mayoría de los países, los remedios florales no se comercializan como medicamentos, sino como complementos alimenticios. Por lo tanto, no hay ningún requisito legal para demostrar su eficacia, y no se permiten declaraciones oficiales sobre propiedades saludables presentes en los mismos. Sin embargo, frente a la gran cantidad de literatura sobre el uso y aporte de los remedios florales, existe una demanda por parte de la población. Es decir, las personas crean expectativas, producto de las cuales se sienten atraídas por estos remedios, siendo relevante preguntarse sobre si lo anterior tendría el potencial de causar daño a los pacientes, aunque debido a su naturaleza de compuesto altamente diluido, los remedios florales están desprovistos de toxicidad. Sin embargo, el uso de remedios florales podría llegar a ser peligroso, puesto que la motivación de algunos pacientes es recurrir a estos remedios en casos de enfermedad grave, como una "alternativa" a terapias alopáticas que sí han demostrado eficacia empírica sobre estas condiciones.

b) Cuando se consultó a las organizaciones de profesionales en Terapia Floral bajo cuáles indicaciones recomendaban la utilización de las esencias florales, aquellas

³ El *Rescue Remedy* o *Remedio de Rescate*, es una fórmula elaborada por Edward Bach, que se compone de cinco esencias del sistema (*Clematis; Impatiens; Rock Rose; Cherry Plum y Star of Bethlehem*) y se utiliza solamente en momentos de *crisis* con el objetivo de contener y calmar los efectos de esta en una dosificación de 4 gotas cada un minuto hasta que los efectos pasen.

destacaron las siguientes condiciones: *ansiedad, depresión, estrés mental general, falta de confianza, trauma (físico y emocional), cáncer y VIH / SIDA*. Sin embargo, no se encuentra sustento que muestre que estas afirmaciones se basan en pruebas empíricas, destacando en cambio cómo otros autores subrayan que los principios básicos de la teoría de Bach se sustentan en hipótesis poco concretas y profundamente intuitivas, las que pertenecen más al terreno del pensamiento mágico.

c) De los 7 estudios revisados por Ernst, considerados como los estudios clínicos más confiables disponibles hasta la fecha; 6 presentaron nulo impacto en el uso de las esencias florales frente a las situaciones consideradas, no evidenciándose diferencias entre los resultados arrojados por los grupos en que estas se utilizaron, y los grupos de control que utilizaron agua sola. Motivo por el que se concluye que más investigaciones en esta área no se justifican.

d) Finalmente, la falta de más datos disponibles para ser analizados hace que el veredicto final sobre la eficacia de los remedios florales se catalogue de problemática. En el estudio analizado anteriormente, la recopilación de datos fue realizada exclusivamente por una sola persona (el autor), aumentando el riesgo de error y sesgo en la interpretación de los resultados.

Como crítica a este estudio, se encuentra el artículo publicado el 2010 en el *Cuaderno de Investigación II de GC Bach* titulado “*Esencias florales, efecto placebo y psicoterapia*”, realizado por Boris Rodríguez y Leonardo Rodríguez, académicos de la Facultad de Psicología de la Universidad Central Marta Abreu de Las Villas. A juicio de los autores, la incorrecta elección del remedio floral utilizado en cada uno de los estudios condicionó el arrojado de resultados con diferencias no significativas dentro de los grupos estudiados (6 de los 7 estudios considerados por Ernst), remarcando que el único estudio que presentó resultados significativos fue aquel en donde cada compuesto floral se realizó particularmente según las características y necesidades de cada participante, a diferencia de los 6 anteriores en donde

solamente se utilizó la fórmula *Rescue Remedy* sin considerar las temáticas subyacentes, y con una dosificación de 4 gotas cuatro veces al día, contraponiéndose a la dosificación recomendada para este compuesto. Así, se considera erróneo el tipo de abordaje metodológico realizado en los estudios, ya que las esencias son abordadas desde el paradigma de un fármaco con un principio activo. Asimismo, se recomienda en el artículo citado realizar nuevas investigaciones en donde se controlen un conjunto de variables, con el fin de evaluar los beneficios de una fórmula de examen, compuesta por esencias más afines con el problema a tratar.

II. 1. 3. Experiencia de las esencias florales en el sistema de salud público

Al indagar sobre la presencia de las esencias florales dentro del ámbito de la salud pública se destaca, en primera instancia, la presencia de las mismas dentro del ámbito de la salud pública cubana, ya que se reconocen como un sistema terapéutico validado e integrado a la medicina alopática. Es por esta razón que los principales estudios e investigaciones relacionadas al aporte clínico, eficacia y utilización de las esencias son de origen cubano.

El segundo país en donde las esencias florales han entrado al discurso de la salud pública es Chile, encontrándose actualmente en el debate sobre su regularización e integración a diferentes espacios del nivel primario de atención.

A continuación, se presentarán las principales características de las realidades y experiencias relacionadas a las esencias florales dentro del ámbito de la salud pública en Cuba y Chile.

II. 1. 3. 1 Las esencias florales en el sistema de salud público cubano

Boris Rodríguez, psicólogo e investigador cubano en Terapia Floral, comenta en su estudio de 2009 que las esencias florales comienzan a introducirse en la práctica clínica de diferentes servicios de salud pública en Cuba alrededor del año

1998, siendo promovidas por el Ministerio de Salud Pública. Tal práctica actualmente se encuentra extendida tanto en La Habana como en las principales ciudades de la isla, y no se ha visto ajena al escepticismo de algunos profesionales. Sin embargo, el profesionalismo con que se ha llevado a cabo la integración de esta medicina complementaria, junto con los estudios, investigaciones, congresos, y la opinión de la población que se ha tratado de manera complementaria con estas, han logrado el respeto y reconocimiento de los sectores más escépticos y dubitativos.

Rodríguez (2009) destaca que parte de tal proceso de integración y reconocimiento de las esencias florales en el mundo de la salud de Cuba, responde al profesionalismo que se le ha dado a la formación de los especialistas que trabajan con ellas. De esta manera, la enseñanza de la Terapia Floral en Cuba se realiza a través de la modalidad de postgrado, y está orientada solamente a profesionales relacionados al área de la salud. También, desde el año 2005, se funda el “Grupo Científico de Investigación del Sistema Diagnostico Terapéutico de Edward Bach”, dedicado a la investigación de los aportes de la Terapia Floral dentro del ámbito de la salud, publicando bianualmente desde 2009 un boletín que compila diferentes estudios e investigaciones de carácter académico.

II. 1. 3. 2 Las esencias florales dentro del sistema de salud público chileno

Las esencias florales aparecen por primera vez en Chile en 1985 de la mano de personas que se habían formado en España y Alemania. Lentamente comienza a surgir interés en aquellas, conformándose algunos grupos de estudio de carácter autodidacta. En el año 1992, se realiza en el edificio Diego Portales (actual GAM) el primer congreso de Terapia Floral de Santiago, y en 1994, se crea la “Asociación Gremial de Terapeutas Florales” (AGTF) con 25 miembros (Carrión, P. 04 de marzo 2015, Comunicación personal).

Durante los primeros 20 años se masifica cada vez más el uso y demanda de las esencias florales en el país, de manera que el año 2005, bajo el gobierno del Presidente Ricardo Lagos, se conforma la comisión del MINSAL que da origen al Decreto 42, que propone el reconocimiento de las esencias florales dentro de un grupo de *Terapias Alternativas*, con el fin de validar y regular su utilización dentro del sistema de salud público, y reconociendo que son usadas como una herramienta aportativa a los procesos terapéuticos por diferentes agentes del área de la salud, destacándose como uno de los principales el gremio de los psicólogos (Kaur, 2005).

Hasta el momento, el MINSAL ha desarrollado diferentes estudios con el objetivo de comprender la presencia y utilización de las MCA dentro de la población. Entre estos se destaca el estudio sobre las “*Condiciones para la integración de MCA en la Atención Primaria*” (2008) al respecto de las MCA consideradas en el decreto 42, realizado por la Corporación Centro de Estudios para la Calidad de Vida (CECV), y que dentro de sus resultados más relevantes destaca: a) la evidencia de una aceptación positiva por parte de los usuarios y profesionales de la salud frente a las MCA, y b) la necesidad de regular y realizar mayor investigación en relación a las mismas.

En 2010 se lleva a cabo el “*Censo encuesta nacional de MCA*”, realizado por el Centro de Estudios de Opinión Ciudadana (CEOC) de la Universidad de Talca, con el objetivo de generar un catastro sobre la realidad situacional de las MCA en el país. Dentro de los resultados relacionados con la Terapia Floral, se destaca esta como la de mayor utilización dentro de la muestra encuestada, con un 56,3%. Por otra parte, del total de la muestra, las MCA presentan un 76,4 % de desarrollo en el ámbito privado en comparación a un 23,6% en el ámbito público de la salud, destacándose una presencia igualitaria tanto en consultorios como en hospitales. Sin embargo, la Terapia Floral destaca como la de mayor presencia tanto en el sector público como privado de salud, siendo utilizada principalmente para enfrentar temáticas de carácter emocional. Por último, otro dato relevante de esta encuesta tiene relación con el cruce de las variables de “título profesional de la salud” y “tipo

de terapia MCA” que se practica, que arroja como resultado que de todos los psicólogos usando MCA, un 83,3% aplica la Terapia Floral.

El año 2011 el CECV lleva a cabo el informe final sobre el *“Uso de MCA en la red asistencial”*, cuyo objetivo fue realizar un diagnóstico situacional sobre el uso de las MCA en la red asistencial pública chilena, para así proponer estrategias que permitan la integración de estas al sistema. Los resultados destacan que las esencias florales son la MCA de mayor frecuencia de uso dentro de los establecimientos, con un 56%. Por otra parte, en el 51,8% de los establecimientos en que se utilizan, las esencias llevan más de 2 años de uso. En el caso de la Terapia Floral, el 71,2% de las demandas relacionadas a esta MCA responde a temáticas relacionadas a salud mental, presentando un 25,3% en el logro de disminución de síntomas.

El último informe que se registra es el realizado en 2012 por PRAGMA Consulting sobre la *“Utilización de Medicinas Complementarias/Alternativas en la población”*. En sus resultados, se destaca que el MINSAL reconoce que la Terapia Floral se encuentra entre las MCA que tienen una mayor oferta en el país, encontrándose en el 4° lugar entre las más reconocidas por la población chilena, y siendo utilizada dentro de los quintiles superiores de esta. Por otra parte, un 62% de las personas que utilizan la Terapia Floral, recurre a ella para resolver problemas relacionados con angustia, estrés o depresión principalmente, concluyendo así que esta se ocupa principalmente para controlar o superar aspectos psicológicos y/o emocionales de las personas, obteniendo este efecto un alto porcentaje de satisfacción.

Producto de los informes y estudios anteriores, en julio de 2013 el MINSAL lleva a cabo la investigación, y desarrollo final, de un *“Protocolo de implementación de terapias complementarias/alternativas en red asistencial”*, estudio realizado por las antropólogas Alejandra Leighton y Daniela Monsalve, y que tiene por objetivo estandarizar la información relacionada al perfil de los usuarios de las MCA, fijar

una pauta básica de evaluación de usuario al momento de consultar, durante el desarrollo y al cierre del proceso, para estandarizar el seguimiento de la información relacionada a la salud física, emocional y calidad de vida del usuario.

Por último, en la actualidad se destacan los siguientes establecimientos de salud pública en donde se utiliza la Terapia Floral, según el informe realizado por el CECV en 2011:

- **XV Región:** Hospital Juan Noé, Unidad de Medicina Integrativa - Servicio de Salud Arica.
- **V Región:** Hospital Carlos Van Buren - Servicio de Salud Valparaíso.
- **VIII Región:** CESFAM Tucapel - Servicio de Salud Concepción; CESFAM Los Volcanes, Chillán - Servicio de Salud Ñuble.
- **Región Metropolitana:** CESFAM Santa Teresa de los Andes - Servicio de Salud Metropolitano Sur; Unidad de Salud del Trabajado - Servicio de Salud Metropolitano Sur; Hospital San Borja Arriarán - Servicio de Salud Metropolitano Central.

II. 1. 4. Desarrollo de las esencias florales en el mundo académico de la psicología en Chile

El primer documento dentro del ámbito académico nacional que se encuentra al respecto de las esencias florales, y su relación con la psicología, es la tesis para optar al grado de licenciado en psicología realizada por el psicólogo Bruno Solari (2000) de la Universidad Central. Esta tesis de carácter teórico tiene por título *“Medicina del alma - Una propuesta de inclusión de la Terapia Floral dentro del quehacer terapéutico de la Psicología”*, y tiene como objetivo proponer la relevancia de la Terapia Floral dentro del quehacer terapéutico psicológico, considerándose aquella como una herramienta para este último. Como expresa el autor en las conclusiones, su trabajo es el principio que pavimenta el camino para relacionar la Terapia Floral dentro de la psicoterapia, invitando y abriendo un espacio de reflexión

que plantea comprender a las esencias florales como herramienta que facilita el proceso psicoterapéutico, a través de la movilización del mundo emocional que estas son capaces de provocar en quienes las consumen.

En 2008, la psicóloga Laura Cid de la Universidad de Chile realiza un estudio exploratorio en su tesis de grado titulada “*La Terapia Floral de Edward Bach, una herramienta coadyuvante para la terapia psicológica*”. El estudio tiene por objetivo dar a conocer la Terapia Floral como una herramienta a nivel terapéutico que aporta al trabajo en psicoterapia. Para esto, la investigadora realizó entrevistas en profundidad a un grupo de 9 profesionales de la salud, considerando médicos y psicoterapeutas, sobre cómo trabajaban con las esencias florales y su opinión sobre los aportes de este sistema al proceso psicoterapéutico. Entre las reflexiones y conclusiones relevantes de Cid, se destaca lo siguiente: en relación al proceso psicoterapéutico y la utilización de las esencias florales dentro de este, los diferentes profesionales entrevistados concuerdan en que el consultante es un sujeto activo dentro del proceso, y por lo tanto, guía, determina el ritmo, y el nivel de profundidad del mismo. Así, las esencias deben encuadrarse dentro de estos criterios, y por ningún motivo el terapeuta debe usarlas desde lo que él considere necesario a ser trabajado por el consultante, sino que desde lo que *le está pasando* a éste, y es recibido desde una actitud fenomenológica por el terapeuta. Ya que existe la posibilidad de abrir, o profundizar temáticas o aspectos que no eran pertinentes o necesarias para el trabajo psicoterapéutico. Se desprenden entonces la importancia de un marco ético profesional al respecto del proceder con las esencias florales, y a raíz de lo anterior, la demanda por parte de los entrevistados de la necesidad de que se regularice el proceder con la Terapia Floral, ya que la experiencia común de estos profesionales indica que las esencias no son inocuas en relación a sus efectos, en contraposición a la percepción del público general. Como segundo argumento para la necesidad de regulación, se mencionan las implicancias que tiene el interactuar con otro desde el lugar de una propuesta de mejoría o cura en el ámbito emocional, pues en oportunidades, la falta de profesionalismo y método

claro de quienes utilizan las esencias florales bajo un marco terapéutico se configuran en un agente iatrogénico para los consultantes.

Otra de las conclusiones relevantes de la autora es que los diferentes entrevistados opinan que el trabajo de la Terapia Floral, en conjunto con un proceso psicoterapéutico, resulta ser la manera más adecuada de potenciar ambas herramientas terapéuticas. Considerando lo que son capaces de movilizar emocionalmente las esencias florales al ser consumidas por la persona, se hace necesario y útil el poder ordenar este fenómeno a través del lenguaje, de manera que permita ser procesado y elaborado conscientemente.

En la tesis de grado titulada *“Estudio de la aplicación del modelo terapéutico de Edward Bach, en las prácticas clínicas de los Terapeutas Florales”* (2010) la psicóloga Yasna Lobo, de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano, presenta un estudio exploratorio que tiene por objetivo investigar a los terapeutas florales desde sus prácticas clínicas, con el objetivo de averiguar desde donde se sustentaban teóricamente en su quehacer clínico. Basándose en la observación crítica de que la Terapia Floral es comúnmente conocida como compuestos florales que ayudan, y no como la propuesta terapéutica que realizó Bach para el abordaje de los tratamientos, Lobo realizó una entrevista en profundidad, y luego *focus group*, a 15 Terapeutas Florales de la Región Metropolitana de Chile. Los principales resultados de su análisis indican que en relación al concepto *“Modelo Clínico”* utilizado por los Terapeutas Florales, los mismos presentan un escaso dominio conceptual de este, junto a un bajo manejo teórico clínico en general. En lo referente al concepto *“Utilización de un modelo terapéutico”*, los entrevistados no presentan un mayor conocimiento en la práctica clínica sobre el modelo terapéutico desarrollado por Bach, centrándose su práctica en el suministro de esencias florales como respuesta a las temáticas emergentes de los consultantes. En su conclusión final, la autora considera que la práctica floral actual, por parte de los Terapeutas Florales entrevistados, es realizada por personas que no cuentan con una preparación teórica y profesional que les permita sostener de forma integrada su

quehacer terapéutico. Sin embargo, Lobo destaca que los mismos profesionales manifiestan un gran interés en aprender más sobre los procesos relacionados con las problemáticas humanas, y que reconocen el saber de la psicología como un aporte a su quehacer.

El estudio más reciente encontrado es de 2015, realizado por las psicólogas María Carola Miveille y Emilia Rojas, de la Universidad de Aconcagua, sede Puerto Montt. Las profesionales realizan su tesis de grado sobre *“Terapias florales y psicoterapia: una caracterización del uso de la Terapia Floral de Bach por parte de los psicólogos psicoterapeutas florales de Chile”*, que analiza el empleo de las Flores de Bach en la práctica clínica psicoterapéutica, y tiene como objetivo caracterizar el uso que dan a las esencias los psicólogos que las utilizan de manera complementaria al proceso clínico. Los resultados obtenidos reflejan que los profesionales aplican la Terapia Floral principalmente para acompañar tratamientos relacionados con trastornos del ánimo y cuadros de angustia, y que ellos consideran tales ámbitos como en los que se evidencia mayor efectividad.

Por último, se considera relevante destacar que la Escuela de Psicología de la Universidad del Pacífico, fundada por el Doctor Héctor Bazán en 2003, es acreditada en 2013 por la Agencia acreditadora de Chile A&C S.A. como Escuela de Psicología con una visión Humanista – Transpersonal, e integra dentro de su plan de estudio la cátedra de *Clinica Floral de Bach* con el objetivo de presentarla como una herramienta aportativa al proceso psicoterapéutico, marcando el precedente de ser la primera vez que esta disciplina se integra formalmente al plan de estudios de pregrado para psicología.

II. 2 Las Esencias Florales y el modelo terapéutico desarrollado por Edward Bach

II. 2. 1. Reseña sobre Edward Bach

Edward Bach (1886 - 1936) fue un médico galés, conocido actualmente como desarrollador de uno de los sistemas de Medicina Alternativa (MCA) de mayor impacto y utilización tanto en Europa como en América, denominado como el sistema terapéutico de *Esencias florales de Bach*. En la biografía realizada por su asistente personal, Nora Weeks (2003), Bach es caracterizado como humanista y altruista, más bien retraído y con una marcada orientación a la investigación.

Considero relevante destacar a continuación determinados aspectos que hablan del perfil de Bach para comprender sus escritos y la manera de expresar sus planteamientos e ideas. Dado que una de las principales críticas que se le realizan en la actualidad son su lenguaje poco académico y por el contrario demasiado místico, llegando a considerarse a veces casi ingenuo.

En primer lugar, en sus cincuenta años de vida, Bach desarrolló muchas actividades que hacen posible catalogarlo como un sujeto investigador por esencia, centrado en la temática de la enfermedad y su sentido; en su biografía es posible observar el proceso evolutivo por el que Bach transitó, comenzando en la medicina alópata, en donde se desempeña como inmunólogo y bacteriólogo, pasando por el ejercicio de la Homeopatía, para llegar finalmente al desarrollo de su sistema de esencias florales en los últimos años de su vida. En ambas disciplinas mencionadas antes, Bach fue investigador y descubridor de diferentes vacunas y remedios que son utilizados hasta la actualidad (Week, 2003).

En paralelo, y muy probablemente respondiendo al perfil esperado en la época para un hombre con su nivel de estudios, Bach se une a la logia Masónica, en la que participó durante toda su vida, y en la que expuso en más de una oportunidad el desarrollo del sistema terapéutico que se encontraba desarrollando.

En su obra se aprecia una fuerte influencia de diferentes fuentes y autores, los que se encuentran expresados de manera simbólica en ella. Así se evidencia una fuerte influencia de elementos relacionados con la alquimia de Paracelso, los mitos y cosmovisión celtas de la naturaleza, y diferentes reflexiones que permiten entrever conceptos propios de los movimientos místicos herméticos de la época. De esta manera, al considerar tales fuentes en la lectura de los escritos de Bach, se abre un mundo bastante más complejo y de una significativa profundidad en su propuesta (Sheffer y Storl, 1993).

Al describir a Bach y su pensamiento, Weeks (2003) destaca que desde el inicio de su primera etapa ejerciendo la medicina en el University College Hospital, Bach reflexionaba en sus escritos que la persona no es una máquina, sino que por el contrario, es un ser que tiene historia, emociones, sensaciones, sueños y necesidades que no se pueden ignorar al momento de considerar lo que le aqueja. Por esta razón, criticaba que la atención de sus colegas y del mundo académico estuviera siempre dirigida solo a la sintomatología de la enfermedad, ya que para Bach lo que debía ser curado era el ser humano en su complejidad, y no simplemente los síntomas.

A los 31 años, a Bach se le diagnostica un tumor en el bazo, con una sobrevida de tan solo 3 meses. A partir de esto, se desarrolla el capítulo crucial en la historia del médico galés: frente al fatal diagnóstico, Bach se encierra en su laboratorio a trabajar con la convicción de que aún tiene muchas cosas que terminar, y por lo tanto, debe aprovechar el tiempo restante al máximo. Luego de seis meses, él seguía trabajando con la misma obstinación, y el fatal desenlace aun no llegaba. Posteriormente, los controles médicos evidencian una remisión del tumor, que desaparece al año (Weeks, 2003). Frente a este suceso, Bach se plantea si existe alguna correlación entre la energía producida por una gran pasión, y la capacidad de vencer cualquier negatividad; así, comienza a buscar nueva información y estudia la obra *El Organon* de Samuel Hahnemann (fundador de la Homeopatía), médico con quien Bach comienza a sentir gran empatía, ya que ambos consideran

que el paciente en su totalidad como persona es mucho más importante que la enfermedad en sí misma.

Weeks hace referencia a que en este segundo periodo de la vida de Bach, el médico comienza a plantearse la relevancia del estado del ánimo del paciente como causal de la enfermedad padecida. De esta manera, Bach plantea que “la personalidad del individuo es más importante que su cuerpo para el tratamiento de su enfermedad” (Week, 2003, p. 21), o sea, la personalidad de la persona que sufre se convierte en un indicador fundamental para el tratamiento necesario.

Así comienza la tercera etapa, y final, de la vida de Edward Bach, en la que decide dejar definitivamente la medicina alopática y su consulta en Londres, para trabajar en el campo, y así poder dedicarse a la medicina homeopática investigando las plantas y hierbas. En 1930 se traslada a vivir a Mount Vernon, en la campiña galesa, y abre un pequeño consultorio en el que atendía desde una perspectiva homeopática. Estudiando las plantas de la zona, Bach comienza a preparar los primeros compuestos que más adelante darán pie al sistema de esencias florales que lleva su nombre. Estas primeras elaboraciones son preparadas desde el método homeopático, que implica trituración y maceración de las plantas, para luego ser diluidas y potenciadas (Barnard, 2008).

Bach lleva a cabo el desarrollo de su sistema de esencias florales entre 1928 y 1936, periodo que tiene tres etapas de desarrollo, definidas por los grupos de esencias que componen su sistema: en la primera etapa, entre 1928 y 1932, Bach levanta las primeras doce esencias de su sistema denominadas *Los Doce Curadores*; este periodo se caracteriza por un proceso de investigación y desarrollo de lo que se convertirá en su modelo terapéutico, publicaciones y conferencias diversas para presentar sus diferentes hallazgos, así como por el abandono del método de elaboración homeopático de las esencias, para desarrollar el método solar, lo que evidencia una fuerte influencia de la perspectiva alquímica, también reflejada en la concepción y significado de salud y enfermedad, y en el método

terapéutico propuesto por Bach (Weeks, 2003; Barnard, 2008). Entre 1933 y 1934, se desarrolla la segunda etapa en el proceso de desarrollo de su sistema de esencias florales, caracterizada por el desarrollo de las siete siguientes esencias denominadas *Los Siete Ayudantes*, y por una mayor profundización y especificación de las definiciones de los doce curadores (Barnard, 2008). La tercera y última etapa en el desarrollo del sistema, se da entre 1934 y 1935, cuando Bach levanta las 19 esencias restantes que componen su sistema floral.

Durante su último año de vida, en 1936, Bach se ocupó de divulgar su sistema entre otros colegas, razón por la que tuvo problemas con los representantes más conservadores de la Junta Medica General, quienes lo amenazan con ser borrado del registro médico ya que sus asistentes Nora Weeks y Mary Tabor no eran asistentes calificadas para estas labores. Frente a esta situación, Bach pide ser cancelado de la Orden de los Médicos, declarando que quería ser considerado solo un herborista (Weeks, 2003)

El final de Bach se encuentra rodeado de bastante misterio, dado que hay dos actos que se consideran significativos: frente a la idea de que su sistema se mantuviera lo más simple e inalterable posible, Bach decide quemar todos sus cuadernos, fichas y apuntes de años de investigación, los que fueron rescatados por sus asistentes posibilitando su conocimiento el día de hoy (Weeks, 2003; Barnard, 2008). Sin embargo, lo paradójico de este acto es que los pocos documentos que han quedado de sus apuntes son los que se han prestado para fundamentar las diferentes interpretaciones sobre el sentido y finalidad de Bach en el desarrollo de su obra.

Como segundo acto significativo antes de morir, Bach deja una carta para sus amigos y colegas en donde resume su trabajo, y su cosmovisión del sentido de los conceptos de salud y enfermedad. En esta carta se evidencia una mirada frente a la función y al rol del ser terapeuta por parte de Bach bastante cercana a los principios presentes en la visión Humanista de respeto hacia el otro; y del

reconocerse a sí mismo simplemente como un instrumento frente al proceso del consultante. En ella expresa lo siguiente:

Octubre 26 de 1936

Queridos amigos:

Sería maravilloso construir una pequeña Hermandad, sin rangos ni categorías, donde nadie fuera más ni menos que los otros, para dedicar nuestras vidas a cumplimentar los siguientes principios:

1. Se nos ha deparado un sistema curativo sin precedentes en la memoria de la humanidad; con la simplicidad de estos remedios florales podremos tener la absoluta certeza de contar con sus maravillosas virtudes para vencer la enfermedad.

2. No criticar ni condenar jamás los pensamientos, las opiniones o las ideas de los demás, recordando siempre que todos los seres humanos somos criaturas de Dios, y cada uno de nosotros recorre su camino hacia la Gloria del Divino Padre.

3. Llevamos en nuestra mano diestra, como los Caballeros del pasado, las armas para vencer al dragón del Miedo, sabiendo que nunca deberemos pronunciar una palabra de desaliento, sino que, por el contrario, debemos llevar esperanza y sobre todo seguridad, a aquéllos que sufren.

4. Jamás debemos dejarnos llevar por los éxitos o las adulaciones que podamos encontrar en nuestra misión, recordando siempre que no somos otra cosa que los mensajeros del Gran Poder.

5. Cuanto más profundicemos en la confianza de quienes nos rodea, mejor podremos influenciarles nuestra convicción de que todos nosotros somos solamente agentes de la Divinidad, enviados para socorrerlos en sus necesidades.

6. A medida que los enfermos mejoren, debemos explicarles que las hierbas de los campos, que son las que los están curando, son dones de la Naturaleza: que son dones de Dios.

De esta forma, lograremos que crean nuevamente en el Amor, la Misericordia, la Compasión y la Fuerza Omnipotente del Más Alto.

*Edward Bach.
(Espeche, B. y Grecco, E. (2014), p. 187 – 188)*

Un mes después, el 27 de noviembre de 1936, Edward Bach muere durante el sueño en su casa de Mount Vernon (Weeks, 2003).

II. 2. 2. Desarrollo de las Esencias Florales después de la muerte de Edward Bach – esencias de segunda generación.

Luego de la muerte de Edward Bach, sus ayudantes (encabezados principalmente por Nora Week) se preocupan de perpetuar su legado y sistema organizando sus escritos, cartas y conferencias. De esta manera surge “*La Casa Bach*”, emplazada en la casa de Mount Vernon donde el médico galés vivió sus últimos años, y actual sede de los representantes de la tradición Bachiana.

Lentamente, el sistema de Bach expande sus fronteras a lo largo de Europa. En la década de los '70, la pareja de profesionales estadounidenses Richard Katz y Patricia Kaminsky (ambos con estudios en psicología y sociología) se interesan por el sistema desarrollado por Bach y van a estudiarlo a Inglaterra; de vuelta a su país, Katz y Kaminsky se proponen estudiar la flora de la región norte del Valle Central del Estado de California, considerando las mismas técnicas utilizadas por Bach: signatura de Paracelso, herbolaria, y uso curativo tradicional dado por los indígenas nativos. Así, desarrollan el sistema de esencias florales llamado “Flores de California”, considerado tan importante como el de Bach, y que hoy en día cuenta con 103 esencias formales, y 23 en estado de exploración y estudio. En 1979, se funda la *Flowers Essences Society – FES*, organización que además de estudiar la flora y desarrollar las esencias de California, cuenta con un protocolo para estudiar las esencias florales y sus efectos, desde que son elaboradas por primera vez, hasta que son integradas al *set* formal. Este proceso se destaca por centrarse en el estudio y análisis casuístico de la utilización de las esencias, y está abierto a la participación de diferentes profesionales de las esencias florales a lo largo del mundo (Kaminsky y Katz, 1998). Otras experiencias similares son las desarrolladas por el botánico australiano Ian White, creador y desarrollador del sistema de las *Esencias de Bush* (realizadas a partir de la flora nativa del bosque australiano), y

por el botánico alemán Andreas Korte, desarrollador del sistema de *Orquídeas del Amazonas*.

Desde los años 80, en Latinoamérica ha existido un gran desarrollo de la Terapia Floral y de la investigación de la flora propia de las diferentes localidades, encontrándose desarrollos de sistemas en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Cuba y Perú, y destacándose en nuestro país una prolífica investigación relacionada con la flora del Desierto Florido, de la Cordillera de los Andes, y de la flora relacionada con la herbolaria Mapuche.

II. 2. 3. Definición del concepto de Esencias Florales de Bach y su mecanismo de acción

Las esencias florales son un sistema terapéutico basado en 38 esencias florales, extraídas a través de la maceración solar o cocción de determinadas flores silvestres. Edward Bach, médico gales desarrollador de este sistema, propone un método de cura que promueve alcanzar el estado de salud en el hombre, a través del proceso de hacerse cargo de sí mismo, y de manera consciente, de aquello que hay en la base de lo que le aqueja (Veilati, 2013). Bach propone de esta manera una actitud activa y de autorresponsabilidad frente a lo que define como enfermedad, y en este contexto, las esencias cumplen el rol de permitir conectar con las emociones y estados de pensamiento que se encuentren alterados o rigidizados en la base de su funcionamiento (Veilati, 2013).

En relación a la definición que realiza Bach respecto a cómo actúan las esencias florales, es en la conferencia realizada en 1931 en Southport, en donde realiza su primera presentación de manera pública a un grupo de médicos homeópatas sobre el sistema que él se encuentra desarrollando. En que define las esencias florales de la siguiente manera: *“La acción de estos remedios es elevar nuestras vibraciones y abrir nuestros canales, para la recepción de nuestro Yo espiritual, hacer aflorar nuestra naturaleza con la particular virtud que necesitamos”*

(Bach, 1932, [2014], pp. 43 - 44). En la misma conferencia, Bach define cómo operan las esencias florales de la siguiente forma: *“Curan, pero no atacando la enfermedad, sino inundando nuestros Cuerpos con las vibraciones de nuestra naturaleza superior, en presencia de la cual la enfermedad se disipa.”* (Bach, 1932, [2014], p. 44).

En cuanto a su función se describen dos aspectos sobre los que estas operan, los que son denominados como *aspectos transitorios* y *aspectos caracterológicos* de las personas. Comprendiéndose por los primeros como características puntuales que no se mantienen por mucho tiempo en las personas, relacionados por lo general con expresiones sintomáticas que se encuentran manifiestas y presentes; y por los segundos por aquellos aspectos que son característicos de la personalidad y que se encuentran profundamente instalados en las personas, siendo permanentes en el tiempo (Espeche y Grecco, 1993; Veilati, 2013). Las 38 esencias del sistema se caracterizan por operar movilizándolo o conteniendo de mayor o menor manera dentro de ese rango de funcionamiento. Es así que las primeras 12 esencias levantadas por Bach, conocidas como Los 12 curadores se caracterizan por ser las esencias relacionadas con lo que el médico gales describió como las doce lecciones de vida, operando tanto de manera transitoria conteniendo aspectos sintomáticos en quien las consume, como sobre los aspectos caracterológicos que subyacen a la personalidad de éste. De esta manera el siguiente grupo de esencias levantado por Bach, denominado Los 7 ayudantes, son 7 esencias que operan sobre aspectos transitorios de las personas, pero no tan en profundidad sobre los aspectos caracterológicos, teniendo una función más bien de tipo movilizadoras hacia los aspectos caracterológicos de la persona (Barnard 2008) . Por último, el grupo de esencias que fueron levantadas al final por el médico gales, denominadas comúnmente como Las 19 restantes, los autores Scheffer y Storl (1993) las subdividen siguiendo el orden de aparición dentro del sistema. El primer grupo de estas 19 restantes es definido como Las Fuerzas del Árbol el que está compuesto por 14 esencias. Estas se caracterizan por

trabajar sobre aspectos de tipo transitorio principal y casi exclusivamente. Finalmente las últimas 5 esencias levantadas por Bach, son agrupadas por los autores bajo el nombre de La Coronación, caracterizándose por ser un grupo de esencias que movilizan internamente y en aspectos profundos de la persona. Son descritas como las cinco esencias alquímicas del sistema de Bach, permitiendo movimientos profundos y significativos. Es por este motivo que estas esencias son consideradas adecuadas para ser ocupadas en momentos de trabajo profundo psicoterapéutico, pero sin embargo pueden ser ocupadas por poco tiempo dentro del compuesto.⁴

En relación a cómo actúan las esencias florales y sus mecanismos Saira Rivas y Rolando Cárdenas desarrollan un aporte significativo en 2 artículos publicados en la revista *“Cuadernos de Investigación”* del *“Grupo Cubano de Investigación del Sistema Diagnóstico-Terapéutico de Edward Bach (GC-Bach)”*.

En el primer cuaderno de investigación de 2009, Rivas publica el artículo *“Mecanismo de acción de las esencias florales: una aproximación”*, el cual propone desde una perspectiva bioquímica los mecanismos de acción de las esencias florales en el organismo. En la segunda versión de este cuaderno, del año 2010, Rivas y Cárdenas publican el artículo titulado *“Nuevas consideraciones sobre el mecanismo de acción de las esencias florales”*, que profundiza en los aportes de las esencias florales y sus mecanismos de acción.

Rivas y Cárdenas comentan que el ser humano, como todo organismo vivo, se autorregula, adaptándose a los diferentes factores exógenos a través de los sistemas nervioso central, endocrino e inmunológico. La falla de este sistema de autorregulación genera un desequilibrio en el ser humano, lo que se traduce en una pérdida del estado de salud (Rivas y Cárdenas, 2010). Así, el funcionamiento del

⁴ En Anexo se ha incluido la descripción en mayor profundidad de cada una de las 38 esencias del sistema de Bach, y de los cuatro grupos de organización de estas descritos en el párrafo.

organismo se puede describir como una constante danza entre este y su entorno en pos del equilibrio, ajuste y desarrollo del mismo.

Es importante recordar que el organismo humano está compuesto de agua en un 65%, y las moléculas, células y órganos se estructuran, coexisten y operan dentro de un sistema acuoso. Siendo así, se considera relevante tener presente los estudios sobre cómo el agua se compone y es capaz de contener y transmitir información. Como las esencias florales son compuestos líquidos que contienen y transportan información de la planta con que se elaboran al organismo vivo que las recibe, es muy importante detenerse en este punto en particular.

Martin Chaplin, Doctor en Química de la Universidad de Birmingham, a través de un par de estudios realizados el 2008, ha demostrado que el agua presenta la capacidad de contener información en su estructura molecular, la que se organiza en agrupaciones moleculares denominadas *cluster*, capaces de contener información química y biológica que puede variar según los elementos con los que el agua entre en contacto. Así, se ha descubierto que los patrones de *cluster* difieren entre sí según la flor que se haya dejado remojando. Otra característica de esta estructuración molecular es su estabilidad, ya que los *cluster* son capaces de mantener su estructura molecular entre los - 100 °C y 100 °C (Chaplin, en Rivas y Cárdenas, 2010), lo que demuestra así la capacidad que presenta el agua de estructurarse y transmitir patrones de información bioquímica, lo que podría generar un patrón de respuesta específico al interactuar con otra estructura biológica y/o molécula (Rivas y Cárdenas, 2010).

Por otro lado, el cuerpo humano se sustenta en una matriz acuosa en donde sus diferentes niveles de componentes y de organización (desde la molécula al órgano) interactúan a través de un sistema con esta característica líquida. Así, Rivas y Cárdenas proponen como mecanismo de acción de las esencias florales, dando por entendido que estos compuestos contienen la información *clusterizada* del patrón bioquímico de la flor utilizada, la siguiente hipótesis:

“El agua como solvente universal de los organismos vivos podría unirse a cualquier molécula biológica con capacidad de hidratarse, sobre todo en la matriz extracelular, así como atravesar las estructuras de membrana con relativa facilidad, dando en esa unión, la información codificada a la molécula que la recibe lo que provoca cambios en su conformación espacial y modifica su actividad. [...] A partir de receptores de diversos tipos, una misma señal lograría amplificar, transmitir e incluso regular la sincronización de los procesos fundamentales de la célula, a corto plazo y con gran inmediatez como la homeostasis, y a largo plazo a través de las modificaciones en la transcripción de los genes”.

(Rivas y Cárdenas 2010, p. 40-41)

De esta manera, Rivas y Cárdenas proponen que una vez que el agua ha atravesado el *epitelio*⁵, la información que esta transporta en sus *cluster* se traduciría en una señal biológicamente activa, que podría activar o inhibir actividades citoplasmáticas de las células, e impactando en el metabolismo, función y desarrollo celular, y generando respuestas específicas. Así, la información contenida en el compuesto floral tendría el potencial de afectar al organismo al generar una reacción en cadena, transmitida por la acuosidad de la matriz en que este se sustenta, y expandida posteriormente a todo el organismo impactando el sistema nervioso, las glándulas endocrinas, etc.; el patrón contenido en el compuesto haría que las estructuras receptoras con las que interactúa respondan de manera específica según el *cluster* de información transmitido, diferente para cada compuesto floral, por lo tanto los patrones de respuesta en los diferentes niveles afectados (células, tejidos, órganos, patrones de respuesta emocional, cognitiva o conductual) variarían también.

Según los autores los diferentes patrones de información codificada que se encuentran contenidos en las esencias de cada flor particular, actuarían a través de una señalización biológica en el tejido nervioso, lo que potenciaría los mecanismos que intervienen en el proceso de aprendizaje. De esta manera los procesos de toma de esencias de carácter mediato o corto plazo se relacionarían a cambios

⁵ Tejido constituido por células íntimamente unidas, planas o prismáticas, que recubre la superficie externa del cuerpo y de ciertos órganos interiores.

funcionales; y en aquellos de largo plazo se relacionarían con el crecimiento y/o poda de conexiones sinápticas, traducándose en cambios estructurales. De esta manera en relación a los estudios realizados sobre el impacto de las esencias florales en el organismo, estas presentan principalmente impacto modulando las emociones, principalmente en lo referente al procesamiento, contenido y expresión de estas, así como en el ámbito de la conducta, por lo que las esencias florales pueden ser consideradas como agentes que tienen una acción psico-moduladora, evidenciando un efecto a corto plazo sobre las reacciones emocionales, y a largo plazo, sobre los aspectos más profundos de la personalidad (Rivas y Cárdenas, 2010).

A modo de cierre de este apartado, considero relevante citar un párrafo con el que Rivas da inicio a su primer artículo de 2009, al respecto de los mecanismos de acción de las esencias florales, y en el que reflexiona sobre el ejercicio de justificar la función de las esencias florales:

“La justificación de la transición de la información de la flor y los mecanismos de acción en el cuerpo humano, especialmente en el cerebro y la psiquis, no es tarea solo de médicos y psicólogos, ni de psicoterapeutas y naturistas. Es una tarea mucho mayor, que engloba a otras ramas de ciencia; donde físicos, químicos, bioquímicos, inmunólogos, fisiólogos, farmacólogos, neurofisiólogos, filósofos, entre otros, darían un enfoque más completo a una medicina o forma de curación absolutamente novedosa y diferente. Esta nueva forma de entender el proceso salud-enfermedad unida a la medicina convencional, podrían ser la base para una verdadera y completa salud en el ser humano.”

(Rivas, 2009, p. 103)

II. 2. 4. Propuesta Teórica de Edward Bach

II. 2. 4. 1 Desarrollo filosófico

Dentro de la obra *“Cúrense a ustedes mismos”* (Bach, 1930) se describen las *5 verdades fundamentales*, que constituyen los pilares de la cosmovisión del autor sobre la comprensión del sentido del hombre, y su objetivo en la vida. Las mismas

son comprendidas como los aspectos filosóficos fundamentales sobre los que se sustenta la propuesta terapéutica Bachiana.

A continuación, se expondrán estas cinco verdades junto al comentario reflexivo que realiza de ellas Eduardo Grecco en su obra *el legado de Edward Bach* (2004):

1. *“El hombre tiene un Alma que es su verdadero Yo o ser real”*

Para Grecco (2004), en este principio Bach comprende el *alma* como lo real del ser, por consecuencia en ella radica la sabiduría de este, es la esencia y fuente de conexión con el todo.

2. *“Nosotros, tal y como nos conocemos en el mundo, somos personalidades que estamos aquí para obtener todo el conocimiento y la experiencia que pueda lograrse a lo largo de la existencia terrena, para desarrollar las virtudes que nos falten y para borrar de nosotros todo lo malo que tengamos, avanzando de ese modo hacia el perfeccionamiento de nuestra naturaleza”*

El alma es un ente movilizador, y con una cierta conciencia o sabiduría propia, que moviliza a la persona hacia su crecimiento y desarrollo. En este punto, Bach da a entender que el alma es una fuerza que está en un constante movimiento, y que además tiene un objetivo predefinido: el desarrollo y crecimiento del ser. El alma asimismo dirige, protege y guía a la persona hacia el desarrollo evolutivo de sus potencialidades (Grecco, 2004).

3. *“Nuestro breve paso por la tierra, que conocemos como vida, no es más que un momento en el curso de nuestra evolución”*

En este principio se evidencia una perspectiva reencarnacionista por parte de Bach, planteando una vez más que el objetivo de la existencia se sustenta en un movimiento hacia la evolución y desarrollo del ser.

4. *“Mientras nuestra Alma y nuestra personalidad estén en buena armonía, todo es paz y alegría, felicidad y salud. Cuando nuestras personalidades se desvían del camino trazado por el Alma, o bien por nuestros deseos mundanos o por la persuasión de otros, surge el conflicto. Ese conflicto es la raíz, causa de enfermedad y de infelicidad”*

En este principio Bach presenta a la personalidad como un constructo propio del momento de la vida presente, y que por lo tanto no es trascendente como el alma. Por lo tanto, como se describe en los principios anteriores, el alma, como ser real, tiende naturalmente hacia el desarrollo y evolución de las potencialidades del ser humano. La personalidad es un Yo, o ser ilusorio, que en su enajenación se desconecta del alma al punto de desviarse de la tendencia natural de esta. Es interesante como el autor reconoce que esta enajenación o desconexión con el ser real está también mediada por la influencia de los otros, lo que desde la psicología se podría definir como el condicionamiento de la cultura, siendo lo anterior la fuente y causa del malestar en la persona. Por lo tanto, el equilibrio o relación homeostática entre ambas fuerzas, el alma y la personalidad, son comprendidas como estado de salud del ser (Grecco, 2004).

5. *“El Creador de todas las cosas es el Amor, y todo aquello de lo que tenemos conciencia es en su infinito número de formas una manifestación de ese Amor, ya sea un planeta o un guijarro, una estrella o una gota de rocío, un hombre o la forma de vida más inferior”*

Como principio final, Bach hace mención al amor como consciencia de unidad. Es de este último principio que se desprende lo que es considerado como el segundo elemento central de su obra y cosmovisión, conocido como *Las Causas de la Enfermedad*. En este apartado, que desarrolla en su obra *Cúrense a ustedes mismos*, Bach define siete elementos que, a su juicio, son el origen de la enfermedad en el ser humano:

1.- *“El Orgullo”*: para Bach este es comprendido como la falta de reconocimiento por parte de la personalidad de su pequeñez y transitoriedad, así como de su absoluta dependencia del Alma. Esto tiene por consecuencia la pérdida de sentido de proporción frente a lo que define como *“el esquema de la creación”*, aludiendo de esta manera al concepto del *todo* descrito en su quinto principio. Para Bach, producto de la desconexión que genera el orgullo del todo, se genera en la personalidad la necesidad de cometer acciones que atentan contra la voluntad del amor, y por lo tanto, contra la persona misma.

2.- *“La Crueldad”*: es comprendida como la negación de la unidad de todos, y por consecuencia, un impedimento para entender que cualquier acción que atenta contra un otro se opone al todo y es, por lo tanto, una acción contra la unidad y el sí mismo.

3.- *“El Odio”*: es lo opuesto al amor, y se define como *“reverso de la ley de la creación”*. El odio es una negación de la fuerza creadora y de la unidad, siendo en consecuencia una negación y destrucción del sí mismo. De esta manera, se comprende como una de las causas de la enfermedad más graves dentro de la cosmovisión Bachiana.

4.- *“El Egoísmo”*: en este elemento, Bach considera que lo que prima en la persona es anteponer sus propios intereses al bien de los otros, y al cuidado y protección de estos, evidenciándose nuevamente una negación de la unidad y del sí mismo.

5.- “*La Ignorancia*”: hace referencia a la incapacidad de aprender, a negarse a la verdad cuando se ofrece la oportunidad. De esta manera, el énfasis está puesto en la negación a querer aprender, y no en el no saber, y por lo tanto, la ignorancia se podría relacionar con “*el orgullo*”. Así comprendida, la ignorancia conduce a actos equivocados que atentan contra la unidad, y puesto que contiene implícita una actitud de omnipotencia, tiende a la rigidez, somatización y fanatismo del pensamiento (Grecco, 2004).

6.- “*La Inestabilidad o indecisión*”: este aspecto es producto de la resistencia por parte de la personalidad a dejarse gobernar por el ser superior o alma. Es la pérdida de conexión con la fuente interna de sabiduría propia del ser, por lo tanto, la persona duda y teme. Como consecuencia, el ser se desconecta de la unidad, sus actos pueden atacar contra esta, y por consiguiente, se atenta contra sí mismo.

7.- “*La Codicia*”: la séptima y última causa de la enfermedad definida por Bach, asociada al deseo de poder y control, y por consecuencia, negación de la libertad e individualidad de los otros. Bach considera que la persona codiciosa desea gobernar y mandar a los demás, atentando contra la unidad y contra sí mismo.

A modo de resumen, las siete causas de la enfermedad descritas por Bach presentan como elemento común la pérdida de la noción de unidad y todo por parte de la persona, producto de la desconexión de su ser real o alma, que es fuente de su sabiduría interna. Otro concepto que también se desprende de las siete causas de la enfermedad es el de *presente*, ya que aquellas cumplen su rol de desajuste y causa de la enfermedad al estar siéndose experimentadas y vivenciadas por parte de la persona en el momento del aquí y ahora.

Al final de su obra, y como cierre de su planteamiento filosófico, Bach menciona (aunque no describe) los siete estados de curación de la enfermedad: la paz, la esperanza, la alegría, la fe, la certeza, la sabiduría y el amor.

II. 2. 4. 2 Modelo terapéutico propuesto por Edward Bach

Para Bach lo que se considera por *enfermedad* no es material en su origen, siendo resultante de un desajuste entre el alma o ser real, y la mente o personalidad, y causada por estados de ánimos que le son perturbadores a la persona (por lo general la preocupación, el miedo, la tensión, etc.). De esta manera, la enfermedad es solo un síntoma de lo que está ocurriendo más profundamente en quien la padece (Week, 2003). En su obra *Cúrense a ustedes mismos*, Bach comenta:

“[...] es, en esencia (en referencia a la enfermedad), el resultado de un conflicto entre el alma y la mente, y jamás podrá ser erradicada, excepto por medio de un esfuerzo mental y espiritual [...] El sufrimiento es un correctivo que nos señala una lección que no hubiéramos podido aprender por otros medios, y que nunca puede ser erradicado hasta que dicha lección está convenientemente aprendida” (Bach, 1930 [2014], pp. 91-92).

Es así que la única manera de erradicar la enfermedad, y el sufrimiento que esta conlleva, es a través de lo que el autor describe como un esfuerzo mental y espiritual (Bach, 1931). Por lo tanto, lo que se debe considerar es el estado de ánimo y mental del paciente, para así poder indicar el tratamiento más adecuado (Week, 2003).

Considerando lo anterior, Bach propone un nuevo método para tratar la enfermedad, proponiendo que debe tratarse la personalidad del paciente, por sobre los síntomas físicos manifiestos. Como comenta Week en la compilación que realiza de la obra de Bach, lo que debe ser tratado es el estado de ánimo y humor del paciente, con el objetivo de enfocarse en la recuperación de estos; así, al recuperarse el ánimo y el humor, cualquier enfermedad o malestar desaparecerá (Week, 2003). Así, se debe prestar una especial atención a la variación de los estados de ánimo del paciente durante la duración del proceso de tratamiento, al punto de que cada vez que la persona acuda a la consulta esta debe ser considerada, escuchada y atendida como si fuese la primera vez, sin dar por sentado nada en ella; como el estado del ánimo y de las emociones presentes en el

momento del encuentro guían el tratamiento, su estado condicionará la prescripción de esencias que deban ser consideradas (Week, 2003).

Para Bach, es en las hierbas de la naturaleza que se encuentran todos los elementos necesarios que permiten mantener nuestro equilibrio necesario, y por lo tanto, nuestro estado de salud. Cada una de estas hierbas tiene una cualidad que se relaciona con diferentes estados emocionales o mentales (Bach, 1932), permitiendo conectar conscientemente, y movilizar en la persona que las toma, con la emoción o estado mental relacionado (Orozco y Rosety, 2013; Veilati, 2013). Es por tal motivo que Bach propone estar siempre atento a los estados mentales y emocionales, y a su evolución, de quienes consultan; así, las esencias se escogerán en relación a los estados presentes y manifiestos en el momento de la intervención, teniendo cuidado de no interferir en aspectos que no se encuentren presentes (Bach, 1931; Veilati, 2013; Grecco, 2004).

Grecco, en su obra sobre el legado Bachiano (2004), comenta que la propuesta de intervención desarrollada por Bach expone la necesidad de encontrar el significativo y el sentido a los síntomas que presenta el paciente, reconociendo el cuerpo como lenguaje. Así, para deshacer un determinado desajuste mental o emocional, manifestado en un síntoma específico, se debe volver paso a paso por un camino determinado, siendo guías las diferentes emociones y sensaciones que aparecen a medida que se recorre. Por lo tanto, lo que se debe tratar con las esencias es cada una de estas manifestaciones, presentes en el momento de la consulta. Este es el método que luego será conocido como el *modelo de las capas de cebollas*, en donde la propuesta es avanzar desde lo manifiesto o exterior del consultante hacia los aspectos centrales, definidos por Bach como *lección del alma*, presentes en el núcleo o centro de la misma, y comprendidos como la fuerza que impulsa al ser real, o alma de la persona. Por lo tanto, las esencias utilizadas en un compuesto deben estar relacionadas con lo manifiesto y presente de la persona, y no con lo que el médico (o terapeuta) considere que está ocurriendo. Por lo mismo, las esencias florales son una herramienta de trabajo que cumplen el rol de catalizar

el proceso de crecimiento y conciencia de quienes las toman, y la manera o estrategia de cómo se va a intervenir con las mismas va a depender del paciente y de la intensidad de su problema o queja (Orozco y Rosety, 2013; Rodríguez, 2009; Veilati, 2013).

II. 2. 5. Aportes en relación al trabajo con las esencias florales desde autores relacionados al ámbito de la salud

Existe una amplia bibliografía y perspectiva de propuestas para el trabajo con las esencias florales, y para intervenir con ellas. Sin embargo, para los objetivos de esta investigación se considerarán solamente los autores, que por formación, se encuentran relacionados con la psicología, o al mundo de la salud.

Uno de los autores destacados dentro del mundo de las esencias florales es el psicólogo y psicoterapeuta argentino Eduardo Grecco, autor de varios libros sobre la materia, y que abarcan desde la revisión de los escritos de Bach, hasta el cruce de la Terapia Floral con su formación psicodinámica, específicamente con los aportes de Jung.

El modelo de trabajo sobre el que se basa Grecco, se caracteriza por centrarse de la manera más fidedigna a lo propuesto por Bach en el modelo de “*capas de cebolla*”, es decir, centrarse específicamente en los aspectos manifiestos que presenta el cliente en el momento de consultar. Así, al ir trabajándose las temáticas superficiales o manifiestas, poco a poco, comenzarán a emerger de forma natural las temáticas más profundas o nucleares de éste (Almansa, 2008).

Para Grecco (2004), siguiendo los postulados de Bach, los diferentes sucesos que ocurren a lo largo de la existencia van dejando una impresión en nuestras vidas, huella que variará en profundidad según el nivel de impacto o de trauma que reciba nuestra vida. Cuando no se elaboran estas impresiones, con el tiempo se manifestarán como problemas o conflictos emocionales, estando la causa original (que nos hace sentir de esa manera) escondida bajo muchas capas. Es por

esta razón que la propuesta de trabajo con las esencias florales debe tener cuidado, luego de realizar la entrevista inicial y levantamiento de motivo de consulta, de no utilizar esencias que puedan movilizar aspectos de la persona que no se encuentran en un nivel consciente, o que no sean parte del motivo o interés manifiesto a trabajar. Por lo tanto, las esencias florales a usar en un compuesto deben ser elegidas en razón de lo manifiesto por y presente en el cliente, ya que los aspectos más profundos presentes en el cliente irán manifestándose una vez que los aspectos más superficiales se encuentran elaborados. Por lo mismo, el proceso de trabajo con las esencias florales tiene un ritmo que es propio de la persona que las está tomando, ritmo que el terapeuta debe respetar y no imponer su visión o percepción subjetiva de lo que es adecuado o no para trabajar (Grecco, 2004; 2006).

Otros elementos que se encuentran presentes en la propuesta de Grecco (2006) son, por una parte, la importancia del vínculo terapéutico (ya que es fundamental para la confianza del consultante), y de una actitud amorosa y respetuosa por parte del terapeuta. Un segundo aspecto fundamental del autor para el trabajo con las esencias florales, es que el propio terapeuta debe haber experimentado la Terapia Floral, para así trabajar desde un lugar que se sustente no solamente en el saber teórico, sino que en un registro vivencial – experiencial.

Otro de los autores destacados dentro del mundo de las esencias florales es la psicóloga y psicoterapeuta argentina Susana Veilati, la que desde hace 20 años se encuentra radicada en España, país en el que fundó, y actualmente dirige, la Escuela Española de Terapia Floral; además, es la creadora de la Terapia Floral Integrativa (TFI) y presidenta de la Asociación de Terapeutas Florales Integrativos (AITF). El modelo denominado *Terapia Floral integrativa* se caracteriza por darle una mirada más psicoterapéutica al trabajo con las esencias florales, y evidencia una importante influencia de aspectos provenientes de las corrientes psicológicas Gestálticas y Sistémicas. En relación a lo gestáltico, Veilati propone la integración de aspectos polarizados en el consultante tales como *la sombra* y *la máscara*; de lo sistémico, ella desarrolla la técnica del trabajo con el árbol genealógico del

consultante, considerando temáticas o conflictos emocionales que se relacionan con aspectos que se arrastran y transmiten trans-generacionalmente (Almanza, 2008; Veilati, 2013).

En relación al trabajo con las esencias en sí, Veilati (2013) enfatiza que no es lo mismo prescribir esencias florales que ser Terapeuta Floral, definiendo esto último como una función que es producto del estudio y conocimiento de las esencias florales, de contenidos relacionados con la psicología, biología, fisiología, etc., así como de la experiencia y trabajo personal con las esencias por parte del propio terapeuta, destacando que *“las esencias florales son simples, pero el terapeuta y el cliente no los son”* (Veilati, 2013, p. 43).

En el modelo terapéutico propuesto, Veilati desarrolla y da gran énfasis a lo que ella define como la “conversación terapéutica floral”, haciendo hincapié en el dialogo entre terapeuta y consultante, y destacando los elementos de escucha activa y empatía, por parte del terapeuta. Otro aspecto que Veilati considera relevante en el quehacer terapéutico, es la supervisión de los terapeutas florales por parte de profesionales que tengan mayor experiencia. Por lo tanto, el objetivo del terapeuta floral integrativo es invitar a la integración del consultante acompañado por la movilización que generan las esencias florales, la conversación terapéutica floral, y la integración de la propia experiencia del terapeuta a la relación terapéutica (Veilati, 2013).

En Cuba se destaca el psicólogo y docente académico Boris Rodríguez, Master en Psicología Médica, y autor de varios escritos e investigaciones relacionadas con la Terapia Floral. Rodríguez desarrolló el *Sistema diagnóstico – terapéutico de Edward Bach*, y es cofundador del *Grupo científico Cubano de investigación del sistema diagnóstico – terapéutico de Edward Bach: GC-Bach* (Rodríguez, 2009). El modelo desarrollado por Rodríguez (2009) evidencia una influencia desde la perspectiva psiquiátrica de la clínica psicológica, y se sustenta en la falta de un esquema o forma de llevar a cabo un diagnóstico estructurado, y

que aborde dimensiones definidas y organizadas en el quehacer de la Terapia Floral. Por esta razón, Rodríguez propone un método que toma como modelo el método *multiaxial* del DSM IV, y destaca la necesidad de dar énfasis no solamente a la sintomatología somática emocional que presenta el consultante con el que se trabajará con esencias florales, sino que se debe tomar en cuenta las siguientes dimensiones:

- a) Eje I - “Problemas que pueden ser objeto de atención clínica”: punto que considera los síntomas principales y las manifestaciones fisiológicas, psicológicas y conductuales más frecuentes en el consultante, así como también en el tiempo que se encuentran presentes; en este punto se considera el *motivo de consulta*.
- b) Eje II - “Características de Personalidad”: aquí se encuentra el cruce con las esencias florales propuesto por el autor, ya que estas características deben ser definidas en un *lenguaje floral*, puesto que se deben ocupar los nombres de las esencias florales que hacen referencia a las definiciones de las características y tipologías asociadas a cada una de estas, para así describir al consultante bajo una nomenclatura de no más de 3 esencias florales para la definición de un tipo de personalidad:

*Ej.: “Eje II: **Chicory / Gorse / Mustard-Wild Rose**: La vida ha llevado a la persona a sentirse desesperanzada y se ha sumido en una intensa depresión, llena de tristeza y apatía.”*

(Rodríguez, 2009, p. 57)

- c) Eje III - “Enfermedades médicas”: en este punto el autor propone considerar y mencionar las enfermedades médicas que el consultante se encuentre cursando al momento de consultar, así como las padecidas hasta un año antes de la fecha de consulta. El valor de esta información está dada desde una lectura interpretativa desde aspectos emocionales no elaborados que se han cristalizados en el consultante y que se traducen a nivel somático.
- d) Eje IV - “Problemas psicosociales y ambientales”: aquí se deben considerar los eventos estresantes que afectan, o están afectando negativamente al

consultante. Los mismos, se organizan en las siguientes categorías: *problemas relacionados al grupo primario de apoyo; problemas relacionados al ambiente social; problemas relativos a la enseñanza; problemas laborales; problemas de vivienda; problemas económicos; etc.*

- e) Eje V - "Evaluación de la actividad global": aquí, Rodríguez propone guiarse por la escala propuesta por el DSM IV, con el fin de medir el impacto y evolución del proceso terapéutico que se realice con las esencias florales.

Según este modelo, en el proceso terapéutico que se lleve a cabo será fundamental la información de los ejes II y III para definir las esencias que se ocuparan en los compuestos que se preparen para acompañar el proceso. El eje I es relevante para considerar cuáles aspectos presentes en el consultante deberán ser considerados para la intervención de algún otro profesional de la salud que cumpla un rol en específico en la sintomatología levantada. El eje IV entrega información sobre aspectos coyunturales presentes en el consultante, necesarios de considerar y que probablemente impliquen también acciones de carácter psicoeducativo, o de algún otro profesional competente (asistente social, educador, etc.). Finalmente el eje V es un indicador para evaluar los avances durante el proceso y al final de este.

El sistema propuesto por Rodríguez, al ser un método estructurado y sistematizado desde el DSM IV en el abordaje y orden de la información levantada por parte del terapeuta, tiene por finalidad crear una sistematización de la información levantada en la casuística del trabajo desde la Terapia Floral, para así facilitar la investigación sobre la efectividad de la misma.

Para finalizar, considero importante hacer mención al trabajo desarrollado por el español Ricardo Orozco, Licenciado en Medicina y Terapeuta Floral, cofundador y presidente actual de la *Sociedad para el estudio y difusión de la Terapia Floral de Barcelona – SEDIBAC*. Orozco ha sido autor de varios libros sobre la Terapia Floral, y desarrolló el denominado *Enfoque holístico de tratamiento floral* (Almansa, 2008).

La propuesta terapéutica de Orozco se sustenta en abordar no solo la sintomatología emocional y conductual presente en quien consulta, sino que propone un importante énfasis en lo que el autor ha definido como *Patrones Transpersonales* en la persona. Estos pueden ser definidos como el correlato en el cuerpo físico de las temáticas emocionales, mentales y espirituales de cada sujeto, las que van a relacionarse con el concepto de *lecciones de vida* definidas por Bach. Por lo tanto, también pone énfasis en levantar la sintomatología física presente en el momento de consultar (Orozco, 2003).

Para Orozco (2013) las esencias florales deben prescribirse en primer lugar en relación a las emociones y patrones de pensamiento presentes en quien consulta, y en segundo lugar se debe considerar la expresión de la sintomatología presente en el malestar y enfermedades, ya que cuerpo, mente y emociones son un todo que se expresa como unidad. Para el autor, el proceso terapéutico llevado a cabo es fundamental para un adecuado desarrollo y eficiencia de las esencias florales, razón por la que pone un énfasis particular en que desde un principio deban fijarse objetivos claros, concretos y aterrizados, para así centrarse en el avance a través de pasos medibles y evitar de esta manera falsas expectativas. Al igual que los autores anteriores, Orozco destaca los aspectos éticos y vinculares de la relación entre terapeuta y consultante, con especial énfasis del valor de la empatía, recomendando para eso la actitud de pensar *con* el paciente, y no *sobre* el paciente (Orozco, 2011)

II. 3 El Modelo Psicoterapéutico Procesal – Experiencial

II. 3. 1. Propuesta Teórica de Carl Rogers

El desarrollo teórico de Carl Rogers comprende dos ejes: el primero, es el desarrollo de su teoría de la personalidad, y el segundo, al desarrollo de su teoría del modelo terapéutico, organizado por Hart (1970) en tres fases. En los párrafos siguientes se desarrollará cada uno de estos ejes.

II. 3. 1. 1 Teoría de la Personalidad

La teoría de la personalidad de Rogers se caracteriza por una mirada simple que se sustenta en la observación de los fenómenos y en dos líneas teóricas: la fenomenología y las teorías organicistas de la personalidad. Desde la fenomenología se desprenden los conceptos de sí mismo, marco de referencia interno, campo perceptual e inconsciente, mientras que desde las teorías organicistas, los conceptos en que se sustenta son la comprensión del organismo humano como un todo organizado, que presenta una tendencia actualizante innata, y la valoración organísmica como sistema regulador de aquel. Respecto al campo fenoménico, Rogers afirma que todo individuo vive en el centro de un mundo que se encuentra en constante cambio de experiencias. Por lo tanto, el campo fenoménico es un lugar de interacciones dinámicas, compuesto de todo lo que el organismo experimenta, percibido de manera consciente o inconsciente (Gondra, 1981). Así, los elementos que constituyen este campo fenoménico son las experiencias procedentes de los órganos de los sentidos, o de las vísceras internas, a las que la consciencia tiene un acceso potencial.

La propuesta teórica de la personalidad de Rogers señala que el ser humano cuenta con un organismo que reacciona como una totalidad organizada ante su campo fenoménico, acompañado por un sistema impulsor – tendencia actualizante – que mantiene y desarrolla al organismo. Para el adecuado funcionamiento de la tendencia actualizante, la persona cuenta con un proceso de evaluación organísmica que valora las experiencias de acuerdo al criterio de la tendencia actualizante. Es en esta interacción que la persona va adquiriendo e integrando un conjunto de percepciones e imágenes relativas a él mismo, siendo esta imagen fenoménica perceptual la que da origen al constructo central de la teoría Rogeriana: *el sí mismo* (Gondra, 1981). Rogers define el concepto de sí mismo como “[...] una configuración organizada de las percepciones del sí mismo que son admisibles a la consciencia” (Gondra, 1981, p. 124), estando caracterizado como un ser consciente, estructurado desde una configuración organizada, y que contiene las percepciones

de uno mismo, así como también sus valores e ideales. El estado de desajuste de la personalidad se produce a partir de aquello que la valoración organísmica va cediendo a favor de una valoración condicionada frente al sentimiento de amor y valor de los otros que se consideren significativos. De esta manera se va configurando en la persona un sí mismo ideal, que puede estar en concordancia, o no, con el sí mismo real; por lo tanto, mientras mayor distancia exista entre el sí mismo real y el sí mismo ideal, mayor será el nivel de desajuste de la persona, dando origen a un estado de neurosis.

II. 3. 1. 2 Modelo terapéutico propuesto por Carl Rogers

Según Hart (1970), el desarrollo teórico de Rogers se puede organizar en 3 etapas, según el proceso de desarrollo y evolución de sus ideas. Una primera etapa se sitúa entre 1940 y 1950, denominada “psicoterapia no directiva”, y que se caracteriza por centrarse en una perspectiva de intervención terapéutica de abstención y de no interferencia frente al cliente. En esta etapa la terapia presenta cuatro características: 1) el sujeto consultante tiene de manera innata una tendencia al crecimiento y desarrollo; 2) se pone énfasis en lo afectivo de la relación, más que en los aspectos intelectuales; 3) relevancia de centrarse en el momento presente, por sobre los elementos del pasado y las fantasías del futuro; 4) la relación terapéutica como eje relevante de la experiencia de crecimiento en el cliente.

Para Rogers la relevancia del cliente es central, pues este es quien debe tener la libertad de dar curso a su propio proceso psicoterapéutico, razón por la que a diferencia de los modelos imperantes en la época, el cliente adquiere un rol activo frente al proceso. Lo anterior se ejemplifica en dos elementos que caracterizan la propuesta psicoterapéutica de Rogers: primero, la definición y elección de objetivos dentro del proceso psicoterapéutico recae en el cliente; segundo, el foco de atención del proceso se mueve desde el síntoma a centrarse ahora en la persona consultante. Por lo tanto, para Rogers la relación terapéutica debía tener las siguientes características:

- 1.- Fomentar una relación que propicie lo emocional entre el consultante y el terapeuta.
- 2.- La relación terapéutica debe ser aceptadora y permitir la expresión de las emociones y sentimientos, sin enjuiciarlos.
- 3.- Es estructurada y con límites en relación al control de los impulsos destructivos del consultante, y a la actitud directiva e intervencionista por parte del terapeuta.
- 4.- El terapeuta debe abstenerse de sus propios impulsos interpretativos frente al cliente, razón por la que el proceso debe caracterizarse por estar libre de presiones y coacciones hacia el consultante.

Esta primera etapa se caracteriza por darle énfasis a las técnicas terapéuticas, reflejadas en la descripción de las normas prácticas y las actividades que debía realizar el terapeuta. Dentro de estas normas, se destaca la necesidad de proporcionar las condiciones adecuadas que faciliten el *insight* al cliente, permitiéndole espontaneidad y libertad en su expresión, al mismo tiempo que se evita la actitud directiva e inquisitiva por parte del terapeuta, así como los juicios y evaluaciones frente al discurso y las temáticas que trae el cliente, ya que lo anterior estimula una actitud defensiva por parte del consultante.

Como comenta Hart en su libro sobre el desarrollo de la terapia centrada en el cliente (1970), esta primera etapa del desarrollo teórico de Rogers se encontró con el problema de la imposibilidad de la no dirección dentro del espacio psicoterapéutico, por parte del terapeuta hacia el cliente. Gondra (1981) indica que la interacción terapéutica desde esta perspectiva pone énfasis en dirigirse hacia los núcleos sentimental – emocional del discurso, descentrándose de los demás contenidos de este, razón por la que Rogers reconoce que las técnicas propuestas dirigen de manera sutil al cliente. Por otra parte, también surge la crítica de que este

modelo de psicoterapia no era muy apropiado para personas con dificultades para hablar de sí mismas.

A raíz de lo anterior, comienzan a surgir transformaciones en la propuesta teórica de Rogers, que darán pie a la segunda etapa en su desarrollo teórico. Hart (1970) sitúa lo anterior entre los años 1950 – 57, caracterizándose por el centrarse en el cliente (siendo así denominada) y en sus características, puesto que se consideran como los elementos más relevantes del proceso psicoterapéutico, en comparación con las técnicas puestas en práctica en tal interacción. De esta manera, la terapia centrada en el cliente pone mayor relevancia en el aspecto personal de la interacción humana entre cliente y terapeuta (Gondra, 1981), invitando al terapeuta a compartir con el cliente una actitud de confianza y respeto. Otro elemento que caracteriza esta segunda fase del desarrollo teórico de Rogers, es la profundización conceptual del concepto de *insight*, el que pasa de la comprensión verbal cognitiva a un nivel que implica mayor profundidad y una cierta dimensión vivencial. Esta reformulación del concepto de *insight* se caracteriza por:

- 1) una mayor aceptación por parte del terapeuta de los impulsos y actitudes propias del sujeto-cliente, lo que deja entrever que no basta con la simple comprensión de los mismos;
- 2) la comprensión del terapeuta de su propia conducta y percepción de nuevas relaciones a partir de ellas;
- 3) producto de lo anterior, el *insight* entendido por Rogers desde esta nueva mirada, implica una nueva percepción de la realidad por parte del cliente, fundamentada en esta nueva aceptación y comprensión de sí mismo;
- 4) finalmente, se considera un elemento que involucra la perspectiva del impacto que genera la acción del *insight*, comprendido como la capacidad de poder planificar adaptaciones a la realidad (producto de lo anterior) que sean más satisfactorias.

Se evidencia, entonces, que en esta nueva etapa el concepto de *insight* toma dimensiones de mayor profundidad, que implican distintas dimensiones del sí mismo, y por consecuencia, tiene implicancias en su interacción con la realidad. Comentado Rogers que cuando se dan estos cambios en la percepción de sí mismo

y en la percepción de la realidad también, estos cambios se verán reflejados en la conducta (Recuero, 1998).

Tal etapa consolida la teoría de la terapia Rogeriana, estructurada en tres ejes: a) las condiciones previas al proceso; b) el proceso; y c) los cambios esperados. En relación al primer eje, Rogers (1978) plantea: 1) dos personas deben estar en contacto; 2) el cliente debe encontrarse en estado de vulnerabilidad, incongruencia o angustia; 3) el terapeuta debe ser congruente en la relación; 4) el terapeuta debe experimentar una aceptación incondicional y positiva hacia el cliente; 5) el terapeuta debe experimentar una comprensión empática y tratar de comunicarla al cliente. En relación al segundo eje, del proceso, Rogers (*ibídem*) comenta que en el proceso psicoterapéutico el cliente reorganiza el sí mismo de manera más realista al integrar experiencias de la realidad que se encuentran negadas. Por último, en relación al tercer eje de los cambios esperados, Rogers (*ibídem*) comenta que estos se dan respecto de las percepciones y actitudes que el cliente desarrolla hacia el mismo, reflejándose en mayor conciencia frente a las experiencias, lo que permite una mayor organización y estructura de la personalidad y la conducta del sujeto.

La tercera etapa del desarrollo teórico de la propuesta terapéutica Rogeriana es situada por Hart (1970) en 1957, y está determinada y caracterizada por los aportes que realiza Gendlin. Tal etapa se denomina experiencial, y poner como foco de atención el *experienciar* del cliente, concepto utilizado por Gendlin por primera vez. Rogers comenta sobre este constructo desarrollado por Gendlin que es una manera de darle mayor profundidad al concepto de congruencia, y contiene en él implícitamente todas las experiencias del sujeto en tiempo presente, siendo, por lo tanto, la conciencia de este una adecuada guía para el proceso (Rogers, 1980). Así, en la última formulación de su proceso psicoterapéutico, Roger lo comprende como un proceso de experienciarse de manera más plena a sí mismo, y que permite comprender de una manera más existencial el proceso psicoterapéutico.

II. 3. 2. Aportes de Gendlin a la teoría de Rogers

Eugene Gendlin, filósofo y principal discípulo de Carl Rogers, es considerado como una pieza clave en el desarrollo y complemento de la propuesta terapéutica Rogeriana.

En su texto *Psicoterapia Experiencial* (Gendlin, 1973) describe 4 conceptos básicos de la teoría experiencial, que pueden ser considerados como los pilares paradigmáticos sobre los que se sustenta su propuesta psicoterapéutica:

1.- La experiencia de la existencia: Uno existe en su experiencia concreta, la existencia es sentida corporalmente. La experiencia de la existencia y el acceso a ella es la vida del cuerpo, sentido en su interioridad, “la sensación de ser un cuerpo que vive en este instante” (Gendlin, 1973)

2.- La experiencia es interacción: En palabras del autor, “*Los seres humanos son encuentro en el mundo y con los demás*” (Gendlin, 1973 [1997], p. 153). Lo que se siente siempre resulta de la interacción, la interacción comprendida tanto hacia el contexto externo del sujeto, como hacia aquel interno del sujeto, en el aquí y ahora, con los sucesos pasados y futuros.

3.- Autenticidad: En relación a este concepto, el autor hace referencias a que la persona existe en sus sensaciones corporales, en las situaciones con otros, y estas ocurren tanto en el presente, como en el pasado y futuro. En palabras de Gendlin: “*Uno vive el presente junto con el pasado y con el futuro que ha proyectado. El futuro guía el presente, pero los proyectos de futuro y presentes son vividos por y con el cuerpo que es o tiene el pasado en sí mismo.*” (Gendlin, 1973 [1997], p. 154)

4.- Orientación (valor): Este cuarto concepto hace referencia a que la experiencia vivenciada por el sujeto siempre tiene una finalidad. Esta finalidad implica una dirección, por lo tanto la dirección de cada paso dentro del proceso psicoterapéutico está siempre implícita en la experiencia presente del consultante. (Gendlin, 1973)

El método psicoterapéutico propuesto por Gendlin en 1973 se centra de manera importante en el concepto de la responsabilidad, definida por el autor como: *“el terapeuta ayuda al paciente a que sienta y use esta libertad, tratando de que entre en contacto con los aspectos implícitos y sentidos del significado y la valoración. Estos últimos constituyen al paciente y éste es responsable de su cambio y cambiará sólo si él quiere.”* (Gendlin, 1973 [1997], p.177)

El concepto del cambio en psicoterapia está dado, desde la perspectiva de Gendlin, en el vivenciar que la persona está teniendo sobre sí misma. El autor define lo anterior como: *“La persona no cambia mediante “mecanismos”, o mediante leyes y conceptos que puedan “explicar”, sino por una forma diferente de vivir y experimentar. El vivir es lo que hace a la persona, y solo se puede cambiar viviendo de forma diferente”* (Gendlin, 1973 [1997], p. 179). En la definición anterior, el autor entiende por “mecanismos en psicoterapia” todos aquellos elementos que introduce el terapeuta en el proceso, y que tienen por objetivo buscar un cambio en el vivenciar del consultante, promoviendo lo experiencial y autentico del proceso; sin embargo, queda claro que estos “mecanismos” cumplen un rol coadyuvante en la instancia psicoterapéutica, siendo el cambio determinado y dado por el propio sujeto.

Con el objetivo de aunar la filosofía existencial y los principales postulados de la propuesta psicoterapéutica de Rogers, Gendlin formula a mediados del siglo XX su propuesta teórica centrada en el concepto del *experiencing* (Riveros, 2000), considerado como el principal aporte a la propuesta desarrollada por Rogers, ya que permite la reflexión existencial de los planteamientos desarrollados para el proceso psicoterapéutico procesal, al dar relevancia al dialogo terapéutico y a la interacción que se genera en este, invitando a ir a un punto que trasciende la sola percepción del cliente de las condiciones necesarias y suficientes, centrando el cambio en el tipo de proceso que está ocurriendo en el espacio del momento terapéutico (Gendlin, 1970).

El concepto de *experiencing* da cuenta de un proceso de interacción constante entre los sentimientos corporales y personales del sujeto, y los símbolos

propios o culturales dados en la interacción con el medio ambiente (Riveros, 2000). Tal interacción es constante y se da en tiempo presente, definiéndose el acto experiencial como un acto de movimiento constante entre lo dado por el cuerpo y el entorno cultural (Gendlin, 1967).

Riveros describe este proceso de experimentar como *“un proceso preconceptual de sentimientos que ocurre en el presente y que es permanente, es co-existencial, es decir, comenzamos a experimentar, desde el momento que somos concebidos hasta que morimos”* (Riveros, 2000., p. 14). Se puede inferir de esta descripción del proceso experiencial, que el mismo es una manera de interactuar innata y propia del ser humano, que apela a una cualidad propia del ser siempre en movimiento y existiendo en tiempo presente, en el aquí y ahora. Como refiere Riveros *“el-ser-en-el-mundo de Heidegger es el experiencing, psicológico y corporal, significativo y emocional, de nuestra existencia concreta, cotidiana y dramática”* (Riveros, 2000., p. 14).

Este interactuar constante entre los sentimientos de la persona y los símbolos del medio ambiente, internalizados o dados directamente desde el exterior del sujeto, interactúan desde la función significativa de la persona, traduciéndose en significados que son sentidos y percibidos concreta y corporalmente por esta (Riveros, 2000). Tal proceso es altamente significativo, dado que todo organismo se sustenta en el principio de tender naturalmente a crecer y desarrollarse; llamado por Gendlin como el proceso de *llevar adelante*. Siendo en este proceso de *llevar adelante* que el *experiencing* como la fuerza que pulsa en el presente hacia el desarrollo y crecimiento del sujeto (Riveros, 2000).

Dentro del espacio del quehacer psicoterapéutico, Gendlin desarrolla la técnica del *Focusing* como un procedimiento terapéutico que facilita el desarrollo de la *destreza*, o capacidad de conexión con el *experiencing*, por parte del consultante (Gendlin, 1969). El *focusing* posee una secuencia de 4 fases:

a) *El Referente Directo*, que hace referencia a lo sentido y que emerge en la persona; es un dato sentido orgánicamente, acompañado de una tensión fisiológica, que representa un cúmulo de sensaciones y significados conceptualmente imprecisos; es la punta del iceberg para adentrarse a aquello a ser integrado o significado.

b) *La Develación*, que se propone realizar un acercamiento conceptual gradual a aquello que emerge a través del referente directo. Este acercamiento se lleva a cabo a través de una aproximación simbólica gradual, que implica un proceso de interacción comprensivo y empático hacia los sentimientos que se van manifestando. Así, en esta etapa se logra una conceptualización clara y específica del sentimiento que emerge y su significado (Riveros, 2000).

c) En *La Aplicación Global*, se lleva a cabo la integración emocional por parte de la persona. Riveros resalta que esta implica un nivel más profundo que el *insight* intelectual, que como proceso se encuentra en la fase anterior, ya que acá la integración es a través de una autocomprensión emocional, sentida corporalmente por la persona.

d) Finalmente, en el *Movimiento del Referente*, se logra un cambio en el significado sentido inicialmente y que afectaba la simbolización de este.

Para Riveros (2000), estas fases se presentan en forma secuencial con un fin didáctico, sin embargo esta secuencia no implica una divisibilidad inherente a cuatro pasos que determinan el proceso en sí, dado que una característica del proceso de *experiencing* es ser un proceso en constante movimiento, en el que cada cliente es un mundo propio en su manera de focalizar, lo que determina cómo se van secuenciando y dando las fases del proceso en cada momento dado.

II. 4 Cruces entre la teoría Procesal – Experiencial y la teoría y propuesta de Edward Bach, desde cuatro ejes centrales:

En el siguiente apartado se desarrollaran cuatro ejes relacionados con las nociones de: ser humano; funcionamiento óptimo; estado de desajuste; y cambio terapéutico. Exponiendo en ellos las visiones de Bach, Rogers y Gendlin. De manera de exponer los elementos en común entre la propuesta filosófica del médico Gales y el modelo procesal – experiencial.

II. 4. 1. Noción de Ser Humano

La concepción de persona propuesta por Bach comprende la existencia de una polaridad básica e inherente a la naturaleza de la misma, que se encuentra compuesta por un aspecto espiritual y otro físico, denominados *el alma* o *Yo Superior*, y *la mente* o *personalidad* (Bach, 2014). Espeche y Grecco (2014), en la introducción realizada a las obras completas de Bach, describen *alma* como lo permanente e inmortal de cada individuo, como aquel aspecto que es trascendente y que representa la energía esencial de cada uno, donde reside la naturaleza y causa creadora del ser. En cambio, los autores definen el concepto de *personalidad* como la dimensión transitoria e inmanente del sujeto. El alma o yo superior moviliza a la persona hacia el desarrollo de sus potencialidades, siendo una fuerza expansiva. La personalidad, por el contrario, tiende hacia la contracción o rigidización de la persona; es la interacción entre ambas fuerzas la que promueve y mantiene la dinámica de la vida, relacionándose dinámicamente ambas fuerzas, y expresándose en una relación de mutua forzosidad y potencialidad. (Grecco, 2004). En esta relación, el sentido del ser humano es desplegar sus potencialidades, reflejado en el logro de su proceso de individuación y comprendido como un proceso que se moviliza desde un estado de carencia, desajuste, dependencia e ignorancia, hacia la plenitud, equilibrio, libertad y sabiduría (*ibídem*).

Para Rogers el ser humano como organismo se caracteriza por presentar una tendencia actualizante innata y propia, que lo guía en una tendencia direccional

formativa, evaluando las experiencias a través de la valoración organísmica propia de este. Es a través de este proceso, y de la influencia del proceso de culturización y sociabilización, que el ser humano va desarrollando el *Self* o *Sí mismo*, como producto de la concientización subjetiva de este flujo ininterrumpido de vivencias, sentimientos y sensaciones (Gondra, 1981; Rogers, 1987; Recuero, 1998).

Rogers (1987, p. 63) presenta el concepto de *tendencia actualizante* como:

“Tanto si hablamos de una flor como de un roble, de un gusano o de una hermosa ave, de un simio o de una persona, creo que debemos reconocer que la vida es un proceso activo, no pasivo. Tanto si el estímulo es interno como externo y si el ambiente es favorable o adverso, podemos estar seguros que la conducta del organismo tendrá como objeto su mejora, mantenimiento y reproducción. Esta es la propia naturaleza del proceso que denominamos vida. Dicha tendencia opera en todo momento. En realidad, solo la presencia o ausencia de este proceso direccional en su conjunto nos permite determinar si un organismo está vivo o muerto”

Como destaca Recuero en su tesis doctoral (1998), la tendencia actualizante debe comprenderse considerando dos precisiones que considera fundamentales: una hace referencia a que tal tendencia no implica necesariamente que debe desarrollarse todo el potencial del organismo, dado que existen habilidades en éste que pueden no ser adaptativas, por lo tanto esta sigue un patrón de sentido; la segunda, se refiere a que la tendencia actualizante puede ser obstruida o restringida, pero jamás eliminada, dado que esto implicaría la destrucción del organismo.

El anterior concepto se considera fundamental y central en la teoría de la personalidad desarrollada por Rogers, tanto así que él llega a hacer referencia a lo que define como *tendencia direccional formativa*, considerada como una tendencia presente en todos los organismos, desde los microorganismos hasta el universo, y que se caracteriza por ser una tendencia que moviliza a evolucionar hacia una mayor complejidad, orden y capacidad de interacción entre estos (Rogers, en Recuero, 1998).

De esta manera el sujeto, cuando nace, tenderá a fluir en dirección a su tendencia actualizante dentro del entorno socio-cultural en el que nace, en primera instancia representado por sus padres, y luego por los amigos, la comunidad y la sociedad (Recuero, 1998). Así, las características que presenta el bebé humano, postuladas por Rogers, son resumidas en seis: 1) La única realidad existente para éste es su existencia; 2) tiene una tendencia inherente a actualizar sus potencialidades; 3) es en función de esta tendencia actualizante que reacciona ante la realidad; 4) en esta interacción con el medio se comporta como una totalidad; 5) la experiencia que experimente el niño se encuentra acompañada por un proceso de valoración, utilizado como criterio de la tendencia actualizante de sí; tal proceso es denominado *valoración organísmica*; y 6) en consecuencia, la conducta del sujeto estará guiada por la persecución de experiencias que son valoradas como positivas, y el evitar aquellas valoradas de manera negativa (Rogers, en Recuero, 1998).

Es a través del proceso que se lleva a cabo, producto del desarrollo de las características descritas anteriormente, que el bebé evoluciona en su desarrollo madurativo y fisiológico, y consigue diferenciar y concientizar algunas de sus percepciones, principalmente las que se relacionan con la noción de sí mismo, como ser existente y actuante. El resultante de este proceso es lo que Rogers define como *Self* (Recuero, 1998).

El *Self* o *Sí mismo* es uno de los constructos principales de la propuesta teórica de Rogers. El mismo puede ser definido como *“la conciencia subjetiva y refleja del flujo existencial ininterrumpido de vivencias, sentimientos y sensaciones que siempre está presente en toda persona”* (Recuero, 1998, p. 180). Según Gondra (1981) presenta tres características: 1) El *Self* es consciente por lo que solo considera las experiencias que se encuentran simbolizadas en la conciencia; 2) Es una totalidad organizada, o *gestalt*, que se rige por las leyes de las configuraciones perceptuales; 3) Finalmente, se compone de las principales percepciones referentes a uno mismo, como también de valores e ideales. Se destaca que la procedencia

de estos valores diferirá de los que son procedentes de la valoración organísmica del mismo, de otros resultantes de la introyección del medio social, producto del proceso de culturización y sociabilización. A partir de esta tercera característica se dará paso a la formación de los conceptos definidos como *sí mismo real* y *sí mismo ideal*, haciendo referencia el primero al autoconcepto que desarrolla el individuo, producto de la concientización de los valores emergentes desde su valoración organísmica, y el segundo, es resultante del autoconcepto generado a raíz de la introyección de los valores impuestos por la sociabilización en el proceso de culturización. La función de este, al igual que la tendencia actualizante, es proveer al impulso del organismo una direccionalidad y orientación general, razón por la que la manera de actuar de una persona en una situación estará determinada y en función de su *Self* (Recuero, 1989).

En su propuesta filosófica, Gendlin supera el aspecto dicotómico planteado por el paradigma racionalista de sujeto-objeto, cuerpo-alma, emoción-razón, proponiendo que no existe separación entre la mente y el cuerpo, el cual no es solamente el conjunto de mecanismos fisiológicos, si no que por el contrario, es un *sistema cósmico* que es interacción, que tal como propuso Heidegger, es un *estar-siendo-en-el-mundo* (Rivero, 2000; 2013).

Como se comentó en el apartado sobre los aportes de Gendlin a la teoría de Rogers, el concepto de *experiencing*, que da origen a la psicoterapia experiencial, hace referencia a la experiencia que *está-siendo* en un cuerpo determinado en interacción con el ambiente inmediato de éste. De esta manera, producto de este cuerpo inmerso en el mundo, y la experiencia de mundo que este experimenta, es que se gesta la significación en el sujeto, en una interacción constante e indisoluble con el contexto inmediato. El acto de poner atención consciente a una parte de lo que nuestro mundo interno está *experienciando*, fue denominado por Gendlin como *felt sense* o *significado sentido*. Por lo tanto, es el cuerpo el que contiene el *significado sentido*, y a la vez es éste el que se encuentra en interacción con el medio ambiente de una manera imperceptible para la persona, por lo tanto el medio

ambiente es la otra mitad de las significaciones que se realizan en su *estar-siendo-en-el-mundo* (Riveros, 2013).

Gendlin considera lo implícito como lo infinitamente significativo en la interacción cuerpo-ambiente, la que se hace cuerpo-consciente a través del *significado sentido*. De esta forma, el cuerpo es el ser viviente y la existencia del mismo, en donde simultáneamente, el contexto contiene al cuerpo y el cuerpo al contexto, siendo esta implicación referible a través del *significado sentido* en el individuo (Riveros, 2013).

En los tres autores se puede encontrar una similitud en lo que respecta a la comprensión del ser humano, reconociendo una dimensión interior relacionada con un aspecto que representa una sabiduría propia del individuo, y que guía en función del desarrollo de sus potencialidades y de ser en el mundo, teniendo como característica el existir en tiempo presente, y experimentarse de manera sentida a través de las emociones y el cuerpo, a la vez que existe una segunda dimensión consciente de sí misma, influenciada por el proceso de culturización y el medio que le rodea.

II. 4. 2. Noción de Funcionamiento Óptimo

Bach considera el concepto de funcionamiento óptimo en su concepción de salud. Aquel estado es producto de la unión y equilibrio entre el alma, la mente y el cuerpo, siendo la disposición natural del ser humano (Bach, 2014). Grecco (2014) comenta que este estado es comprendido por Bach como un estado de felicidad, la que se logra a través de un proceso, por parte de la persona, de armonía interna, y de manera externa con el entorno, comprendiendo por lo anterior las personas, animales y cosas que rodean al sujeto. Este estado de equilibrio se experimenta en un sentimiento de presencia presente por parte de la persona (Orozco y Rosety, 2013).

En el texto “*Libérense a ustedes mismos*” Bach comenta que cada persona tiene una *misión divina*, que hace referencia a lo relacionado con el concepto de *lección del alma*. Es este objetivo el que moviliza el quehacer de la persona, es su naturaleza en esta vida; al ser así, el *alma* usa el cuerpo y la mente como instrumento para lograr este objetivo en sí misma. Por lo tanto, las personas en estado de salud presentan el cuerpo, alma y mente funcionando de manera equilibrada y perfecta en pos de esta tarea a aprender en este presente, siendo el alma la guía para la mente y el cuerpo, en cada circunstancia y en cada dificultad. La manera como se comunica nuestra alma es mediante el cuerpo, a través de los instintos, la intuición, las aspiraciones e ideales, simpatías y antipatías cotidianas (Bach 1932, 2014).

Para Rogers, el funcionamiento de la salud psicológica de una persona estaría determinado por un vivenciarse congruente entre el *Self* y el *Organismo*. Rogers postula *vida plena* como un proceso, que le permite al sujeto moverse en la dirección que este desee, y no como una situación estática experimentada producto de una libertad psicológica (Rogers, en Recuero, 1998).

Rogers (Rogers en Recuero, 1998) describe las tres características del funcionamiento pleno de la siguiente manera:

- 1) Una *actitud abierta a la experiencia*, determinada por una mayor capacidad de escucharse a sí mismo por parte de la persona, permitiendo la apertura de sus sentimientos, independiente de la naturaleza de estos, y permitiéndole a las experiencias de su organismo acceder libremente a la conciencia.
- 2) La *tendencia al vivir existencial*, como una manera de ser presente en la experiencia por parte de la persona, y en donde el *sí mismo* emerge de la experiencia orgánica como observador y participe de esta, sin la necesidad de ejercer control. Como lo define Recuero (1998, p. 199 – 200)

es “la capacidad de vivir íntegramente cada momento de vida (...) en ausencia de rigidez y de imponer estructuras a la experiencia”.

- 3) *Confianza en el organismo*, el individuo se convierte en guía de sí mismo, sin la necesidad de directrices y determinaciones externas, actuando de esta manera siempre desde la conducta más adecuada y óptima para cada situación (Recuero, 1998).

Recuero (1998) destaca cuatro implicancias en la persona al funcionar desde una manera integral, que involucre las tres características de Rogers mencionadas anteriormente. En primer lugar, la expresión de la creatividad como un elemento relevante del estar presente, y en la interacción con el medio por parte del individuo, que le permite una mayor adaptación al medio y a sus cambios. En segundo lugar, el autor destaca el valorar y confirmar la naturaleza humana de manera positiva por parte del sujeto, sin temor a impulsos agresivos frente a momentos en que estos sean necesarios, y compensándose con sus necesidades de amar y ser amado. Como tercer resultante, se encuentra lo que Recuero define como la capacidad de relacionar libertad con determinismo, refiriéndose a que si bien el organismo se encuentra determinado por su tendencia actualizante y la sumatoria de los elementos que le preceden al presente, este actúa reaccionando desde la total libertad y consciencia frente a él. Por último, el individuo experimenta la vida desde una mayor riqueza, expresada en una mayor cantidad de opciones y matices de vivencias, y de intensidad frente a las situaciones. Recuero aclara que esto no significa que se viva de manera más feliz, si no que por el contrario, se vivencian procesos de manera más presente y consciente, conceptualizados como “enriquecedores, estimulantes, gratificantes, inquietantes y significativos” (p. 205).

Gendlin (1999) comenta que el cuerpo es un sistema complejo, orientado a sostener la vida, en donde tenemos todo el poder de cambiarnos a nosotros mismos, y de sentir este cambio en nuestro interior. Por lo tanto, una vez que le permitamos a nuestro cuerpo el ser libremente, éste tendrá la sabiduría para

resolver nuestros problemas, lo que muestra la tendencia innata que tiene el organismo hacia el desarrollo de sus potencialidades. Este proceso es definido como *Carrying forward* o “llevar adelante”, hace referencia al acto de poner en marcha algo, y es comprendido como la fuerza movilizadora que surge al otorgarle significado a la sensación sentida o *felt sense*. Es este proceso de simbolización interna que implica que el significado fluya de la sensación sentida constituye para Gendlin el proceso de despliegue de uno mismo siendo la fuente del desarrollo personal (Barceló, s.f.). Así, al existir conexión entre la sensación sentida del cuerpo con esta tendencia actualizante, se constituye el principio orientador de éste para el logro del funcionamiento óptimo de la personalidad. La sensación sentida representa aquello certero que busca comunicarnos nuestro ser, y nos conecta con nuestra existencia viva, permitiéndonos ver aquellas zonas que nos son desconocidas (Silva, 2006; Riveros, 2005). Considerando lo anterior, el *experiencing* se constituye como un proceso esencial para el funcionamiento del organismo, ya que al estar en contacto consciente y sentido nos permite responder adecuadamente a los acontecimientos (Alemany, 1997; Silva, 2006).

Frente a la noción de funcionamiento óptimo, se encuentra como elemento común entre los autores que es la interacción equilibrada, fluida, consciente y presente entre esta fuerza o voz interior y el medio, la que se comprende como estado de funcionamiento óptimo en el individuo, interacción vivenciada y experimentada en tiempo presente, y que conlleva un sentimiento de unidad y presencia por parte del individuo: un *estar-siendo-en-el-mundo*.

II. 4. 3. Noción de Desajuste

En Bach, el concepto de desajuste se encuentra en su definición y concepción de enfermedad. En el primer capítulo “*la enfermedad no es material en su origen*” del texto “*Cúrense a ustedes mismos*”, Bach define la enfermedad como “[...] es, en esencia, el resultado de un conflicto entre el alma y la mente, y jamás podrá ser erradicada, excepto por medio de un esfuerzo mental y espiritual” (Bach,

1930 [2014], p. 91). La enfermedad es el aviso del alma de que algo no está adecuado en la persona, y por lo tanto, es un llamado a tomar consciencia de que se está apartado del camino del ser real, siendo al mismo momento una oportunidad de corregir las actitudes o estados equivocados (Orozco y Rosety, 2013).

El estado de desajuste es el producto final de un desorden más profundo en la persona, resultado de un desequilibrio emocional que pretende hacernos tomar consciencia de los errores y así no llevar demasiado lejos las actitudes equivocadas; siendo así, se habría de entender a la enfermedad física como síntomas, como *un toque de atención*. Ahí, los aspectos emocionales y mentales son los elementos relevantes a tener presente frente al malestar de la persona, ya que estos reflejan el estado de armonía interior (Bach 1933).

La obra de Bach "*Libérense a ustedes mismos*" incluye la dimensión del cuerpo en la ecuación de desajuste, mencionando que el estado de desequilibrio entre alma, mente y cuerpo, se verá reflejado en el nivel de malestar emocional, físico y mental de la persona (Bach, 1932). Otro elemento relevante mencionado por Bach en relación a las causas del estado de desajuste, es que este es provocado por la intervención de los otros, en el proceso de condicionamiento cultural, experiencia que puede originar la pérdida de la conexión con los dictados del alma.

Para Rogers las personas presentan una necesidad de valoración positiva, tanto por los demás como por sí mismo, para poder desarrollarse. Esta necesidad de valoración positiva se sustenta en la necesidad de afecto, innata a todos los seres humanos (Recuero, 1998). Cuando esta consideración positiva se entrega fluidamente en la infancia, es introyectada por el niño y convertida en su "otro significativo"; por el contrario, si el niño no la experimenta, él tenderá a depender de las consideraciones y evaluaciones ajenas, producto de la fuerza que presenta la necesidad de ser amado, la que en algunas oportunidades se sobrepone a las necesidades de conservación. Debido a lo anterior, el individuo puede llegar a desarrollar un modo de valoración condicional que lo lleva a vivenciarse desde un

estado de desajuste (Recuero, 1998). Para Recuero (1998), tales evaluaciones introyectadas por el niño forman parte de su campo perceptual, de manera que son negadas las evaluaciones propias provenientes desde la valoración organísmica, distorsionando las vivencias personales. Así, los criterios con los que se evalúa el funcionamiento adecuado pasan a ser ajenos al individuo, y generalmente coinciden con o dependen del grupo familiar y social.

Tal valoración condicional implica que las experiencias vivenciadas por el individuo serán simbolizadas de manera errónea, u opuestas a la valoración organísmica, convirtiéndose en el criterio regulador de la conducta, cuidado y preservado por el niño de toda sensación de amenaza. Es así que para Rogers se desarrolla un estado de incongruencia entre el *organismo* y el *self* (Recuero, 1998), estado que se vivenciará y evaluará como *normal* mientras se encuentre dentro de las fronteras de lo considerado adecuado y aceptable por la sociedad y la cultura, y que es independiente de si este funcionamiento es sano o no para el individuo. En cambio, cuando se sobrepasa esta frontera de lo adecuado y aceptable, la persona sufre y aparece el trastorno psicológico, el que según el nivel de incongruencia se catalogará como neurosis o desorganización psíquica (psicosis).

En el desajuste neurótico, las vivencias percibidas como incompatibles por parte del individuo son sentidas de manera amenazante. Así, a mayor nivel de vivencias de este tipo, mayor nivel de rigidización del *self*. También, la defensa que se ejecuta frente a una vivencia experimentada como amenazante no bastará con ser ejecutada una vez, si no que deberá mantenerse constante (Recuero, 1998).

Gendlin, en su propuesta de la psicoterapia experiencial, comprende el sujeto que asiste a terapia como una persona que presenta una queja o malestar en su ser actual; su *experiencing* se encuentra funcionando parcialmente, producto de ciertos aspectos en sí que detendrían el fluir e interactuar de los sentimientos propios del sujeto, y los elementos simbólicos, como por ejemplo los aspectos culturales internalizados, o el medio (Riveros, 2000). Este funcionar hace referencia

a lo que tradicionalmente se ha conocido en la psicología como aspectos reprimidos, bloqueados o negados, que imposibilitarían el desarrollo propio e innato del sujeto, a través de una incapacidad para enfocar y llevarlo adelante (Gendlin, 1967).

Este estado de pérdida de la capacidad de fluir del funcionamiento experiencial, es denominado por Gendlin como *todos congelados*, una suerte de distanciamiento en el sentir por parte del sujeto, y el experimentarse desde una sensación de distancia frente a este fluir de sentimientos, como un espectador de su propia conducta, y desconectado del momento presente (Riveros, 2000). De esta manera, el modo de sentir pierde su naturaleza fluida y se convierte en un sentir estructurado y rígido, desconectado de la fuente interna del *experiencing*, y en consecuencia, de la tendencia propia del sujeto al desarrollo de sí mismo.

Esta rigidez experiencial determina un modo de *experiencing* particular por parte de la persona, caracterizado por estar fijado estructuralmente, lo que detiene su funcionamiento implícito y fluido, y desarrollando y fijando un esquema repetitivo y reiterativo, que rigidiza el proceso del *experiencing*, restándole flexibilidad y capacidad de cambio. También se caracteriza por una postergación afectiva, en la que los contenidos afectivos son experimentados como lejanos del sí mismo. De esta manera, todo experimentar del proceso en el tiempo presente se pierde, manifestándose una emocionalidad estereotipada y elaborada a través de la intelectualización (Riveros, 2000; Silva, 2006).

De lo presentado por los autores, se desprende que el estado de desajuste equivale a un estado de disociación entre la fuerza o voz interior, y la dimensión consciente que interactúa con el medio, caracterizándose por la rigidización de esta última, y una dificultad en conectar con la dimensión sentida del cuerpo. Así, el cuerpo, y la manera de experimentarlo, se convierten en una herramienta que expresa el nivel de desajuste. Otro aspecto en común es que la dimensión emocional sentida se ve afectada en el estado de desajuste, evidenciándose una

disminución de esta, y un aumento en la intelectualización de las emociones y sentimientos, de manera proporcional al estado de desajuste interno.

II. 4. 4. Noción de Cambio Terapéutico

Para Bach *“la enfermedad, es en esencia, el resultado de un conflicto entre el alma y la mente, y jamás podrá ser erradicada, excepto por medio de un esfuerzo mental y espiritual”* (Bach, 1930 [2014], p. 91). Queda así manifiesto que el proceso de cura del estado de desajuste que origina el malestar, o enfermedad, debe ser desarrollado a través de un proceso de elaboración consciente de reconexión con los dictados del alma. En su obra, Bach reconoce, desde su perspectiva médica, la necesidad de aliviar el dolor físico o las molestias que presenta el consultante, pero pone un importante énfasis en que no debe ignorarse la actitud emocional que éste presenta, puesto que el estado de ánimo positivo es la clave para la recuperación (Bach 1932; 1933). Por lo tanto, sólo cuando se comprende dónde se está cometiendo el error, y se realiza un esfuerzo consciente y voluntario de corregirlo, es que se desencadena el proceso de curación; el mismo, debe ser desde el exterior al interior, y en orden inverso a los síntomas aparecidos. Asimismo, el proceso de cura sólo posible retrocediendo voluntariamente por el camino que condujo a la enfermedad, lo cual suele ser un proceso incómodo y duro de llevar a cabo (Bach 1932; 1933).

Por lo anterior, y en relación al uso de las esencias florales en este proceso de cura, se debe considerar que cada individuo reacciona de modo diferente delante de una misma impresión, por lo tanto el *remedio* para un mismo estado emocional, variará según la persona que lo tome. El agente curativo o esencia que se elijan en un momento determinado, por consiguiente, deberán actuar sobre las causas y no sobre los efectos, o sea corrigiendo el desequilibrio emocional en la persona en ese momento presente (Bach 1932; 1933; Week, 2007).

En su “*Obra sobre el legado del Dr. Bach*” Grecco comenta: “*el criterio de curación no debe ser la eliminación de los síntomas, sino el cambio de perspectiva del sujeto, la recuperación de su paz mental y felicidad interna*” (Grecco, 2004, p. 62). El autor comprende el proceso de curación como una fase de aprendizaje que requiere de la presencia o guía de otro, y en donde las esencias florales movilizan en función de ese proceso, pero no sustituyen el *arte de curar*. Asimismo, Grecco indica que los compuestos o preparados con esencias florales ocupados en un proceso actúan en tres tiempos: el primero, hace referencia a movilizar, a hacer aparecer la emoción que se encuentra presente en el malestar o sintomatología manifiesta por la persona; luego, permitiendo el tomar conciencia de esta a través de la verbalización y expresión de este estado emocional, para luego pasar al tercer momento, en el cual la persona es capaz de tomar conciencia y elaborar lo que le genera, transformando así su actitud, conducta y visión de mundo (Grecco, 2004).

Rogers, en su texto *El proceso de convertirse en persona*, describe siete movimientos a darse dentro de un proceso psicoterapéutico (Rogers en Recuero, 1998):

- 1) Brindar relajación en la expresión de los sentimientos por parte del cliente;
- 2) Lograr una conexión con su propio modo de experimentar o *experiencing*, para,
- 3) Aumentar la congruencia entre el *self* y el *organismo*, y
- 4) Experimentar una mayor comunicación del *sí mismo*, lo que permite
- 5) Una flexibilización de los esquemas a través de los cuales es significada la experiencia, caracterizándose por mayor fluidez en estos, lo que invita a
- 6) Un reconocimiento de la responsabilidad del cliente sobre sus propios problemas, para así

7) Finalizar en relaciones interpersonales de mayor calidad, procediendo de manera libre y abierta en relación a su vivencia inmediata.

Para Recuero (1998) evaluar el cambio terapéutico y bienestar psicológico de una persona va a estar determinado por el grado de diferenciación e integración entre el *sí mismo real*, y el *sí mismo ideal* en el cliente, producto del proceso psicoterapéutico, comprendiendo que a mayor congruencia entre ambos, mayor bienestar psicológico.

Finalmente, Rogers (1978) define los momentos en que se producen cambios considerados significativos en el proceso psicoterapéutico como *momentos de movimiento*, que presentan cuatro características: a) ocurren en el momento presente y son experimentados por parte del cliente; b) la persona experimenta esa vivencia sin ninguna barrera ni impedimento, *“en tal momento, la persona es la experiencia integrada y unificada de esa sola vivencia”* (Recuero 1998, p. 247); c) esa vivencia conecta con la sensación de que anteriormente fue experimentada, pero sin lograr ser asumida por completo, y es en este momento presente que sí se logra experimentar totalmente; d) como última característica, esta vivencia tiene la característica de ser aceptada completamente por el individuo en ese momento, dejando de manifiesto que como tal no era aceptada anteriormente.

En relación al cambio terapéutico, para Gendlin (1967) no es suficiente la comprensión racional de los contenidos que subyacen al estado de desajuste para llevar a cabo el cambio en el individuo, así como tampoco existe una causalidad lineal que defina e indique lo que este necesita para que se produzca el cambio. El objetivo de un proceso psicoterapéutico desde el paradigma experiencial es centrarse en aquello que se encuentra en funcionamiento en el individuo, y considerarlo como guía básica para el proceso de cambio, dada por el *terapeuta interno*, una manera de denominar a la *sensación sentida* de éste, y que contiene aquello que es necesario sentir, considerar y simbolizar. Es desde ahí que se potencia la reconstitución del *experiencing* detenido (Riveros, 2000; Gendlin, 1967),

considerando el *experiencing* como la variable del cambio terapéutico, a través de la simbolización del *significado sentido*, correspondiente al referente directo del *experiencing* (Riveros, 2000). Cuando se logra un cambio significativo en la personalidad del individuo, aquel se encuentra acompañado de sucesos sentidos internamente, intensos y emocionales, evidenciándose una remoción interna vivenciada tan profundamente, que a veces escapa del control intelectual. Por lo tanto, no basta con conocer o comprender racionalmente el problema para que exista cambio en él, sino que debe ser vivenciado y sentido para que ocurra, siendo este un proceso que se experimenta en tiempo presente en el individuo (Riveros, 2000).

Para Gendlin existen dos principios para que se lleve a cabo el cambio terapéutico: primero, debe existir un flujo afectivo, o un proceso sentido en el individuo, y segundo, este se da en un proceso interpersonal en marcha. Por lo tanto, para que se lleve a cabo el cambio, el individuo debe encontrarse comprometido en un proceso de sentimiento profundo e intenso, dentro del contexto de una relación interpersonal (Gendlin, 1975); como comenta Riveros “*Rogers nos dijo que la empatía producía cambios, Gendlin nos dice por qué ella produce dichos cambios*” (Riveros, 2000, p. 13).

Finalmente en relación al cambio terapéutico, entre los autores se encuentra como denominador común el apuntar a la reconstitución del estado de ajuste o equilibrio, descrito como funcionamiento óptimo. Es a través de un proceso de comprensión, o simbolización, de aquello que se encuentra en estado de desajuste que se logra el cambio. Sin embargo, este proceso de comprensión debe ser acompañado por el correlato emocional y sentido, para que sea real y profundo. Otro aspecto importante es que este proceso se lleva a cabo a través de la interacción con otro significativo, capaz de empatizar con el desajuste de quien se encuentra en ese estado. Si bien Bach no hace referencia directa a la necesidad de la interacción de otro, lo anterior se deriva de la necesidad de recuperar el estado de unión y conexión con el todo, lo que implica necesariamente un tercero.

Capítulo III. Propuesta de un modelo de intervención con las esencias florales en el espacio psicoterapéutico

“Cada uno de nosotros es un sanador, porque cada uno experimenta en su corazón amor por alguna cosa: por nuestros semejantes, por los animales, la naturaleza o la belleza en alguna de sus manifestaciones. Y cualquiera de nosotros quiere conservar ese amor y contribuir a que sea cada vez mayor. Cada uno de nosotros también siente compasión por aquellos que sufren. Esta compasión es totalmente natural porque todos nosotros, en algún momento de nuestra vida, hemos padecido. Por este motivo, no sólo nos podemos sanar a nosotros mismos, sino que también tenemos el privilegio de encontrarnos en situación de ayudar a sanar a nuestros semejantes, siendo los únicos requisitos para todo esto el amor y la compasión”

(Bach, 1932) – Libérense a ustedes mismos.

El presente capítulo tiene por objetivo proponer un modelo de trabajo en el espacio psicoterapéutico con las esencias florales, comprendidas como un elemento coadyuvante al proceso psicoterapéutico, desde una perspectiva que se sustenta en el cruce entre el modelo terapéutico de intervención floral desarrollado por Edward Bach y el modelo de intervención psicoterapéutico procesal experiencial, y que para propósitos de la presente investigación se le denominará *Modelo floral procesal*. Lo anterior se llevara a cabo a través de dos instancias: primero, se presentara el modelo a proponer, y luego, se ejemplificará a través de la presentación de un caso clínico.

III. 1 “*Modelo Floral Procesal*”: una propuesta de trabajo experiencial procesal con las esencias florales en psicoterapia

III. 1. 1. La intervención procesal experiencial

En la propuesta terapéutica procesal desarrollada por Rogers (1978) el objetivo del proceso psicoterapéutico se centra en el experimentar una mayor comunicación del sí mismo, logrado a través del aumento de la congruencia entre

el *self* y el organismo, producto de una conexión en su modo de experimentar. Tal conexión se refleja en una mayor fluidez y flexibilización en los esquemas a través de los que es significada la experiencia vivenciada en el aquí y ahora. Gendlin complementa aquello en su propuesta experiencial, planteando la necesidad de reconstituir el *experiencing* de quien consulta en las dimensiones que se encuentran detenidas, bloqueadas o congeladas, a través de la correcta resignificación de este, o como comenta Riveros (2000) *reactivar la interacción entre sentimientos y símbolos por parte de quien experimenta*.

Una de las características del trabajo terapéutico desde una mirada procesal experiencial es el centrarse en los aspectos que se encuentran funcionando adecuadamente, destacando una mirada positiva frente al fenómeno de quien consulta, para así reforzar y sostener el experimentar presente en el consultante, y reconectar los aspectos (Gendlin, 1999; Riveros, 2000; Barceló, s/a). De lo anterior, se desprende el segundo aspecto que caracteriza el trabajo desde esta perspectiva: la relevancia de lo que ocurre en el tiempo presente, del aquí y ahora, y que se configura como guía del quehacer terapéutico.

Gendlin propone a través de su proceso de *focusing* una manera de llevar a cabo la simbolización adecuada de los significados implícitos, o sentimientos presentes en una persona, y así disminuir la tensión que genera la falta de congruencia entre el *self* o *sí mismo* y el *organismo* en la persona (Riveros, 2000). Tal proceso está compuesto de cuatro fases, o etapas:

a) *El Referente Directo*: Indica lo sentido que emerge en la persona; es un dato sentido organísmicamente y acompañado de una tensión fisiológica, que representa un cúmulo de sensaciones y significados conceptualmente imprecisos. Este es la punta del iceberg para adentrarse en aquello a ser integrado o significado.

b) *La Develación*: Acercamiento conceptual gradual a aquello que emerge a través del referente directo, realizado a través de una aproximación simbólica que implica un proceso de interacción comprensivo y empático hacia los sentimientos que se van manifestando.

c) *Aplicación Global*: Fase en donde se lleva a cabo la integración emocional por parte de la persona.

d) *Movimiento del Referente*: Espacio donde se logra un cambio en el significado sentido inicialmente, que afectaba la simbolización del mismo. Se da de manera profundamente sentida y emerge desde la persona misma, lográndose así una mayor integración entre el *self* y el organismo (Riveros, 2000).

Es relevante precisar dos aspectos en relación a las fases del proceso de Focusing: primero, las fases del proceso de focalizar se presentan en una secuencia lógica y secuencial que cumple una finalidad didáctica; sin embargo, cada sujeto tiene una forma única y exclusiva en la que lleva a cabo el proceso de *experiencing* en un momento dado. En segundo lugar, las fases del proceso de focalizar descritas por Gendlin no se encuentran atadas a una expresión y duración temporal en específico, pudiendo darse tanto en una sesión dentro del proceso, como ser el proceso en sí, marcando los diferentes movimientos llevados a cabo en este.

III. 1. 2. Las Esencias Florales y su funcionamiento

Bach (1931) desde el principio del desarrollo de su obra define a las esencias florales y su función como elementos que tienen por objetivo *eleva las vibraciones y abrir los canales* en el individuo, de manera que fortalezca y movilice la conexión entre la *mente o personalidad*, con el *ser real o yo espiritual*, puesto que a través de este estado de conexión nuestra naturaleza puede expresarse. Así, las esencias florales permiten conectar con los estados emocionales y psicológicos alterados o

rigidizados en el individuo, y que le han desconectado de su *ser real* o *yo espiritual*, permitiendo que estos emerjan para así ser elaborados consciente y vivencialmente (Veilati, 2013). Por lo tanto el objetivo de las esencias florales es movilizar a la persona, de manera que esta pueda tener mayor consciencia de cómo se siente, cómo piensa y se relaciona consigo mismo y con los demás, para emprender así la labor necesaria de reparar sus conflictos internos y externo, ya que producto de su voluntad en el trabajo personal para descubrir sus errores, defectos u omisiones, es que recuperará la paz para pensar con claridad, la esperanza que le permitirá estar mejor, y la alegría de estar en lo que está ahora (Bach, 1936).

Con respecto al funcionamiento de las esencias florales se consideran relevantes los aportes realizados por los investigadores cubanos Rivas y Cárdenas (2010), quienes hacen referencia a que los diferentes patrones de información codificada contenidos en las esencias de cada flor particular, actúan a través de una señalización biológica en el tejido nervioso, potenciando los mecanismos que intervienen en el proceso de aprendizaje. Modulando las emociones, principalmente en lo referente al procesamiento, contenido y expresión de estas en el ámbito de la conducta, por lo que las esencias florales pueden ser consideradas como agentes que tienen una acción psico-moduladora. Asimismo, los autores indican que esta acción se caracteriza por tener efecto sobre las reacciones emocionales en el corto plazo, y sobre los aspectos más profundos de la personalidad en el trabajo a largo plazo.

Como última característica, las esencias florales funcionan sobre los aspectos de tipo *transitorio* y *caracterológico* de las personas. Por *Transitorio* se comprenden aspectos presentes de carácter sintomatológico, o somático, que suelen ser un producto reactivo a elementos o situaciones del ambiente o desde el interior del sujeto, manifestándose por lo general durante un corto o mediano plazo. Por el contrario, el aspecto *Caracterológico* hace referencia a aspectos más

profundos del sujeto, propios de su carácter y personalidad. En relación al tiempo de uso y al efecto de las esencias florales, *transitoriamente* las esencias florales causan efectos reflejados dentro del corto o mediano plazo luego de su ingesta, y por el contrario, para el efecto y uso *caracterológico* es necesario el uso de las mismas desde el mediano al largo plazo. Esta cualidad de la manera de actuar de las esencias florales se correlaciona y varía en cada una de ellas, según al grupo que pertenezcan dentro del sistema: desde las consideradas principalmente *caracterológicas*, hasta las de función más *transitoria*: *Los 12 curadores*; *Los 7 ayudantes*; *Las fuerzas del árbol*; y *La Coronación*. Se destacan las 5 esencias que pertenecen al grupo de *La Coronación*, que tienen como cualidad generar movimientos profundos y significativos en las personas al ser usadas en el corto plazo, siendo consideradas como las esencias de carácter *alquímico* del sistema floral (Barnard, 2008; Scheffer y Storl, 1993).

III. 1. 3. Rol de las esencias florales desde este modelo en el proceso psicoterapéutico

Considerando lo descrito en los puntos 1 y 2, las esencias florales son consideradas y definidas de la siguiente manera dentro del modelo propuesto:

“Las esencias florales son extractos energéticos de flores silvestres coadyuvantes al proceso psicoterapéutico, que contienen o movilizan aspectos mentales y emocionales, permitiendo que estos se elaboren vivencial y conscientemente, catalizando el proceso de llevar adelante de manera fluida, para fomentar así el restablecimiento en la conexión entre el “experiencing” o “yo espiritual” con el “sí mismo” o “personalidad”. Se caracterizan por tener un mayor efecto en el corto plazo, conteniendo las reacciones sintomatológicas manifiestas o transitorias de carácter emocional y mental, mientras que a largo plazo movilizan aspectos más profundos o caracterológicos de la personalidad.”

A raíz de esta definición se propone la utilización de las esencias florales como elementos coadyuvantes dentro del espacio psicoterapéutico, y en relación a los objetivos del proceso. Para lo anterior, las variables consideradas en la selección y tiempo de uso de las esencias florales en un momento dado del proceso son:

- a) Objetivo del proceso psicoterapéutico: Las esencias florales seleccionadas deben tener directo correlato con el o los objetivos del proceso psicoterapéutico, co-construidos entre consultante y terapeuta, por lo que se debe evitar el uso de esencias que la subjetividad del terapeuta considere necesarias para responder a temáticas o elementos a ser trabajados, pero que no son considerados o demandados para ser trabajados por parte del consultante.
- b) Momento del proceso psicoterapéutico: Las esencias florales deben tener correlato con lo que se vivencia en el momento presente del proceso psicoterapéutico, siendo el estado de ánimo e individualidad presentes en el consultante los que guían la elección de las esencias.
- c) Grado y tipo de vinculación de la relación psicoterapéutica: La o las esencias florales seleccionadas en un compuesto deben estar sustentadas en el grado y calidad del vínculo, de manera que este permita sostener los efectos que estas puedan generar.
- d) Estado de bloqueo del proceso de llevar adelante y capacidad experiencial en el consultante: ocupado como criterio que permite considerar las esencias a seleccionar según su uso de contención o movilización, relacionado a los aspectos *transitorios* o *caracterológicos* descritos en la definición de cada una de ellas, para así evitar una movilización que pueda ser experimentada de manera angustiosa y que sea difícil de sostener por parte del consultante.
- e) Función transitoria o caracterológica de la esencia floral: Al seleccionar la esencia a utilizar dentro del compuesto que acompañe un momento determinado del proceso psicoterapéutico, se debe considerar el impacto que

genera su uso en relación a la función sobre los aspectos transitorios o caracterológicos de las personas definidos para cada esencia floral, lo que determinará la finalidad y el tiempo presente dentro del compuesto.

- f) Porcentaje de presencia de una esencia dentro del compuesto: A menor número de esencias florales dentro de un compuesto, mayor efecto y especificidad en el logro de función frente a los aspectos *transitorios* o *caracterológicos*, lo que permite potenciar o suavizar una función.

De esta manera, los elementos eje del criterio para seleccionar y considerar determinadas esencias florales en un momento dentro del proceso psicoterapéutico son: el vivenciar consciente del consultante, los aspectos mentales y emocionales emergentes en el momento presente, y el vínculo terapéutico, este último sustentado en las condiciones suficientes y necesarias definidas por Rogers en su psicoterapia centrada en el cliente: *Autenticidad – Aceptación Incondicional – Congruencia*. De esta manera se da por sentado que el cambio dentro del proceso terapéutico es gestado desde el interior del propio consultante, en donde tanto el psicoterapeuta, como las esencias florales que acompañen durante el trabajo psicoterapéutico, son agentes catalizadores que le permiten al sujeto, desde su propio ritmo, ir tomando consciencia de sí mismo y de sus procesos internos, para así ir activando sus propios recursos terapéuticos que le permitan elaborar y procesar sus objetivos y temáticas, con el fin de reactivar el proceso de llevar adelante propio de manera fluida.

Dentro del modelo que se propone, las esencias son entendidas con una capacidad de lograr mayor efecto sobre las reacciones emocionales en el corto plazo, y mayor efecto a largo plazo en movilizar y conectar con los aspectos congelados o bloqueados más profundos, los que han llegado a constituirse en aspectos caracterológicos de la personalidad; permitiéndoles ser integrados o significados. Se consideran, desde este modelo, dos niveles en su uso, descritos a continuación:

a) Al primer nivel se le ha denominado “**Contención Floral**”, que tiene por objetivo contener los aspectos de carácter más sintomatológicos y manifiestos presentes en el consultante en relación a su proceso. El concepto de *Contención* se comprende como el efecto apaciguador a corto plazo frente a los aspectos sintomáticos de carácter reactivo al mundo emocional y mental de la persona. En este nivel las esencias florales son abordadas como herramientas coadyuvantes centradas en la contención de los aspectos sintomatológicos manifiestos y presentes en el consultante tales como ansiedad, angustia, irritabilidad, desesperación, etc., equilibrando y movilizándolo al individuo hacia el restablecimiento de un estado emocional de contención y apaciguamiento de los síntomas. Por lo mismo, en este nivel se trabaja con las esencias florales desde el carácter *transitorio*, ya que apoyan el trabajo relacionado con temáticas concretas, como por ejemplo el estrés, el cansancio, concentración, etc., situaciones que no aun no implican adentrarse en el por qué suceden.

Es importante recalcar para este nivel que existen esencias que no se recomienda usar para contener, ya que tienen efectos movilizados hacia temáticas más profundas en las personas, las que necesitan por una parte ser elaboradas y contenidas dentro de un espacio y vínculo terapéutico que se encuentre consolidado, y por otra, de apertura y voluntad por parte de quien las toma. Este criterio es fundamental tenerlo presente, y se sustenta en los principios de respeto hacia los tiempos y voluntad del consultante, y tal como decía Bach, que lo central es tratar al consultante de acuerdo a su estado de ánimo e individualidad presentes en él.

Las esencias utilizadas en este nivel generalmente se ocupan por poco tiempo en el compuesto que acompaña al individuo - de 1 semana, a 1 mes y medio -, tiempo necesario y suficiente para contener, desde lo definido anteriormente, el

aspecto sintomatológico emocional o psicológico para el que son consideradas. Por lo tanto, una vez reestablecido el estado emocional por parte del consultante, pueden ser retiradas y no es necesario seguir trabajando con ellas.

- b) El segundo nivel de trabajo con las esencias florales se denominará **“Movilización Floral”**, y tiene por objetivo facilitar el contacto con los aspectos subyacentes que mantienen y sostienen el problema o queja que actualmente siente el consultante, y que tiene relación con los objetivos de su proceso psicoterapéutico. En este nivel, el concepto de *Movilización* relacionado a las esencias florales hace mención a su capacidad de catalizar en quien las consume desde el contactar con los aspectos emocionales congelados o bloqueados, hasta el poder sostener este contacto de las emociones relacionadas; permitiéndole ser integradas o significadas. Las que por lo general se correlacionan con un uso temporal más de mediano o largo plazo.

En este segundo nivel, más profundo, las esencias son consideradas herramientas coadyuvantes al proceso, movilizando estados emocionales y psicológicos que se encuentran bloqueados o congelados en el individuo, permitiendo emerger hacia la consciencia el estado de desajuste y los aspectos emocionales que están presentes en estos. Aquí las esencias cumplen el rol de ser catalizadoras del proceso de focalizar, facilitando la apertura hacia el *experiencing* presente para ser simbolizado de manera consciente, permitiendo el movimiento de lo implícito hacia lo explícito, facilitando así contactar con la sensación sentida y así reactivar el proceso de llevar adelante.

En este nivel, las esencias utilizadas se ocupan generalmente por un tiempo mayor en el compuesto que acompaña al individuo. Se trabaja con las mismas desde su aspecto *caracterológico*, permitiendo así movilizar aspectos y temáticas más profundas. En este nivel se recomienda utilizar esencias que por sus características movilizan hacia el interior en las personas. Por lo mismo, son

consideradas útiles las 5 esencias definidas en el grupo de la *Coronación*, que pueden incluirse en momentos puntuales del proceso y en una corta duración, ya que estas generan movilizaciones profundas frente a temáticas específicas. En este nivel se considera fundamental considerar los criterios mencionados en el nivel anterior, sobre la necesidad de que aquellos aspectos que sean movilizados deben de ser elaborados y contenidos dentro de un vínculo terapéutico que se encuentre consolidado, y la apertura y voluntad por parte de quien las toma, teniendo siempre presente el respeto hacia los tiempos y voluntad del consultante, y que lo central es tratar a este de acuerdo a su estado de ánimo e individualidad presentes.

Independiente de los dos niveles anteriores propuestos, hay que tener presente que la función de las flores en un proceso psicoterapéutico es contener o movilizar lo que el sujeto permite o está de acuerdo, teniendo cuidado de no ocupar esencias que apunten a niveles profundos que como terapeuta uno considere relevantes y que se encuentren relacionados al proceso, pero que no sean conscientes por parte del consultante, o simplemente no se encuentran relacionados a los objetivos terapéuticos del proceso. Otro aspecto relevante a considerar desde este modelo son las expectativas que la persona tiene frente a las flores, puesto que hay que considerar la subjetividad que hay detrás, las fantasías y el relativismo desde que ésta se sitúa frente a ellas. Lo anterior es necesario para evitar una actitud ansiosa frente a los efectos que pueden generar estas, dado que en oportunidades puede entorpecer el proceso psicoterapéutico. Se recomienda antes de su integración al proceso psico-educar al cliente sobre su rol y objetivo dentro del mismo, así como también sobre su funcionamiento y operación.

III. 1. 4. Rol del Terapeuta y Rol del Consultante

En el encuentro con el otro, el terapeuta ha de ser responsable y consciente de sí mismo, por ello necesita estar presente, como persona y no solo como

terapeuta. Es imprescindible que sea auténtico y empático, que centre su vinculación desde un estado de presencia y aceptación, relacionado consigo mismo y el consultante, promoviendo el *llevar adelante* por parte de éste dentro del proceso psicoterapéutico.

Se debe tener presente que es el consultante quien guía el proceso, determinando el ritmo y profundización del mismo, puesto que solamente se trabajará con lo que él trae a sesión, debiendo el terapeuta adoptar una postura fenomenológica, sin forzar la profundización, o intervenir, ni menos aconsejar respecto a los aspectos planteados y presentes por el consultante. De esta manera las temáticas y aspectos a intervenir con el apoyo de las esencias florales van a depender del consultante, y de la intensidad de la presencia de estas.

III. 1. 5. La intervención desde el *modelo floral procesal*.

En la propuesta de intervención con esencias florales dentro del espacio psicoterapéutico desde este modelo, es fundamental sustentarse desde la premisa de que es el consultante quien trae al espacio terapéutico una queja que refleja la manera en la que él se encuentra afectado, siendo su manifestación y estado presente la guía para considerar y definir las esencias florales dentro del proceso: cuándo estas pueden ser utilizadas de manera momentánea y superficial, desde su función *transitoria*, con el objetivo de contener las emociones y/o sensaciones presentes, hasta otro más profundo, al ser usadas desde su función *caracterológica*, en donde tienen el rol de ser una herramienta movilizadora que permita la reconexión con el experimentar propio del consultante a través del facilitar el contacto con la sensación sentida, de manera de permitir la reconexión con el proceso de llevar adelante, en conjunto con contener las emociones y/o sensaciones emergentes producto de esa movilización.

En relación al abordaje psicoterapéutico desde este modelo, se propone enfocarse en una primera instancia en contener los aspectos sintomatológicos manifiestos y presentes en el consultante, y no adentrarse en movilizar inmediatamente aspectos más profundos en su conflicto. De esta manera, se explicita la importancia de fortalecer el vínculo terapéutico y la confianza dentro del proceso, elementos necesarios que permiten generar un *setting* contenedor que sea la base para poder elaborar temáticas más profundas en quien consulta. Dado que aquellos aspectos que se encuentran congelados o rigidizados en el consultante requieren de un sostén contenedor a la base que permita el poder ser elaborados o significados por parte del consultante; y a la vez, reflejan aspectos o temáticas que por alguna razón, y en oportunidades por mucho tiempo, se han evitado y desconectado de la consciencia, expresándose a través de la sintomatización o somatización en el cuerpo; lo que refleja que existe una razón o sentido dado por el organismo del consultante que subyace el hecho de que se hayan desconectado a tal extremo. Por lo tanto, considerándose lo anterior, y siempre que sea parte de los objetivos terapéuticos y exista voluntad por parte del consultante, se puede en una segunda instancia comenzar a utilizar las esencias desde su rol movilizador. Es así que se recomienda trabajar desde los aspectos más *transitorios* a aquellos más *caracterológicos* presentes en el consultante.

En relación a las esencias florales que se eligen durante el proceso, se debe considerar que cada individuo vivencia o experimenta de modo diferente frente a una determinada situación o temática, por lo tanto la esencia considerada en un momento determinado del proceso frente a una descripción estándar de un mismo estado emocional, variará según la persona que la tome, siendo lo determinante para el criterio de su selección el estado emocional presente que es vivenciado por el consultante, y no por la simple verbalización descriptiva de este. La o las esencias que se elijan en un momento determinado, por consiguiente, deberán ser consideradas desde el aporte que pueden prestar sobre estos aspectos presentes en el consultante, y sobre las características propias de este, y no sobre los efectos

que éstas generan *per se* desde la mera definición de estas. Lo anterior es para evitar caer en una administración de las esencias desde la lógica de *diccionario de sintomatología floral* que invita a perpetuar el modelo de administración de estas desde la *medicalización*. Sino que por el contrario, Teniendo como objetivo claro en el uso y consideración de estas el contener o movilizar lo subyacente al desequilibrio emocional presente o manifiesto en el consultante en ese momento presente.

Otro criterio relevante a tener presente al trabajar con las esencias desde este modelo, es que el proceso psicoterapéutico es una instancia que se encuentra en constante movimiento, por lo que el terapeuta puede ir generando cambios en la fórmula que acompañe el proceso, ya que el objetivo de la misma es acompañar las temáticas que se encuentran presentes desde el consultante, otorgando apoyo en la comprensión y desarrollo de la consciencia en relación a estos aspectos. Es así que desde el modelo de trabajo propuesto, las esencias pueden ser utilizadas, simultáneamente o no, desde los niveles de *Contención o Movilización floral* durante el proceso. Lo anterior depende del momento terapéutico en que se están ocupando y de los objetivos del mismo, así como también del vínculo terapéutico y del acuerdo consentido por parte del consultante. Permitiéndole conectar con lo que se está experimentando y sintiendo para facilitar su elaboración y reactivar el proceso de llevar adelante.

De esta manera se pretende dejar en claro que desde el modelo propuesto, las esencias florales son comprendidas como elementos coadyuvantes que acompañan el proceso psicoterapéutico, manteniendo siempre como objetivo principal de estas el rol de ser acompañantes que facilitan y catalizan la contención y movilización dentro de este. Por lo tanto los objetivos del proceso y el momento presente del consultante, son los criterios que mandan en la consideración de las esencias en un momento dado, en donde el sentido de su uso y composición en el compuesto que se prepare, irá variando en función a los movimientos que se van produciendo en el proceso.

De esta manera la invitación es a romper con la manera de trabajar con las esencias florales caracterizada por el comprender y leer el relato que trae el consultante en función de las definiciones florales que se consideran presentes en la temática o historia presentes en los diccionarios de sintomatología floral. Lo que se propone y se recomienda, por el contrario, es ubicarse desde la perspectiva en donde lo central es el proceso y aquellos aspectos relacionados con los objetivos de este, junto a las temáticas y manifestaciones de aquello que se encuentre movilizando o elaborando en el momento presente del proceso. De manera que la intervención con las esencias florales cumpla el objetivo y rol de contener o movilizar en función de lo anterior mencionado, respetando los tiempos y momentos en que se encuentra el consultante.

Finalmente, en relación a la elaboración de los compuestos o preparados de esencias florales a utilizar en el proceso psicoterapéutico de este modelo, se recomienda trabajar con las esencias desde el objetivo de contener o movilizar aquellos aspectos que se encuentren solamente relacionados de manera presente al proceso y los objetivos de este, priorizándose el *contener* en primera instancia para luego *movilizar*. Se recomienda la utilización del menor número de esencias posibles y específicamente necesarias que guarden directa relación con lo descrito anteriormente, tratando de no superar un máximo de 4 esencias por *compuesto floral* utilizado, permitiéndose modificar el *compuesto floral* si es necesario, según los avances y sucesos manifiestos en el proceso, sesión a sesión. En cuanto a la dosificación, se recomienda utilizar de manera general la propuesta de Bach de 4 gotas 4 veces al día (cada 4 horas aproximadamente desde que la persona se levanta hasta que se acuesta, considerando una jornada promedio de 12 a 16 horas). Sin embargo en situaciones de *contención* más potente, o de *movilizar* aspectos más congelados o bloqueados, se puede dosificar en una toma de 7 gotas 4 veces al día. También en esta última situación, si se considera adecuado llevar a cabo una *contención* más urgente, o una *movilización* más profunda, se puede considerar la técnica denominada como *impregnación* en la dosificación de las

esencias florales, caracterizada por dosificar 4 gotas cada 1 hora el primer día de toma del compuesto, disminuir a una dosificación de 4 gotas cada 2 horas el segundo día, y continuar con 4 o 7 gotas cada 4 horas a partir del tercer día. Por un simple criterio de practicidad en la implementación de una dosificación de *impregnación*, se recomienda proponer a los consultantes comenzar la toma los días de fin de semana.



Fig. 1: “Resumen de la propuesta del trabajo psicoterapéutico propuesto con las esencias florales desde el modelo floral procesal”:

III. 1. 6. Descripción de los pasos del proceso

En este punto se comprende el proceso psicoterapéutico como un espacio en donde se definen tres momentos, los que se diferencian entre ellos en relación

a tres criterios: a) objetivos del momento terapéutico; b) profundidad del abordaje terapéutico y vinculación; c) rol y función de las esencias florales.

A) **1er momento** – Proceso de entrevista y fijación del o los objetivos terapéuticos

Objetivos

En este primer momento los objetivos del proceso se centran principalmente en la configuración del vínculo terapéutico, y en paralelo el levantamiento de los datos relacionados con el motivo de consulta inicial, de manera de realizar un análisis descriptivo de la dinámica presente, y que permita la construcción por parte del terapeuta de un diagnóstico fenomenológico, para así llegar a un motivo de consulta co-construido que permita la definición del o los objetivos que encuadren el proceso psicoterapéutico.

Para el levantamiento de la información se propone utilizar el modelo de diagnóstico fenomenológico de “Winkler y Chacon”, el que permite y fomenta un acercamiento al contenido que trae el consultante desde una perspectiva sustentada desde la visión humanista experiencial. Dentro de los objetivos del apartado del tercer punto del modelo mencionado, que hace referencia a la dimensión de “¿qué le pasa?” a quien está consultando, se ha integrado una técnica de análisis y orden de la información, denominado “*Iceberg del proceso experiencial*”.

La técnica del *iceberg* propuesta tiene por objetivo el ordenamiento de la información recogida en el discurso que trae el consultante, organizándola de manera tal que permita generar un mapa visual metafórico de los elementos y aspectos sintomatológicos que se encuentran presentes y contactados en el consultante, y aquellos elementos congelados o bloqueados que evitan ser contactados, y que por consecuencia, mantienen y sostienen el problema o queja

que afectan al consultante⁶. Esta técnica tiene como un primer objetivo permitir realizar una hipótesis del proceso experiencial del consultante en el conflicto presente, y como segundo fin, facilitar la definición y co-construcción del o los objetivos del proceso psicoterapéutico, permitiendo así facilitar la determinación y elección de las esencias que pueden utilizarse según el momento y los objetivos del proceso.

Esta técnica consiste en ordenar las emociones, sensaciones y aspectos sintomáticos presentes en el relato y motivo de consulta que trae el consultante, expresadas verbal, corporal y relacionalmente, dentro de la imagen de un iceberg. En forma ordenada, siguiendo una coherencia y lógica hipotética-comprensiva, se comienza desde la parte superior del iceberg con la sintomatología, características y aspectos que se encuentran contactados y presentes en el consultante, llegando hasta la parte inferior del mismo a aquellos aspectos o elementos congelados y/o bloqueados que evitan ser contactados, y que por lo tanto mantienen y sostienen el problema o queja por lo que se siente afectado actualmente.

⁶ La descripción de los elementos como "*aspectos sintomatológicos* que se encuentran presentes y contactados en el consultante" se relacionan con los aspectos definidos como *Transitorios* desde la teoría de las esencias florales. La descripción que hace referencia a estos como "elementos congelados o bloqueados que evitan ser contactados, y por consecuencia mantienen y sostienen el problema o queja por lo que se siente afectado actualmente el consultante" se relaciona con los aspectos definidos como *Caracterológicos* desde la misma teoría.

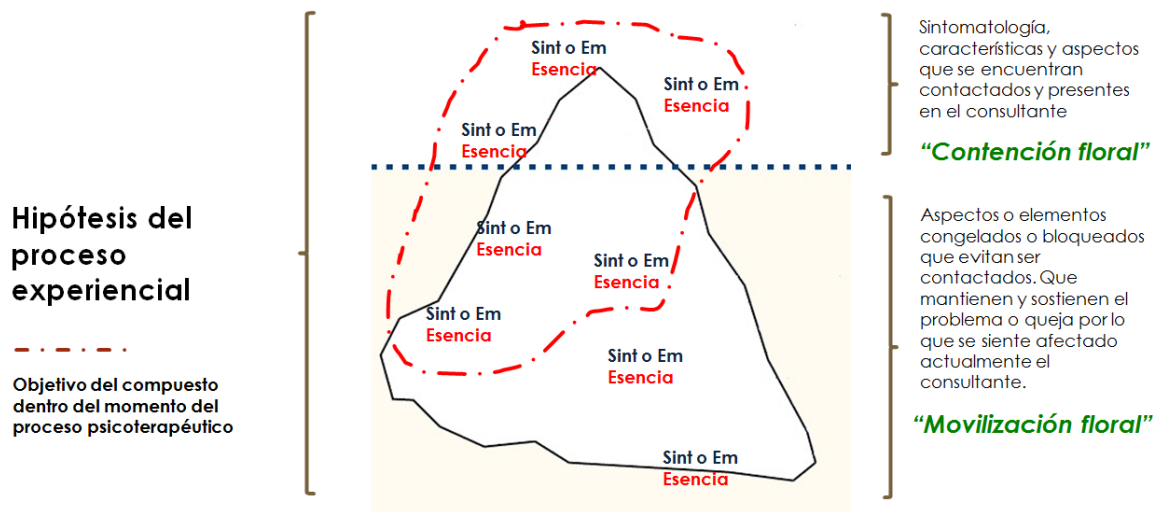


Fig. 2: “Iceberg del proceso experiencial”

Profundidad de las temáticas / Vinculación terapéutica

Dado que pueden presentarse variadas emociones en el consultante al momento de acudir a terapia, y que pueden ser expresadas y vivenciadas en diferentes niveles de intensidad por parte de éste, se debe fomentar el contener, respetando el desarrollo y fortalecimiento del vínculo y la confianza terapéutica, y evitar abrir o profundizar aspectos del consultante que este no considera ser trabajados, o que por las características del proceso, no permitirán ser contenidos y abordados.

Rol y utilización de las esencias florales

Aquí las esencias cumplen un rol netamente de contención de los aspectos sintomatológicos y manifiestos en el consultante, por lo que se propone intervenir con las esencias florales desde la *Contención floral*, evitando utilizar estas para abrir o movilizar temáticas que se encuentran más congeladas o bloqueadas. Sin embargo, si es necesario realizar algún tipo de movilización con el objetivo de ordenar o aclarar el motivo de consulta, y el consultante está de acuerdo, se pueden ocupar algunas esencias movilizadoras de manera muy puntual para aportar a este objetivo. En este punto en particular se recomienda de manera muy específica la

utilización de la esencia *Holly*, frente a las situaciones en donde se hace necesario ordenar o aclarar los aspectos emocionales que se encuentran presentes, o la esencia *Wild Oat*, cuando lo necesario es ordenar o aclarar aspectos más discursivos conscientes que se relacionan a las temáticas u objetivos deseados para el proceso psicoterapéutico.

B) **2do momento** – Proceso psicoterapéutico

Objetivos

Elaboración y desarrollo de los objetivos terapéuticos definidos y co-construidos en el momento anterior.

Profundidad de las temáticas / Vinculación terapéutica

En este momento la profundidad de las temáticas a ser elaboradas estará determinada por el proceso y ritmo de avance del mismo por parte del consultante, así como por las emergencias producto de la movilización que se lleve a cabo el consultante dentro del proceso. Lo anterior se correlaciona con la profundidad y calidad del vínculo, siendo un elemento central dentro del proceso.

Rol y utilización de las esencias florales

Acá las esencias cumplen la doble función de contener los aspectos sintomatológicos contactados y presentes, y de movilizar hacia las temáticas y dimensiones congeladas o bloqueadas en el consultante, de manera de catalizar la conexión con la sensación sentida, y así permitir la reactivación del proceso de llevar adelante en el consultante. Es fundamental tener siempre claro y presente que el criterio de guía en la selección y sentido en que serán utilizadas las esencias en este momento, es la vivencia del momento presente en cada sesión, el vínculo terapéutico, y el o los objetivos terapéuticos del proceso. Los que pueden modificarse o cambiar según los mismos eventos que se van produciendo en el proceso.

C) **3er momento** – Cierre del proceso

Objetivos

El objetivo de este momento es llevar a cabo el cierre del proceso psicoterapéutico, una vez que se ha considerado de común acuerdo entre consultante y terapeuta, y en relación al logro de los objetivos planteados para este. Lo anterior se propone ser realizado a través del distanciamiento en la frecuencia de las sesiones de una a dos semanas, y la última después de tres, y respetando el vínculo terapéutico de manera de fomentar un desapego sano.

Profundidad de las temáticas / Vinculación terapéutica

En esta instancia se evita abrir nuevas temáticas que no sean posibles de ser elaboradas dentro del proceso, más bien por el contrario, se debe promover el cierre y fortalecimiento de lo elaborado en las temáticas trabajadas. De todas maneras, se deben considerar dos escenarios posibles a ocurrir en esta etapa del proceso: en primer lugar, la posibilidad de que se re-intensifique alguna sintomatología presente en el inicio del proceso, lo que evidenciaría un posible retroceso en lo elaborado hasta el momento, y que hace necesario volver al segundo momento de trabajo psicoterapéutico para ser elaborado nuevamente; como segunda posibilidad, es que por parte del consultante puede surgir la necesidad, inquietud o deseo de querer continuar en el proceso para profundizar sobre algunos elementos o aspectos que no fueron abordados, o que no se encontraban presentes en un inicio del proceso, y que han emergido como consecuencia de este. Por lo anterior, se vuelven a co-construir los objetivos terapéuticos, y se continúa retomando desde la fase de *proceso psicoterapéutico*. En todo este momento, el vínculo terapéutico debe sustentarse en el respeto y aceptación por parte del terapeuta hacia el consultante, evitando el primero imponer su subjetividad por sobre la del segundo.

Rol y utilización de las esencias florales

En este punto el objetivo propuesto para las esencias está centrado en permitir el reforzamiento de los aspectos logrados en el proceso, y propender a un corte de vínculo de manera adecuada, evitando dependencias. Por lo tanto, las esencias vuelven a operar en un nivel centrado más en la *contención*, abordando temáticas más centradas en el reforzamiento de los aspectos elaborados y el proceso de cierre y separación del vínculo terapéutico.

III. 2 Presentación de un caso clínico con el objetivo de ejemplificar la propuesta de trabajo desde el *Modelo Procesal Floral*

“La enfermedad carece de importancia, lo importante es el paciente, la forma en la que él o ella se siente afectado, es nuestra verdadera guía en la curación (...) Los cambios en nuestras mentes nos guiarán claramente al remedio necesario, aun cuando el cuerpo pueda mostrar muy poca alteración.”

Bach (1936)

A continuación se presentará el proceso psicoterapéutico de Joaquín, que comenzó a mediados de mayo de 2015 y que continúa hasta la fecha, contabilizando 20 sesiones al momento de realizar este análisis. Si bien se contó con la autorización del consultante para utilizar su proceso como caso de ejemplificación del modelo a proponer en esta tesis, se modificaron datos personales, y de cualquier tipo que pudiesen evidenciar la individualidad del consultante, manteniendo así la fidelidad con los aspectos relacionados con el motivo de consulta y las temáticas desarrolladas durante el proceso.

III. 2. 1. **Primer momento** – Proceso de entrevista y fijación de los objetivos terapéuticos

En este primer momento terapéutico se sintetizan las sesiones 1 y 2 del proceso psicoterapéutico de Joaquín. Se operacionalizó la información de estas fechas a través del *Mapa Psicológico* de *Winkler y Chacon*.

Mapa Psicológico del caso Joaquín

a.- ¿Quién es?

Joaquín tiene 24 años y es estudiante de Terapia Ocupacional, y actualmente se encuentra realizando la práctica profesional en el Hospital San José. Su realidad socioeconómica oscila entre dos realidades: por una parte, su padre presenta un nivel socioeconómico alto, y es un empresario que tiene una excelente situación económica; por otra parte, la madre de Joaquín es de nivel socioeconómico medio-bajo, encontrándose cesante desde hace más de dos años, realizando trabajos esporádicos. Ambos padres viven en sectores distantes que reflejan esta diferencia de realidad entre ambos.

Los padres se divorcian en el momento que nace Joaquín. Su padre se vuelve a casar y tiene tres hijos más en el segundo matrimonio. La madre ha tenido algunas parejas, pero actualmente está soltera. Del matrimonio de los padres, Joaquín tiene una hermana mayor, que es ingeniero comercial de profesión, al igual que el padre, y que actualmente vive de manera independiente con su pareja. Desde hace un año, Joaquín vive, por motivos económicos, en la casa familiar del padre, y visita a su madre regularmente. Finalmente, el consultante se encuentra soltero desde hace un año.

Su presencia es acorde a su edad, de contextura media, de altura sobre el promedio esperado para el hombre Chileno (1.80 m aprox.), pelo castaño corto y barba cuidada. De buen aspecto físico, ha trabajado en algunas oportunidades

como modelo de *team* de verano. Se caracteriza por un carácter amable y cálido, el tono de la voz es suave, y a veces parece dar la sensación de ser un poco tímido. Aficionado a los deportes, practica *taekwondo* tres veces a la semana.

Desde el principio se caracteriza por un contacto amable, el que a momentos, se podría considerar un tanto complaciente hacia el terapeuta, lo que refleja una cierta búsqueda de aceptación y reconocimiento. También se evidencia una cierta inquietud por saber y conocer sobre sí mismo, y sobre lo que le sucede al terapeuta en relación a él.

Es puntual y constante en la asistencia a las sesiones de psicoterapia, reflejando compromiso con el proceso psicoterapéutico.

b.- ¿Cómo es?

Joaquín se describe como una persona con dificultad para relacionarse con los demás, producto del miedo a que lo cataloguen de tonto, desubicado, o que simplemente cuestionen su manera de ser, razón por la que se relaciona de manera cauta e introvertida. Sin embargo, comenta que cuando se siente en confianza es lo opuesto, destacándose por un carácter divertido y alegre que se manifiesta de forma extrovertida.

Como *motivo de consulta inicial*, Joaquín expresa venir a terapia por la dificultad en la relación con su padre, frente al que se siente cuestionado e invalidado en su manera de ser, considerando que no cumple con las expectativas que tiene para él. Por esta razón, se relaciona desde el miedo y la distancia. Esto se encuentra acompañado de una percepción de sí mismo como alguien muy mental, con imposibilidad de conectar con sus emociones.

Esta descripción que realiza llama la atención, dado que en el contacto dentro del espacio terapéutico, Joaquín deja entreverse como una persona sumamente sensible y emocional, con una gran preocupación por los otros. Su capacidad

experiencial se evidencia en un rango entre 4 y 5⁷ de la *Escala experiencial de Klein* durante su contacto habitual en sesión, sin embargo durante un primer ejercicio de *focusing* alcanza un nivel 6⁸ dentro de la escala.

c.- ¿Qué le pasa?

Joaquín consulta a raíz de problemas relacionados con su padre. Desde la primera sesión se desprende de su discurso una relación tensa con él, y centrada principalmente en diferencias con las expectativas que considera que hay puestas sobre él, y lo que se espera de su desempeño laboral y profesional. Comenta que en su familia el tema del dinero es un asunto sobre el que gira toda la dinámica, y para él, en cambio, es un tema que no interesa y no es relevante.

Manifiesta temor y miedo a mostrarse según sus intereses frente a su padre, ya que Joaquín se describe como una persona con un marcado interés en lo social y humanitario, sin mayor importancia en lo económico. Tales dimensiones para su padre son poco importantes, a diferencia de lo económico, que es considerado un aspecto primordial.

Se evidencia una baja autoestima que afecta la percepción del sí mismo tanto a nivel intelectual, considerándose tonto en relación a su entorno; en el ámbito

⁷ En el Anexo II de esta tesis se ha adjuntado el documento con la escala experiencial completa para ser revisada. A continuación se describirán brevemente lo relativo a los niveles mencionados en el caso Joaquín. Nivel 4: En relación al *Contenido* de lo expresado, este se da de distintas formas: Expresión fluida de muchos sentimientos; expresión de un solo sentimiento, en el que el cliente se toma su tiempo para elaborarlo en términos de significado de autoimagen; expresión o comunicación de que el sentimiento existe, pero se necesita ayuda para expresarlo mejor. En cuanto a la *Forma* de lo expresado, la persona comunica lo que es ella misma.

Nivel 5: En relación al *Contenido* de lo expresado, este se caracteriza por la exploración de: (a) una sola situación relevante a la autoimagen, que a su vez implica muchos sentimientos y consecuentes relaciones, o también la descripción de un área de sentimientos con el significado personal consecuente; (b) examen y exploración de varias situaciones y sus puntos en común. En cuanto a la *Forma* de lo expresado, presenta definición del problema en términos de sentimientos a intento de exploración de los mismos.

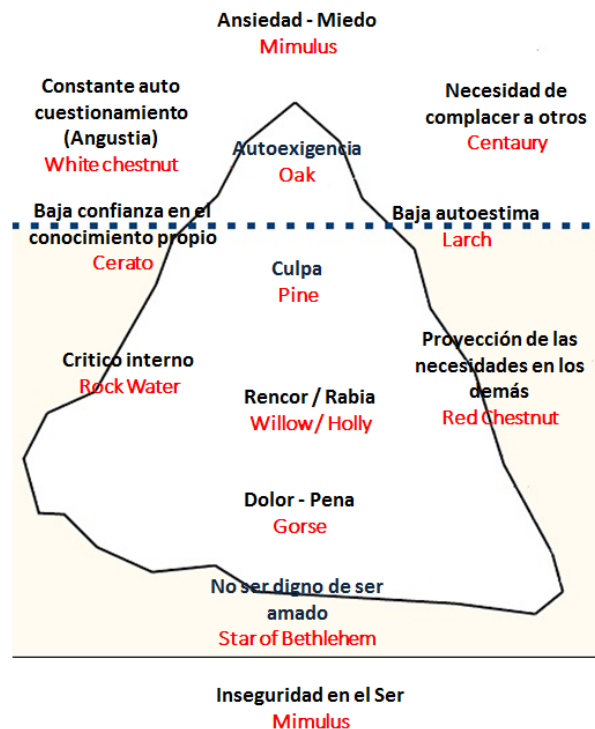
⁸ Nivel 6: En relación al *Contenido* de lo expresado, los sentimientos se integran. Existencia de asociaciones entre sentimientos y los significados personales. En cuanto a la *Forma* de lo expresado, el cliente es capaz de llegar a conclusiones surgidas a raíz de intuiciones producidas por el hallazgo de significados en los sentimientos.

social-emocional, Joaquín se considera con dificultad para relacionarse con los demás, e incapacidad para sentir emociones; y en el ámbito físico, se considera poco atractivo. Este fenómeno se puede describir como el síndrome del “*patito feo*”, siempre temeroso al juicio y rechazo de los otros. Se evidencia un crítico interno que se caracteriza por ser altamente castigador y descalificador de sí mismo, tiñendo la realidad de un ánimo pesimista frente a los sucesos a devenir.

Producto de lo anterior, el *motivo de consulta co-construido* que surge durante el proceso de entrevistas se centra en la dificultad relacionada a la dimensión del sentir, que se refleja en la imposibilidad de sostener todo lo proveniente del mundo de las emociones, debido a la intensidad en que éstas se presentan; las emociones de carácter rabioso y agresivo son las más difíciles de expresar. Por lo tanto, se evidencia un fuerte control desde la dimensión cognitiva racional, que se refleja en un crítico interno rígido, que en oportunidades llega a tomar un rol sádico con Joaquín.

Esta hipótesis sobre el conflicto presente en Joaquín al momento de consultar se refleja de la siguiente manera en el esquema del *Iceberg* propuesto en el modelo.

“Iceberg del proceso experiencial”



d.- ¿Qué hacer?

Después del proceso de entrevistas iniciales se propone fijar como objetivos del proceso psicoterapéutico los siguientes temas:

- Contención de los aspectos ansiosos y angustiosos.
- Fortalecer los aspectos yoicos relacionados con la autoestima y valoración de sí mismo, a través del vínculo terapéutico.
- Explorar la temática “del miedo” de manera de poder elaborar e integrar los aspectos emocionales que subyacen a ella.
- Reconocimiento y elaboración del crítico interno.
- Integración de sus aspectos emocionales más agresivos y rabiosos.

Esto se propone llevar a cabo a través del trabajo psicoterapéutico desde una perspectiva procesal experiencial, para permitir de esta manera la exploración e

integración de los aspectos congelados que se encuentran principalmente en la órbita de las emociones rabiosas y agresivas.

Como técnicas terapéuticas se propone trabajar con:

- *Focusing*, como principal herramienta movilizadora y de autoexploración.
- Esencias florales, como elementos coadyuvantes al proceso psicoterapéutico, y que permitan contener y catalizar el movimiento experiencial.

Todo lo anterior sustentado, desde el quehacer terapéutico, en los tres pilares propuestos por Rogers: *empatía, aceptación incondicional y autenticidad* frente al proceso, para así poner al servicio del mismo el experimentar del propio terapeuta dentro del proceso. Lo anterior se enmarca también en un actuar sustentado en reconocer y respetar las individualidades de ambos participantes del proceso.

Sesiones
1° y 2°

Durante este primer momento correspondiente al Proceso de entrevista y fijación del o los objetivos terapéuticos del trabajo con Joaquín, se trabajó desde la sesión 1 con una fórmula de *Contención*, dado la elevada ansiedad, y la angustia presentes en él.

La fórmula estuvo compuesta por las esencias de:

- **Mimulus:** Contención de la ansiedad producto de miedos concretos.
- **White Chestnut:** Contención de los aspectos angustiosos presentes producto del pensamiento rumiante.
- **Cerato:** Disminución de la ansiedad y reforzamiento de la confianza en su propio juicio y conocimiento.

La dosificación ocupada fue de 7 gotas 4 veces al día (distribución homogénea desde que se levanta hasta que se acueste. Por lo general, esto da una ingesta de cada 4 horas)



Como se puede apreciar, durante este primer momento las esencias florales solamente cumplen el objetivo de *contener* al consultante en relación a la sintomatología, características y aspectos que se encuentran contactados y presentes en él, evitándose ocupar cualquier esencia que *movilice* aspectos o elementos congelados o bloqueados que evitan ser contactados, y que mantienen y sostienen el problema o queja por los que el cliente se siente afectado actualmente.

III. 2. 2. **Segundo momento** – Proceso psicoterapéutico

Esta etapa del proceso psicoterapéutico comienza luego de fijar los objetivos terapéuticos y la co-construcción del motivo de consulta. A continuación se presentará lo trabajado desde la sesión 3 a la 20, que ha sido dividido en cuatro tiempos, que marcan momentos de desarrollo dentro del proceso.

Con el fin de hacer más didáctica la presentación de los sucesos, del cruce con las esencias florales que se han ido utilizando, así como para ejemplificar los criterios del *modelo procesal floral*, se adjuntará al lado de cada fórmula realizada un cuadro con el *Iceberg del proceso experiencial*, que refleja el sentido y nivel de funcionamiento considerado para las esencias florales seleccionadas para cada compuesto durante el proceso.

Primer tiempo: “Movimiento forzado”

Este tiempo se da entre la 3ª y 8ª sesiones dentro del proceso terapéutico. Al comienzo del proceso psicoterapéutico de Joaquín se lleva a cabo un proceso de *movilización* dentro de él, que luego de seis sesiones da paso a un *impasse* terapéutico que hace redefinir cómo se llevará adelante el proceso, y la intensidad del trabajo en el mismo. A continuación, se describen las sesiones que reflejan lo ocurrido.

| | |
|--------------|--|
| 4º Sesión | En la 4ª sesión, Joaquín llega comentando que el fin de semana, en una fiesta familiar, le comenta a su prima en una conversación que desde hace un tiempo realiza <i>reiki</i> con unos compañeros. En ese momento llega su hermana y le pregunta: “¿cómo Joaquín... haces reiki?... ¿qué vida es esa?... como que llevas una vida paralela”. Pasado un rato llega su padre y le pregunta “¿así que estai |
|--------------|--|

haciendo reiki?... ¿qué es eso?”. En ese momento Joaquín se siente impactado, frente a lo cual lo niega rotundamente. Comenta que ese suceso fue muy tenso. Desde ese día que quedo con una sensación “rara” en el pecho. Se realiza un Focusing invitándole a entrar en esa sensación.

Focusing⁹:

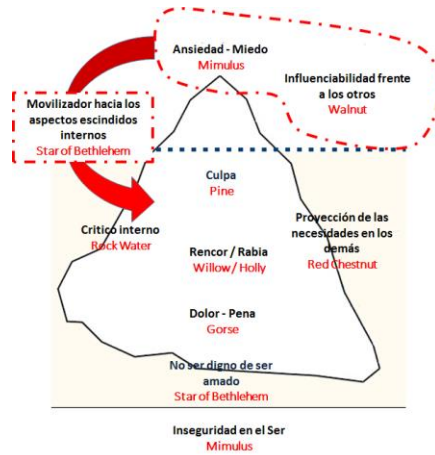
“Es una sensación en el pecho... es como apretado... como un peso que me aprieta... se me viene el recuerdo de la cara de mi padre preguntándome si estaba haciendo reiki... sus ojos mirándome fijamente... siento como que la sensación del pecho se ha movido y estoy sintiendo como apretada la garganta y como la guata apretada también... .. siento como una pelota negra en la garganta... como un tapón... como una pelota negra que está taponeando... .. como que me cuesta tragar... .. como que el tapón de la garganta frena que salga todo... .. todo lo que yo soy... .. Siento como una sensación en la guata... .. en la guata siento como una pelota que parece de fuego... como que se mueve... como que se me revuelve la guata... .. se me viene la imagen como de colores que se mueven rápidamente... .. son como rojo, amarillo, blanco y naranja... .. son como cuatro colores que se están moviendo dentro de un recipiente... .. es como mucha energía que comienza a salir rápidamente... .. como que si siguen moviéndose así... rápido como que pueden comenzar a salpicar... .. ahora como que estoy sintiendo como una puntada en el costado... .. es como un fierro que me está punzando... .. me recuerdo que yo cuando estoy nervioso y quiero hablar con alguien siempre me toco en este mismo lugar... en el costado... .. es miedo... .. me da miedo lo que me vayan a decir.... .. lo que vaya a decir la otra persona... .. como que van a pensar mal de mí... .. es como lo que me paso con mi papa cuando me preguntó si estaba tirando las cartas... .. me da miedo que él se vaya a burlar de mí... que me rechace... .. puedo soportar que rechace al Joaquín que yo ponga afuera... .. Pero me da miedo que rechace al Joaquín que soy dentro.....”

Producto del *Focusing* Joaquín se conecta con las sensaciones de miedo y ansiedad frente a la fantasía del ser rechazado. A la vez, aparecen un conjunto de elementos que se encuentran escindidos profundamente (los colores que están en movimiento pero que no se mezclan).

A raíz de lo anterior, se decide comenzar a utilizar las esencias florales con el objetivo de catalizar el movimiento interno y de poder comenzar a entrar en aquellos aspectos escindidos. Por esta razón, se da una nueva fórmula de CONTENCIÓN / MOVILIZACIÓN la que está compuesta por las siguientes esencias:

⁹ Esta sesión de Focusing se le ha dado mayor especificidad en su extensión y descripción de lo experimentado, ya que se considera como el momento clave a raíz del cual se cometió el error terapéutico de comenzar a movilizar a Joaquín, y no haber dado mayor atención al propio tiempo de él.

- **Mimulus:** Se mantiene esta esencia en la formula con el objetivo de contener los elementos ansiosos presentes en Joaquín.
- **Walnut:** (Protección frente a las influencias externas) Se agrega esta esencia en la formula con el objetivo de contener y movilizar hacia el interior.
- **Star of Bethlehem:** (Integrar los elementos escindidos que aparecen en estos colores del *Focusing*) Esta esencia se caracteriza por movilizar la integración de los aspectos escindidos internamente. Se agrega al compuesto con el objetivo de catalizar el movimiento y conexión interna en Joaquín con esos colores en movimiento.



6°
Sesión

Joaquín llega a la 6ª sesión comentando que ha estado muy sensible en la semana. Esto lo refiere como una sensación que le es ajena, se siente incómodo. Hace referencia a tener una fuerte sensación en el pecho: *"no sé qué siento ahí... no sé si es una sensación o solo me estoy imaginando que estoy sintiendo"*.

Se ha sentido abrumado por estar tan sensible, anda con ganas de llorar, pero no ha llorado. Comenta sentir mucho miedo de que esta sensación "tome" de repente, superándolo en algún momento de improviso.

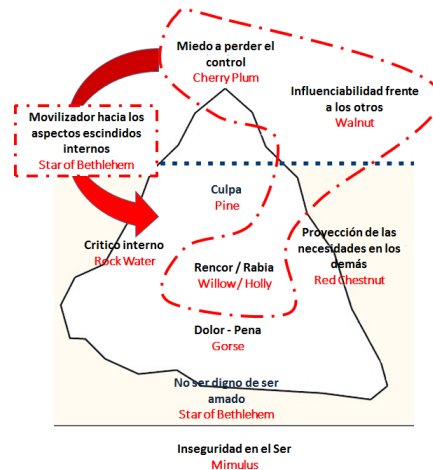
Focusing:

"Me surge una sensación en la guata... como un calor... .. surge la imagen de un volcán... .. es como un volcán como que va a explotar... .. me da miedo... .. es miedo a que ese volcán haga erupción... .. por lo que pudiese suceder".

Emergen los aspectos agresivos internalizados, evidenciándose un gran temor frente a estos aspectos sombríos, principalmente por lo que puede ocurrir frente a su salida, y la única manera de hacerlo sería a través de la "erupción".

Se da una nueva fórmula con el objetivo de CONTENENER / MOVILIZAR hacia ese espacio. Este nuevo compuesto se compone por las siguientes esencias:

- **Walnut:** (Protección frente a las influencias externas) Se mantiene esta esencia en la fórmula con el objetivo de contener y movilizar hacia el interior.
- **Star of Bethlehem:** (Integrar los elementos escindidos que aparecen en estos colores del Focusing) Se mantiene esta esencia con el objetivo de mantener el movimiento y conexión interna con los aspectos escindidos.
- **Cherry Plum:** (Temor a la pérdida del control) Se agrega esta esencia que cumple la función específica de contener los aspectos ansiosos y angustiosos frente a la fantasía de la irrupción de los aspectos más sombríos y la pérdida de control.
- **Willow:** (Movilizador de los sentimientos rencorosos, que no logran ser expresados y se quedan enquistados internamente) Se agrega esta esencia de manera de poder movilizar la expresión de los aspectos rabiosos contenidos.



7°
Sesión

Joaquín llega a la 7ª sesión comentando que se ha sentido sobrepasado, lo que se ha visto intensificado dado que la semana anterior no se realizó sesión. Comenta que en estos 14 días han pasado cuatro eventos que considera relevantes, ya que le han sido muy complejos por la intensidad emocional que han involucrado. Me comenta textualmente: *“Me sentí sobrepasado la semana pasada que no nos vimos... .. en un momento pensé: puta Cristian culia’o que me hace sentir y no puedo despegarme de la emoción que me hace actuar impulsivamente...”*

Los 4 eventos ocurridos durante este tiempo son los siguientes:

- a) En el hospital se enrabió y molestó con un compañero que le cae muy mal, y que considera un pelotudo.
- b) El haberse conectado muy fuertemente con una señora que debió atender un día en la práctica, debido a su historia de vida. Se conectó con una emoción de mucha pena y tristeza. Casi se puso a llorar.
- c) Uno de sus pacientes adolescente que ha estado atendiendo, abandonó el proceso, motivo por el que se ha sentido muy culpable e incómodo.
- d) Finalmente, se ha sentido muy sensible en relación a estar solo, haciéndose a veces muy fuerte y evidente la necesidad de querer tener una polola. Describe esto como un sentimiento que ha estado constante las últimas semanas, y en aumento.

8°
Sesión

Se evidencia una fuerte movilización en Joaquín, razón por la que se considera adecuado mantener la fórmula de esencias florales, ya que aún le queda suficiente del último entregado.

Joaquín llega a sesión con una actitud muy calma. Se sienta y comienza a decir que se siente muy agradecido por todo lo trabajado durante el proceso terapéutico, destacando que ha sido bastante útil y beneficioso, y que le ha permitido darse cuenta de muchas cosas y elaborar lo que tenía que hacer, motivo por el que considera que debería poner fin al proceso.

(En ese momento siento una sensación de extrema tensión en el estómago, casi al borde del calambre estomacal. La sensación del primer impulso que me invita a adoptar una actitud de defensa extrema. Decido tomar aire y sostener la sensación conectando con un profundo sentimiento de miedo... .. chequeo la sensación y considero que en parte es una expresión de mi miedo como terapeuta frente a la fantasía del fracaso como tal, y por otra parte que también es la resonancia frente a probablemente lo que él puede estar sintiendo en ese momento. Es desde ese punto que busco conectar y empatizar con Joaquín en ese momento, y motivo por el cual le comparto mi sensación)

Frente a la intervención, Joaquín comenta que en realidad quiere dejar el proceso, ya que el último mes y medio ha sido muy incómodo por las muchas emociones con las que se ha enfrentado, y por la intensidad de la emergencia de estas. *“Me siento incómodo con tanto sentir... .. prefiero volver a ser como antes y no sentir tanto...”*

Frente a este acto de apertura se le contiene y se le valida en su deseo de querer dejar el proceso, y frente al miedo que está sintiendo en relación a tantas emociones. Principalmente la rabia, la que le genera mucho miedo por lo que puede pasar si la deja salir (imagen del volcán explotando). En ese momento, le comparto mi experiencia de sobre lo que ha sido en mi trabajo personal el trabajo con la rabia, que lo comprendo y que también he vivido el temor de ser rabioso.

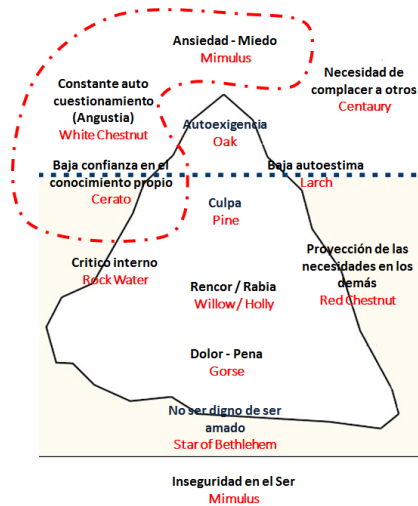
Joaquín se comienza a relajar corporalmente a medida que va avanzando la sesión y le voy contando parte de mi historia. En un momento se queda pensativo y me agradece por no retarlo. Le pregunto que qué quiere decir con esto, frente a lo que dice: *“tenía mucho miedo de que te enojaras conmigo por querer dejar el proceso y me mandarás a la cresta por ser un cobarde... por abandonar la terapia”.*

Al final de la hora le propongo agendar una sesión más, con el objetivo de elaborar durante esa semana con que sensación se va a raíz de lo ocurrido. Que evalúe si quiere poner fin al proceso (reforzándole que está bien y es muy respetable), o si quiere que redefinamos el objetivo terapéutico y nos enfoquemos más en el contener y fortalecer aspectos personales relacionados con su proceso de práctica y el cierre de semestre.

Se le suspende la toma de esencias de la fórmula anterior, y se le da un nuevo compuesto enfocado solamente en contener el momento ansioso y la sensación de angustia.

Se da una nueva fórmula con el objetivo de CONTENER, que repite la fórmula dada al principio del proceso:

- **Mimulus:** Contención de la ansiedad producto de miedos concretos.
- **White Chestnut:** Contención de los aspectos angustiosos presentes producto del pensamiento rumiante.
- **Cerato:** Disminución de la ansiedad y reforzamiento de la confianza en su propio juicio y conocimiento.



Como se describe al inicio de este tiempo, llegada la 8ª sesión se da el *impasse* terapéutico cuando Joaquín llega con una actitud muy calma y serena, acompañada de un discurso de agradecimiento y de considerar que debería terminar el proceso psicoterapéutico. Sin embargo, mi *sensación sentida* de ese instante me hace conectar con un sentimiento totalmente opuesto, el cual le develo, manteniendo un respeto frente a su propio sentir. Es frente a este acto que Joaquín se abre, y expresa que está muy incómodo con todas las emociones que ha comenzado a sentir intensamente en las últimas sesiones del proceso.

El análisis causal que realizo frente a este *impasse* del proceso, es que una vez fijados los objetivos terapéuticos, inmediatamente se comenzó a trabajar en pos de la movilización y conexión de aquellos aspectos bloqueados y congelados evidenciados durante el proceso de entrevista de Joaquín. El principal elemento distractor es la adecuada capacidad de experimentar evidenciada en él, en los niveles 4 y 6 de la escala de Klein, lo que me llevó al error de considerar que el

primer criterio para la selección de esencias florales (*“Estado de bloqueo del proceso de llevar adelante y capacidad experiencial en el consultante”*) se encontraba en estado óptimo para utilizar, desde la función de *movilización*, esencias que catalizaran el contacto con los aspectos emocionales subyacentes, que mantienen y sostienen el problema o queja por los que Joaquín se encontraba afectado en ese momento. Por consecuencia, se puede indicar que en lo anterior se faltó a los criterios de *“Momento del proceso psicoterapéutico”* y *“Grado y tipo de vinculación de la relación psicoterapéutica”*. Producto también de lo anterior, se utilizaron dos esencias florales que no deberían haber sido integradas en un primer momento con Joaquín: la esencia de *Star of Bethlehem*, que tiene por objetivo conectar con aspectos escindidos, y por lo tanto se considera una esencia catalizadora para adentrar en los conflictos que subyacen frente a las temáticas manifiestas en las personas. Por otro lado, la utilización de la esencia *Willow*, que tiene por función conectar con las emociones rabiosas relacionadas con el rencor que se encuentran contenidas y no externalizadas, aspecto que claramente se encontraba en la dimensión de lo congelado y bloqueado en Joaquín. Por lo anterior estas primeras esencias dadas a Joaquín, generan un movimiento brusco hacia el interior, al punto de querer dejar el proceso psicoterapéutico producto de verse y sentirse sobrepasado por la emergencia de emociones que estaban muy profundamente enquistadas.

Por otro lado, se considera que lo que permite salvar la situación de *impasse*, fue la actitud terapéutica de respeto y presencia por lo vivenciado por Joaquín, centrada totalmente en las condiciones terapéuticas suficientemente necesarias definidas por Roger, principalmente la de autenticidad terapéutica y aceptación incondicional. Asimismo, se retira el compuesto que Joaquín estaba tomando y se cambia el foco de las esencias a la función netamente de *contención*.

Segundo tiempo: “Redefinición del proceso – Evidencia del Impasse”

Este tiempo se da en la 9ª sesión dentro del proceso terapéutico, cuando se redefine el objetivo del proceso y se determina la manera de llevarlo a cabo. A continuación se describe lo ocurrido tal sesión.

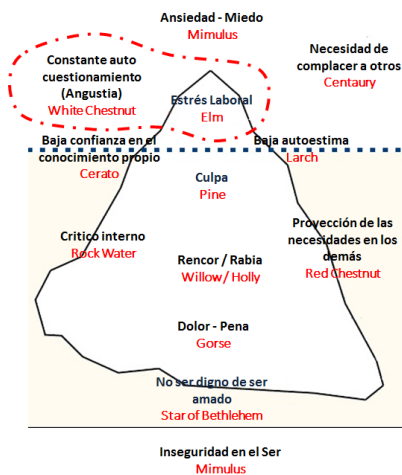
9º
Sesión

Joaquín llega y comenta que fue muy relevante la sesión anterior, dado que se sintió aceptado abierta e incondicionalmente sin ser cuestionado en su actitud por primera vez. Comparte que en un momento durante la semana sintió un poco de vergüenza por haber sido tal vez tan infantil, pero no duró mucho. También comenta que se dio cuenta y se puso a pensar que hay un patrón que se repite en él y que se relaciona con la imposibilidad y rechazo que le genera el permitir ser ayudado por otro... “como que me siento mal... que no me lo merezco... no soy digno”

Estuvo pensando sobre el proceso y decidió que sí quiere seguir en él, pero prefiere que vayamos más lento, y que por el momento no quiere entrar tanto en sus emociones y prefiere enfocarse más en temas más concretos como los temores que se le presentan frente al fin de su carrera y titulación (el proceso de práctica profesional, el examen final, titularse, etc.). Esto se relaciona con un pensamiento rumiante y constante relacionado con estas preocupaciones, que a veces no le dejan dormir ni descansar bien.

Se da una nueva fórmula de CONTENCIÓN, que le permita destensarse frente a las exigencias de su proceso de titulación. Este nuevo compuesto se compone por las siguientes esencias:

- **Elm:** Contención frente al estrés del trabajo, permitiendo descansar y destensarse.
- **White Chestnut:** Contención de los aspectos angustiosos presentes producto del pensamiento rumiante.



En esta sesión se puede evidenciar que la intervención de contención, apertura y develación de mi experienciar como terapeuta en ese momento, permitió un refuerzo del vínculo terapeutico, permitiéndole a Joaquín experimentar una situación de aceptación incondicional, que él mismo describe como nunca antes experimentada. Tal experiencia le permite mostrarse desde su crítico interno abiertamente, con menos miedo, y simultaneamente es capaz de realizar una demanda en pos de su autocuidado, lo que es considerado como un logro terapeutico.

Las esencias que se comienzan a utilizar se centran exclusivamente en operar desde la función de *contención*, frente a los aspectos de carácter más sintomatológicos y manifiestos presentes en Joaquín y en relación a su proceso.

Tercer tiempo: “Foco en dejar fluir el proceso respetando el propio tiempo – Vínculo y Aceptación”

Este tiempo se da entre la 11^a y la 19^a sesiones dentro del proceso terapeutico. A continuación se describen los contenidos de las sesiones mencionadas.

*11^a
Sesión*

Joaquín llega a sesión comentando que durante la semana ha experimentado una sensación de gratitud en relación al proceso, pero en paralelo ha emergido un sentimiento de culpa hacia mí como terapeuta, por sentir que no está cumpliendo con las expectativas que yo podría tener para el proceso, y en relación a lo que yo esperaría de él y el avance que debería tener.

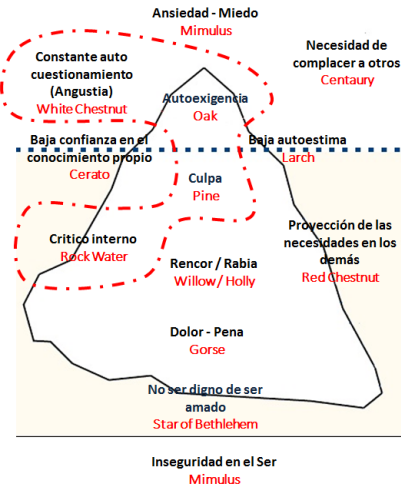
Focusing:

Aparece una sensación en el pecho... se moviliza hacia el estómago... como que se mueve entre ambos lugares... ... conecta con una imagen de él cuando niño... se ve de pie... observa su mirada y le genera la sensación de un niño alegre... tierno... que le mira con ternura... se mueve la sensación hacia el estómago... y surge una sensación muy diferente... que ahora se relaciona con su manera de como él está mirando a ese niño... surge una sensación de estar viéndolo con una mirada dura... de castigo... como de estar vigilándolo... entra en esa sensación y surge un sentimiento de pena... desde el pecho... pena de sentir que se está auto vigilando describe que es una sensación muy molesta porque está ocurriendo todo el rato en su cabeza... No logra mantenerse en la pena en el cuerpo... se sale

rápidamente a la evaluación de la escena desde la cabeza... *“me fui al ruido de afuera”*

Se da una nueva fórmula de CONTENCIÓN / MOVILIZACIÓN compuesta por las siguientes esencias:

- **White Chestnut:** Contención de los aspectos angustiosos presentes producto del pensamiento rumiante.
- **Oak:** Moviliza hacia el desarrollo de consciencia y destensa los aspectos rigidizados relacionados a la sobre exigencia en el hacer, reflejándose en una actitud de que nunca es suficiente y bueno lo que se hace.
- **Pine:** Contención de la sensación de culpa
- **Rock Water:** Moviliza hacia la desrigidización de los elementos autocríticos, el juez interno.



12ª Sesión

El sábado, en un carrete, Joaquín se dio cuenta de que le cuesta mucho integrarse a grupos nuevos de personas. Surge la fantasía de que va a ser rechazado y que los demás lo mirarán mal. Recuerda que cuando tenía 11 o 12 años, comenzó a ser cuidado por la abuela materna. En esa época comía mucho a raíz de estar muy ansioso, razón por la que subió bastante de peso. (Hoy en día también está muy ansioso y ha comenzado a comer más).

Focusing:

Ansiedad... pecho apretado... siente una energía que se mueve entre el pecho y la guata... un movimiento... es poco agradable... es una sensación molesta. Emerge la imagen de él cuándo chico, a los 12 años... está con short y polera, como encorvado en un rincón del jardín de la casa del papá... Es verano... hay amigos de los hermanos... se están bañando en la piscina... pero le da vergüenza sacarse la polera porque está gordo... le invito a chequear como está sintiendo su cuerpo... siente el cuerpo todo rígido... sin movimiento... *“como congelado”*... *“estoy concentrado en mi cabeza... me siento rígido... me siento débil en no poder tener la capacidad de salir de la rigidez”*... .. sensación de culpa... crítica. Surge la sensación y la idea de que debe ser suelto y relajado... como una obligación...

13ª Sesión

Hace 2 semanas comenta que ha comenzado con el pensamiento de sentirse *“auto-cuestionado”* como profesional y terapeuta... .. se cuestiona a si mismo si será un buen terapeuta ocupacional, si tendrá las habilidades o no, si hace las cosas mal ... Y que tal vez no debería dedicarse a esto.

15ª
Sesión

Durante todo este tiempo se ha mantenido la misma fórmula de contención y movilización dada la sesión 11. Dentro del proceso se visualiza una emergencia de los contenidos relacionados con estas temáticas, sin embargo Joaquín no se siente inundado por la angustia.

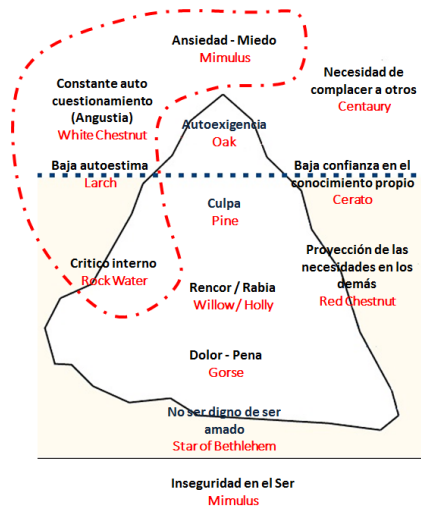
Durante la semana, en el hospital se le acercó una de sus supervisoras para entregarle *feedback* sobre su trabajo. Frente a lo anterior, Joaquín realiza el siguiente comentario: *“Me reconocen en cosas que no me interesan tanto... Y no se me reconoce en lo que me gustaría... ..me siento confundido”*

Focusing:

Sensación en la guata... está apretado... es como algo negro... gris... es como una bola de plástico... no se mueve... está estática... Solo está ahí... *“Es molesto... esta como apretado... .. me conecta con una sensación de frialdad... .. como rabia... como de varias cosas que están contenidas... evitadas como insensibilidad... .. es una sensación que he sentido antes... no se en que situaciones... pero me siento como una persona falsa... .. me siento como una persona de plástico... .. Como que soy de plástico”... .. “Se me vino a la mente mi manera de relacionarme con mis amigos... como que soy súper desapegado... no los pesco... me alejo... Como la sensación de “no me merezco nada”...*

Se da una nueva fórmula de CONTENCIÓN / MOVILIZACIÓN, compuesta por las siguientes esencias:

- **Mimulus:** Contención de la ansiedad producto de miedos concretos.
- **White Chestnut:** Contención de los aspectos angustiosos presentes producto del pensamiento rumiante.
- **Larch:** Moviliza hacia la conexión de los aspectos presentes en relación a su auto imagen y valoración de sí mismo.
- **Rock Water:** Moviliza hacia la desrigidización de los elementos autocríticos, el juez interno.



16ª
Sesión

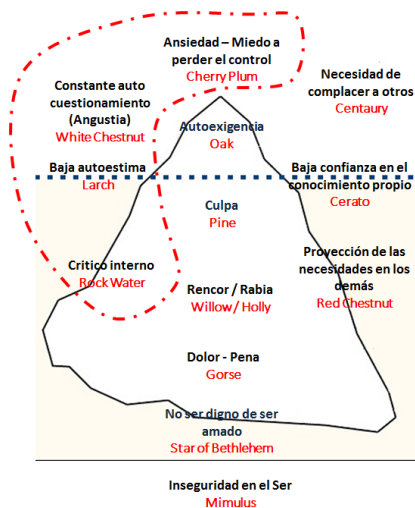
Hoy llega contando que uno de sus pacientes ha faltado consecutivamente, a raíz de lo cual se han movilizado todas sus fantasías de ser un mal terapeuta.

Focusing:

Sensación de calor y tener la guata apretada... fuego... el volcán que quema y que destruye... .. miedo a este volcán... *“Como que me hace sentido destruir... destruirme... destruir a otros... ¿Será quizás por eso que busco tener el control?... porque si no lo tuviera destruiría todo... .. creo que siempre intento destruir a la gente.... Pero pensar eso es como destruirme a mí mismo”...*

Se da una nueva fórmula de CONTENCIÓN / MOVILIZACIÓN, compuesta por las siguientes esencias:

- **Cherry Plum:** Contención de la ansiedad frente al miedo específico a perder el control.
- **White Chestnut:** Contención de los aspectos angustiosos presentes producto del pensamiento rumiante.
- **Larch:** Moviliza hacia la conexión de los aspectos presentes en relación a su auto imagen y valoración de sí mismo.
- **Rock Water:** Moviliza hacia la desrigidización de los elementos autocríticos, el juez interno.



17ª
Sesión

Llega comentando que ha estado soñando mucho, pero que a diferencia de otras oportunidades, se siente con menos miedo y con menos ansiedad.

Ha comenzado a fijarse en lo que siente en las reuniones con más personas, emergiendo una sensación de incomodidad, de sentirse expuesto, vulnerable y desnudo frente a los otros.

18ª
Sesión

La sesión pasada se fue pensando sobre el sentirse expuesto y vulnerable, lo que le ha llevado a conectarse con una sensación de miedo al rechazo. Lo expresa como *“miedo a estar en pelotas y ser rechazado”*. Esta imagen le genera mucha pena.

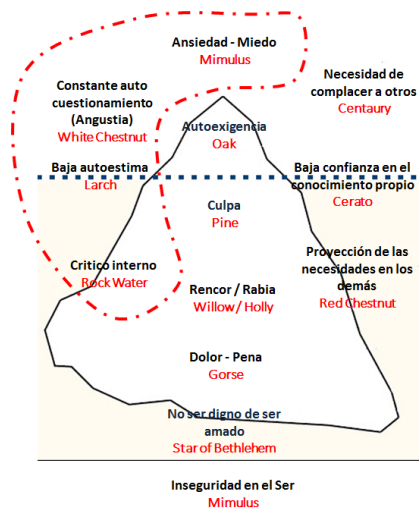
Focusing:

Emerge una sensación de vacío en la guata... no hay nada... no molesta... *“si me pegaran daría lo mismo.... porque no hay nada... .. Me duele la cabeza.... Como*

que no quiero ser depresivo... .. si me abriera a la experiencia sería alguien súper depresivo... .. sería como no tener ánimo... quedarme acostado en la cama... no querer hacer nada... .. me da miedo eso... tengo miedo a no poder vivir". Se conecta con una imagen de alguien que está como encerrado, echado... acostado... sin ganas de nada... .. "es el agresivo... .. no quiere que nadie lo moleste... si alguien apareciera ahí lo mandaría a la mierda para que lo dejen así... ahí... tranquilo"... .. Aparece la imagen de un león que está rugiendo.... como en el rey león.... .. ruge de dolor... .. "como que me bloqueé.... .. Me fui a la música que está sonando desde el pasillo"... .. Se sale de la experiencia.

Se vuelve a la formula anterior de CONTENCIÓN / MOVILIZACIÓN compuesta por las esencias de:

- **Mimulus:** Contención de la ansiedad producto de miedos concretos.
- **White Chestnut:** Contención de los aspectos angustiosos presentes producto del pensamiento rumiante.
- **Larch:** Moviliza hacia la conexión de los aspectos presentes en relación a su auto imagen y valoración de sí mismo.
- **Rock Water:** Moviliza hacia la desrigidización de los elementos autocríticos, el juez interno.



19ª
Sesión

Durante la semana ha estado muy conectado con lo experimentado durante la sesión anterior. Se ha dado el espacio de sentir que es lo que le sucede con lo vivenciado. Comenta: "la rabia es como algo sucio... .. como que me va a ensuciar... .. me da miedo... .. pero igual quiero que me ayudes si estoy en la mierda"....

Se da una nueva fórmula de CONTENCIÓN / MOVILIZACIÓN, compuesta por las siguientes esencias:

- **Mimulus:** Contención de la ansiedad producto de miedos concretos.
- **Crab Apple:** Contención de los aspectos angustiosos presentes producto de la sensación de suciedad e impureza.
- **Larch:** Moviliza hacia la conexión de los aspectos presentes en relación a su auto imagen y valoración de sí mismo.
- **Rock Water:** Moviliza hacia la derigidización de los elementos autocríticos, el juez interno.



En este tercer tiempo se pone principal foco en el vínculo terapéutico y respeto de los tiempos de Joaquín, fomentando una actitud de presencia y aceptación hacia sus ritmos. De esta manera, se comienza lentamente a introducir esencias que fomenten la *movilización* dentro del proceso, para que así Joaquín contacte progresivamente y sostenga cada vez más sus sentimientos de miedo; en ese sentido, la fórmula compuesta se caracteriza por utilizar esencias que apuntan a contener esta dimensión, y fortalecer los aspectos relacionados con la imagen del sí mismo. Debido a lo anterior, Joaquín logra estar más atento y presente en los criterios de *“Estado de bloqueo del proceso de llevar adelante y capacidad experiencial en el consultante”*, *“Momento del proceso psicoterapéutico”* y *“Grado y tipo de vinculación de la relación psicoterapéutica”* que no se habían considerado adecuadamente en el principio del proceso. Por otro lado, se pone mucho énfasis en el criterio relacionado con *“Porcentaje de presencia de una esencia floral dentro del compuesto”* para así trabajar principalmente con fórmulas que integran las funciones de *contención* y *movilización* de las esencias florales, usando una proporción de 3 esencias contenedoras por 1 para movilizar.

Cuarto tiempo: “Contención transitoria”

Este tiempo se da en la 20ª sesión dentro del proceso terapeutico, y se caracteriza por responder principalmente al criterio de respetar el momento presente de Joaquín. Se describe a continuación lo ocurrido en sesión.

| | |
|---------------|--|
| 20ª Sesión | <p>Joaquín llega hoy a sesión comentando que mañana tiene que dar su examen de grado, motivo por el que quiere contarme varias cosas que ha estado observando sobre sí mismo, sin embargo le gustaría dedicar la sesión a relajarse para el examen y a no profundizar en nada de lo anterior.</p> <p>En relación a lo primero relata que se ha vuelto más primitivo, lo que se refleja en estar comiendo más estos días, que ha dejado de hacer deporte, etc. Pero a diferencia de hace un tiempo atrás, considera que esta más consciente de sí mismo y de las cosas que le pasan, logrando sostenerlas con menos angustia. <i>“Me incomoda estar así... no me gusta... pero mi critico interno cada vez aparece menos”</i>.</p> <p>Se ha estado dando cuenta de los avances de sus pacientes en el hospital, comentando que ha sido bonito ver eso y sentirlo, que es el producto de su trabajo.</p> <p>Me comenta que ha traído su presentación para su examen en un pendrive y pregunta si puede mostrármela para que le de mi <i>feedback</i>. Solicita si puedo observar y escuchar su ponencia, petición que acepto.</p> <p>Ponemos las diapositivas y realiza su exposición. Lo noto más seguro y empoderado. Siguen habiendo miedos y dudas en relación a sí mismo, pero su manera de enjuiciar el evento del examen y lo que pueda pasar en este, evidencia una actitud de carácter más realista y sin desborde.</p> |
|---------------|--|

Se da una nueva fórmula enfocada en **CONTENCIÓN** frente al momento transitorio. Esta fórmula se da en una dosificación de impregnación de 4 gotas cada 2 horas hasta que dé el examen. Se compone de las siguientes esencias:

- **Mimulus:** Contención de la ansiedad producto de miedos concretos.
- **Walnut:** Contención frente a las influencias y opiniones externas.
- **Cerato:** Disminución de la ansiedad y reforzamiento de la confianza en su propio juicio y conocimiento.
- **Larch:** Disminución de la ansiedad y reforzamiento de los elementos relacionados a su auto-imagen y valoración de sí mismo



Durante esta sesión, Joaquín presenta una mayor capacidad de poder demandar una actitud de autocuidado y respeto por sus necesidades, encontrándose bastante lejos ya de la actitud complaciente y de búsqueda de aceptación hacia el terapeuta, que podía llevarlo a dejarse de lado en oportunidades.

En este momento se cambia la intención de las esencias florales en relación a lo que se venía trabajando en los últimos meses, y se da una fórmula centrada exclusivamente en la función de *contención*, respondiendo así a la necesidad presente en Joaquín, eje considerado central para enfocar el objetivo de las esencias en el proceso desde el modelo floral procesal.

Capítulo IV. Reflexión y Conclusiones

IV. 1 Síntesis Reflexiva

A partir de la investigación realizada en este estudio se desprende que las esencias florales son un sistema terapéutico basado en 38 esencias florales, extraídas a través de la maceración solar de determinadas flores silvestres, y desarrollado por el médico Edward Bach. Según Veilati (2013) las esencias permiten conectar con las emociones y estados de pensamiento alterados o rigidizados en las personas. A su vez, Bach define el propósito de las esencias florales de la siguiente manera: *“La acción de estos remedios es elevar nuestras vibraciones y abrir nuestros canales, para la recepción de nuestro Yo espiritual, hacer aflorar nuestra naturaleza con la particular virtud que necesitamos”* (Bach 1931, [1993], p. 43 - 44). En el mismo texto, Bach define cómo operan las esencias florales: *“Curan, pero no atacando la enfermedad, sino inundando nuestros Cuerpos con las vibraciones de nuestra naturaleza superior, en presencia de la cual la enfermedad se disipa.”* (Bach 1931, [1993], p. 44).

Asimismo, las esencias florales operan sobre aspectos que son denominados como *transitorios* y *caracterológicos* de las personas. Los primeros son aspectos puntuales y sintomáticos que se encuentran manifiestos y presentes, mientras que los segundos son aquellos aspectos característicos de la personalidad, y que se encuentran profundamente instalados en las personas, siendo más permanentes y estables en el tiempo. Las 38 esencias del sistema se caracterizan por operar movilizándolo o conteniendo, de mayor o menor manera, dentro de ese rango de funcionamiento.

En relación a cómo operan las esencias florales interactuando con el organismo, los autores Rivas y Cárdenas (2010) especifican que el mecanismo de acción de las esencias florales se basa en la capacidad de la estructura molecular del agua de contener y transmitir información, específicamente en agrupaciones moleculares denominadas *clusters*, que contienen el patrón bioquímico de la flor utilizada, y que tendrían el potencial de afectar al organismo vivo, puesto que ambas

partes, organismo y esencias florales, comparten una matriz acuosa que los sustenta y permite permeabilidad molecular. La reacción en cadena generada, transmitida por la acuosidad de la matriz que la sustenta, se expande posteriormente a todo el organismo vivo, alcanzando el sistema nervioso, glándulas endocrinas, etc. Así, el patrón contenido en el compuesto floral hará que las estructuras receptoras con las que interactúa respondan de manera específica según el *cluster* de información transmitido, diferente para cada compuesto floral, variando, por lo tanto, los patrones de respuesta en los diferentes niveles afectados (células, tejidos, órganos, patrones de respuesta emocional, cognitiva o conductual).

Respecto al estado actual de las esencias florales dentro del mundo de la salud, la OMS (1983) reconoce la existencia de las esencias florales como un sistema desarrollado por el médico galés Edward Bach, hecho a partir de agua que ha contenido sumergidas flores de diferentes plantas y arbustos, la que luego de ser expuesta al sol durante algunas horas, se ocupa para tratar estados emocionales. En relación a su uso, las mismas no presentan efectos colaterales u ofensivos si se toma la esencia incorrecta. Por otra parte, en una publicación de 2004, la OMS apoya el uso de las medicinas tradicionales y alternativas, reconociendo que han demostrado su utilidad, y que representan un riesgo mínimo para quienes las consumen. Sin embargo, insta a los gobiernos a contar con instrumentos que permitan la correcta información a la población sobre sus usos y aportes, proponiendo la generación de conocimiento sobre las medicinas tradicionales y alternativas, a través de investigaciones y estudios.

Los diferentes estudios exploratorios encontrados, en relación a los aportes de las esencias florales, presentan los siguientes resultados en común:

a) Respecto a los aportes de las esencias florales, estas se consideran valiosas en el ámbito terapéutico frente a temáticas psico-emocionales relacionadas con la autoconfianza, autoaceptación, y sensación de bienestar, así como frente a la sintomatología relacionada con ansiedad, depresión y estrés. Presentan un

impacto en el organismo que se caracteriza por la modulación de las emociones, principalmente en lo que se refiere al procesamiento, contenido y expresión de estas. Por lo anterior, son una herramienta de apoyo útil, efectiva y aportativa al quehacer psicoterapéutico en la elaboración de problemáticas emocionales (Weisglas, 1979; Campanini, 1997; Calzolari, 1999; Rivas y Cárdenas, 2010).

b) En relación al uso de las esencias florales existen patrones de interferencia entre estas, por lo tanto, a mayor número de esencias ocupadas en un compuesto, menor la eficiencia de estas, y por tanto, se recomienda la utilización de compuestos con cuatro o menos esencias (Weisglas, 1979).

c) El tiempo de reacción frente al uso de las esencias florales en los tratamientos es menor en niños, aumentando en adolescentes y adultos. Se evidencia mayor eficacia y rapidez en los resultados con sujetos de menor edad, dado que las estructuras bioenergéticas de los mismos aún se encuentran altamente permeables, y su personalidad psicoemocional no se encuentra cristalizada, a diferencia de los adultos (Campanini, 1997; Calzolari, 1999).

d) En cuanto a los resultados con las esencias, se evidencia mayor efecto a corto plazo sobre las reacciones emocionales, y a largo plazo, sobre los aspectos más profundos de la personalidad (Rivas y Cárdenas, 2010).

En cuanto a los principales estudios que cuestionan la validez y efectividad de las esencias florales, se destacan los realizados por Edzart Ernst en 2002 y 2010, que revisan varios estudios exploratorios sobre la efectividad en el uso de las esencias florales, destacándose como principal conclusión que el funcionamiento de las esencias florales se asemeja al placebo. Tales estudios son criticados por los autores Rodríguez y Rodríguez (2010) quienes indican que el principal error de Ernst fue analizar estudios en los que las esencias florales no presentan resultados significativos, puesto que son consideradas desde la lógica del fármaco, y en los que se buscaba comprobar resultados similares a los esperados para el principio activo presente en los medicamentos; por otro lado, al considerar las esencias

desde su función como apaciguador de un síntoma, se vuelve a caer en el paradigma de la medicalización, ya que las esencias no operan desde este principio, y deben ser administradas según las características y necesidades particulares de la persona que las va a consumir,. Por otra parte, se destaca dentro de las conclusiones del estudio de Ernst la importancia de considerar las expectativas y fantasías ciegas que las personas tienen frente al uso de las esencias florales. Lo anterior podría provocar resultados no deseados en quienes las consuman, ya que recurrir a las esencias como una alternativa a las terapias alopáticas en caso de enfermedades de carácter grave, y usarlas de manera estandarizada y homogénea continua siendo un acto que refleja poco conocimiento al respecto de su uso adecuado y recomendado.

En relación a la realidad de las esencias florales en Chile, nuestro país es considerado como el 2º país, luego de Cuba, en donde estas se encuentran presentes en el discurso de la salud pública, siendo reconocidas por el MINSAL como una herramienta aportativa a los procesos terapéuticos, utilizada por diferentes profesionales de la salud. Es por lo anterior que se reconoce la necesidad de regular esta práctica, siendo el decreto 42 del año 2005, el que tiene por objetivo la regulación en el uso y función de las MCAs. A partir de ese año, y hasta la fecha, se han realizado diferentes estudios que concluyen:

a) La terapia floral es la de mayor utilización entre las MCAs en el país, con un 56,3%. Destaca como la que presenta mayor presencia, tanto en el ámbito de la salud pública como privada, siendo utilizada principalmente para enfrentar temáticas de carácter emocional. El mayor uso se presenta entre los profesionales psicólogos, con un 83% (CEOC, 2010).

b) Las esencias florales son las MCAs que presentan mayor frecuencia en el uso dentro de los establecimientos que componen la red asistencial pública, con un 56% de presencia. Asimismo, representan una demanda, que en el 71,2% de los casos, se relaciona con temáticas relacionadas a la salud mental. También, las esencias están presentes en establecimientos de salud a lo largo de todo el país, y

en establecimientos pertenecientes tanto al nivel terciario o primario de atención (CECV, 2011).

c) Finalmente, la terapia floral es la 4ª MCA reconocida por la población del país, siendo empleadas por el 62% por las personas que las utilizan para resolver problemas relacionados con temáticas de angustia, estrés y depresión, y para controlar o superar aspectos psicológicos y/o emocionales. Asimismo, su uso se encuentra acompañado por un alto porcentaje de satisfacción por parte de los usuarios (PRAGMA, 2012).

A los estudios realizados desde el MINSAL se puede agregar la investigación realizada dentro del ámbito académico nacional de la psicología, en donde se destaca:

a) En cuanto al uso de las esencias florales, estas se consideran una herramienta útil en el acompañamiento de tratamientos relacionados con trastornos del ánimo y cuadros de angustia, siendo capaces de movilizar emociones en quienes las consumen (Cid, 2008; Miveille y Rojas, 2015).

b) Al movilizar emociones en quienes las consumen, se considera necesario y útil poder ordenar el fenómeno resultante a través del lenguaje, de manera que este pueda ser procesado y elaborado conscientemente. Es por esta razón que las esencias florales se consideran una herramienta que permite potenciar el proceso psicoterapéutico, y a la vez, este es el espacio más adecuado para el trabajo con ellas (Cid, 2008).

c) En relación al consultante, este se considera como un sujeto activo dentro del proceso psicoterapéutico, por lo tanto, es un guía que determina el ritmo y nivel de profundidad del mismo. Por este motivo, las esencias deben encuadrarse dentro de estos criterios, y por ningún motivo ser usadas desde la consideración subjetiva del terapeuta sobre lo que estaría pasando en el consultante, sino que al contrario, hay que centrarse en lo que le está pasando a este (Cid, 2008).

d) Es necesaria la regulación de un marco ético profesional en relación al proceder con las esencias florales, y la propuesta de métodos validados y sustentados para su uso, ya que a partir de la experiencia por parte de los psicoterapeutas que las utilizan, estas no son inocuas en relación a sus efectos, lo que se contrapone a la percepción popular generalizada. Por otro lado, dadas las implicancias derivadas del interactuar con otro desde el lugar de una propuesta de mejoría o cura en el ámbito de lo emocional, y relacionando falta de profesionalismo y método claro, las esencias pueden fácilmente configurarse como un agente iatrogénico para los consultantes (Cid, 2008).

Es dentro del contexto anterior que en la actualidad se están realizando esfuerzos, tanto por parte del MINSAL, como por parte de las asociaciones y gremios de los diferentes profesionales que trabajan con esencias florales, para crear el *Consejo Nacional de Terapia Floral*, ente técnico consultivo frente al Ministerio de Salud en relación a esta materia (11 de noviembre 2015, Comunicación personal). Se destaca también la existencia, desde el año 2003, de la cátedra de Clínica Floral en la escuela de psicología de la Universidad del Pacífico, en donde se reconoce y promueve su uso como una herramienta aportativa y coadyuvante al proceso psicoterapéutico, además de generar discusión académica en torno a estas.

Es dentro del contexto descrito anteriormente que se lleva a cabo el objetivo de este trabajo, al presentar una propuesta de intervención clínica desde un modelo que integra el uso de las esencias florales dentro del espacio psicoterapéutico, y sustentado en una comprensión teórica desde la mirada procesal experiencial, que de sentido a la utilización de aquellas y encuadre su función dentro del proceso psicoterapéutico, que se ha denominado *Modelo Floral Procesal*. Para esto, se realiza un cruce entre la propuesta teórica y filosófica desarrollada por Edward Bach en su modelo de terapia floral, y la propuesta teórica procesal experiencial desarrollada por Carl Rogers y Eugene Gendlin dentro del ámbito de la terapia

psicológica, desde 4 ejes temáticos con el objetivo de reflejar las similitudes entre los autores:

a) El primer eje temático hace referencia a la *noción de ser humano*, encontrando entre los tres autores concordancia en relación a esta dimensión, ya que se reconoce al ser humano presentando distintas dimensiones. La dimensión interior, denominada en Bach como *“la divinidad, el alma, yo espiritual o yo superior”*, se relaciona con el aspecto que representa una sabiduría propia e innata al individuo, y que cumple la función de guía en él, promoviendo el desarrollo de sus potencialidades y del *ser en el mundo*; la misma es definida por Rogers como *tendencia actualizante*, y por Gendlin como el *proceso de llevar adelante*. Esta dimensión, mencionada desde la perspectiva procesal como *experiencing*, se caracteriza por existir en tiempo presente y experimentarse de manera sentida a través de las emociones y el cuerpo. Al respecto de la segunda dimensión del ser humano, esta se caracteriza por ser consciente de sí misma y es nombrada por Bach como *“personalidad”*, correlacionada con lo definido por Rogers como el *“self o sí mismo”*; esta *“personalidad”* o *“self”* es producto de la influencia que generan el medio y los otros durante el desarrollo del individuo y del proceso de culturización. En la propuesta de Rogers, este *sí mismo* se compone de dos dimensiones: una definida como *“sí mismo real o yo real”*, producto de los valores emergentes desde la *valoración organísmica* del sujeto, y la otra nombrada *“Sí mismo ideal o yo ideal”*, resultante de la introyección de los valores impuestos por la sociabilización en el proceso de culturización.

b) El segundo eje hace referencia a la *noción de funcionamiento óptimo*, encontrándose similitud entre los autores al considerar que este es producto de la interacción equilibrada, fluida, consciente y presente entre esta fuerza o voz interior del sujeto, y el medio en el que se desenvuelve. En Bach esto es comprendido como un estado de equilibrio entre los dictados del *yo superior* y la *personalidad* en el sujeto, correlacionado directamente con lo propuesto por Rogers como el vivenciarse congruente entre el *organismo* y el *self o sí mismo*, complementado

luego por Gendlin como el contacto del *experiencing* del sujeto de manera sentida y consciente, a través de la *sensación sentida* del cuerpo conectada con la *tendencia actualizante*, o el *proceso de llevar adelante* propio del sujeto. Todos los autores entienden el estado de funcionamiento óptimo en el individuo como una interacción vivenciada y experimentada en tiempo presente, y que conlleva un sentimiento de unidad y presencia por parte del individuo: un *estar-siendo-en-el-mundo*.

c) El tercer eje hace referencia a la *noción de desajuste*, comprendida como un estado de disociación entre la fuerza o voz interior, y la dimensión consciente que interactúa con el medio. Lo anterior se caracteriza por una rigidización de la dimensión consciente, y la dificultad en conectar con la dimensión sentida del cuerpo y el *experiencing* subyacente a este. Tal estado de desajuste es provocado por la intervención de los otros, a través del proceso de condicionamiento cultural. Otra coincidencia entre los autores es que la dimensión emocional sentida es la que se encuentra afectada en el estado de desajuste, evidenciándose la disminución de aquella, y el aumento en el manejo intelectualizador de las emociones y sentimientos, de manera proporcional al estado de desajuste interno, lo que hace perder la capacidad de fluir del proceso experiencial propio del sujeto. Este nivel de incongruencia, denominada como *neurosis* desde la perspectiva procesal experiencial, es capaz de imposibilitar el desarrollo propio e innato del sujeto, al provocar la incapacidad de poder enfocarse en el proceso de llevar adelante, desconectando además al sujeto del momento presente, y restándole flexibilidad y capacidad de cambio. De esta manera el cuerpo, y la manera en que este es experimentado por parte del sujeto, se convierten en una herramienta a través de la cual se expresa el nivel de desajuste.

d) Finalmente, el cuarto eje hace mención a la *noción de cambio terapéutico*, que apunta a la reconstitución del estado de ajuste o equilibrio, descrito anteriormente como funcionamiento óptimo. Los tres autores hacen mención a que este proceso de reajuste se lleva a cabo a través de un proceso que implica una

acción simbólica comprensiva, junto a una experiencia sentida, de aquello que se encuentra en estado de desajuste, para así lograr así el cambio del estado de desarreglo. Por lo tanto, este proceso de comprensión debe ser acompañado por el correlato emocional y sentido, para que sea real y profundo. Otro aspecto importante es que este proceso se lleva a cabo a través de la interacción con un otro significativo, capaz de empatizar con el desajuste de quien se encuentra así. Si bien Bach no hace referencia directa a la necesidad de la interacción de un otro, esto se desprende en su modelo dado que se sustenta desde un encuadre terapéutico, lo que implica necesariamente la existencia de un otro que cumpla la función de espejo del estado de desajuste desde un lugar empático y aceptador incondicional.

Es por lo anterior, y sustentado en las definiciones y descripciones existentes sobre las esencias florales, desde lo propuesto por Bach y los autores relacionados al mundo de la psicología afines a él, considerando también las diferentes investigaciones existentes en relación a su aporte y validez terapéutica, y el cruce de los cuatro ejes presentados anteriormente entre la propuesta terapéutica de Bach y el modelo procesal experiencial, es que se desarrolla y presenta la siguiente definición descriptiva y comprensiva respecto a las esencias florales, con el objetivo de encuadrarlas en relación a su sentido y función dentro del *Modelo Floral Procesal* propuesto en esta investigación:

“Las esencias florales son extractos energéticos de flores silvestres coadyuvantes al proceso psicoterapéutico que contienen o movilizan aspectos mentales y emocionales, permitiendo ser estos elaborados vivencial y conscientemente, catalizando el proceso de llevar adelante de manera fluida. Se fomentando así el restablecimiento de la conexión entre el “experiencing” o “yo espiritual” con el “sí mismo” o “personalidad”. Las esencias se caracterizan por tener un mayor efecto en el corto plazo, conteniendo las reacciones sintomatológicas manifiestas o transitorias de carácter emocional y mental, mientras que en el largo plazo movilizan aspectos más profundos o caracterológicos de la personalidad.”

Dentro de este modelo, los conceptos *contener* y *movilizar* mencionados en la definición son considerados ejes relevantes para el trabajo con las esencias dentro del espacio psicoterapéutico, por lo que ambos conceptos son definidos con el objetivo de dar claridad al sentido de su uso desde el modelo.

Por la función de contención con las esencias florales, llamada *Contención Floral*, se comprende el trabajo con estas desde el aspecto *transitorio* de las mismas, apaciguando dentro del corto plazo los aspectos sintomáticos manifiestos, reactivos al mundo emocional y mental presentes del consultante. En cambio, el uso de la función movilizadora de las esencias florales, llamada *Movilización Floral*, comprende el facilitar el contacto con los aspectos subyacentes que mantienen y sostienen el problema o queja que actualmente siente el consultante, y que tiene relación con los objetivos de su proceso psicoterapéutico. Desde este nivel de trabajo las esencias catalizan el contactar con los aspectos emocionales congelados o bloqueados en el consultante, hasta el poder sostener este contacto de las emociones relacionadas, y para así ser integradas o significadas, lo que se correlaciona con un uso desde el aspecto *caracterológico* de las mismas, y por un tiempo de mediano o largo plazo.

Otro aspecto importante del modelo es que las esencias florales cumplen un rol de elementos coadyuvantes al proceso psicoterapéutico, debiendo estas siempre estar alineadas con los objetivos de este, y con la voluntad por parte del consultante de querer trabajar con ellas. Es por esta razón que se proponen seis criterios a tener presentes por parte del terapeuta, que encuadran el proceso de selección de las esencias florales que acompañarán el proceso en un momento dado: a) *Objetivo del proceso psicoterapéutico*; b) *Momento del proceso psicoterapéutico*; c) *Grado y tipo de vinculación de la relación psicoterapéutica*; d) *Estado de bloqueo del proceso de llevar adelante y capacidad experiencial en el consultante*; e) *Función de la esencia floral desde su función transitoria o caracterológica*; y f) *Porcentaje de presencia de una esencia dentro del compuesto*. Estos seis criterios se pueden resumir en tres objetivos que son comunes entre

ellos: fomentar el vivenciar consciente del consultante; considerar los aspectos mentales y emocionales emergentes en el momento presente; y sustentarse desde el vínculo terapéutico, el que se comprende desde el cumplimiento de las condiciones suficientes y necesarias definidas por Rogers en su psicoterapia centrada en el cliente.

Dentro de este encuadre también se definen los roles que cumplen el terapeuta y consultante. Para el primero, se comprende un estar presente desde las condiciones básicas descritas por Rogers, y además se pone énfasis en la importancia de estar consciente de sí mismo y de lo que se está vivenciando y experimentando durante el proceso, para así promover el estar desde un estado presente que permita el ser responsable de sí mismo, y así facilitar el proceso de llevar adelante del consultante desde un lugar consciente de su propia subjetividad. Esto debe ser acompañado de una actitud fenomenológica y que evite caer en la figura del consejero. En cuanto al consultante, se le considera como un sujeto activo que guía el desarrollo del proceso psicoterapéutico, determinando el ritmo de avance y su profundidad.

Otra característica del modelo de intervención con las esencias florales propuesto, es que propone una estructura del proceso psicoterapéutico en tres fases o momentos, diferentes entre ellos en relación a tres criterios: *a) objetivos del momento terapéutico; b) profundidad del abordaje terapéutico y vinculación; y c) rol y función de las esencias florales.* Estos tres tiempos presentan como lógica avanzar desde un nivel superficial de contención que permita generar el sustento vincular y de encuadre regulador, que faciliten luego el adentrarse en el proceso de movilización del consultante, para finalmente avanzar hacia una instancia y tiempo de cierre que permita el fortalecimiento de los aspectos elaborados, integrados y significados durante el proceso psicoterapéutico. Se considera relevante destacar que estos tres momentos en los que se estructura el proceso psicoterapéutico tienen por objetivo describir de manera lógica y secuencial, para así dar sentido y facilitar la comprensión del modelo; por otra parte, permiten orientar al terapeuta en su

quehacer desde el momento presente en que se encuentre el desarrollo del proceso. Sin embargo, la duración de cada una de estas etapas, y la manera en que estas se desarrollan o secuencian entre ellas, van a depender de cada proceso terapéutico en sí, y del propio consultante y su manera de llevar a delante su propio proceso.

Finalmente, hay dos criterios en relación al trabajo con las esencias florales que se enfatizan en el modelo, y que se consideran fundamentales para el trabajo con ellas. Uno hace referencia a que el terapeuta debe tener muy presente, antes de integrar o presentar la posibilidad de trabajar con las esencias dentro del espacio terapéutico, cuales son las expectativas que el consultante trae o presenta en relación a las esencias florales, dado que hay que considerar la subjetividad, las fantasías y el relativismo subyacentes en la percepción del consultante. Dado lo anterior, se desprende el segundo criterio a considerar, que hace referencia a la recomendación de psicoeducar al consultante, antes de la integración de las esencias, en relación al rol y objetivo de las mismas dentro del proceso en que se utilizarán, así como también en relación a su funcionamiento y manera en que serán utilizadas. Así se pretende evitar una actitud ansiosa frente a los efectos fantaseados que puedan esperarse, lo que por consecuencia entorpecerá el proceso psicoterapéutico, y podría terminar siendo un elemento iatrogénico en el mismo.

IV. 2 Discusión y Conclusiones

Según la revisión llevada a cabo en este estudio en relación al uso, función, estatus, presencia y regulación de las esencias florales dentro del mundo de la salud psicológica, desde una perspectiva académica, se observa y evidencia que existe un reconocimiento de tipo descriptivo de las mismas por parte de la organización mundial de la salud (OMS), que concretamente las reconoce como una categoría de medicina complementaria o alternativa (MCA). Sin embargo, la OMS también propone y fomenta la necesidad de que los gobiernos desarrollen investigaciones

sobre estas, y en caso de ser reconocido su uso, desarrollar también una adecuada educación al respecto de su uso, función y aportes. Se manifiesta así una clara intención de la OMS de estar presente, atenta y de estimular la investigación científica y académica sobre las esencias.

Por otra parte queda demostrado que, tanto los estudios que validan el uso de las esencias, como aquellos que las critican y repliegan exclusivamente al nivel de un efecto placebo, concuerdan que el fomento de su uso desde el paradigma de la medicalización es, al mismo tiempo, un factor contraproducente e iatrogénico. Se hace necesario, entonces, una regulación al respecto de la formación y criterios de uso y utilidad de las esencias florales para quienes trabajan con ellas; lo anterior también se encuentra en concordancia con los diferentes estudios que se han realizado en Chile dentro del marco del decreto 42, que tiene por objetivo la regularización de las MCAs dentro del ámbito de la salud nacional, evidenciándose una fuerte presencia y utilización de las esencias florales dentro del mundo de la salud, siendo el campo de la salud mental el área principal de uso y aporte, destacando a los psicólogos como los profesionales de la salud que las integran dentro de su quehacer clínico profesional.

Junto a lo anterior, y en relación a lo referente a las esencias florales en sí, existe un acuerdo común que va desde lo planteado por el propio creador de estas, Edward Bach, pasando por los diferentes autores relacionados al área de la salud mental, hasta las diferentes investigaciones empíricas realizadas en cuanto a su uso y función, que reconoce y destaca que los compuestos de extractos de flores son poseedores de la capacidad de fortalecer la contención y de movilizar aspectos emocionales y mentales en las personas, permitiendo el contacto con estos en situaciones de bloqueo, desconexión, rigidización o congelamiento. Al mismo tiempo, se reconoce que, si bien no son fármacos que presentan un agente activo en su composición, tampoco son totalmente inocuas en su uso, por lo que se debe tener cuidado al usarlas. Por otra parte, también se evidencia en su manera de actuar, el tener mayor impacto en la contención al usarlas durante el corto plazo, y

de facilitar el procesamiento y elaboración de los aspectos emocionales o mentales en el uso a largo plazo. A la vez, sus efectos son más evidentes y rápidos en menores y niños, y a medida que las personas son más adultas, estos se vuelven más lentos en su manifestación, debido a la cristalización psicoemocional de la personalidad.

Se evidencia también, a partir de las investigaciones realizadas tanto por el MINSAL, como por parte de la academia psicológica en el país, la falta de un método o modelo que de sustento teórico y encuadre la integración, uso y función de las esencias florales en el ámbito psicológico del trabajo con salud mental. En su tesis de 2010, Lobo reconoce la necesidad y demanda, por parte de los mismos terapeutas florales, de una matriz teórico-conceptual respecto a un modelo clínico desde donde ejercer su labor, la que es realizada con una gran vocación altruista, y asimismo, porque surge el deseo de profesionalizar la labor. Se considera importante destacar que en relación a lo anterior, desde hace un buen tiempo los diferentes gremios de terapeutas florales, junto al MINSAL, se encuentran trabajando en pos de una regulación, aunque sin embargo, entre los agentes representantes de esa comisión no queda clara la presencia del gremio de la academia psicológica.

Por otra parte, con relación a los diferentes modelos de trabajo terapéutico con las esencias florales, desarrollados por autores relacionados con el ámbito de la salud mental (Eduardo Grecco, Susana Veilati y Ricardo Orozco) se visualiza que todos ellos presentan fuertes criterios y principios, que para cualquier lector con cierto conocimiento de psicología, evidencian una mirada desde la perspectiva psicológica. En todos ellos, hay aspectos comunes en cuanto al trabajo terapéutico propuesto en sus modelos: a) reconocimiento de la importancia del vínculo terapéutico, el que debe sustentarse desde una actitud respetuosa, ética y empática por parte del terapeuta hacia el consultante, evitando constantemente el imponer los deseos o impresiones del primero sobre el segundo; b) el valor del proceso terapéutico como un espacio necesario, que se sustenta en el dialogo, y se

estructura en relación a un encuadre y *setting* terapéutico, que debe sustentarse en objetivos claros y co-construidos, para así evitar falsas expectativas en el consultante; c) el terapeuta floral debe ser una persona que se forme académicamente en las diferentes disciplinas relacionadas a la salud mental, tales como psicología, biología, filosofía, etc., y que se debe acompañar de un trabajo personal vivencial - experiencial, de manera que su quehacer se sustente tanto en la dimensión del conocer teórico, como en la experiencia de vida; d) la necesidad de espacios de supervisión y de discusión sobre la casuística terapéutica junto a otros colegas y profesionales con mayor experiencia. Sin embargo, todos los autores mencionados al comienzo del párrafo se definen como “*Terapeutas florales*”, evidenciándose en tal discurso una autoproclamación como una profesión diferente al quehacer ya propuesto, desde hace más de 200 años, desde la psicoterapia clínica. Lo anterior invita, a criterio y juicio del autor de este estudio, a fomentar indirecta e involuntariamente un espíritu de *apartheid* entre quienes trabajan acompañando a un otro en el camino de la auto-exploración y conocimiento, para facilitar así el desarrollo de sí mismo, cuando por el contrario, se debería propender a una complementación y enriquecimiento entre todos. A juicio personal, el autor de la investigación considera que este marcado interés evidenciado en la literatura, y en el quehacer relacionado a la terapia floral, se sustenta en cierta medida en la decisión que Bach toma antes de morir, al renunciar a la Real Orden del Colegio de Médicos de Inglaterra, la cual, en su contexto histórico, corresponde a una acción provocadora y de protesta que manifiesta su negativa a compartir el pensamiento materialista y mecanicista que imperaba en la concepción del ser humano y la comprensión de sus conflictos internos. No hay que olvidar que, en aquel entonces, la psicología se debatía entre la mirada mecanicista del cognitivismo clásico, y la mirada psiquiátrica del psicoanálisis, muy lejos de su situación actual e independientemente de la perspectiva teórica. Por lo tanto, si bien el objetivo de este estudio es presentar una propuesta de intervención terapéutica que de fundamento, y encuadre el uso de las esencias florales desde la psicología, no pretende negar la existencia de todo un cuerpo y área de conocimiento

relacionado con las esencias florales que se dedica a este ámbito de estudio, sino que por el contrario, pretende ser un aporte a ese cuerpo de conocimiento que presenta como eje común la preocupación y el foco en la dimensión humana.

De esta manera, según lo descrito y comentado en los párrafos anteriores, se justifica y sostiene desde los hechos la necesidad e importancia de desarrollar un modelo de intervención en el ámbito de la psicoterapia, que permita la integración de las esencias florales desde un marco teórico que sustente, de sentido, encuadre, e indique uso y función de las mismas dentro del espacio psicoterapéutico. Es por tal motivo que se realiza una revisión de algunos elementos del enfoque procesal experiencial y de la filosofía de Edward Bach, con el objetivo de desarrollar una integración teórica que genere las bases para el uso de las esencias florales en el contexto de la psicoterapia. En relación a esta integración se concluye lo siguiente:

- Existe concordancia entre la perspectiva procesal experiencial y la propuesta filosófica de Bach, en relación a la *noción de ser humano*, destacándose principalmente una gran similitud entre los conceptos de *personalidad* en Bach, y *self* en Rogers, y los conceptos de *alma* en Bach, y *organismo* en Rogers, denominado posteriormente como *experiencing* desde el aporte de Gendlin.
- En cuanto a la *noción de desajuste*, se evidencia un correlato importante entre las propuestas de Bach y Rogers: es el estado de desequilibrio entre *personalidad* y *alma*, según lo planteado por Bach, o el estado de incongruencia entre el *self* y el *organismo*, según la postura de Roger. El estado de desajuste en Bach se describe como estado de enfermedad, mientras que Roger lo considera un trastorno psicológico. Asimismo, la manifestación corporal de lo anterior es denominado por Gendlin como procesos *congelados*, que impiden el proceso libre y propio de la persona de *llevar adelante*, la *tendencia actualizante*, o como lo llama Bach, *dictados del alma*.
- Desde la *noción de funcionamiento óptimo*, existe concordancia al respecto de que la armonía entre la *personalidad* o *self*, y su *alma* u *organismo*, junto con un estado de libertad y fluidez en la manera de vivenciarse en el presente por

parte del individuo, son manifestaciones de un funcionamiento *sano*, permitiéndole a este vivirse a sí mismo y conscientemente como parte de un todo.

- Finalmente, existe concordancia entre la *noción de cambio terapéutico* (según lo planteado por Bach), y la propuesta procesal-experiencial, correlacionándose ambas en el objetivo de volver al estado de ajuste o funcionamiento óptimo, logrado a través de un proceso consciente y vivencial, de comprensión y simbolización cognitiva racional, junto con un correlato emocional y sentido, que permita significar y elaborar los aspectos desajustados, para así restablecer el proceso de llevar adelante propio de la persona.

Considerando todo lo anterior es que surge el *Modelo floral procesal* desarrollado en este estudio, el que se sustenta sobre la integración teórica, producto de la revisión de elementos del enfoque procesal-experiencial, y la filosofía de Edward Bach. Se propone como un modelo de intervención en el ámbito de la psicoterapia, que permite la inclusión de las esencias florales desde un marco teórico que da sustento, sentido, encuadre, uso y función de las mismas, dentro del espacio del quehacer clínico relacionado con la salud mental.

El Modelo propuesto considera y cumple con los siguientes criterios (considerados relevantes) que dan origen a la formulación del problema sobre el que se sustenta esta investigación:

a) En relación a la necesidad de un modelo que de sustento al uso de las esencias florales dentro del espacio psicoterapéutico.

La propuesta del Modelo floral procesal se presenta para dar respuesta a la necesidad evidenciada en los diferentes estudios, y documentos revisados de la OMS, MINSAL y de investigaciones académicas en el ámbito de la psicología. En los mismos, se promueve la necesidad de sustentar el trabajo con las esencias florales desde modelos que propongan un encuadre y *setting* determinado y claro, bajo una regulación ética y profesional, y sustentado en un conocimiento teórico. En

el caso de la presente investigación, el modelo se encuadra dentro del mundo de la psicología debido a su enfoque procesal - experiencial, lo que a la vez responde a la necesidad de dar sustento al trabajo de muchos colegas. Es importante destacar que se pretende sentar un precedente con este modelo, que movilice a otros colegas a desarrollar propuestas usando otros enfoques o modelos teóricos.

b) En relación a la función de las esencias florales.

Se evidencia que los diferentes estudios revisados en este trabajo, tanto los que validan, como los que critican el valor de las esencias florales, así como los diferentes criterios considerados por los autores relacionados a la salud mental, y destacados dentro del ámbito de las esencias florales, dejan en claro que las esencias florales no son fármacos ni medicamentos, y por lo tanto, operan desde una lógica completamente opuesta a la asociada con el fenómeno de la medicalización. Asimismo, se considera un factor iatrogénico trabajar dentro del espacio terapéutico usando las esencias desde esta perspectiva, y se reconoce y recomienda emplearlas como elementos que permiten contener o movilizar aspectos emocionales o mentales en las personas.

c) En relación al modo de uso de las esencias florales.

El modelo presentado concuerda con lo evidenciado en las diferentes investigaciones y autores considerados como referentes para el uso de las esencias florales. Se reconoce que estas deben estar en armonía con los aspectos sintomatológicos presentes y manifiestos en el consultante, proponiendo un avance en el quehacer del acompañamiento terapéutico desde lo manifiesto exterior, hacia los aspectos más nucleares y centrales en la persona, lo que implica reconocer el rol del consultante como agente que determina el ritmo de avance e intensidad del trabajo terapéutico; también, se reconoce el valor del cuerpo como un agente y lenguaje a través del cual se expresa el mundo interno, en donde las esencias florales consideradas para acompañar el trabajo terapéutico deben relacionarse con

lo manifiesto y presente en la persona que consulta, y no con lo que el terapeuta considere que está ocurriendo. Finalmente, se fundamenta la eficacia del uso de las esencias florales según la cantidad de esencias consideradas en un compuesto (a menor esencias, mayor eficacia); lo anterior se refleja y demuestra a través del caso de Joaquín, que muestra el uso del modelo en la práctica clínica, ya que se aplican las esencias desde la definición, criterios, técnica y tiempos propuestos.

IV. 3 Propuesta de Líneas investigativas

El presente estudio (de carácter teórico) invita a proyectar su desarrollo hacia un nivel exploratorio, abriendo la puerta hacia la investigación empírica sobre el *Modelo floral procesal* propuesto para el trabajo con las esencias florales dentro del proceso psicoterapéutico, para así evaluarlo y darle sustento desde el campo práctico, al respecto de los alcances y límites al intervenir con las esencias como coadyuvantes en psicoterapia, y desde la definición que se hace de ellas en este estudio. Paralelamente, esta tesis pretende ser un punto de partida que invite a otros colegas a desarrollar y proponer otros modelos de trabajo con las esencias florales dentro del espacio psicoterapéutico, sustentados desde otros enfoques teóricos o profundizando en el mismo.

IV. 4 Palabras finales

El objetivo de este trabajo, junto con la propuesta del modelo de intervención con esencias florales en psicoterapia, es una invitación a abordar desde una mirada procesal-experiencial el trabajo con las esencias florales dentro del marco de un proceso psicoterapéutico, en el cual el uso de las esencias, en principio, no afecta ni contradice el actuar terapéutico desde una perspectiva procesal dentro del marco experiencial, siempre y cuando estas no sean el foco o centro del proceso, y respondan a un actuar genuino y coherente por parte del terapeuta, ya que estas son solo una herramienta más dentro del proceso, siendo lo primordial la actitud de respeto del terapeuta hacia el consultante, y que este último esté dispuesto a abrirse

a la experiencia, así como nunca imponer el uso de esencias como un método de cura sin considerar la libertad de elección del consultante.

Es importante aclarar, que si bien como objetivo de esta tesis se busca presentar un modelo que de sustento al trabajo con las esencias florales dentro del espacio psicoterapéutico, la aplicación y utilización de este modelo no es excluyente, ni exclusivo solamente para profesionales psicólogos, ya que queda abierto a ser aplicado por terapeutas florales, así como a otros terapeutas que trabajan con el otro, y en el campo de la salud mental. Dado que las esencias florales son presentadas y consideradas como una herramienta que facilita o promueve la capacidad del paciente para focalizarse con su *experiencing*, se complementa también así el trabajo del *focusing*, caracterizada por ser una técnica que no es de uso y conocimiento exclusivo de los psicoterapeutas.

Finalmente, el autor desea dejar como cierre un párrafo del artículo sobre *“Mecanismo de acción de las esencias florales: una aproximación”* publicado en 2009 por la Dra. Saira Rivas, del Hospital Universitario Arnaldo Milián Castro, Santa Clara, Cuba, texto que refleja completamente el parecer y opinión del autor del presente trabajo sobre el futuro y labor con las esencias florales:

“La justificación de la transición de la información de la flor y los mecanismos de acción en el cuerpo humano, especialmente en el cerebro y la psiquis, no es tarea solo de médicos y psicólogos, ni de psicoterapeutas y naturistas. Es una tarea mucho mayor, que engloba a otras ramas de ciencia; donde físicos, químicos, bioquímicos, inmunólogos, fisiólogos, farmacólogos, neurofisiólogos, filósofos, entre otros, darían un enfoque más completo a una medicina o forma de curación absolutamente novedosa y diferente. Esta nueva forma de entender el proceso salud-enfermedad unida a la medicina convencional, podrían ser la base para una verdadera y completa salud en el ser humano.”

(Rivas, 2009, p. 103)

Bibliografía

- Aleman, C. (1997). *Psicoterapia Experiencial y Focusing. La aportación de E. T. Gendlin*. Bilbao, España: Editorial Desclée de Brouwer, S. A.
- Almansa, C. (2008). *La Terapia Floral centrada en el proceso*. Recuperado el 12 de julio de 2015 de <http://www.flobana.org/PDF/TFCP.pdf>
- Bach, E. (1931). Sois víctimas de vosotros mismos. En E. Melievo, E. Knerr, E. Knörr (2011), *Los remedios florales – escritos y conferencias* (pp. 85-102). Madrid, España: EDAF
- Bach, E. (1930). Cúrense a ustedes mismos. En B. Espeche y E. Grecco (2014), *Bach por Bach – Obras Completas – Escritos Florales* (pp. 90-130). Buenos Aires, Argentina: Ediciones Continente.
- Bach, E. (1931). Ustedes provocan su propio sufrimiento. En B. Espeche y E. Grecco (2014), *Bach por Bach – Obras Completas – Escritos Florales* (pp. 37-51). Buenos Aires, Argentina: Ediciones Continente.
- Bach, E. (1932). Libérense a ustedes mismos. En B. Espeche y E. Grecco (2014), *Bach por Bach – Obras Completas – Escritos Florales* (pp. 52-73). Buenos Aires, Argentina: Ediciones Continente.
- Bach, E. (1933). Los doce curadores y otros remedios. En B. Espeche y E. Grecco (2014), *Bach por Bach – Obras Completas – Escritos Florales* (pp. 74-89). Buenos Aires, Argentina: Ediciones Continente.
- Bach, E. (1936). Conferencias masónicas. En B. Espeche y E. Grecco (2014), *Bach por Bach – Obras Completas – Escritos Florales* (pp. 153-166). Buenos Aires, Argentina: Ediciones Continente.

- Barceló, T. (s. f.) Focusing en Psicoterapia. Recuperado el 14 de septiembre de 2015 de:
<http://www.tomeubarcelo.es/app/download/3080846/Focusing+y+psicoterapia.pdf>
- Barnard, J. (2008) *Remedios Florales de Bach – Forma y Función*. Mexico DF: Dellser S.A.
- Bernal, C. (2010) *Metodología de la investigación*. Bogotá, Colombia
- Calzolari, S. (1999) *Valutazione sull'opportunità della floriterapia di Bach applicata all'età pediatrica*. Recuperado el 20 de julio de 2015 de:
http://www.medibio.it/medicina-biologica/2013/131/992/pdf/MB9902B_art_4.pdf
- Campanini, M. E. (1997). *La Medicina Biologica*. Recuperado el 20 de julio de 2015 de: http://www.medibio.it/medicina-biologica/2013/58/721/pdf/MB9702_art_6.pdf
- Cid, L. (2008). *La terapia floral de Edward Bach, una herramienta coadyuvante para la terapia psicológica*. Tesis de licenciatura en psicología no publicada, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Ernst, E. (2010) *Bach flower remedies: a systematic review of randomised clinical trials*. Recuperado el 10 de julio de 2015 de:
<http://www.smw.ch/content/smw-2010-13079/>
- Espeche, B. y Grecco, E. (2014). *Bach por Bach – Obras Completas – Escritos Florales*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Continente.
- Gendlin, E. (1967). Neurosis y naturaleza humana en el método experiencial del pensamiento y la terapia. En C. Alemany (1997), *Psicoterapia experiencial y focusing, La aportación de E. T. Gendlin* (pp 61-70). Bilbao, España: Desclée

- Gendlin, E. (1969). Focusing. En Alemany (1997) *Psicoterapia experiencial y focusing, La aportación de E. T. Gendlin* (pp 109-124). Bilbao, España: Desclée
- Gendlin, E. (1970). La significatividad del significado sentido. En Alemany (1997) *Psicoterapia experiencial y focusing, La aportación de E. T. Gendlin* (pp 131-136). Bilbao, España: Desclée
- Gendlin, E. (1973). Psicoterapia experiencial. En C. Alemany (1997), *Psicoterapia experiencial y focusing, La aportación de E. T. Gendlin* (pp 143-196). Bilbao, España: Desclée
- Gendlin, E. (1975) Una Teoría del cambio Terapéutico. En E. Riveros (2000) El nuevo paradigma del experiencing (pp. 9-62). Santiago, Chile: Ed. LOM
- Gendlin, E. (1999) *El Focusing en Psicoterapia: Manual del Método Experiencial*. Barcelona, España: Ed. Paidós
- Gondra, J. (1981) *La psicoterapia de Carl Rogers: Sus orígenes, evolución y relación con la psicología científica*. Bilbao, España: Ed. Desclée de Brouwer,
- Grecco, E. (2004) *El legado del Dr. Edward Bach*. Buenos Aires, Argentina: Ed. Continente
- Grecco, E. (2006) *Hecho y proceso diagnóstico en Terapia Floral*. Barcelona, España: Ed. Indigo
- Hart, J. T. y Tomlinson, T. (1970) *New Directions in Client Centered Therapy*. Boston, USA: Ed. Houghton Mifflin
- Kaur, N (2005) Decreto 42 Ministerio de Salud: Terapias Complementarias al Pizarrón. *Revista Mundo Nuevo*. Santiago, Chile: Edición Septiembre/Octubre 2005

Kaminsky, P y Katz, R. (1998) *Repertorio de esencias florales: Guía integral de las esencias norteamericanas e inglesas para el bienestar emocional y espiritual*. Barcelona, España: Ed. Índigo

Lobo, Y. (2010). *Estudio de la aplicación del modelo terapéutico de Edward Bach, en las prácticas clínicas de los terapeutas florales*. Tesis de licenciatura en psicología no publicada, Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Santiago, Chile.

MINISTERIO DE SALUD DE CHILE. (2008). *Estudio de evaluación de Terapias Complementarias en el Sistema Público de Salud - Informe Final - Centro de Estudios para la Calidad de Vida Santiago*. Recuperado el 20 de julio 2015 de:
<http://web.minsal.cl/portal/url/item/9d59798fb14ad056e04001011f01399e.pdf>

MINISTERIO DE SALUD DE CHILE. (2010). *Diagnóstico situacional de medicinas complementarias alternativas en el país – Centro de Estudios de Opinión Ciudadana CEOC – Universidad de Talca*. Recuperado el 20 de julio 2015 de:
<http://web.minsal.cl/portal/url/item/9d59798ffb7dcbfae04001011f0139a0.pdf>

MINISTERIO DE SALUD DE CHILE. (2012). *Uso de Medicinas Complementarias/ Alternativas en la Red Asistencial del Sistema Nacional de Servicios de Salud – Centro de Estudios para la calidad de vida*. Recuperado el 20 de julio 2015 de:
<http://web.minsal.cl/portal/url/item/cdc107bdcfa7bff6e040010164015ba5.doc>

MINISTERIO DE SALUD DE CHILE. (2012). *Estudio sobre conocimiento, utilización y grado de satisfacción de la población chilena en relación a las Medicinas Complementarias Alternativas - Subsecretaría de Salud Pública, División de Políticas Públicas Saludables y Promoción – PRAGMA Consulting*. Recuperado el 20 de julio 2015 de:
<http://web.minsal.cl/portal/url/item/cdc107bdcfc3bff6e040010164015ba5.docx>

MINISTERIO DE SALUD DE CHILE. (2015). *Medicinas complementarias y alternativas*. Recuperado el 20 de septiembre 2015 de:
<http://web.minsal.cl/medicinas-complementarias-alternativas/>

Miveille, M. C. y Rojas, E. (2015) *Terapias florales y psicoterapia: una caracterización del uso de la terapia floral de Bach por parte de los psicólogos psicoterapeutas florales de Chile*. Tesis de licenciatura en psicología no publicada, Universidad de Aconcagua. Puerto Montt, Chile.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2004). *Nuevas directrices de la OMS para fomentar el uso adecuado de las medicinas tradicionales*. Recuperado el 14 de julio de 2015 de:
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr44/es/>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2015). *Medicina tradicional: definiciones*. Recuperado el 14 de julio de 2015 de:
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr44/es/>

Orozco, R. (2003). *Flores de Bach: Manual de Aplicaciones Locales*. Barcelona, España: Ed. Índigo, Barcelona.

Orozco, R. (2011) *Flores de Bach, Lo que sana es el proceso – Centro de Estudios Florales y Naturales*. Recuperado el 13 de julio de 2015 de:
<http://ricardoorozco.com/index.php/publicaciones/articulos/41-flores-de-bach-lo-que-sana-es-el-proceso>

- Orozco, R. y Rosety, C. (2013). *Flores de Bach, Recursos y estrategias terapéuticas*. Barcelona, España: Ed. El grano de mostaza
- Polese, T. (2013) *La Organización Mundial de la Salud (O.M.S) y las flores de Bach*. Recuperado el 20 de julio de 2015 de:
<http://www.floresbachperu.com/index.php/articulos/articulos/118-la-organizacion-mundial-de-la-salud-o-m-s-y-las-flores-de-bach>
- Recuero, M. A. (1998) *los modelos terapéuticos de Carl Jung y de Carl Rogers – Una comparación en la perspectiva de la integración*. Tesis doctoral en psicología no publicada, Universidad Pontificia de Salamanca. Salamanca, España.
- Rivas, S. (2009) Mecanismo de acción de las esencias florales: una aproximación. *Cuaderno de Investigación I – GC Bach*.
Recuperado el 10 de julio de 2015 de:
<https://drive.google.com/file/d/0B11E2Lo893FpWWtLRDd2SW4tdlE/view>
- Rivas, S. y Cárdenas, R. (2010) Nuevas consideraciones sobre el mecanismo de acción de las esencias florales. *Cuaderno de Investigación II – GC Bach*.
Recuperado el 10 de julio de 2015 de:
<https://drive.google.com/file/d/0B11E2Lo893Fpd0J3a1FxS2k2Um8/view>
- Riveros, E. (2000). *El nuevo paradigma del experiencing*. Santiago, Chile: Ed. LOM
- Riveros, E. (2005) *Focusing Experiencial y Existencial*. Santiago, Chile: Ed. LOM
- Riveros, E. (2013) *Parafraseando a Eugene Gendlin en un Modelo Procesal, Ensayo*. Recuperado el 22 de agosto de 2015 de:
<http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v11n1/v11n1a01.pdf>

- Rodríguez, P. (2010) *La medicalización como estrategia biopolítica*. Recuperado el 10 de julio de 2015 de: <http://serbal.pntic.mec.es/AParteRei/>
- Rodríguez, B. (2009) *El Sistema diagnóstico – terapéutico de Edward Bach – Apuntes para una sistematización necesaria*. Hereford, UK: Ed. 12 Healers Trust
- Rodríguez, B. y Rodríguez, L. (2010) Esencias Florales, efecto placebo y psicoterapia. *Cuaderno de Investigación II – GC Bach*. Recuperado el 10 de julio de 2015 de:
<https://drive.google.com/file/d/0B11E2Lo893Fpd0J3a1Fxs2k2Um8/view>
- Rogers, C. (1978) *Terapia, personalidad, y relaciones interpersonales*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Vision
- Rogers, C. (1980) *Significant Trends in the client-centered orientation*. Recuperado el 12 de julio de 2015 de: <http://psychclassics.yorku.ca/Rogers/therapy.htm>
- Rogers, C. (1987) *El Camino del Ser*. Barcelona, España: Kairós
- Scheffer, M. y Storl, W. (1993). *Flores que curan el alma – Una nueva visión de la terapia floral*. Barcelona, España: Ed. Urano
- Silva, G. (2006) *La tendencia actualizante: La sabiduría implícita y el poder de un proceso auto-propulsado*. Recuperado el 12 de julio de 2015 de:
<http://focusingexperencial.blogspot.cl/2006/11/la-tendencia-actualizante-la-sabidura.html>
- Solari, B. (2000) *Medicina del alma - Una propuesta de inclusión de la Terapia Floral dentro del quehacer terapéutico de la Psicología*. Tesis de licenciatura en psicología no publicada, Universidad Central, Santiago, Chile.
- Veilati, S. (2013) *Terapia floral integrativa – Recursos, actitud, y valores en la consulta y la enseñanza de la Terapia Floral*. Madrid, España: Ed. EDAF

Weeks, N. (2003) *Los descubrimientos del Doctor Edward Bach – Las flores y su poder curativo*. Barcelona, España: Ed. INDIGO

Weisglas, M. (1979) Crecimiento Personal y Evolución Consciente por medio de Flores de Bach. En S. Ball (2005) *Tratamiento con flores de Bach*. Barcelona, España: Ed Amat SI

Anexo I: Descripción y definición de las 38 esencias florales del sistema Floral de Bach

Las Esencias Florales del Dr. E. Bach¹⁰

Los 12 Curadores

Este grupo de esencias corresponde a las primeras 12 desarrolladas por Edward Bach en su propuesta terapéutica. Se caracterizan por trabajar niveles caracterológicos de la persona, lo que podría comprenderse mejor como aspectos de la personalidad que se mantienen en un continuo del individuo, se enfocan en la movilización de temáticas relacionadas con el sentido de vida, lo que Bach definió como *lección de vida*. A la vez, presentan aportes sobre los aspectos transitorios de las personas, en tanto podrían ser eficaces en momentos puntuales del individuo en el transcurso de la vida. De esta manera, el trabajo con una esencia a nivel caracterológico, se prolonga por más tiempo, puesto que el foco radica en que la persona pueda trabajar con su núcleo más íntimo y así poder observarlo, de tal forma que comiencen a integrarse aquellas partes que antes se encontraban sin relación significativa donde cada vez la persona se pueda ir acercando de a poco a su esencia más real, permitiendo la propia funcionalidad en primer lugar con uno mismo y así, hacia el entorno en que se encuentra. Así, se podrá ir revelando una mayor consciencia de la dimensión que caracteriza a cada individuo, convirtiéndose en fortaleza.

Cada una de estas 12 esencias viene dado con una lección de vida desarrolladas por el Dr. Bach. Se comprende que la "pérdida de salud" es definida por este como el desequilibrio entre personalidad y alma. Por lo que para el equilibrio óptimo, se necesita escuchar la voz de ambas; por lo que Bach nos propone realizar una danza ante este desequilibrio, como un llamado a integrar polaridades. Así entonces, las lecciones de vida, serían analogías a tipos de personalidad que orientan al trabajo personal que cada uno tiene como tarea desarrollar. Jung (2006) recuerda esto cuando señala *"Cómo puedo ser esencial sin arrojar una sombra, también lo oscuro pertenece a mi totalidad y al volverme consciente de mi sombra, recupero el recuerdo que no soy un ser humano como los demás"*. (Jung, C. Volumen 16, Obras completas). Se infiere, que la invitación de los 12 curadores, es a la integración de ambas polaridades, movilizandoo e integrando aspectos luminosos y sombríos de las propias esencias. Por ejemplo, Rock Rose, fortalece el "yo" (luminoso) y su opuesto estaría dado por sostenerse en el riesgo de desintegración (sombrió). Otra esencia, Chicory amar al otro, procurar bienestar y como opuesto en la misma esencia, reconocer la propia debilidad en la necesidad de amor de un otro.

¹⁰ Documento extraído de los apuntes de clases del **Diplomado de formación en terapia floral para Psicólogos**. Desarrollado y dirigido por el Ps. Cristián Bosco desde el año 2007.

En la práctica clínica, se trabaja con una esencia desde la perspectiva de "curador", por lo que más bien se encuadra en un proceso psicoterapéutico (largo aliento), dado que al unísono, se trabaja la esencia como curador y la lección de vida, lo que en oportunidades hace que se administre una esencia fija por más tiempo. Importante mencionar que no es condición *sine quanon* la utilización de una sola esencia caracterológica; se puede trabajar más de una a la vez, sin embargo, vale por igual la importancia del criterio del terapeuta de qué es lo que se está trabajando con la persona en cuestión, qué movimientos internos tiene la misma para suministrar más de una esencia definida como caracterológica. Recordar que estas 12 esencias pueden trabajar tanto caracterológicamente como transitorias.

Impatiens – “La impaciencia”

| | |
|---|--|
| <p>Palabras claves: Impaciencia, irritabilidad, tensión mental exagerada,</p> | <p>Grupo emoción Soledad</p> |
| <p>Definición Bach <i>“Aquellos que son rápidos en pensamiento y en acción y que esperan que todo se haga sin vacilación o demora. Cuando caen enfermos desean curarse rápidamente. Encuentran muy difícil tener paciencia con gente que es lenta, ya que lo consideran mal y una pérdida de tiempo y se van a esforzar a toda costa para que esas personas sean más rápidas en todos los sentidos. Generalmente prefieren trabajar y pensar solos para poder hacer todo a su propio ritmo”.</i></p> | |
| <p>Estado de desajuste Impaciente. Se irrita porque la velocidad con que se desarrolla su entorno mucho más lenta que la velocidad de su pensamiento. Reacciones instantáneas y fugaces de irritabilidad. Cambia rápidamente de estado de ánimo. Se irrita con los demás, pues “son muy lentos”. No soporta un retraso. Nerviosismo permanente, nunca está quieto: golpeteo con los dedos, movimientos con el pie, etc. Tensión emocional, mental y muscular, irritación interior por lo lento que se desenvuelve todo. Inquietud.</p> | |
| <p>Aporte desde lo Transitorio Paz interior. Paciencia, Tolerancia, Relajación. Ser rápido, aceptando el ritmo de los demás.</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico Ser interior se torna más receptivo al momento presente, de este modo la vida puede ser experimentada en toda su fragilidad sutil. Darse cuenta de cuándo su conducta es autodestructiva Pensar antes de actuar y descubrir el placer de la serenidad.</p> |

Clematis – “La Creación”

| | |
|---|---|
| <p>Palabras claves Falta de interés, falta de concentración, soñadores, estar ausente.</p> | <p>Grupo emoción Falta de Interés por el presente</p> |
| <p>Definición Bach <i>“Aquellos que son soñadores, somnolientos, no totalmente despiertos y sin gran interés en la vida. Gente callada, no están realmente felices con las circunstancias actuales, viven más en el futuro que en el presente viviendo con la esperanza de tiempos más felices, donde sus ideales puedan hacerse realidad. En la enfermedad pueden llegar a hacer poco o ningún esfuerzo en recuperarse y en algunos casos pueden inclusive llegar a desear la muerte, esperanzados de encontrar mejores tiempos o quizás de reencontrarse con algún ser querido que hayan perdido”.</i></p> | |
| <p>Estado de desajuste Ausente. Fantasea; mira y no escucha. Vive en su fantástico mundo particular. Sus proyectos y soluciones son irreales, utópicas. Despistado. Mirada perdida. A veces le cuesta diferenciar entre la fantasía y la realidad. Vive en sus ideales, pero hace poco por ponerlos en práctica. Poco interés por sus actuales circunstancias. Proyectado permanentemente en un posible futuro mejor, que él crea mentalmente a su medida. Pero esos proyectos tan elevados nunca suceden porque nunca se dedica a lo presente, siempre está en otra parte, por lo cual sus proyectos fracasan: su energía está lejos.</p> | |
| <p>Aporte desde lo Transitorio Concentración. Construye castillos en la tierra en lugar de en el aire. Poner los pies en la tierra.</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico Aactúa sobre el <i>soñador</i>, trayéndolo a la realidad. Permitiéndole integrar la capacidad creativa de manera realista</p> |

Mimulus – “Miedo Primario”

| | |
|---|--|
| <p>Palabras claves Miedos concretos de la vida cotidiana, ansiedad</p> | <p>Grupo emoción Miedos</p> |
| <p>Definición Bach <i>“Miedo a cosas mundanas; enfermedad, dolor, accidentes, pobreza, oscuridad, soledad, desgracias. Los miedos usuales de la vida. Esta gente carga en silencio y con reserva sus temores, no hablan abiertamente sobre ellos con los demás”.</i></p> | |
| <p>Estado de desajuste Miedo a algo concreto. A hablar en público (timidez), a las alturas, a las serpientes, a la enfermedad (hipocondríaco), a la muerte, al mundo exterior, a la sociedad, al enfrentamiento (cobardía), etc. Persona muy sensible y frágil.</p> | |

| | |
|--|---|
| <p>Aporte desde lo Transitorio Valentía. Tranquilidad. Reduce la ansiedad asociada al miedo concreto.</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico Conectar la fortaleza y el propósito del Yo interior. Libera para experimentar la vida con mayor curiosidad y alegría. Aceptación del mundo físico y material, sin dejarse amedrentar por él. Confianza en sí mismos, y en el todo.</p> |
|--|---|

Agrimony – “La Máscara”

| | |
|---|--|
| <p>Palabras claves Ansiedad que se esconde tras una máscara de alegría y entusiasmo.</p> | <p>Grupo emoción Hipersensibilidad</p> |
| <p>Definición Bach <i>“La gente jovial, alegre, humorística que ama la paz y se aflige por discusiones o peleas, que para evitarlas están dispuestos a renunciar a mucho. Aunque generalmente tienen problemas y se atormentan e inquietan y preocupan en mente o en cuerpo, ocultan sus preocupaciones detrás de su humor y chistes y son considerados como muy buenos amigos a tener. A menudo toman alcohol o drogas en exceso, para estimularse a sí mismos y para ayudarse a soportar los tormentos con alegría”.</i></p> | |
| <p>Estado de desajuste Atormentado internamente, pero no soporta la negatividad externa. Por lo tanto siempre escapando o evadiendo el dolor: el payaso triste. No puede soportar que su entorno sea mínimamente negativo. Nadie puede estar triste: todo tiene que ser de color de rosa. Alegría falsa. Cualquier pequeño problema le agobia y hace lo que sea para que todo sea (o parezca) feliz. Oculta sus sufrimientos mentales o físicos, nunca los expresa, no quiere que los demás se preocupen. Teme quedarse solo, porque entonces se quita la máscara y se derrumba. Oculta sus sentimientos. Se refugia en el hacer llegando a la adicción. Búsqueda desesperada por huir de la realidad.</p> | |
| <p>Aporte desde lo Transitorio <i>Agrimony es una esencia que no se recomienda su utilización de manera transitoria, dado que se caracteriza por movilizar a la persona hacia la dimensión que está siendo negada por la función de la máscara.</i></p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico Moviliza hacia la dimensión que se encuentra bajo la función de la máscara. Por lo tanto se debe tener mucho cuidado en utilizarla dentro de un contexto de apoyo terapéutico y bajo un vínculo que permita sostener el movimiento. Aprender que la verdadera paz interior deriva de reconocer honestamente el dolor y transformarlo, en lugar de ocultarlo tras la fachada superficial de que todo está bien, o a</p> |

| | |
|--|--|
| | través de cualquier conducta que se lleva a cabo de manera ansiosa con el objetivo de no tomar contacto con el dolor interior (ej. Conductas adictivas). |
|--|--|

Chicory – “El Anima”

| | |
|---|---|
| Palabras claves Búsqueda de amor a través de la posesividad y demanda de atención | Grupo emoción Excesiva preocupación por los demás |
| Definición Bach <i>“Aquellos que están muy atentos a las necesidades de los demás; tienden a desmedirse en el cuidado de los niños, parientes, amigos; siempre encontrando algo que debería ponerse en orden. Continuamente corrigen lo que consideran mal y gozan con hacerlo. Desean que aquellos a los que aman estén cerca de ellos”.</i> | |
| Estado de desajustes Posesivo con los demás. Da “amor”, pero espera a cambio que se le pague y se le reconozca todo lo que hace por los demás. Si no lo hacen entonces se vuelve rencoroso y vengativo hacia esa persona. Atrae constantemente la atención de los demás. Cuando la otra persona intenta hacer mínimamente su vida, se siente herido: autocompasión. Llena sus vacíos emocionales manipulando a los demás para conseguir amor. Tiene a sus familiares atados junto a él. Chantajes emocionales, coacciones afectivas, simulación de enfermedades, y otras manipulaciones son usadas para obtener el amor de los demás. | |
| Aporte desde lo Transitorio Contención frente a la ansiedad puesta en los otros. Centrarse en las necesidades afectivas propias. | Aporte desde lo Caracterológico Dejar en libertad sin crear dependencias y así, darse libertad propia. Conectar con el amor altruista, dar sin esperar ni exigir nada de vuelta. Permite reconocer que con la autocompasión lo único que hace es daño en sí misma, porque detrás de todo ello hay una mentira. Permitir crecimiento de los otros y el propio. Aprende a ofrecer incondicionalmente amor, seguridad, comprensión y dedicación. |

Vervain – “El Guerrero”

| | |
|---|---|
| <p>Palabras claves Híper-ansiedad, Sobre entusiasmo, Fanatismo, exasperación por justicia, Tensión, Sobre esfuerzo</p> | <p>Grupo emoción Excesiva Preocupación por los demás</p> |
| <p>Definición Bach <i>“Aquellos con principios e ideas fijas, de las cuales tienen la seguridad de ser las correctas y que rara vez llegan a cambiar. Tienen grandes deseos de convertir a aquellos que les rodean a su propia manera de ver la vida. Tienen mucha fuerza de voluntad y ánimo cuando están convencidos de las cosas que quieren enseñar. En la enfermedad siguen luchando cuando otros ya hubieran abandonado sus obligaciones”.</i></p> | |
| <p>Estado de desajuste Fanático de cara a los demás. Quiere convencer a los demás a toda costa de que lo suyo es lo mejor. Quiere que todos participen en su idea. Llega al agotamiento, pero sigue adelante. Tiene la necesidad imperiosa de hacer todo lo mejor posible. El exceso de entusiasmo lo agota. Tiene mucha dificultad para relajarse. Se lo toma todo muy a pecho. El activista fanático, sindicalista radical, feminista intransigente. Muy sensible a las injusticias, defiende al oprimido; organiza manifestaciones, etc. Si hace falta, morirá por la causa, o por su religión. No actúa por contentar al líder como haría Centaury, sino por propia convicción. Una idea buena la convierte en mala debido a su exceso de entusiasmo, sin comprender cuál es el punto medio de las cosas. Intenta imponer sus ideas de manera rígidas a los demás.</p> | |
| <p>Aporte desde lo Transitorio Relajación. Calma. Tranquilidad. Tolerancia, comprensión. Paciencia. No hace falta estar activo continuamente. Persona entusiasta, sensible a la injusticia, pero no se estresa, se relaja fácilmente, no quiere convencer a nadie y puede cambiar sus propias ideas.</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico Las grandes cosas se logran siendo, más que haciendo. Calma, sabiduría, conocimiento y fluidez de la mente, lo que les permite relajarse. Ayuda a tomar conciencia que los otros también tienen derecho a sus propias opiniones. Disposición para escuchar a los demás y a intercambiar opiniones. Permite darse cuenta que las metas sólo son válidas cuando benefician a todos.</p> |

Centaury – “Sometimiento”

| | |
|--|---|
| <p>Palabras claves Sometimiento. Excesiva complacencia</p> | <p>Grupo emoción Hipersensibilidad a influencias y opiniones</p> |
| <p>Definición Bach <i>“Gente amable, reservada y bondadosa que se desvive por servir a los demás. Exceden sus fuerzas en sus empeños. Su deseo de servir va tan por encima de ellos que llegan a convertirse más en</i></p> | |

servientes que en ayudantes dispuestos. Su naturaleza noble los lleva a hacer más de su propia parte del trabajo, y con esto pueden llegar a descuidar su propia y particular misión en la vida.”

Estado de desajuste
 Busca el reconocimiento en base a la más absoluta sumisión. No es una obediencia sana, es un “sí” a todo. Servir hasta el sometimiento a los demás, olvidándose de sí mismo. Voluntad débil. Es el seguidor de su gurú: hará todo lo que le mande. Su afán de servicio le destruye. Muy sensible a la crítica y al elogio. En su afán de agradar, le importa muchísimo el “qué dirán”, apartándose de todo lo que llame la atención y vaya contra corriente: es una persona absolutamente convencional.

| | |
|--|--|
| <p>Aporte desde lo Transitorio Decisión, voluntad, poder, fuerza. Altruismo y entrega a los demás, pero sin olvidarse de sí mismo.</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico Sostener sus propias opiniones y seguir los más altos dictados de su Ser interno, sin dejarse influir por otros y así terminar su misión en la vida. Aprende a servir con prudencia, tranquilidad, equilibrio entre dar y recibir. Colabora y ayuda, pero haciendo relaciones de pares y no de sometimiento. Ser capaz de alternar con sus pares sin perder su individualidad.</p> |
|--|--|

Cerato – “La Certeza”

| | |
|---|--|
| <p>Palabras claves Falta de confianza en el propio juicio. Afanosa búsqueda de consejo</p> | <p>Grupo emoción De la incertidumbre</p> |
| <p>Definición Bach <i>“Aquellos que no tienen la suficiente confianza en sí mismos como para tomar sus propias decisiones. Constantemente buscan el consejo de los demás y muchas veces son mal aconsejados”.</i></p> | |
| <p>Estado de desajuste Indecisión, desconfianza del propio juicio y conocimiento. No escucha la “voz interna”, la contradice con razonamientos mentales, lo cual produce una lucha interna y una dispersión que le hace dudar de cualquier conclusión a la que llegue. Siempre preguntando “¿tú qué harías?” para reafirmar su decisión. Da excesiva importancia a la opinión de los demás, etc. Se llega a hacer pesado para los demás, siempre preguntando, pidiendo consejo para todo, insistiendo continuamente “¿seguro?”, “¿de verdad lo ves correcto?”, etc. Puede llegar a ser influenciado, manipulable.</p> | |

| | |
|---|--|
| <p>Aporte desde lo Transitorio Confianza en el propio conocimiento y juicio.</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico Lleva al autoconocimiento desarrollando la capacidad de decisión y ejecución. Mejora el desarrollo de la personalidad y la intuición. Desarrolla la capacidad de confiar en el propio conocimiento, ayudando a que el alma perciba su innata sabiduría y fortaleza espiritual.</p> |
|---|--|

Scleranthus – “La Dualidad”

| | |
|---|---|
| <p>Palabras claves Indecisión. Oscilación afectiva y mental. Alternancia.</p> | <p>Grupo emoción De la incertidumbre</p> |
| <p>Definición Bach <i>“Aquellos que sufren mucho ante la incapacidad de decidir entre dos cosas, la primera pareciendo correcta y después la otra. Generalmente son personas tranquilas y cargan solas con sus problemas, ya que tienen la tendencia a no discutir sus problemas con los demás.”</i></p> | |
| <p>Estado de desajuste Desequilibrio (mental, emocional, etc.). Forma de pensar pendular. Ahora piensa blanco, después negro. No puede acabar de decidirse, puesto que salta fácilmente a los extremos. Oscilación constante: su estado de ánimo también fluctúa de la alegría a la pena, de la apatía a la actividad, rápidamente. En la conversación salta constantemente de un tema a otro. Cerato es indeciso, porque tiene una lucha interna; en cambio, Scleranthus no se decide porque está completamente decidido por una opción, y dos minutos más tarde está convencido de otra, para pasar otra vez a la primera y más tarde a una tercera. Tampoco pide consejo a los demás como Cerato.</p> | |
| <p>Aporte desde lo Transitorio Equilibrio, actúa con decisión. No duda, no vacila. Percibe más nítidamente cuál es la opción correcta, con lo que es capaz de tomar una decisión rápida y no dudar de ella más adelante.</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico Aprender a colocar de nuevo su espíritu bajo el control de la conciencia. Ayuda a integrar las polaridades. Da balance y estabilidad emocional, recuperando la orientación interior y la dirección correcta con el Yo real. Ayuda a lograr una mayor claridad de propósito, así el Ser puede hacer elecciones, no sólo a nivel de lo obvio o sintomático, sino a un nivel más profundo.</p> |

Water Violet – “La Soledad”

| | |
|--|--|
| Palabras claves Reserva. Orgullo y distancia afectiva. | Grupo emoción Soledad |
| Definición Bach <i>“Para aquellos que en la salud o en la enfermedad les gusta estar solos. Gente muy reservada que se mueve sin hacerse notar, hablan poco y con suavidad. Muy independientes, capaces y seguros de sí mismos. Casi libre de opiniones sobre los demás. Son distantes, dejan a la gente sola y siguen su camino. A menudo inteligentes y talentosos. Su paz y calma son una bendición para los que le rodean.”</i> | |
| Estado de desajuste Reserva interior. Aislamiento. Silencio ante situaciones en las que se siente superior. Orgullo. Dignidad. Sentimiento de superioridad. “Vive y deja vivir”: de la misma forma que él no se mete en la vida de los demás (ni siquiera se plantea aconsejar a nadie), no soporta que se inmiscuyan en sus asuntos. Solitario. Es poco accesible. Cree que no necesita a nadie. Observa sabiamente la situación desde su pedestal, pero al contrario que Vine, ni siquiera aconseja al que se equivoca: “que cada cual haga con su vida lo que quiera”. Es la tolerancia desde la desconexión con los otros. De esta manera, espera que tampoco le molesten a él: se siente independiente, autónomo. Se siente bien con la única compañía de sí mismo. Tiene sabiduría y talento, aunque no lo comparte con nadie. Prefiere arreglar sus problemas solo. | |
| Aporte desde lo Transitorio Humildad. Amabilidad. | Aporte desde lo Caracterológico Afectividad, capacidad de comunicación. Posibilita el aprender del amor, el compartir, el ser más receptivo y el dar. Ve que necesita aprender de los demás de la misma manera que los demás se pueden beneficiar aprendiendo de él. |

Gentian – “El Fracaso”

| | |
|--|---|
| Palabras claves Desaliento fácil. Duda de sí mismo. Pesimista. | Grupo emoción De la Incertidumbre |
| Definición Bach <i>“Para aquellos que se desaniman fácilmente. Pueden estar evolucionando favorablemente en la enfermedad, o en las cuestiones de la vida diaria, pero ante el menor retraso o impedimento para continuar adelante se llenan de duda y muy pronto se desaniman”.</i> | |
| Estado de desajuste Depresión por una causa conocida, debida más bien a un desánimo por algún hecho concreto. Pesimismo, desánimo, tristeza, abatimiento, decaimiento; falta de fe, duda. Se deprime ante las | |

| | |
|---|---|
| adversidades. La tristeza desaparece sólo cuando desaparece la adversidad o desgracia. Se desalienta fácilmente. | |
| Aporte desde lo Transitorio Fe, confianza en su Ser. Ánimo, optimismo. Comprensión ante las desgracias externas: no se deja abatir por ellas. Lucha aunque la empresa sea difícil. Perseverancia. | Aporte desde lo Caracterológico Refuerza la fe en sí mismo. Da fuerza para vivir la vida con optimismo y buen humor. Ayuda a fortalecer en el Yo una confianza mayor en el devenir de los acontecimientos. Aumenta la gama de posibilidades para revertir situaciones negativas, cuando existe la tendencia a deprimirse y encerrarse. Coraje y optimismo frente a los problemas y da las fuerzas suficientes para continuar. Darse cuenta que no todo está perdido. Ayuda a modificar su perspectiva mental e incluir el largo plazo. |

Rock Rose – “El Pánico”

| | |
|---|--|
| Palabras claves Terror, pánico, pavor, miedo paralizante | Grupo emoción Miedo |
| Definición Bach <i>“El remedio rescate. El remedio para emergencias cuando inclusive se ha perdido la esperanza. En accidentes o enfermedades repentinas o cuando un paciente está muy asustado o aterrorizado o si su condición es tan seria como para provocar un gran miedo, inclusive a los que le rodean. Si el paciente no estuviera consciente se le pueden humedecer los labios con el remedio. Adicionalmente se pueden llegar a requerir otras flores, como por ejemplo Clematis si está inconsciente de manera profunda y en un estado de desvanecimiento y Agrimony si hay tormento”.</i> | |
| Estado de desajuste Pánico extremo debido normalmente a una situación límite. La persona se ve gravemente amenazada física o psíquicamente. El miedo ocupa el primer plano. Terror. Puede ser también provocado por algo interno. | |
| Aporte desde lo Transitorio Fuerza. Calma. Frente a situaciones límites conteniendo la sensación de pánico. <i>(esta esencia es la pre-cuela de lo que posteriormente será el desarrollo del Rescue Remedy de Bach)</i> | Aporte desde lo Caracterológico Poder enfrentar e integrar los aspectos de nuestra “sombra”, los que son proyectados fuera y los que percibimos como demonios que nos destruyen. Aprender a dialogar con ésta y aceptar que nuestra esencia es la unión de nuestra fuerza y nuestra debilidad. |

| | |
|--|--|
| | Fortaleza de la sensación de unidad con el todo, permitiendo mayor claridad de identidad, reconectando con la dimensión de trascendencia del alma sobre la personalidad. |
|--|--|

Los 7 Ayudantes

Cuando Bach termina el desarrollo de los 12 curadores, a través del trabajo con ellos en su consulta, se da cuenta que en algunos de los casos tratados con sus esencias se evidenciaba poco o nulo impacto por parte de estas. Por lo que comienza a observar que como un elemento común en estos es que presentaban ciertas características de su personalidad que se encontraban rigidizadas de tal manera que representaban un nivel de acorazamiento que hacía difícil poder entrar con el cuadro que había a la base. Considerándolas como las resistencias causantes de la imposibilidad de avance en el proceso terapéutico. Así, Bach comienza a buscar esencias que trabajaran estos aspectos más enquistados, los que llamó los 7 ayudantes, con el objetivo de que permitiesen a las personas trabajar sobre estos aspectos rigidizados, de manera que una vez flexibilizados y elaborados estos poder conectar y trabajar con su lección de vida.

Recapitulando, los 12 curadores nos hacen girar hacia la luz con el propósito de reconocer la lección de vida que debe ser aprendida. En algunos casos, las personas no se corresponden de forma obvia con algunos de los 12, pareciendo que el alma se encuentra oscurecida por otro estado emocional, uno de larga duración, una condición crónica. Los 7 ayudantes son para sacarnos de esta etapa de resignación a nuestras enfermedades y problemas y conducirnos al ámbito de los 12 sanadores. Así, el propósito de los 7 ayudantes es eliminar el estado emocional crónico para revelar la persona real. La lección del alma descrita anteriormente en los 12 sanadores.

Gorse – “La Desesperanza”

| | |
|--|---|
| Palabras claves Desesperanza. Renunciación. Pérdida de Fe | Grupo emoción De la Incertidumbre |
| Definición Bach <i>“Gran desesperanza, han perdido la esperanza y la fe de que se pueda hacer algo más por ellos. Si se les persuade o para agradar a otros pueden llegar a probar distintos tratamientos, pero al mismo tiempo asegurando a todos que hay muy poca esperanza de mejoría”.</i> | |
| Estado de desajuste Pérdida total de la esperanza. Ve el obstáculo tan alto, que deja de luchar. Enfermo terminal o crónico que “ya ha probado todos los tratamientos”. No quiere probar nada más porque está convencido de que no funcionará. Está tan seguro de que ya no hay solución para él, que rehúsa | |

que le den ánimos o que intenten ayudarle otras personas. Este desánimo no sólo está presente en la enfermedad, sino que puede estar en cualquier otro ámbito de la vida: social, laboral, afectivo, etc.

Gorse ha luchado, ha sufrido hasta llegar a la rendición. Como diagnóstico diferencial, se diferencia de Wild Rose que este ni siquiera se ha dignado a empezar una lucha: lo da todo por perdido desde el principio.

| | |
|--|--|
| <p>Aporte desde lo Transitorio</p> <p>Lucha, esperanza. Buena disposición ante la enfermedad: comprensión del objetivo de la misma. Hace que el individuo pueda sacar de su interior nueva fuerza y esperanza volviendo a estar preparado para participar en su propio destino.</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico</p> <p>Despierta a nuestro médico interior y a aceptar aquello que no se puede cambiar, sabiendo que si lo externo es inmodificable, sólo podemos cambiar nosotros. Ayuda a contemplar la vida con una mirada e ideas nuevas, dejando atrás aquellas que le han conducido hasta su situación actual. Integración y elaboración del proceso de enfermedad y malestar.</p> |
|--|--|

Oak – “El Animus”

| | |
|--|--|
| <p>Palabras claves</p> <p>Lucha a pesar del abatimiento y las dificultades. Sentido excesivo del deber.</p> | <p>Grupo emoción</p> <p>De la desesperación y abatimiento</p> |
| <p>Definición Bach</p> <p><i>“Para aquellos que están esforzándose y luchando fuertemente para reponerse, o en relación con los asuntos cotidianos de su vida diaria. Van a continuar intentando una cosa tras otra y a pesar de que su caso parezca desesperado seguirán luchando. Están descontentos consigo mismos si la enfermedad interfiere con sus obligaciones o les impide ayudar a los demás. Son personas valientes y luchadoras ante las grandes dificultades, sin perder la esperanza y el empeño”.</i></p> | |
| <p>Estado de desajuste</p> <p>Trabaja incesantemente. Desequilibra su energía física. No reconoce el cansancio: lo sobrepasa. Nunca se rinde. Nunca se queja. Nunca descansa. No puede pararse a tomar aire. Hace su trabajo y el de los demás. No se toma vacaciones. Aunque su salud dependa de ello, no descansará. Ignora las señales de dolor y cansancio que su cuerpo le manda con desespero. Maltrata el cuerpo y lo deja exhausto. Tiene espíritu de ayuda: no puede defraudar a nadie. Gran sentido del deber. No quiere depender de nadie: nunca pide ayuda.</p> | |
| <p>Aporte desde lo Transitorio</p> <p>Permite tomar conciencia de los límites, cede la presión interior y retorna el sentimiento lúdico</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico</p> <p>Aprender que la vida “no es una lucha, es un acuerdo”, que cuanto más peleo, más resistencia género.</p> |

| | |
|---|--|
| <p>de la vida y se aumenta el gozo en el vivir. Da capacidad para delegar, pedir y compartir.</p> <p><i>(No se recomienda la utilización de Oak desde la modalidad transitoria sin un espacio de contención que permita elaborar la ansiedad frente a los cambios que este movimiento genera)</i></p> | <p>Enseña los atributos positivos de la entrega y de la aceptación de los límites propios y de las responsabilidades.</p> <p>Da capacidad para delegar, pedir, compartir y disfrutar el tiempo libre.</p> <p>Permite aceptar que el cuerpo y la mente necesitan descanso y que es necesario cuidarse uno mismo para estar bien y poder seguir desarrollado el trabajo competentemente.</p> |
|---|--|

Heather – “Lo Indiscriminado”

| | |
|---|--|
| Nombre Rock Water | Arquetipo “La Rigidez” |
| Palabras claves Auto-represión. Rigidez moral deseo de ser tomado como ejemplo. Resistencia al cambio | Grupo emoción Excesiva preocupación por los demás |
| <p>Definición Bach</p> <p><i>“Aquellos que son muy estrictos con su manera de vivir; se niegan muchas de las alegrías y placeres de la vida, porque consideran que pueden llegar a interferir con su tarea. Son duros y exigentes consigo mismos. Desean estar bien, fuertes y activos y harán cualquier cosa que ellos consideren les permita continuar de esa manera. Esperan ser un ejemplo para atraer a los demás, los que quizás, entonces, sigan sus ideas y por ende sean mejores”.</i></p> | |
| <p>Estado de desajuste</p> <p>Fanático. Rígido. Inflexible. Se crea una rígida y estricta estructura de normas morales, ideas perfeccionistas, etc. El abstemio, religioso o vegetariano fanático, etc. Tiene unos ideales muy elevados que no encajan con la realidad. “No me río porque no debería hacerlo”.</p> <p>Toma ideas de otros admirados y se somete a fuertes disciplinas que no corresponden a su estado interno, para “adquirir la perfección”. A diferencia de Vervain, no intenta imponer su idea. Rigidez estática (no lo expresa), al contrario que Vervain, cuya rigidez es dinámica: intenta convencer a los demás. Pierde la auténtica alegría. Está tenso.</p> | |
| Aporte desde lo Transitorio Contención y disminución de la ansiedad producto del auto exigencia. | Aporte desde lo Caracterológico Flexible. Tolerante. Busca la perfección interior, pero de forma distendida, realista, sin ambición. Comprensión de su proceso interno. Equilibra lo interior con lo exterior. No se exige más de lo que puede dar. Libertad interior. |

| | |
|--|--|
| | <p>Permite comprender que todos debemos fluir con las lecciones de la vida. Son personas que tienen elevados ideales, por su alegría de vivir y paz interior se convierten en un ejemplo natural para los demás.</p> <p>Flexibiliza los puntos de vista y la forma de tomarse la vida de las personas rígidas.</p> <p>Aprender a mantenerse dispuestos a abrir la mente, flexibles de pensamiento, para que las ideas preconcebidas y los prejuicios no los priven de la oportunidad de obtener un conocimiento más amplio.</p> <p>Aprender a tomar en cuenta su Ser y a permitir equivocarse y perdonarse.</p> <p>La verdadera fortaleza está en la flexibilidad.</p> |
|--|--|

Olive – “La Regeneración”

| | |
|--|---|
| Palabras claves Agotamiento físico y mental extremo | Grupo emoción Falta de Interés por las Presentes Circunstancias |
| Definición Bach <i>“Aquellos que han sufrido mucho mental o físicamente y que se sienten tan exhaustos y débiles, que parece que ya no les quedan fuerzas para hacer cualquier esfuerzo. La vida diaria les supone un gran esfuerzo y no les proporciona placer alguno”.</i> | |
| Estado de desajuste Persona con fatiga mental o física debida a un esfuerzo prolongado, un trabajo muy duro, una enfermedad, un régimen estricto, un ayuno, un golpe emocional, etc. | |
| Aporte desde lo Transitorio Restituye en el organismo la energía. Para la recuperación de la energía perdida. Restaura y regenera la vitalidad, la fuerza. Alivia los cuadros físicos y mentales de cansancio extremo y fatiga. | Aporte desde lo Caracterológico |

Vine – “El Tirano”

| | |
|--|---|
| <p>Nombre Wild Oat</p> | <p>Arquetipo “La Plenitud”</p> |
| <p>Palabras claves Dispersión. Ambiciones no cumplidas. Sentir que la vida pasa de largo.</p> | <p>Grupo emoción De la incertidumbre</p> |
| <p>Definición Bach <i>“Aquellos que tienen ambición de hacer algo importante en la vida, que desean tener mucha experiencia y gozar todo lo que sea posible para ellos, vivir la vida intensamente. Su dificultad radica en definir la profesión que deberían seguir, pues si bien sus ambiciones son fuertes, no sienten la llamada que apele por encima de las demás. Esto puede provocar demora e insatisfacción”.</i></p> | |
| <p>Estado de desajuste Descontento vocacional. Indecisión acerca de qué trabajo o proyecto realizar. Quiere hacer algo “mucho más grande”, pero no sabe qué, y en ese afán se mete en múltiples tareas de las que le cuesta salir cuando finalmente se da cuenta de que tampoco era lo que buscaba. Esto le lleva a realizar un proyecto tras otro de los cuales acaba siempre cansándose. Dispersa su gran cantidad de energía en múltiples y variados trabajos. Su impulsividad le lleva casi siempre proyectos equivocados, lo cual le frustra. A diferencia de Scleranthus, que conoce sus posibles caminos y se decide pendularmente por uno y por otro, Wild Oat no conoce sus opciones, puesto que no ha definido sus metas; lo único que sabe es que lo que está haciendo actualmente no le satisface y que desea hacer algo.</p> | |
| <p>Aporte desde lo Transitorio Permite ordenar las ideas y focalizar. Es útil cuando hay muchas ganas de querer hacer, pero poca claridad en decidir qué hacer.</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico Da sentido, orientación y dirección en relación con nuestro ser y nuestra esencia. Ayuda a reconocer y responder al verdadero llamado de la existencia, a buscar formas que den al Ser un sentido de propósito y significado mayor, como también la posibilidad de servir y ayudar verdaderamente a los demás. Se da cuenta que debe buscar dentro y no fuera. Canaliza su energía en el trabajo interior, encontrando así su verdadera vocación. Permite conectar con la misión en esta vida. Favorece el planificar más a corto plazo y aprovechar las aptitudes innatas.</p> |

Las Fuerzas del Árbol:

En 1934 Bach hace la publicación de los 12 curadores y los 7 ayudantes. En ese momento considera que su obra está completa y terminada. Sin embargo, una vez más, se da cuenta a través de su trabajo clínico con las esencias que había desarrollado, que por lo general existen ciertos aspectos de tipo más concreto y transitorio que como los descritos en los 7 ayudantes, que también están rigidizados e impiden poder conectar con el Ser Real o alma. En base a esto, comienza a levantar esencias que trabajan con aspectos más específicos a los que llamará "los 19 restantes".

Son los autores Scheffer y Wolf-Storl quienes hacen una re-lectura de las diecinueve esencias "restantes" como los llamara Bach y las organizan en una nueva sistematización propuesta. Es a través del análisis de estas esencias y la correlación de sus características, temáticas sobre las que aportan, funciones y elementos comunes entre ellas. Que proponen una sub división en dos grupos. El primero, corresponde a las primeras 15 esencias de estas 19 restantes, y se caracterizan por: ser exclusivamente hechas de árboles y a través del método de cocción. Otra característica común a estas 15 esencia está sustentada desde la mitología Celta y la cultura Druídica, en donde los árboles simbolizan el conector que une la tierra con el Cosmos. Es decir, el árbol toma la energía del cosmos, lo divino y la trae a la tierra; por tanto, es un conector de lo espiritual hacia lo terrenal concreto. Así entonces, está lectura que propones sobre estas primeras 15 esencias por parte de los autores, dará paso a la denominación de este grupo como "las fuerzas del árbol". Las que se caracterizan por aportar en el ajuste de personalidad (árbol, tierra), con el alma (espiritual, Cosmos), con el fin de conectar o re-conectar si se quiere, lo más interno del ser humano con lo superior.

Ambos autores realizan además una analogía con el cuerpo humano; planteando que en nuestra anatomía y forma, somos entes que nos conectamos con el Cosmos y que traemos la energía y la enraizamos, por tanto nos conectamos anclándonos en la tierra. El objetivo de las fuerzas del árbol, es reconectar al hombre hacia el interior de sí mismo.

Las fuerzas del árbol generalmente trabajan a nivel transitorio, es decir, su cometido no es tanto trabajar la lección de vida como las esencias anteriores, por lo que son muy adecuadas como esencias para contener aspectos transitorios dentro del proceso. Y para ser utilizadas como puntapié inicial para comenzar a movilizar hacia temáticas que se encuentran más a la base de lo manifiesto o transitorio (aspectos rigidizados o congelados), de manera de ir avanzando dentro del proceso psicoterapéutico hacia aquellos aspectos caracterológicos que se generaron temprano en la propia historia de vida, lo transitorio ocurre hoy. En terapia se trabaja el alivio o la queja, lo que el consultante plantea y quiere trabajar. La fenomenología, que sustenta como paradigma filosófico a la terapia humanista, aporta un método al cómo me acerco al otro abriéndome a percibir el fenómeno, desde dónde el otro lo muestra. No supongo nada en el otro.

Cherry Plum – “La Sombra”

| | |
|---|---|
| Palabras claves Miedo a la pérdida del control, desesperación | Grupo emoción Miedo |
| Definición Bach <i>“Miedo de la mente excesivamente tensa, a perder la razón, a hacer cosas espantosas y terribles sin desearlo y a sabiendas de que está mal, sin embargo viene el pensamiento y el impulso a hacerlas”.</i> | |
| Estado de desajuste Miedo a perder el control. Siente unos impulsos muy fuertes en su interior que le impelen a realizar actos salvajes. Miedo a explotar, a enloquecer, a matar, etc. Reprime esos impulsos, pero se angustia pensando que no podrá contenerlos mucho tiempo. La represión es muy grande. Ideas suicidas. | |
| Aporte desde lo Transitorio Serenidad, calma, sosiego, incluso en las situaciones más adversas y dramáticas. Serenidad ante situaciones límite. Permite entrar en contacto intenso con los aspectos rechazados y reprimidos. Da más libertad, al hacer entrar en diálogo la conciencia con las partes más oscuras del alma. Por lo que es muy eficaz en los procesos de apertura a la consciencia y al comienzo de tareas de introspección (Proceso psicoterapéutico de carácter más profundo). | Aporte desde lo Caracterológico Permite entrar en contacto intenso con los aspectos rechazados y reprimidos del sujeto. Sostén en el proceso de penetrar profundamente en sus capas más inconscientes y tomar conciencia de su realidad interior, permitiéndose el fluir de sus emociones. Da más libertad al permitir entrar en diálogo la conciencia con las partes más oscuras del alma. Es una esencia muy útil para acompañar procesos frágiles. |

Elm – “El Héroe”

| | |
|---|---|
| Palabras claves Sentimiento de incapacidad. Agobiado por las responsabilidades en un momento dado. | Grupo emoción De la desesperación |
| Definición Bach <i>“Aquellos que están haciendo buen trabajo, que siguen la vocación de su vida y que esperan hacer algo importante. Esto generalmente en beneficio de la humanidad. En ocasiones puede haber periodos de depresión, cuando sienten que la tarea que han emprendido es demasiado difícil y fuera de las posibilidades humanas”.</i> | |

| | |
|---|---|
| <p>Estado de desajuste Abrumado, sobrecargado, se siente incapaz, exhausto. Se esfuerza hasta el tope de sus fuerzas. Sobrecargado de responsabilidades, se identifica demasiado con ellas y llega a olvidarse de sí mismo y sus propias necesidades básicas. Se esfuerza excesivamente en no defraudar a los que le consideran tan válido. Se estresa por sus obligaciones llega un momento en que se siente incapaz de afrontarlo; se desanima. Este estado, de todas maneras, es pasajero. La diferencia con Oak es que Elm sí sabe descansar y disfrutar de ello, que trabaja por vocación y no por obligación, que se ve desbordado en ocasiones, etc.</p> | |
| <p>Aporte desde lo Transitorio Elm da fuerzas y sostén en los momentos de estrés, conteniendo la ansiedad frente al hacer. Trae a la realidad permitiendo ver los problemas en su verdadera proporción y a planificar el trabajo teniéndose más en cuenta, asumiendo responsabilidades que realmente se puedan asimilar. Poder equilibrar el idealismo dentro de la realidad. Aprender a pedir ayuda y delegar o compartir las responsabilidades.</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico Equilibra las aptitudes naturales del hacer que alberga el alma, integrándolas en especial con las verdaderas directrices del Yo Superior, y así se abre para recibir la ayuda de los demás.</p> |

Pine – “La Culpa”

| | |
|---|--|
| <p>Palabras claves Sentimiento de culpa. Auto reproche</p> | <p>Grupo emoción Desesperación</p> |
| <p>Definición Bach <i>“Para aquellos que se culpan a sí mismos, incluso cuando a pesar de haber sido exitosos piensan que podrían haberlo hecho mejor. Nunca se sienten satisfechos con sus logros o resultados. Son muy trabajadores y sufren mucho de las culpas que se atribuyen a sí mismos. A veces si otro cometió un error pueden inclusive a llegar a adjudicarse la responsabilidad de eso”.</i></p> | |
| <p>Estado de desajuste Sentimiento de culpabilidad. Se culpa por todo. Sufre por sus fracasos y fallos. “Me tendría que haber esforzado más”, “yo pude haberlo evitado”. El enfermo pide perdón por ser tanta causa de molestia. No se perdona. Al no perdonarse, se castiga a sí mismo.</p> | |
| <p>Aporte desde lo Transitorio Contención y manejo de la ansiedad frente a la sensación de culpabilidad.</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico Moviliza la auto aceptación y la estima interna como un camino para que el Ser se realice a sí mismo. Perdón a sí mismo. Aprender a perdonarse por errores pasados cometidos.</p> |

| | |
|---|--|
| Permite sentir arrepentimiento sincero, pero no se queda anclado en la culpabilidad y el auto reproche. | Aprender que los grandes progresos no se hacen nunca sin faltas y fallas a las que hay que considerar como experiencias que en el futuro nos ayudarán a tambalear menos. |
|---|--|

Larch – “Auto afirmación”

| | |
|---|--|
| Palabras claves Falta de confianza en uno mismo. Sentimiento de inferioridad. Anticipación al fracaso. | Grupo emoción De la desesperación |
| Definición Bach <i>“Para aquellos que no se consideran tan aptos y capaces como los que les rodean, esperan el fracaso y sienten que nunca van a triunfar y por lo tanto no se arriesgan, ni se esfuerzan lo suficiente como para alcanzar el éxito”.</i> | |
| Estado de desajuste Falta de confianza en sí mismo. Timidez. Complejo de inferioridad. Se aferra a los fracasos y no tiene en cuenta sus propios éxitos. Infravaloración. “Yo no sirvo”. Este sentimiento no le hace luchar más por conseguir el éxito; al contrario, como sabe que no sirve, no lucha, se desanima y se rinde. Mucho sentido del ridículo. | |
| Aporte desde lo Transitorio Autoconfianza. Actuar más allá de los pensamientos de éxito y fracaso, sencillamente hacer lo que se cree oportuno. Larch permite evaluar las situaciones con objetividad y perseverar a pesar de los reveses. | Aporte desde lo Caracterológico Moviliza a integrar los errores como experiencias y no como fracasos, valorar la importancia del sentido de nuestra vida. Descubre que todos somos iguales, que los otros son nuestros pares, que tenemos capacidad, idoneidad y que poseemos aptitudes particulares. |

Willow – “El Perdón”

| | |
|--|---------------------------------------|
| Palabras claves Resentimiento. Amargura. Rencor. | Grupo emoción Desesperación |
| Definición Bach <i>“Para aquellos que han sufrido adversidades o desgracias y les resulta difícil aceptarlas sin quejarse o resentirse, pues juzgan la vida por el éxito que pueda traer. Sienten que no han merecido ese tormento tan grande, que es injusto y se amargan. Usualmente suelen perder interés y mostrarse menos activos en aquellas cosas de la vida que solían disfrutar”.</i> | |

| | |
|--|--|
| <p>Estado de desajuste</p> <p>Pensamientos negativos y destructivos. Rencor acumulado. No soporta la alegría ajena. Resentimiento no expresado. Auto consideración: “mira lo que me han hecho en la vida”. Rencor a los que le han herido. Se siente víctima, herido por los demás. Culpa a los otros de su desgracia. Holly también se caracteriza por sentimientos negativos hacia los demás, pero en ese caso, está apoyado por el odio hacia todo, mientras Willow se centra en la autocompasión y el resentimiento. Holly expresa ese odio, mientras Willow normalmente se lo guarda con amargura para sí.</p> | |
| <p>Aporte desde lo Transitorio</p> <p>Permite la expresión de los aspectos rabiosos contenidos.</p> <p>Se recomienda utilizar esta esencia dentro del espacio psicoterapéutico y en un contexto que permita contener la irrupción de estos sentimientos. Se ha de tener presente la disposición por parte de quien la tome de sostener el movimiento de esas emociones.</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico</p> <p>Moviliza hacia la aceptación de los aspectos negativos de uno mismo para poder tener pensamientos optimistas y capacidad para perdonar y olvidar las injusticias que se han experimentado. Ayuda a asumir con responsabilidad la propia vida y no adjudicar a los otros las propias dificultades personales. Aprende a fluir más suave y graciosamente con la corriente de la vida, en lugar de ir en contra de ella.</p> |

Aspen – “El más allá”

| | |
|---|---|
| <p>Palabras claves</p> <p>Miedo de origen desconocido. Imprecisos no concretos. Aprensión. Presagio.</p> | <p>Grupo emoción</p> <p>Miedo</p> |
| <p>Definición Bach</p> <p><i>“Miedos vagos desconocidos, para los que no hay una explicación o razón. Sin embargo el paciente puede estar aterrorizado de que algo terrible vaya a suceder, no pudiendo precisar el porqué. Estos miedos vagos e inexplicables pueden acecharle de noche o de día. A menudo las víctimas sienten miedo de compartir sus preocupaciones con los demás”.</i></p> | |
| <p>Estado de desajuste</p> <p>Miedo indeterminado, a nada en concreto. Miedo al más allá, a lo desconocido e incierto, etc. Miedo relacionado con los fenómenos paranormales. Tiene pesadillas, miedo a volverse a dormir, miedo al mundo astral, etc. Presagios, sensación de que algo terrible va a ocurrir, sin saber determinar exactamente qué. Tiene miedo de contar sus miedos a los demás. Miedo angustioso, paranoia, miedo a que algo/alguien le ataque.</p> | |
| <p>Aporte desde lo Transitorio</p> <p>Coraje ante lo desconocido. Correcta canalización de su gran sensibilidad. Reduce la</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico</p> <p>Mayor confianza interior. Calmar y armonizar las aptitudes psíquicas innatas que presentan</p> |

| | |
|--|---|
| ansiedad. Permite vivir sin miedo a las percepciones extrasensoriales. | estas personalidades, permitiendo que la mente consciente reciba y procese mayor cantidad de información. De este modo, aporta mayor fortaleza y confianza, promoviendo el uso equilibrado de las fuerzas del alma. |
|--|---|

Hornbeam – “Vitalidad”

| | |
|--|---|
| Palabras claves Cansancio mental | Grupo emoción De la Incertidumbre |
| Definición Bach <i>"Para aquellos que sienten que no tienen suficiente fuerza, mental- o física para sobrellevar las cargas que la vida les ha impuesto; los asuntos del día a día les parecen demasiados, a pesar de que generalmente cumplen con su tarea satisfactoriamente. Para aquellos que creen que alguna parte de su mente o cuerpo necesita ser fortalecida antes de que puedan realizar su trabajo con facilidad".</i> | |
| Estado de desajuste Debilidad, de origen psíquico. Pereza. Desinterés, desánimo, aburrimiento, hastío, rutina. Sensación de cansancio físico o mental provocado por la desmotivación. En cuanto reaparece la motivación, desaparece el cansancio. Actitud negativa frente al obstáculo. Tiene más sueño el lunes al levantarse que el viernes en la tarde. En el caso de Olive, el cansancio es producto del agotamiento concreto físico o mental. | |
| Aporte desde lo Transitorio Motivación y energía frente a situaciones puntuales y concretas que generan este estado. Ayuda a revertir el cansancio y sentir la seguridad de tener fuerzas para cumplir con su trabajo, aun cuando parezca estar más allá de sus capacidades, o para retomar el trabajo después de una enfermedad. | Aporte desde lo Caracterológico Se debe tener cuidado en el uso prolongado de Hornbeam frente a situaciones crónicas de desmotivación producto de estrés, ya que lo más probable es que la esencia conecte con la sensación de frustración presente, y movilice hacia la necesidad de cambio. Lo que puede generar elevados montos de angustia en la persona. |

Sweet Chestnut – “Muerte y Resurrección”

| | |
|---|---|
| Palabras claves Extrema angustia. Total desesperanza y desesperación. | Grupo emoción De la desesperación y abatimiento |
|---|---|

| | |
|--|--|
| Definición Bach <i>“Para aquellos momentos que les suceden a algunas personas, en los que la angustia es tan grande que parece insoportable. Donde la mente y el cuerpo sienten como si hubieran llegado al límite de su resistencia y ya no pueden más. Cuando parece que ya no hay nada más que destrucción y desolación”.</i> | |
| Estado de desajuste Se siente totalmente sin esperanza. Siente que ha luchado al máximo, que lo ha intentado todo hasta el límite de sus posibilidades y que ya no puede más. Se siente perdido, desesperado. Sensación de haber llegado al punto máximo de resistencia. Está a punto de abandonar, cree que ya no se puede hacer nada más. La diferencia con Gorse es que este último abandona cuando todavía existen posibles soluciones por intentar. Persona que se encuentra en una angustia extrema. Sufrimiento exagerado, al borde de la resistencia humana, “descenso a los infiernos”, parece imposible poder aguantar tanto dolor (físico, emocional o mental). Aunque no está inclinado al suicidio como Cherry Plum, ni ha llegado al punto de sensación de desestructuración como en Rock Rose. | |
| Aporte desde lo Transitorio Contención de la angustia sin que invada la desesperación. | Aporte desde lo Caracterológico |

Beech – “La Intolerancia”

| | |
|--|---|
| Palabras clave Intolerancia, Crítica hacia los demás. | Grupo emoción De la excesiva preocupación |
| Definición Bach <i>“Para los que sienten la necesidad de ver más de lo bueno y bello en todo lo que les rodea. Y aunque aparentemente las cosas se vean mal, ayuda a que se gane una visión más positiva y compasiva hacia los demás; de tal manera que tengan la capacidad de ser más tolerantes, indulgentes y comprensivos con las diferentes formas de ser de cada individuo, ya que todos trabajan en pos de su propia perfección final”.</i> | |
| Estado de desajuste Intolerante. Prejuicios. Juzga duramente a los demás. Pide mucho del otro y poco de sí mismo. Pone la vara muy alta a los demás. No tiene la capacidad de ponerse en el lugar de otra persona. No ve la viga que hay en su ojo, y sin embargo la paja en ojo ajeno es su obsesión. Arrogante. Se siente superior. Orgullosa. | |
| Aporte desde lo Transitorio Tolerancia frente a los otros y las diferencias. Permitiendo disminuir la sensación de amenaza frente a lo desconocido. | Aporte desde lo Caracterológico Se recomienda utilizar esta esencia dentro de un espacio de contención terapéutica al ocuparla durante un tiempo prolongado, dado que esta moviliza hacia la dimensión de |

| | |
|--|--|
| | consciencia que le permitirá ver aquellos defectos tan insoportables en el otro no son más que proyecciones de sus propias carencias. Es a través de este movimiento que el trabajo con Beech permite el desarrollo de la tolerancia para con los demás. |
|--|--|

Crab Apple – “La Purificación”

| | |
|---|---|
| Palabras claves Sensación de suciedad física o psíquica. Vergüenza. | Grupo emoción De la desesperación |
| Definición Bach <i>“Este es el remedio de la purificación y limpieza. Para quienes sienten como si hubiera algo en ellos que no está completamente limpio o puro. A menudo es algo de aparentemente poca importancia, en otros casos puede llegar a haber una enfermedad más seria que casi queda desatendida comparada con aquello en lo que se han puesto su atención. En ambos casos se encuentran ansiosos de liberarse de aquello en particular, que les es tan importante y esencial, que debería ser curado. Se llegan a desanimar si el tratamiento falla. Por tratarse de un remedio purificador, es ideal para limpiar heridas, también cuando el paciente tiene motivos para pensar que ha sido contaminado y desea que se elimine esa sensación”.</i> | |
| Estado de desajuste Sensación de suciedad y mancha física y espiritualmente, que no se va con nada. | |
| Aporte desde lo Transitorio Contención frente a la ansiedad y sensación de impureza interna y externa. Útil en contener conductas compulsivas relacionadas con esta temática. | Aporte desde lo Caracterológico |

Walnut – “La Protección”

| | |
|---|---|
| Palabras claves Inadaptación. Protección de las influencias externas y ayuda en los cambios. Corte | Grupo emoción Hipersensibilidad |
| Definición Bach <i>“Para aquellos que tienen ideales y ambiciones definidas en la vida y están cumpliéndolas, pero que en raras ocasiones están tentados a alejarse de sus propias ideas, metas y trabajo por el entusiasmo, convicciones o firmes opiniones de otros. La flor otorga constancia y protección ante las influencias externas”.</i> | |

| | |
|---|--|
| Estado de desajuste Influenciabilidad y vulnerabilidad ante los cambio. La persona sabe que debe llevar a cabo ese cambio, pero diversos amarres o lastres le impiden avanzar: la opinión de un otro, sus propios prejuicios, etc. Persona sensible a la opinión ajena. Dificultad en “dar vuelta la página”. | |
| Aporte desde lo Transitorio Disminuye la vulnerabilidad a las influencias externas. Brinda constancia y protección frente a estas. | Aporte desde lo Caracterológico Es una esencia bastante útil para acompañar el trabajo psicoterapéutico permitiendo centrar al consultante en sí mismo y movilizar hacia el yo real. |

Chestnut Bud – “El Sabio”

| | |
|---|---|
| Palabras clave No aprende de las experiencias. Falta de observación. Repite errores | Grupo emoción Falta de interés por el presente |
| Definición Bach <i>“Para aquellos que no sacan todo el provecho de la observación y la experiencia, y para quienes les toma más tiempo que a otros aprender de las lecciones de la vida diaria. Mientras que una experiencia sería suficiente para algunos, a ellos les hace falta más y a veces muchas más antes de que la lección pueda ser aprendida. Por lo tanto y muy a su pesar, se ven cometiendo el mismo error una y otra vez, cuando con uno solo hubiera bastado, o que de la misma observación de los de los demás pudiera haberles ahorrado inclusive ese”.</i> | |
| Estado de desajuste Poca capacidad de aprendizaje. Poca observación. Las experiencias presentes le sirven de poco, no aprende de ellas, no asimila. No aprende de sus propios errores. Al no extraer la enseñanza que reporta cada experiencia, repite siempre los mismos errores. No centra su atención en el proyecto, curso, trabajo, etc. que está realizando en el presente. Lógicamente, de esta manera, dicho curso, proyecto, etc. está destinado al fracaso. Tampoco aprende de las experiencias del pasado. | |
| Aporte desde lo Transitorio Ancla en el presente permitiendo aprender de los errores y las experiencias. Facilita y promueve la reflexión. | Aporte desde lo Caracterológico Moviliza de manera que facilita con la ruptura de patrones de repetición o hábitos enquistados que retrasan el pleno desarrollo del alma. |

White Chestnut – “Pensamiento Obsesivo”

| | |
|--|--|
| <p>Palabras claves Pensamientos obsesivos. Dialogo interno torturante. Pensamiento rumiante.</p> | <p>Grupo emoción: Falta de interés por el presente</p> |
| <p>Definición Bach <i>“Para aquellos que no pueden impedir que entren pensamientos en sus mentes, ideas o discusiones indeseadas. Generalmente en esas ocasiones donde el interés momentáneo no es lo bastante fuerte como para mantener la mente ocupada. Pensamientos que preocupan y se quedan o si se desechan por un tiempo regresarán. Parece como un círculo vicioso que provoca tortura mental. La presencia de tales pensamientos indeseados restan paz e interfieren con la capacidad de pensar solamente en el trabajo o en los placeres del día”.</i></p> | |
| <p>Estado de desajuste Pensamientos indeseados y preocupaciones que asaltan y no remiten: la persona le da vueltas a algo y no puede sacárselo de la cabeza, produciéndole un gran nerviosismo, impidiéndole dormir, etc. Tensión mental, emocional y física absoluta. Daría lo que fuera por poder librarse de ese tormento constante. Pensamientos infinitos que cíclicamente llegan al mismo punto una y otra vez.</p> | |
| <p>Aporte desde lo Transitorio Contención y disminución de la angustia frente al pensamiento e ideas ruminantes. Facilitando la concentración y permitiendo la capacidad de reflexionar tranquilamente sobre determinado problema. Mente tranquila y calma. Permite a la persona estar en paz consigo misma y con terceros, pudiendo controlar sus pensamientos y darles una aplicación constructiva para resolver sus problemas.</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico Ayuda a recuperar el reposo mental y la paz interior, con la liberación del pensamiento obsesivo. Desbloquea la creatividad.</p> |

Red Chestnut – “La Simbiosis”

| | |
|--|---------------------------------------|
| <p>Palabras claves Demasiada preocupación por el bienestar ajeno; ansiedad, miedo y preocupación proyectada en los otros.</p> | <p>Grupo emoción Miedo</p> |
| <p>Definición Bach <i>“Para aquellos que les resulta difícil no inquietarse por los demás. A menudo han dejado de preocuparse por sí mismos pero pueden sufrir mucho por los que aman, con frecuencia anticipando que algún suceso desafortunado pueda ocurrirles”.</i></p> | |

| | |
|--|---|
| Estado de desajuste Apego inseguro y ansioso que se proyecta en un excesivo sufrimiento por los demás y miedo a lo que les pasará a sus seres queridos. Proyecta mucho y sufre grandemente. En realidad está llamando a la desgracia. No es amor, es apego egoísta. Usa a los demás para llenar sus propios vacíos emocionales o proyectar sus propias frustraciones. Llegando a establecer relaciones de carácter simbiótico. A diferencia de Chicory, agobia a los demás por el apego que les tiene y no porque busque su reconocimiento y afecto. | |
| Aporte desde lo Transitorio Contención y serenidad en las relaciones con los otros. | Aporte desde lo Caracterológico Da libertad para seguir el propio camino y conectar con el reconocimiento auténtico hacia el otro. Acompaña el proceso de individuación. |

La Coronación

La segunda sub división propuesta por Scheffer y Storl dentro de las últimas esencias desarrolladas por Bach, comúnmente conocidas como las 19 restantes, es denominada por los autores como La Coronación, y considera a las últimas 5 esencias elaboradas del sistema. Desde la visión de Scheffer y Storl, estas movilizarían la integración del ser, otorgando así el sentido de "coronación" en el sistema. Ambos autores presentan las últimas cinco esencias desde una connotación alquímica, dándoles una lectura y sentida desde la tradición Celta y Alquímica.

Las dos primeras esencias que se vinculan en la coronación, son Holly y Honey Suckle. Plantas que dentro de la tradición Celta se relacionan con el renacer y la conexión con el presente; por tanto, relacionadas con el aquí y ahora.

Holly es el muérdago de navidad, también llamado acebo o fruto rojo. En la tradición Celta este arbusto representa y simboliza el dios del invierno. El simbolismo que tiene, está dado por el renacer. Durante el Solsticio de invierno se celebra la noche más larga del año, considerándose la salida del sol en esa fecha como el renacimiento de la luz y el inicio de un nuevo ciclo que deja atrás la máxima oscuridad. Es el renacer desde la profundidad de la oscuridad. Los Celtas en esta fecha sacrificaban un arbusto de Holly y lo enterraban para que renaciera con la energía de la luz. De esta forma, se simboliza con Holly la "muerte" en la oscuridad, para renacer desde las profundidades de esta con la energía creadora del nuevo sol.

Honey Suckle también relacionado con la tradición Celta, es la madre selva, la enredadera que se adhiere a los árboles. Íntimamente relacionada al mito de Tristán e Isolda, el que cuenta la historia de cómo estos amantes se ven forzados a separarse por la guerra en donde él encuentra la muerte. Al ser trasladarlo de vuelta a su ciudad, entierran su cuerpo, y su amante desconsolada, Isolda, llora en su tumba, tanto así, que finalmente termina por desfallecer en lágrimas.

Transformándose en una hiedra que se perpetúa enredándose sobre su tumba. En este sentido, el simbolismo está dado por quedarse adherido a la nostalgia y al pasado.

En la cultura Celta hay relevancia en la necesidad de soltar el pasado y la energía de desanclarse y así poder avanzar hacia la evolución de cada ser humano. Como se mencionó anteriormente, ambas esencias conectan con el renacer y comienzo de un nuevo ciclo, conectan con el aquí y el ahora y con el concepto de movimiento. El aquí y el ahora no es un espacio estático, es un universo donde están ocurriendo dinámicas constantes.

Por otra parte, las últimas tres esencias de la coronación, indican una tríada, una trilogía, lo que se relaciona con los simbolismos dados por el "tres", que se relaciona desde una lectura alquímica con el concepto de la creación. Para los filósofos alquimistas la creación está compuesta por tres principios fundamentales:

1. La sal (lo sólido, lo concreto, el cuerpo, la tierra mineral)
2. El mercurio (efímero, lo líquido, el espíritu vital, la luna)
3. El fuego, el azufre, lo que une, la energía, lo ardiente, el ánima, la consciencia creadora, el sol.

En la alquimia estos tres elementos se asocian a tres plantas, las que coinciden con las que Bach termina su sistema. Generándose así las siguientes relaciones:

- Wild Rose: la sal, la tierra, flor roja como la sangre, simboliza la fuerza y energía vital.
- Star of Bethlehem: el mercurio, lo espiritual, flor blanca, simboliza la unión entre lo espiritual y terrenal
- Mustard: el azufre, flor amarilla, La consciencia elevada. Con la que cierra el sistema, corona toda la obra como el nuevo sol que renace.

Estos tres principios originales, son la base de la alquimia en donde, de manera resumida, lo que propone en su propuesta simbólica es: a través de la integración de lo terrenal (la sal) con lo espiritual (el mercurio), de manera armónica y en equilibrio, da como resultado a un "tercero", el famoso *lapis philosophorum*, (el azufre) considerado un signo del alma liberado y con frecuencia equiparado con el oro o el sol. El "oro" en la alquimia simboliza la totalidad y expresión del sol interno (*lapis philosophorum*, la sabiduría), es la culminación en el ser humano; representando la expresión total del propósito del Ser. Simbolizado en el sistema de Bach por la flor amarilla de Mustard, que es la última esencia con la que cierra el sistema.

Estas esencias acompañan el proceso terapéutico movilizándolo aspectos profundos e invitando hacia la integración en el proceso terapéutico.

Holly – “El Amor Universal, la fuerza creadora”

| | |
|--|---|
| <p>Palabras claves Odio, celos, envidia, sospecha, venganza, rabia, rencor. Toda expresión de defensa frente al dolor profundo.</p> | <p>Grupo emoción Hipersensibilidad</p> |
| <p>Definición Bach <i>“Para aquellos que a veces les sobrevienen pensamientos de celos, envidia, venganza y sospecha. Para las diferentes formas de aflicción. Por dentro pueden llegar a sufrir mucho y a menudo sin una causa real para su desdicha”.</i></p> | |
| <p>Estado de desajuste Persona cerrada, separatista, intolerante, rabia hacia los otros. Corazón endurecido. Gran fuente de enfermedades. Desconfía de todo y todo el mundo: todos le quieren engañar. Tiene celos, envidia, sospecha. Desea venganza. Expresa toda esta rabia, al contrario que el rencor de Willow que se guarda dentro. Ataques de ira.</p> | |
| <p>Aporte desde lo Transitorio Modulación de las emociones, específicamente de los impulsos rabiosos, permitiendo una autentica expresión de esta como energía creadora.</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico Moviliza hacia la dimensión dolorosa que se encuentra bajo la rabia. Permitiendo cruzar por el dolor.</p> |

Honeysuckle – “El Paraíso Perdido”

| | |
|--|---|
| <p>Palabras claves Nostalgia. Persistencia en vivir del pasado</p> | <p>Grupo emoción Falta de interés por el presente</p> |
| <p>Definición Bach <i>“Aquellos que viven demasiado en el pasado, quizás en un tiempo de grandes alegrías o recuerdos de un amigo perdido o ambiciones que no se realizaron. No esperan mayor felicidad de la que ya tuvieron”.</i></p> | |
| <p>Estado de desajuste Anclado al pasado no adaptándose al presente, imposibilitando el avance hacia el futuro. Dificultad de aceptar el presente.</p> | |
| <p>Aporte desde lo Transitorio Aprende del pasado sin necesidad de anclarse a él. Ayuda a recuperar el presente, recordando el pasado, sin que esto inmovilice al sujeto, permitiendo el libre proceso de desarrollo y cambio, dando paso a la evolución.</p> | <p>Aporte desde lo Caracterológico Moviliza en el avance frente a estados de duelo patológico.</p> |

Wild Rose – “La Indiferencia”

| | |
|--|--|
| Palabras claves Apatía. Resignación, Vitalización | Grupo emoción Falta de interés por el presente |
| Definición Bach <i>“Aquellos que sin suficiente razón aparente se resignan a todo lo que ocurre y se dejan llevar por la vida, tomándola como es, sin ningún esfuerzo por mejorar las cosas y encontrar contento. Se han rendido a la lucha por la vida sin quejarse”.</i> | |
| Estado de desajuste Persona resignada y con poca energía, aunque las circunstancias no sean demasiado desfavorables. Resignación absoluta a la vida. No lucha para nada. Persona aburrída. El ambiente a su alrededor se torna opresivo. Apatía total. Se niega a esforzarse. En el caso de Gorse hay una profunda tristeza, depresión; en Wild Rose no hay ningún sentimiento de tristeza, sólo apatía, y además sin un motivo aparente, al contrario que en Gorse . | |
| Aporte desde lo Transitorio Vitalidad. Golpe de energía. Restablece la fuerza vital, en particular su conexión con el cuerpo físico y con el mundo físico. | Aporte desde lo Caracterológico Moviliza a que el individuo recupere su alegría, dinamismo e interés por el diario vivir. Representa una gran ayuda para aquellas personas que padecen de enfermedades prolongadas y que parecen recuperarse en forma lenta y poco resuelta. |

Star of Bethlehem – “La Unidad”

| | |
|--|---|
| Palabras claves Trauma físico o psíquico, y todas sus secuelas. | Grupo emoción Desesperación |
| Definición Bach <i>“Para los que están desolados y bajo condiciones que a veces provocan gran desdicha. El shock de noticias graves, la pérdida de un ser querido, el susto después de un accidente y similares. El remedio trae consuelo y calma para aquellos que se niegan a ser consolados”.</i> | |
| Estado de desajuste Persona cerrada en sí misma, o con cualquier otro tipo de secuela debido a un gran shock o trauma emocional o mental. Disociación frente al evento ocurrido. Al no estar asimilado, el shock queda bloqueado, enquistado. Agrimony ayuda a conectar con estos aspectos escindidos, y Star of Bethlehem permite integrar y elaborarlos. | |
| Aporte desde lo Transitorio Calma y tranquilidad frente al shock. | Aporte desde lo Caracterológico Elaboración e integración de los eventos traumáticos. Promueve el ajuste psíquico y espiritual para que así la persona acceda |

| | |
|--|---|
| | <p>plenamente al material del pasado que causó el trauma.</p> <p>Libera, rompe la rigidez a la que ha llegado su estructura interior y en la que se ha quedado parado como un reloj, devolviendo la fuerza para enfrentar los problemas con los que ahora no se atreve.</p> |
|--|---|

Mustard – “Los Ciclos”

| | |
|---|--|
| Palabras clave Tristeza profunda. Transformación | Grupo emoción Falta de interés por el presente |
| Definición Bach <i>“Aquellos que son propensos a periodos de tristeza, o inclusive desesperación, como si una nube fría y oscura hubiera descendido sobre ellos y ocultase la luz y la alegría de vivir. Puede ser factible que no se pueda encontrar una razón o explicación para estos ataques. Bajo estas circunstancias es casi imposible mostrarse felices o alegres”.</i> | |
| Estado de desajuste Opresión. Tristeza profunda. Pesimismo. | |
| Aporte desde lo Transitorio Moviliza en frente a estados de tristeza muy profunda. | Aporte desde lo Caracterológico Moviliza y potencia cambios de tipo 2. Permite romper y salir ciclos de funcionamiento enquistados que impiden el avanzar. |

Anexo II: Escala Experiencial

La escala experiencial¹¹

A continuación describimos cada uno de los 7 niveles de esta escala y los criterios incluidos en cada categoría. Al final se añade una tabla resumida de estos mismos criterios.

1. FORMA EXPLICATIVA DE LA ESCALA EXPERIENCIAL

Nivel I

La principal característica en este estado es que el contenido o la forma de expresión resultan impersonales. En algunos casos, el contenido es intrínsecamente impersonal, siendo muy abstracto, general, superficial o un informe de acontecimientos o ideas sin referencia personal establecida. En otros casos, aparte de la naturaleza personal del contenido, la implicación del que habla resulta impersonal, de forma que no revela nada importante acerca de sí mismo y sus puntualizaciones podría ser muy bien acerca de un extraño o un objeto.

El contenido no es sobre el comunicante. El sujeto cuenta un relato, describe a otra gente o acontecimientos en los cuales él no está involucrado, o presenta un informe generalizado o sin implicación de ideas. Nada hace que el contenido sea personal.

El contenido es tal que el que habla se identifica con ello de alguna manera, pero la asociación no queda clara. El comunicante refiere algo que le ocurre a él mismo, pero sus descripciones no establecen su implicación. Los pronombres en primera persona sólo definen al que habla como un objeto, un espectador o un participante incidental. La atención se focaliza exclusivamente en eventos externos. Por ejemplo, "caminando por la calle vi que ocurrió aquello... "; "estoy leyendo un libro que decía... "; "le puse la tapa a la caja"; "él me pisó el pie." El que habla no asume sus actitudes, sentimientos o reacciones. Se trata a sí mismo como un objeto o un instrumento de una forma tan remota que el relato podría ser acerca de otro cualquiera. Su forma de expresión es remota, objetiva, distanciada, como una charla social superficial o que tuviese un tono mecánico o repetitivo.

El contenido es una lacónica a inexplicada negación a participar en una interacción, o un rechazo o minimización de la interacción. Respuestas mínimas sin comentarios espontáneos es lo que se da en esta primera etapa.

Nivel II

¹¹ Klein, M.H., Mathieu, P.L., Gendlin, E.T., Kiesler, D.J. (1969), *The Experiencing Scale. A research and training manual*. Madison, Wisconsin: Wisconsin Psychiatric Institute, Vol. I, pp. 56-64. Traducción: Carlos Alemany, con la colaboración de Enrique Aquilar, Pedro Coduras y Jesús Rz. Ortega. *Psicoterapia Experiencial y Focusing: La aportación de E. T. Gendlin*, Alemany C. (Ed.), Bilbao: Ed. Desclee de Brouwer, 1997. pp. 101-108. - Documento recuperado el 08 de septiembre de 2015 de: http://www.experiential-researchers.org/instruments/exp_scale/la_escal_a_experiencial.html

La asociación entre el que habla y el contenido es explícita. El comunicante es ya la figura central de la narración o su interés resulta claro. La implicación del que habla, sin embargo, no va más allá de la situación específica o el contenido. Todos los comentarios, asociaciones, reacciones y puntualizaciones sirven al relato o idea para hacerse entender, pero no refieren o definen los sentimientos del comunicante.

El contenido es una narración de eventos en los cuales el comunicante está personalmente implicado. Sus puntualizaciones y asociaciones se refieren a facetas externas de la narrativa, otra gente, los eventos, objetos, las acciones del que habla; no proporcionan sus reacciones interiores o perspectiva. Si la narrativa incluye los pensamientos del comunicante, opiniones, deseos o actitudes, éstas sólo describen al mismo intelectual o superficialmente. Algunos refieren a las ideas y pensamientos como si fueran sentimientos. Ejemplo: "Siento que soy un buen granjero"; "siento que la gente debería ser más considerada". Si términos como "opino" o "deseo" pueden sustituirse por "siento" sin cambiar el sentido, la puntualización hecha está a nivel II.

Los eventos narrados son impersonales, pero el que habla especifica explícitamente que el contenido es importante para él. Por ejemplo, expresa interés en, o evalúa, un evento, pero no muestra la forma o la cantidad de su interés, o to que le concierne.

El contenido es una auto-descripción que resulta superficial, abstracta, generalizada o intelectualizada. No se hace referencia a los sentimientos del comunicante o a su perspectiva interna. El discurso presenta las ideas, actitudes, opiniones, juicios morales, deseos, preferencias, aspiraciones o capacidades que describe el comunicante desde una perspectiva externa o periférica. Uno le percibe como ajeno.

El contenido revela los sentimientos y reacciones del que habla implícitamente, pero no explícitamente. Si el comunicante está afectado emocionalmente, resulta evidente por su forma de actuar, no por sus palabras. Si el contenido es del tipo que ordinariamente pudiera ser de significancia personal, el comunicante no lo dice, Si el comunicante comunica sus sentimientos, les da un trato abstracto, impersonal, como objetos, o se los atribuye a otros. Pronombres en tercera persona, especialmente "uno siente", son indicativos de despersonalización.

El contenido es una retahíla de sueño, fantasía, alucinación o asociación libre. Este puede ser tratado como eventos narrados o externos. Están en la etapa II si lo subrayado por el que habla lo asocia a si mismo con lo contado, pero no le imprime sus reacciones de sentimientos.

Nivel III

El contenido es una narración o descripción del comunicante en términos externos o conductuales, con comentarios añadidos de sus sentimientos o experiencias privadas. Estas puntualizaciones son limitadas a los eventos o situaciones descritas, dando a la narración un toque personal sin descripción del comunicante más ampliamente. Son también del nivel III las autodescripciones que se circunscriben a situaciones específicas o roles.

El contenido es una narración de eventos o descripción de un aspecto del medio ambiente del comunicante (pasado, presente o futuro), con puntualizaciones personales entre paréntesis, dado de las formas siguientes:

- 1) El sentimiento del comunicante se da al mismo tiempo que el acontecimiento o retrasado respecto de él. Por ejemplo, "él no me hizo volver y me enfadé", o "él no me hizo volver; pensando en ello ahora, me enfado".
- 2) Se da el significado personal o implicaciones en la situación relacionándola con la experiencia privada del comunicante. Por ejemplo, "esto me resuena a ser regañado como un chaval"; "era uno de esos extraños estados de ánimo que me vienen cuando estoy cansado".
- 3) El estado de darse cuenta del comunicante ocurre al mismo tiempo que al darse el evento. Tales expresiones incluyen detalles de motivos, concienciaciones, percepciones privadas o asunciones que quedan limitadas al evento. Por ejemplo, "sabía entonces que estaba reaccionando demasiado enérgicamente"; "era consciente de que buscaba defenderme"; "lo hice aún sabiendo que quedaba como un tonto". Materiales de sueños, alucinaciones, fantasías y asociaciones libres pueden tratarse como narraciones; están en el nivel III si se mencionan los sentimientos.

El contenido es una auto-descripción de aspectos circunscritos al estilo de vida del comunicante, o su rol o sus sentimientos y reacciones presentadas sólo en términos conductuales. El comunicante puede, por ejemplo, describir cómo funciona él como padre o en su trabajo, o decir cómo se comporta cuando está enfadado. Las puntualizaciones personales enriquecen la descripción de la situación o reacción a ello, pero están limitadas al contexto inmediato.

En respuesta a cuestiones directas, el comunicante dice cómo son o fueron sus sentimientos. Las palabras del entrevistador no son necesarias para identificar el sentimiento.

Nivel IV

El contenido es una presentación clara de los sentimientos del comunicante, dando una perspectiva personal, interna, de sentimientos acerca de sí mismo. Los sentimientos o la experiencia de eventos, más que los eventos mismos, son el objeto del discurso. Atendiendo a ello, y presentando esta experienciación, el que habla comunica lo que le parece que es él. Estas visiones interiores son presentadas, enumeradas o descritas, pero no están interrelacionadas o usadas como base para un auto-examen sistemático o formulación.

El contenido inicial es una situación específica que resulta ampliada y profundizada por las auto-referencias del comunicante para mostrar lo que él es de forma más general o más personal. El comunicante debe describir sus sentimientos con gran detalle, referir a sentimientos mientras estos ocurren en un rango de situaciones, proveer reacciones personales a sentimientos específicos o reacciones relacionadas con su propia auto-imagen. Los sentimientos pueden ser respuestas inmediatas o respuestas recordadas de situaciones pasadas. El comentario auto-descriptivo debe

versar sobre aspectos internos y personales del que habla, no con evaluaciones morales o características externas o conductuales.

El contenido es un relato dicho desde un punto de vista completamente personal. Los detalles de sentimientos, reacciones y asunciones son integrados en la narrativa, de forma que lo que emerge es un cuadro detallado de la experiencia personal del comunicante sobre los eventos.

El contenido es una auto-caracterización en la cual el que habla dice su perspectiva personal. Hablando de sí mismo hace explícitos sus sentimientos, personalidad, asunciones, motivos, fines y percepciones privadas. Revelando estas partes internas de sí mismo, el comunicante da una pintura detallada de uno o más de sus estados de ser. El material presentado no es analizado o interrelacionado. El uso de términos abstractos o jergas para describir elementos de personalidad debe ser ampliado con algún detalle interno para homologarse a nivel IV. Por ejemplo, la frase "mi ego estaba dividido" podría necesitar elaboración, tal como "sentía como si no fuese nada, que nadie tendría que darse cuenta de mí."

Nivel V

El contenido es una exploración con propósito de los sentimientos y la experienciación del comunicante. Se dan dos componentes necesariamente. Primero, el comunicante debe plantear o definir un problema o una proposición acerca de sí mismo explícitamente en términos de sentimientos. El problema o proposición puede recoger el origen, secuencia o implicaciones de sentimientos, o sentimientos relacionados con otros procesos privados. Segundo, el comunicante debe explorar o trabajar con un problema de una forma personal. La exploración o elaboración debe estar claramente relacionada con la proposición inicial, y debe contener referencias internas de forma que funcione expandiendo el darse cuenta del comunicante sobre la experienciación. Ambos componentes, problema y elaboración, deben estar presentes.

La proposición o problema debe estar dada clara o contundentemente, y puede incluir referencias a sentimientos o experiencia personal sobre la temática. Si las bases internas del problema son débiles, como referencias a conductas indeseadas o estilos indeseados, proposiciones sobre los precipitantes externos de la conducta o sentimientos, o presentación de secuencias temporales de sentimientos, entonces la exploración o elaboración debe hacerse extensiva a referencias internas. Debe quedar claro que el comunicante está focalizando en su experiencia interna más que simplemente justificando su conducta.

El problema o hipótesis acerca de si debe estar orientado a sentimientos, reacciones privadas o asunciones básicas de la auto-imagen. Puede presentarse de distintas formas:

- 1) Un sentimiento, reacción o proceso interno, y en algunos casos un patrón de conducta, puede ser definido como problemático en sí; por ejemplo, "mi tristeza es el problema" o "¿por qué estoy tan enfadado?".

- 2) El comunicante puede buscar si tiene, o en qué sentido tiene, un sentimiento específico; no "¿qué siento?", lo cual podría ser tres o cuatro cosas, sino "¿realmente me siento enfadado?", o "¿cómo estoy de enfadado, realmente?"
- 3) El problema o proposición puede ser definido en términos de implicaciones personales, tipos de relación y ramificaciones internas de un sentimiento, incluyendo sus orígenes o causas, su lugar en una secuencia temporal de sentimientos y eventos internos, su forma de expresión o sus implicaciones personales y privadas. Por ejemplo: "¿me enfado cuando me siento inepto?" o "el enfadarme significa que he perdido el control de mí", o "me enfado como solía hacerlo mi madre".
- 4) Sentimientos, reacciones y procesos internos pueden compararse.

Todos los problemas o frases acerca de sí deben ser explorados o elaborados con referencias internas. Ejemplos o ilustraciones pueden mostrar cómo el comunicante experimenta el problema o proposición en etapas diferentes o en veces distintas; si se da, la pertenencia de la ilustración al problema puede ser explícita. El problema o proposición debe estar relacionado con otros procesos internos o reacciones. Como alternativa, a través de hipótesis, especulación o analogía, el comunicante clarifica la naturaleza o implicación privada del problema central, su causa o ramificaciones.

En esta etapa V, el comunicante está explorando o probando una hipótesis acerca de su experienciación. Mientras que defina el objeto de ese proceso claramente con referencias internas, su forma puede ser condicional, tentativa, vacilante o indagante.

Nivel VI

El contenido es una síntesis de sentimientos y experiencias bastante accesibles, reconocidas de forma nueva o realizadas más plenamente, en orden a producir estructuras significativas personalmente o para resolver temas. Los sentimientos más inmediatos del comunicante son integrados con sus conclusiones sobre sus tareas internas. El comunica una auto-experienciación nueva o enriquecida, y el impacto experiencial de los cambios en sus actitudes o sentimientos acerca de sí mismo. El objeto del asunto concierne al experimentar presente y emergente del comunicante. Su asunto puede reflejar cambios o intuiciones en el momento en que ocurren. Estas son elaboradas verbalmente con detalle. Aparte del contenido específico, el comunicante expresa un sentido de involucración inmediata en un tema fondeado experiencialmente, con evidencia de su resolución o aceptación.

Los sentimientos involucrados deben ser presentados vívida, plena o concretamente. Los sentimientos anteriores o los cambios sucedidos en sentimientos anteriores son presentados vívidamente o revividos como parte de la experiencial actual del comunicante.

El proceso de estructuración relaciona estos eventos sentidos actualmente con otros aspectos de la perspectiva privada del comunicante. Así, un sentimiento puede estar relacionado con la auto-imagen del comunicante, sus percepciones privadas, motivos, asunciones, relacionadas con otro

sentimiento, o con facetas más externas de la vida del comunicante, como su conducta. En cada caso, la naturaleza del tipo de relación debe ser definida de forma que los detalles de cómo el comunicante trabaja dentro de sí y el impacto de los cambios internos, queden revelados. Esto no consiste meramente en la existencia de un tipo de relación, ni en un listado secuencial de sentimientos y de experiencias internas, sino que la naturaleza y la cualidad de esa asociación se hace clara.

El proceso sintético y estructurado lleva a una experiencia interior significativa personal y nueva, o resuelve un asunto. Como resultado de trabajar con sus sentimientos y otros aspectos de su perspectiva privada y explorando su relación con los demás, el comunicante tiene experiencias internas nuevas. Estas pueden ser de nuevos sentimientos o sentimientos cambiados, como cuando el comunicante dice: "Ahora estoy comenzando a ver que mi sentimiento de culpa está causado por mis ideas acerca del trabajo y me hace estar mucho menos angustiado al sentir esa culpa. ¡Qué descanso!". O también, un tema puede resolverse: "¿Sabes?, siempre he guardado mis enfados en un bote porque he sentido miedo de perder el control de mí mismo. Ahora me doy cuenta de que no sería tan malo si lo hago. Parece como si hubiera gritado o expulsado algo, eso es todo". Si el comunicante comienza con un problema externo concreto, los sentimientos relativos a ello deben ser presentados como parte de su experiencia presente y la formulación emergente debe cambiar su percepción del problema de alguna manera. Por ejemplo, "nunca intenté invitar a una chica porque soy bajo. Todavía me asusta que una chica me llame "renacuajo" o algo así, pero estoy dispuesto a correr el riesgo ahora. Lo voy a hacer porque me he dado cuenta de que, aunque me lo diga, no me romperé. No me gustará mucho si lo hace, pero me sentiré mejor conmigo mismo si al menos lo intento." Algunos elementos de la estructura emergente pueden ser externos, conductuales o intelectuales, como la decisión de actuar de otra manera. Sin embargo deben ser claramente solidarios con sentimientos inmediatos. Nunca resulta suficiente el constatar que una resolución ha tenido lugar; las experiencias que recubren el proceso estructurante deben ser reveladas o revividas para satisfacer el criterio del nivel VI.

Nivel VII

El contenido revela la expansión del darse cuenta del comunicante respecto a sus presentes a inmediatos sentimientos y sus procesos internos. El demuestra claramente que puede moverse de una referencia interna a otra alternando y modificando sus concepciones de sí mismo, sus sentimientos, sus reacciones privadas a sus pensamientos o acciones en términos de sus matices inmediatamente sentidos, como si ocurrieran en el momento experiencial presente, de forma que cada nuevo nivel de auto-darse cuenta funcione como un trampolín para futuras exploraciones.

Las formulaciones acerca de sí en el nivel VII completan los requisitos del nivel VI con la condición adicional de que se aplica a un rango expandido de eventos internos, o afloran a nuevas intuiciones. El desarrollo puede seguir uno de los siguientes modelos:

- 1) El comunicante puede comenzar con un problema anclado internamente, explorarlo y llegar a una conclusión fondeada en el interior que él aplica entonces a un cierto número de otros problemas.

- 2) Puede llegar a soluciones relacionadas con un problema único y reintegrarlas. Cualquier auto-análisis se completa con una síntesis más comprensiva o extensiva.
- 3) El comunicante puede usar algunas formulaciones diferentes sobre sí mismo, cada una de las cuales contiene los requerimientos del estadio VI, a integra, relaciona o reduce esto a través de una formulación general más básica.
- 4) Puede comenzar con una conclusión del tipo avanzado del estadio VI y aplicarla a un rango diferente de situaciones, cada una con referentes internos explícitos, para mostrar cómo el principio general se aplica a un área extensa de su experiencia.

La experienciación en el estadio VII es expansiva, sin pliegues. El comunicante usa ágilmente una forma fresca de conocerse a sí mismo para expandir su experienciación más allá. La forma de estar en este nivel es frecuentemente eufórica, boyante o confidencial; el que habla comunica un sentir de las cosas que desemboca rápida y significativamente en algo.

2. FORMA ABREVIADA DE LA ESCALA EXPERIENCIAL

| Nivel | Contenido | Forma |
|-------|--|--|
| 1 | No se usa referencia alguna. Narración de eventos de forma pública y desde afuera. Negativa de implicación personal. | Inexistencia de una implicación personal. |
| 2 | Los referentes personales se utilizan para clarificar claramente que se trata de su historia. | Implicación personal en la narración. |
| 3 | La utilización y expresión de emociones se realiza tangencialmente, a modo de paréntesis en la narración. Aun así, los sentimientos personales todavía están: (a) completamente atados a las situaciones en las que aparecen. (b) Sin elaborar en términos de significado personal más profundo o significación. | Implicación personal más allá del contenido específico, pero sin conseguir significados más profundos. |
| 4 | Se da de distintas formas: Expresión fluida de muchos sentimientos; expresión de un solo sentimiento, en el que el cliente se toma su tiempo para elaborarlo en términos de significado de autoimagen; expresión o comunicación de que el sentimiento existe, pero se necesita ayuda para expresarlo mejor. | La persona comunica lo que es ella misma. |
| 5 | Exploración de: (a) una sola situación relevante a la autoimagen, que a su vez implica muchos sentimientos y consecuentes relaciones, o también la descripción de un área de sentimientos con el significado personal | Definición del problema en términos de sentimientos a intento de exploración de los mismos. |

| | | |
|---|---|---|
| | consecuente; (b) examen y exploración de varias situaciones y sus puntos en común. | |
| 6 | Los sentimientos se integran. Existencia de asociaciones entre sentimientos y los significados personales. | El cliente es capaz de llegar a conclusiones surgidas a raíz de intuiciones producidas por el hallazgo de significados en los sentimientos. |
| 7 | El cliente ya no necesita la narración como punto de partida. Ya es capaz de moverse libremente a través de sus sentimientos. Ya no existe dificultad alguna en relacionar lo que él dice con los significados que sus acciones y pensamientos tienen para él. Se mueve fácilmente a través de sus referencias interiores y es capaz de integrarlas dentro de su marco de referencia existencial. | Desde un marco existencial de referencia, se produce una libertad interior de movimiento en cuanto a los sentimientos y sus significados. |