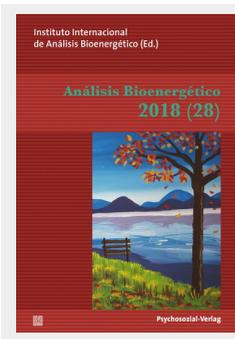


Julia Cegatti & Leticia Polosecki

Usos de la esfera como un objeto mamaizado en Análisis Bioenergético



Bioenergetic Analysis

28. Volume, No. 2, 2018, Page 101–119

Psychosozial-Verlag

DOI: [10.30820/0743-4804-2018-28-ES-101](https://doi.org/10.30820/0743-4804-2018-28-ES-101)



Los revisores de los artículos de este número en inglés fueron:

Margit Koemeda, Maê Nascimento, Laura Partridge, Leia de Cardenuto, Garry Cockburn

La traducción al español estuvo a cargo de: Blanca Peral y PaulaMilano

Los revisores de la traducción al español fueron:

Jesús Landa, Ana Krsul, Jaime Pérez, Sylvia Núñez, Fina Pla, Edith Libermann y Francisco García

Las propuestas de artículos para el próximo volumen de *Análisis Bioenergético* deberán enviarse a Leia Cardenuto (leiacardenuto52@gmail.com) entre el 1 de junio y el 1 de septiembre de 2018.

Información bibliográfica de Die Deutsche Nationalbibliothek (Biblioteca Nacional de Alemania) La Deutsche Nationalbibliothek incluye esta publicación en la Deutsche Nationalbibliografie; los datos bibliográficos completos están disponibles en <http://dnb.d-nb.de>.

2018 Psychosozial-Verlag, Gießen, Germany

info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de



This work is licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License (CC BY-NC-ND 4.0). This license allows private use and unmodified distribution, but prohibits editing and commercial use (further information can be found at: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>). The terms of the Creative Commons licence only apply to the original material. The reuse of material from other sources (marked with a reference) such as charts, illustrations, photos and text extracts may require further permission for use from the respective copyrights holder.

Portada: Vincenia Schroeter, *Otoño junto al lago*, 2017 © Vincenia Schroeter

Diseño y composición de la portada basados en los proyectos de

Hanspeter Ludwig, Wetzlar

Typesetting: metiTec-Software, me-ti GmbH, Berlin, www.me-ti.de

<https://doi.org/10.30820/0743-4804-2018-28-ES>

ISBN (Print) 978-3-8379-8246-6

ISSN (Online) 2747-8882 · ISSN (Print) 0743-4804

Usos de la esfera como un objeto mamaizado en Análisis Bioenergético

Julia Cegatti y Leticia Polosecki

Resumen: En este artículo presentamos una práctica con “bioesferas”. Nació como resultado de integrar nuestras experiencias formativas en Análisis Bioenergético con la Esferodinamia Reorganización Postural, a la que nos referiremos en adelante como técnica de “RP”. Describimos las cualidades de la esfera (una pelota grande de goma) y cómo puede utilizarse en intervenciones de psicoterapia corporal. Por último, examinamos dos casos en que se empleó esta herramienta clínica. La esfera se convierte en un elemento que facilita la labor clínica y docente en el campo de la bioenergética contemporánea.

Palabras clave: Bioenergética, bioesferas, esferodinamia, reorganización postural, RP

Introducción

En 2010 creamos *Bioesferas*, una práctica y vía de exploración específica que aún y enlaza nuestra experiencia formativa y de trabajo como Analistas Bioenergéticas y como instructoras de Esferodinamia Reorganización Postural (RP)¹

En este artículo, pretendemos conceptualizar nuestros hallazgos y examinar cómo se integran y aparecen en nuestras actividades clínicas y docentes.

Algunos interrogantes que guiaron nuestra reflexión fueron: ¿Cómo usar las esferas como amplificadoras de los múltiples matices de las sensaciones internas? ¿Cómo las características de la pelota nos acompañan en la construcción de una experiencia Bioenergética? ¿Cuáles son sus aportes a la actividad clínica y docente? ¿Qué cualidades encuentran los clientes en las esferas que les facilitan la construcción de una experiencia somática?

Para profundizar en esos interrogantes, sistematizaremos las cualidades de las esferas y presentaremos ejemplos clínicos de la contribución que puede aportar

1 Nuestro trabajo con esferas está validado por la Escuela de Esferobalones, coordinada por Anabella Lozano. <http://www.esferobalones.com/> (Esferodinamia Reorganización Postural).

para el terapeuta y formador psicocorporal en el campo de la bioenergética contemporánea.

Breve información sobre la RP

Esferodinamia Reorganización Postural (RP) es una técnica creada en Argentina por Alma Falkenberg² en los años 80, a partir de unas experiencias que se hicieron en Suiza utilizando las esferas para tratar trastornos neurológicos, y de otras realizadas en América, donde se emplearon para estudiar patrones de movimiento. En Argentina, gracias a las investigaciones de discípulos de Alma Falkenberg (como Anabella Lozano), esta técnica sigue desarrollándose con una difusión cada vez mayor (Lozano, Cegatti y Martínez, 2012). Durante nuestro proceso de formación como instructoras de RP, nos encontramos con que muchos de los principios de la Educación Somática³ entran en consonancia con los de la Bioenergética.

Bioesferas

Con el propósito de delimitar con claridad la práctica específica a la que da lugar esta integración, de aquí en adelante la nombraremos como *Bioesferas*. A continuación, caracterizamos lo que entendemos como su foco central, tomando como eje la teoría del Análisis Bioenergético acuñado por Reich y retomado por Lowen y algunos aspectos de los principios organizadores de la técnica de RP.

Sus ideas centrales son las siguientes:

- Cuerpo y mente son una unidad.
- Todos los procesos psíquicos tienen un correlato a nivel corporal.
- La respiración es un proceso fundamental en la producción de energía corporal y su restricción está al servicio de reprimir emociones intolerables.
- La importancia del trabajo con el tono muscular: a) trabajar los bloqueos musculares crónicos ayudando a relajar sus tensiones, a comprender su origen y función y liberar las emociones por ellas contenidas y b) explorar las variantes del tono muscular y las oportunidades de regulación en diálogo

2 Alma Falkenberg, bailarina italiana que enseñó en Argentina e introdujo el *Contact Improvisation* en el país. A partir de esta técnica de danza fue como comenzó la exploración de lo que ella patentó después como *Esferodinamia Reorganización Postural*.

3 Esferodinamia RP se inscribe en el campo de la Educación Somática. Según su creador, Tomas Hanna, la Educación Somática emplea un método integral centrado en el cuerpo para ayudar a las personas a adquirir un sentido de integración y a transformarse, a través del movimiento y de ciertas prácticas de sensibilización dirigidas a crear bienestar psicológico y físico.

con el entorno. La esfera nos aporta la posibilidad de cambiar la relación con la fuerza de gravedad, facilitando modificar el tono muscular, la relación con el peso y los niveles de tensión.

- El concepto de *grounding* como el trabajo de contacto con la realidad interna y externa.
- La profundización en el registro propioceptivo y perceptivo utilizando el balón, fundamentalmente por la posibilidad de ampliar la sensibilidad háptica.

Tanto en la Esferodinamia RP como en el proceso terapéutico bioenergético se requiere de la construcción de un encuentro en donde no se repita la secuencia (herida del desarrollo) original: frustración, repliegue energético y respuesta adaptativa. Actualmente en el campo de la Bioenergética, se suma a estos principios el trabajo sobre el vínculo. En los últimos 35 años, algunos colegas del Instituto Internacional (Robert Hilton, Robert Lewis y Guy Tonella, entre otros) han integrado desarrollos sobre la vinculación primaria y las relaciones de objeto en el Análisis Bioenergético, aportándonos así herramientas para abordar las crecientes dificultades del trabajo clínico en psicología. Según la terapeuta bioenergética Ana Krsul (2013), “una herramienta esencial en esta perspectiva es el vínculo terapeuta-paciente como vía de transformación resiliente”.

La terapia es una co-creación entre paciente y terapeuta que combina las dimensiones corporal, emocional, analítica y vincular, y que tiene por objetivo llevar alivio, lograr el gusto por el placer, la alegría, el amor y la salud vibrante, que quedaron bloqueados a lo largo de nuestra historia dando paso a cambios en la psicocorporalidad. Si bien lo antedicho no abarca en su complejidad las características del campo terapéutico y, en consecuencia, de la relación terapeuta-paciente, nuestro interés radica en poner en contexto la importancia que asignamos a la esfera como elemento facilitador en la tarea clínica.

Para dar cuenta de lo multidimensional de este aspecto, sistematizamos algunas de las características de la esfera con las que nos encontramos en nuestra experiencia.

La esfera: un objeto mamaizado

Llenando la esfera de sentidos

Las distintas formas en que se usa la esfera generan percepciones y registros propioceptivos diversos. Para el docente o terapeuta Bioenergético, conocer las posibilidades de la esfera es una invitación a armarse de una valija de recursos a la hora de acompañar al cliente en el camino de recuperar su energía vital. Para el cliente, su exploración facilita la riqueza en la construcción de sus experiencias

somáticas. Por ser un objeto noble, favorece la construcción de vínculos basados en la confianza, dimensión fundante de un vínculo terapéutico segurizante en el cual el proceso de sanación pueda acontecer. Sus cualidades facilitan al terapeuta la lectura corporal del cliente, así como el trabajo con temas como el contacto, la ternura, la agresividad, la autoafirmación y su confluencia con la sexualidad, entendida como área de expresión de la vitalidad. Facilita escuchar la forma en que es contada la historia del paciente, poniendo de relieve las defensas, las luchas, los afectos, la energía: su contracción y su expansión, su flujo o falta de él. A su vez, permite incluir el cuerpo del terapeuta, favoreciendo la construcción de experiencias en donde las cualidades de la relación intersubjetiva⁴ se hagan presentes. Estar resonando con el paciente mientras experimenta la ruptura de sus defensas y repara viejas heridas. En términos de la Bioenergética contemporánea, implica un verdadero proceso somático y relacional (Fauser, 2015).

La tipificación de características que sigue a continuación es a los fines de aportar claridad al desarrollo conceptual. Es válido destacar que, en la práctica, estas funciones se dan en simultáneo. Las prácticas ilustradas en el Anexo no son sino algunos ejemplos de una gran variedad de opciones posibles.

Algunas de las cualidades que caracterizamos son:

Amplificadora del registro perceptivo y propioceptivo: La esfera, por su plasticidad, permite amplificar las resonancias internas de lo que habita en el cuerpo, facilitando su acceso a la conciencia. En palabras de uno de nuestros clientes, “nos permite ser tocados y pareciera dejarse tocar”. Es permeable a lo que el cliente aporta, y devuelve el contacto.

Transicional: nos valemos de la esfera como objeto mamaizado en tanto nos brinda seguridad y amorosidad. Es reparadora de aquellas experiencias tempranas en donde algo falló en lo segurizante del vínculo de apego primario. Observamos que puede ser tomada por los clientes como un objeto transicional, en tanto es habilitante para transitar algunas propuestas. En el desarrollo infantil, los juguetes son objetos transicionales que mitigan las ausencias desde una edad muy temprana. Algunos clientes entran al consultorio y van directamente a buscar la pelota o la piden. Se permiten expresar su amorosidad hacia la esfera, construyendo un vínculo en donde algo de la libertad de pedir y de “tenerla” pueden manifestar abiertamente. Incluso han llegado a ponerle nombre. Nos queda como interrogante si la esfera en este sentido es una transición hacia la persona del terapeuta para luego expandirse hacia otros vínculos.

Lúdica: la pelota es un juguete presente en nuestra cultura, que se preserva hasta la vida adulta a través de actividades deportivas o recreativas. Esta carga propia del objeto “pelota” hace que sea percibida como un objeto amigable que evoca

4 Para la bioenergética estas cualidades son: ritmo; sincronización; contención; entonamiento afectivo; regulación de estados sensorio-emocionales; configuración de experiencias sensorio-emocionales; representación y reparación. (Tonella 2011)

fácilmente los aspectos lúdicos del cliente, permitiéndole redescubrir la alegría de jugar y de vivir que, para Lowen (1997), es raramente vivenciada por el adulto. En este sentido, destacamos lo que autores como Freud (1988) y Winnicott (1972) ponen de relieve al colocar al juego como una instancia fundamental del crecimiento del infante, y también como un elemento de tratamiento, de curación, en el proceso de indagación de una persona sobre sí misma.

Erogeneizante: facilita la erogeneización, es decir activa la sensopercepción en la piel sin riesgo de hipererotización. Esta función es de vital importancia, en la medida en que le permite al infante y al adulto en el *set* terapéutico la posibilidad de inscribir sensaciones de placer fundantes de la construcción de la continuidad psicocorporal, tarea que se inicia desde el nacimiento en la etapa sensorio-oral de apego (Tonella, 2013).

Contenedora: el contacto con la esfera se vuelve una membrana reguladora de los intercambios entre el adentro y el afuera. Colabora en la construcción de la vivencia de un vínculo de apego ajustado, que contiene pero no retiene. En este sentido algo que observamos en varios de nuestros clientes es que, una vez que experimentan el trabajo con la esfera, deciden comprarla para tenerla en su casa como recurso cotidiano de contacto y autorregulación.

Sostén: es un elemento facilitador para aquellos que necesitan volver a la vivencia de sostén, ya sea por falta, carencia, distorsión o exceso. Es un objeto que nos permite entrar en contacto, fundamental para reeditar una vivencia primaria de sostén, sin el compromiso de hacerlo con la piel de otra persona. La descarga de peso, necesaria para mantener la estabilidad en la pelota, se vuelve una invitación a ir soltando tensiones musculares de manera gradual. De esta forma, la energía que se encontraba encapsulada en las fibras miofasciales queda disponible como energía vital. Para algunos de nuestros clientes, soltar peso sobre la pelota se vuelve una de las primeras vivencias de sostén. Ante el ofrecimiento de que suelten su peso en un otro (sea su terapeuta o un compañero) es frecuente encontrarnos con dichos como: “¿no soy muy pesado/a para vos?”, “me siento una molestia” o “no me gusta que me toquen”. Cuanto la propuesta de soltar peso es sobre la esfera (por ejemplo en una flexión, ver Anexo fig. 1), tanto para el cliente como para el terapeuta es visible con claridad dónde se ubican los lugares de tensión. Al tiempo que van respirando y percibiendo el contacto que les devuelve la esfera, el cuerpo va cediendo peso. Suelen aparecer comentarios como “sentí que me relajaba como nunca antes”, “me gusta estar acá” o “nunca sentí tanto alivio”, entre otras.

Es menester aclarar que las resistencias a la hora de soltar peso en el vínculo con un otro son aspectos a trabajar de la historia devenida presente en el cliente. Entendemos al trabajo con la esfera como un facilitador que vuelve posible el camino hacia el conflicto nuclear, no lo disuelve. Es una alternativa cuando las resistencias son muy rígidas o hay riesgo de que una propuesta se vuelva retraumatizante.

Suavizante (baja el tono): permite que, en muchas de las posturas, se invierta la relación del cuerpo con la gravedad. Esa inversión, que habitualmente se vive

con alivio en los practicantes, lo que hace es modificar el tono muscular y dejar mayores posibilidades al trabajo con los músculos requeridos en la función estática que tienen, en términos generales, tendencia a la hipertonía. Motivo por el cual bajar sensiblemente el tono muscular implica poder aumentar la capacidad de registro propioceptivo y disminuir la presencia de dolor.

Soporte: como soporte del movimiento, la esfera permite oficiar de palanca ampliando las posibilidades de estiramientos excéntricos: dos puntos opuestos que proyectan su fuerza en dirección contraria. Por ejemplo: en el *grounding* los pies proyectan hacia la tierra, mientras que los isquiones lo hacen en una diagonal hacia arriba. Los estiramientos ayudan al cliente a superar los límites de sus tensiones crónicas. Si bien el tono muscular se activa, lo hace en colaboración con el soporte de la esfera (ver Anexo fig. 2). Este tipo de trabajos han sido interesantes a la hora de trabajar por ejemplo: a) con cuerpos muy rígidos, porque les permite no imprimir más contracción muscular, lo que profundizaría sus tensiones y b) en cuerpos con tendencia a la hipotonía, en que el contacto con la esfera amplía el registro propioceptivo haciendo más eficaz la activación del tono muscular local. Surge de estas experiencias la percepción de alivio y amplitud del movimiento.

Empuje: permite aplicar fuerza de manera ajustada al tono muscular de la persona. Al igual que en su cualidad de soporte, esta característica la hace facilitadora del registro de la fuerza como una corriente vital que circula y se proyecta, pudiendo ver, en el diálogo que se establece con la devolución que hace la esfera, los efectos de ese empuje. Por ejemplo: si son excesivos, ajustados, o tenues. Para nuestros clientes, facilita la exploración de temas como el acceso a la psicomotricidad voluntaria y la conexión con la corriente energética y sus bloqueos (ver Anexo fig. 3).

Plasticidad: la cantidad de aire con que se infle la esfera entra en relación con el tipo de trabajo que se desea desarrollar y con las características psicofísicas de nuestros clientes.

En este sentido, es importante considerar que la pelota muy inflada ofrece mayor resistencia, la superficie de apoyo en el piso es menor, se mueve más rápido y exige mayor control de los reflejos. Una pelota menos inflada posee un área de contacto mayor con el piso, se mueve con más lentitud y requiere menos esfuerzo para mantener el equilibrio.

Las esferas pueden adoptar los diversos “tonos” del referente del vínculo de apego primario: “muy dura”: expulsa, es más difícil mantener el contacto; “muy blanda”: no sostiene con firmeza, devuelve la percepción de derrumbe. Es interesante ver cómo es el diálogo entre el cliente y la esfera para ver cuál es el tono más ajustado para ese momento del cliente.

Permite el *movimiento*: el cliente puede moverse trasladando peso en diálogo con la esfera. Acciones como: a) buscar el equilibrio, b) deslizarse, c) rebotar, hacen que el sistema nervioso central aprenda eficazmente (Grabner, 2014). La inestabilidad propia del trabajo con la esfera desafía al sistema nervioso central en

sus patrones habituales. Estos trabajos facilitan la exploración de los recursos del cliente para la autorregulación, la adquisición de recursos segurizantes y la noción del equilibrio como una búsqueda permanente y no como un estado (ver Anexo fig. 4).

Volumen: brinda la noción de contenido, abriendo la percepción de un borde y de un mundo interno. Las esferas más grandes aportan a los clientes la posibilidad de experimentar contactos con volúmenes similares a los de su cuerpo. Las esferas más pequeñas permiten trabajos más localizados, útiles para llegar a zonas de tensiones crónicas muy agudas.

Textura: Observamos que sus cualidades entran por los sentidos de manera integrada. Mario Di Santo (2012) nombra esta modalidad de percepción como sensibilidad háptica y la define como aquella que asocia el tacto con otros sentidos (vista-oido fundamentalmente). Las características de su material, rugoso y delgado, permiten adoptarlo como una piel.

Temperatura: es un objeto que adquiere la temperatura del cuerpo. Al igual que en el ítem anterior, profundiza la sensación de estar en un contacto de piel con piel.

Peso: el peso de las esferas más grandes facilita el diseño de experiencias de carga y activación del tono muscular. Las experiencias de carga aportan al cliente información acerca de lo que puede o no sostener y con qué recursos cuenta para tolerar y contener su carga energética (ver Anexo fig. 5).

Tamaño de la pelota: Las pelotas se fabrican de diferentes tamaños para adecuar el trabajo a la necesidad terapéutica y dimensiones físicas de cada persona. Solemos usar esferas desde 20 cm hasta 85 cm de diámetro.

En el caso de las esferas más grandes, el diámetro adecuado se consigue cuando la persona sentada sobre el balón tiene las rodillas y la cadera alineadas, formando un ángulo de 90° con el tronco (ver Anexo fig. 4).

Se puede trabajar en forma individual, de a dos o en grupo

Experiencias clínicas

Las experiencias clínicas que a continuación relatamos tienen por objetivo describir cómo hemos utilizado las esferas en el ámbito clínico. La información que se despliega a esos fines es de carácter presuntivo, y tiene en consideración que aún continúa el proceso, por lo que es de esperar que se sumen datos que podrían modificar lo elaborado hasta aquí (Fréchette, 2013).

Caso 1

M llega a la consulta con 21 años. De contextura física muy delgada y su pelo muy corto, da la impresión de ser un niño pequeño. No pasan muchos minutos

antes de que comience a llorar, dificultándole el relato. Más adelante comprobaré que esto es algo que le suele suceder, y que mirarnos, ofreciéndole un sostén, es la forma en que puede calmarse, regularse.

El motivo de consulta lo constituyen algunos episodios de gran ansiedad y angustia que la sorprendían casi a diario, en los que tenía una sensación como de “irse” de su propio cuerpo, “feas sensaciones en la cabeza” y de los que le resultaba muy difícil salir. La gran mayoría de las veces le ganaba el cansancio y terminaba físicamente agotada.

Vivía con su novio desde hacía dos años (se había ido de la casa materna a los 19 años). Trabajaba esporádicamente sacando fotos y no estaba estudiando. El tiempo libre, que era mucho, era fuente de una gran preocupación y le causaba ansiedad anticipatoria.

Los padres están separados desde que ella tenía 8 años. L, su madre, hace más de 10 que está con tratamiento psiquiátrico. M cuenta que la mamá “vive empastillada”, lo que hacía difícil la comunicación, y la contención por parte de la madre resultaba imposible. M vivía en alerta por los estados desregulados de su madre quien la llamaba a toda hora pidiéndole atención, lo que dejaba a M en un estado confuso de odio y culpa, que solía derivar en episodios de profunda angustia.

M solía llegar al consultorio con una sonrisa que, al momento de sentarse y soltar su cuerpo en el sillón, devenía en llanto. Con mucha dificultad en poner allí palabras, despacito y una sesión a la vez, fuimos descifrando juntas el sentido de ese pesar. Dado que su tendencia corporal era desarmarse, comenzábamos el trabajo estando ella acostada. Yo iba nombrando partes de su cuerpo y ella iba llenándolas de sensación a partir de escuchar mi voz. La pelota en este sentido fue, y es, una gran compañera para ambas. Estando ella recostada, pasaba una esfera mediana (50 cm) y semiinflada por su cuerpo, delimitando sus bordes de manera que ella pudiera identificar sensorialmente el adentro del afuera (ver Anexo fig. 6). M llamaba a este momento “volver a mí” (a sí misma). Yo observaba (y ella sentía) cómo su pálida piel cobraba un tono más rosado y cómo llegaba el calor a sus extremidades.

De a poco, fue pudiendo trabajar con capas musculares más profundas: acostada boca arriba y las piernas en 90°, con los pies apoyados en la pelota, empujaba con las plantas de sus pies la esfera grande (80cm) que, apoyada contra la pared, le hacía resistencia (ver Anexo fig. 7). En ese proceso iba soltando la voz, que pasaba de lo inaudible a ser cada vez más clara, oscilando entre desaparecer y aparecer. Otras veces estando de pie, tomando la esfera mediana con las manos por los laterales y a la altura de su pecho, presionaba hacia el centro activando la musculatura de los brazos y haciendo aparecer su mandíbula: algo del enojo comenzaba a asomar (ver Anexo fig. 3). En ocasiones sucedía que, cuando empezaba a activarse, un circuito ligado al tono emocional de la ira rápidamente se desmoronaba en un “no tengo fuerza”, “ya no me enoja más”, dejando entrever la aparición de sus resistencias. A medida que el vínculo fue constituyéndose como base de seguri-

dad, la fui instando a quedarse en esos lugares “incómodos” a los que los enojos la llevaban.

El “irse” era una de sus defensas más usuales, pero comenzaba a ser ineficiente. En este sentido fue interesante observar lo que ocurrió a lo largo de estos tres años respecto del *grounding*. Inicialmente cuando realizaba el *grounding*, desarmaba la posición a los pocos segundos porque la sensación en los pies le resultaba intolerable al punto de casi no sentirlos. Al observar esta dificultad le ofrecí hacerlo con una pelota mediana semiinflada sobre la parte anterior de la cadera de modo que, al ir soltando la parte superior del cuerpo hacia abajo, la panza le quedara apoyada sobre la pelota, y ésta sostenida entre el abdomen y los muslos (ver Anexo fig. 8). De esta manera, el peso de los órganos descargaba sobre la esfera dándole mayor sensación de contención y, a su vez, se ampliaba el registro propioceptivo de la pelvis, que se soltaba y habilitaba como un canal de descarga a tierra. Paulatinamente, M le iba ganando unos segundos a la sensación. Hoy día disfruta de la toma a tierra, soltando el peso de su cabeza y tronco, y se deja sostener por sus pies y piernas.

Al comienzo, por su tendencia a “irse” a la cabeza, había considerado como diagnóstico presuntivo el carácter esquizoide. Las “feas sensaciones en la cabeza” la disociaban de su cuerpo y tomaban su cuello tensándolo. Pasábamos sesiones enteras trabajando ese anillo de tensión: M se acostaba boca arriba y yo colocaba bajo sus vértebras cervicales una esfera pequeña (20 cm), de manera que el cráneo, percibiendo un claro sostén, pudiera soltar suavemente su peso hacia la tierra. Movimientos muy sutiles de lado a lado y de arriba a abajo, alternando con momentos de quietud (ver Anexo fig. 9), generaban en M el registro de estar más integrada (recibo comentarios similares de otros clientes que realizaron la misma experiencia).

Mediando el primer año, le planteé la condición de consultar con un psiquiatra. A ella le costaba mucho habitar la vida cotidiana, y yo sentía que sola no podía, que los dos encuentros semanales no eran suficientes. La primera reacción fue de temor y rechazo. M temía “convertirse” en su madre, por lo que la sola mención del uso de psicofármacos afirmaba en su imaginario esa idea identificatoria. Gracias a la confianza que M depositaba en mí, pudimos incluir a una psiquiatra en nuestro equipo. Trabajamos las tres durante casi un año. Pasados los 6 meses de tratamiento, fue retirándose paulatinamente la medicación (una combinación entre un antidepresivo y un ansiolítico) hasta ya no necesitarla más. Empezamos a poder trabajar a otro ritmo.

Su madre fue dejando de ser la protagonista de nuestras sesiones, y otros temas y posibilidades comenzaron a surgir. L seguía demandando su presencia, pero M tenía más fortaleza para enfrentar la situación y decir “NO”. Los enojos la asustan cada vez menos y puede expresar sus impulsos agresivos de una manera segura al tolerar niveles más grandes de carga dentro de la frontera de su yo. En este sentido, tener la pelota como mediadora, y no mostrarme los dientes directamente a mí, fue de gran provecho. Al ser un elemento grande y blando, pegarle y patearlo sobre

la esfera sin lastimarse ni lastimarme ayudó en su proceso de expresión emocional de una forma contundente (ver Anexo fig. 10).

Si bien por momentos aparecen pinceladas de mecanismos más esquizoides, cuando algo de lo desintegrado y escindido aparece, su lucha por mantener su *self* integrado sin mezclarse con el de otros, la dificultad en la puesta de límites, en la contención de la carga y en el enraizamiento -y por lo tanto en habitar su cuerpo y su presente- me hacen pensar más en el diagnóstico presuntivo de una estructura *borderline*.

A pesar de todas sus dificultades, que seguimos elaborando hasta el día de hoy, M ha hecho un cambio de 180°. Sus músculos se tonifican, su paso es más firme y su voz más grave. Empezó estudios en yoga y astrología (que continúan a la fecha). Consiguió trabajo estable, se separó amistosamente de quien fue su compañero, se animó a vivir con una amiga y, cuando eso tampoco resultó, buscó por sus propios medios una casa para habitar ella sola. La conocí siendo un niño desvalido y hoy veo una mujer independiente que mucho puede, incluyendo pedir ayuda cuando la necesita. Tenemos momentos de vernos todas las semanas y otros, como ahora, en donde viene semana de por medio, pudiendo ir y venir de su espacio de sesión, ir y venir en el vínculo.

Caso 2

F viene a consulta habiendo recibido clases de Bioenergética y Esferodinamia. Pidió mi teléfono en el IAAB porque sabía que yo trabajaba con esferas, y estaba interesada en ver cómo podía funcionar un proceso terapéutico con esos objetos.

A lo largo de nuestras primeras entrevistas, pude observar a F: 27 años, alta, de complexión mediana y voluptuosa. Gesticulaba mucho con la cara, se mordía y se tocaba la boca insistentemente. Hablaba muy fuerte. El tono de su voz parecía querer compensar su falta de tono muscular. A pesar de que su cuerpo parecía cargado, se sentaba en la colchoneta como derrumbándose. Su mirada ansiaba el contacto pero, a la vez, le costaba mantener el contacto visual conmigo. Emocionalmente, parecía preocupada por su incapacidad para dejar una relación con una pareja anterior. Su demanda conmigo fue que necesitaba ayuda para “terminar su ruptura”.

En nuestro primer año de tratamiento, me di cuenta de que F intentaba establecer contacto conmigo, pero no confiaba plenamente en la terapia. Parecía como si sospechara que en algún momento pudiera ser traicionada. Quizás pensara que perdería mi práctica de terapeuta para establecer una relación normal con ella, como había sucedido con su terapeuta anterior. Sospeché que eso le hacía pensar en cierta “ilegalidad” y promiscuidad, características de sus relaciones actuales. En el transcurso de su terapia, también apareció que esto estaba relacionado con su historia familiar.

F es la segunda de cuatro hijos. Vive sola desde que tenía 26 años. Su sustento depende en gran parte de las contribuciones de su padre. Su padre sigue dándole una paga mensual y supervisa sus ingresos y sus gastos.

Fue un verdadero desafío reconstruir la historia de F. Al principio, se saltaba sesiones o llegaba tarde. Ella reconocía que era un “fantasma”, es decir que desaparecía sin dar ni una palabra de explicación. A veces decía que quería venir a consulta, pero cuando llegaba el momento, no podía. Parece que algo de su resistencia se manifestaba en sus ausencias, sin que ella fuera en absoluto consciente de ello. Después de un año, empecé a expresar cómo me sentía respecto de esas actitudes, para que pudiéramos darles sentido juntas a partir de su historia. En consecuencia, a través del vínculo de F y de la terapia, consiguió relacionar esos comportamientos con experiencias de su infancia de las que se defendía. Tenía una madre emocionalmente inestable y un padre con rasgos psicopáticos que la juzgaba severamente, lo que la convertía en objeto de las necesidades infantiles de sus dos padres. Con recursos insuficientes para autoafirmarse y mostrando signos de confusión, F no podía cuestionar a sus padres, de los que decía que “se lo habían dado todo” y, por lo tanto, no podía llegar a comprender por qué “no podía hacer casi nada” (repetiendo internamente la severidad de su padre y la exigencia de perfección de su madre). Al usar el dinero para manipularla, su padre sigue incapacitándola. Su madre, que tiene dificultades con el contacto, fluctuaba entre fusionarse con F y dejarla completamente sola, de forma que F no podía entender los cambios de un estado a otro. Como adulta, cuando muestra cualquier indicio de cuestionamiento de la dinámica familiar, la familia calla y se pone en contra de ella, en una complicidad sin fisuras que la convierte en la oveja negra de la familia. Y esto sucede a pesar de que está claro que hay conflicto; por ejemplo, su padre mantiene una relación desde hace tiempo con la empleada del hogar, que lleva muchos años trabajando para ellos y vive en la misma casa.

Supongo que la historia de F incluye elementos de una estructura *borderline* que le proporcionó recursos defensivos insuficientes para enfrentarse a la lucha interna entre su ansiedad cuando estaba sola y su dificultad cuando intentaba establecer contacto. La intimidad de un vínculo de apego equilibrado y seguro para crear un *self* sano parecía ser una experiencia desconocida para ella.

Algunas notas sobre la terapia

Cuando invité a F por primera vez a trabajar con el cuerpo, ella afirmó que lo percibía como deshabitado. Sentía que la avergonzaba y la exponía a un juicio severo. Las propuestas se orientaron inicialmente a ayudarla a ponerse en contacto consciente con su cuerpo, habitándolo con la respiración. Encontraba que la esfera era fiable y parecía que la ayudaba a protegerse de mí (es decir, de aspectos de sus padres que proyectaba en mí). Esto le permitió poner el límite que tanto necesitaba, pero no podía ponerlo cuando estaba sola. Arrodillada detrás de la esfera, con el

pecho en contacto con ella, conseguía respirar y esconder su cuerpo detrás de la pelota de modo que hubiera algo “entre” ella y yo (véase Anexo fig. 11). Dicho de otro modo, se convirtió en una frontera que le permitía diferenciarse de mí. Al repetir esas experiencias, empezó a reconocerse a sí misma en su respiración, cómo el aire quedaba atrapado en su garganta, desconectando la cabeza del resto de su cuerpo. No podía sentir la pelvis ni las piernas. Se sentía desorganizada en sus movimientos, lo que era aparente. Las dos observamos lo difícil que era para ella hacer contacto visual, y lo incómoda que estaba con los ojos cerrados. A través del surgimiento de esas tomas de conciencia, conseguimos construir gradualmente una conciencia de sí misma que estaba basada en una configuración que yo procuraba y que ella se hizo cada vez más capaz de adoptar.

A medida que el proceso avanzaba, consiguió serse a la esfera en lo que anteriormente se llamaba una “flexión”. Ya había “más cuerpo” y la esfera ofrecía una base de seguridad (véase Anexo fig. 1).

Al principio los ejercicios se dirigían a dejarla percibir el peso de su cuerpo, los lugares que estaban y no estaban en contacto, la devolución por la pelota de su gesto respiratorio, cómo era sentirse sostenida por la esfera y cómo podía desplazarse cuando empezaba a empujar con los pies y con las manos. Yo participaba manteniéndome a cierta distancia de F o tocándola levemente, bien para reforzar su *grounding* o para aumentar su conciencia de distintas partes de su cuerpo. Tanto el empuje como el contacto con la esfera y conmigo tenían la finalidad de construir fronteras más exactas y de reforzar su *grounding*.

F declaraba que le gustaba estar allí, sintiéndose sostenida por la esfera. Bailaba con la esfera y solo la dejaba cuando había tenido suficiente. Era capaz de tomar decisiones, como pedirme que trabajáramos con la esfera y anticipando cuándo empezar y terminar el contacto, algo que no había ocurrido con su madre.

El vínculo entre ella, la pelota y yo se iba fortaleciendo poco a poco. Poco a poco y con paciencia, me construí a mí misma como una base de seguridad para F. Un momento importante en el proceso fue un día que ella estaba en flexión y sentí que podía estar junto a ella, meciéndola en la esfera e invitándola a hacer contacto visual conmigo cuando quisiera y pudiera. F se conmovió y se sorprendió de ser capaz de hacerlo. Dijo que no tenía ningún recuerdo de que la hubieran mirado nunca de esa manera. Describió mi mirada como dulce, cálida y “presente”, incapaz de usar otras palabras (quizás había menos palabras porque era un descubrimiento primario). Comprendimos que estaba tratando de transmitir que no se sentía presionada ni invadida. La calmaba en lugar de causarle ansiedad, que era lo que le ocurría cuando la miraban otras personas. Esa ansiedad suele hacerla sentir inadecuada en sus relaciones, y trabaja duro para no repetir el estigma de su familia que la cargó con la responsabilidad de “estropearlo todo”. Así, el darse cuenta de que podía vincularse y sentirse tranquila, diferenciada y capaz de regularse le ayudó a sentir que esto podía ser cierto también en otras relaciones que tiene actualmente, utilizando los recursos con los que cuenta ahora como adulta.

Construir confianza y seguridad en nuestro vínculo fue el primer paso hacia explorar toda su capacidad de autoapoyo y autorregulación. La esfera ofrecía un lugar de seguridad en ese camino. Hace poco, llegó a una de nuestras sesiones celebrando nuestros dos años desde que comenzó el proceso, y agradeciéndome por ayudarla a seguir adelante. Subrayo esto porque considero que esas emociones han ayudado a sanarla de su anterior modelo de vínculo donde dominaba la sensación de inadecuación, de estar en deuda y de sentirse insuficiente. Estamos trabajando ahora en su autoapoyo. En esta fase, el sostén de la esfera es menos necesario, ya que puede sentarse en ella y centrarse en activar las piernas y el centro rebotando con ella (véase Anexo fig. 4). Una experiencia reciente que estamos explorando todavía es levantarse de la pelota y observar la resonancia sensorial y emocional que se activa y los sentidos en conexión con su historia.

Hoy F puede gestionar su propio dinero y vive con una pareja estable. Considero que la gran contribución de la esfera a la terapia de F fue primordialmente construir la confianza entre nosotras, facilitando el establecimiento de un vínculo y dejando espacio para que nuestra creatividad descubriera cómo escribir un nuevo guión en su presente y desviarnos de la historia única, recuperando así una especie de paraíso perdido.

Conclusiones

En nuestro recorrido de formación, así como en numerosos textos de referencia, se nos han transmitido las formas de trabajar con algunas técnicas clásicas como el taburete bioenergético, el colchón, la raqueta, y la toalla (Krsul y Dosoretz, 2007).

A partir de los resultados de nuestra investigación, consideramos que la esfera puede ser otro elemento imprescindible y novedoso del *setting* terapéutico en la bioenergética contemporánea.

La esfera se experimenta como objeto mamaizado en tanto nos brinda seguridad y amorosidad, que fomentan la empatía y ayudan a cliente y terapeuta a descubrir vínculos vivos.

Con este espíritu, es nuestro deseo que lo desarrollado en este escrito sea un aporte a la comunidad de colegas que quieran iniciarse en el uso de las esferas o ampliar sus alcances.

Referencias

- Adichie, C. (2009). *Chimamanda Adichie: The Danger of a Single Story* [Archivo de video]. Recuperado de: https://www.ted.com/talks/chimamanda_adichie_the_danger_of_a_single_story.
- Di Santo, M. (2012). *Amplitud del movimiento*. Buenos Aires: Paidotribo.
- De Souza Soares, M. C. *Auto-conhecimento, prazer e alegria a través das bolas terapéuticas*. Recuperado de: <http://libertas.com.br>.
- Dolto, F. (1986). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Barcelona, Buenos Aires, México: Paidós.
- Fauser, W. (2015). The Importance of Integrating. Pre-and Perinatal Issues into Bioenergetic Analysis. *Bioenergetic Analysis. The clinical Journal of bioenergetic analysis Vol 25*. Alemania: Psychosozial-Verlag.
- Fréchette, L. (2013). *Creatividad y diagnóstico. Observando la expresión única en la persona*. Bibliografía del programa de formación de Analista Bioenergético Certificado en el Instituto Argentino de Análisis Bioenergético. Buenos Aires.
- Fréchette, L. (2013). *Temas y estrategias de trabajo con cada carácter: algunos puntos de referencia*. Bibliografía del programa de formación de Analista Bioenergético Certificado en el Instituto Argentino de Análisis Bioenergético. Buenos Aires.
- Freud, S. (1988). *El malestar en la cultura*. Buenos Aires: Alianza Editorial.
- Grabner, L. (2014). *Introducción a la Neurosicoeducación. Neuroplasticidad y redes Hebbianas. Las bases del aprendizaje*. Buenos Aires: Asociación Educar para el Desarrollo Humano.
- Krsul, A. (2013). *Psicocorporalidad: el cuerpo nunca está afuera*. Recuperado de: <http://bioenergetica.org.ar>.
- Krsul, A. y Dosoretz, L. (2007). *Algunas reflexiones sobre la utilización de herramientas clásicas en el proceso bioenergético*. Recuperado de: <http://www.bioenergetica.org.ar/inicio/wp-content/uploads/2015/10/Algunas-reflexiones-...-por-Ana-Krusl-y-Liliana-Dosoretz.pdf>.
- Lowen, A. & L. Lowen (1990). *Ejercicios de Bioenergética*. Málaga: Sirio S. A.
- Lowen, A. (1997). *Alegría – La entrega del cuerpo y la vida*. Sao Paulo: Summus.
- Lozano, A, J. Cegatti & S. Martínez (2012). "Educación Somática". Rosario, Argentina: In *Actas del Encuentro Latinoamericano de Investigadores sobre Cuerpos y Corporalidades en las Culturas*. Editorial Investigaciones en Artes Escénicas y Performática.
- Tonella, G. (2013) *La Construcción de la Continuidad Psicocorporal. El sí mismo*. Bibliografía del programa de formación de Analista Bioenergético Certificado en el Instituto Argentino de Análisis Bioenergético. Buenos Aires.
- Tonella, G. (2011). *Le corps et l'analyse*. Vol 12. In *Revue francophone d'Analyse Bioénergétique*.
- Tonella, G. (2006). *Los patrones de apego*. Bibliografía del programa de formación de Analista Bioenergético Certificado en el Instituto Argentino de Análisis Bioenergético. Buenos Aires.
- Winnicott, D. W. (1972). *Realidad y Juego*. Buenos Aires: Granica.

Biografías

Julia Cegatti se formó en la Universidad de Buenos Aires, donde ejerció como profesora de psicología e investigadora. En la actualidad, termina sus estudios de

Analista Bioenergética en el Instituto Argentino de Análisis Bioenergético. Trabaja como terapeuta en Buenos Aires (Argentina). Julia es instructora y miembro del equipo docente de la Escuela de Esferodinamia Reorganización Postural, institución en la que se formó en esa técnica.

Leticia Polosecki es graduada en psicología por la Universidad de Buenos Aires y Analista Bioenergética Certificada (CBT). Es docente en el Instituto Argentino de Análisis Bioenergético e instructora de Esferodinamia Reorganización Postural. Participó durante 5 años en grupos de estudio sobre biosíntesis. En la actualidad, Leticia cursa el primer año de formación en integración somática en el Centro de Investigación y Estudio de Técnicas y Lenguajes Corporales. Trabaja como terapeuta y formadora en Buenos Aires (Argentina).

Desde 2010, Leticia y Julia exploran la integración de la Esferodinamia Reorganización Postural con la Bioenergética para fines docentes y clínicos.

Anexo

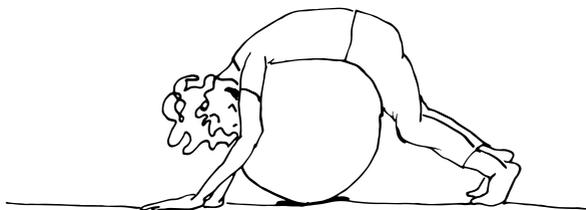


Fig. 1: Flexión. Pies y manos en contacto con el suelo. El resto del cuerpo descarga el peso en la esfera.

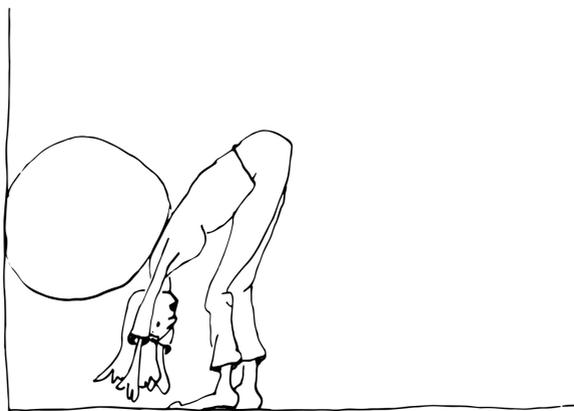


Fig. 2: Grounding con una esfera de 80 cm como apoyo de la espalda contra la pared.

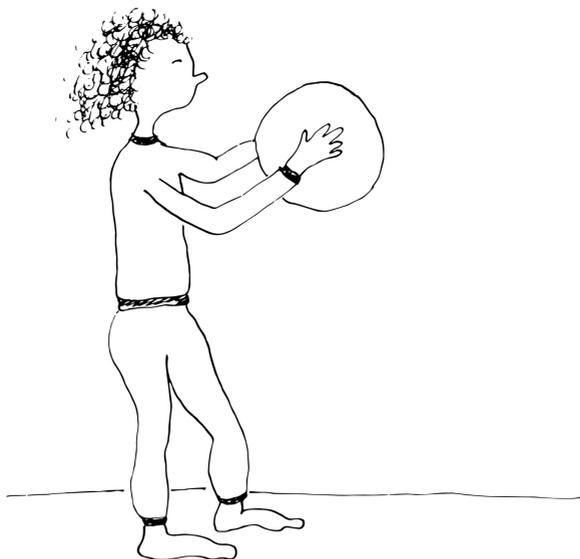


Fig. 3: Las manos presionan una esfera de 50 cm a la altura del pecho.

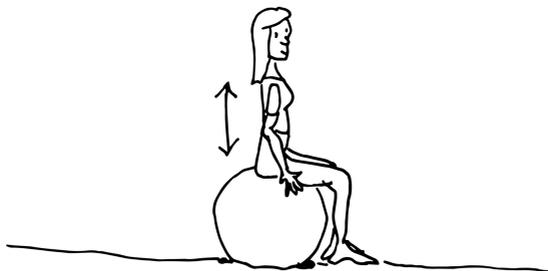


Fig. 4: Sentada sobre una esfera de 80 cm. Rebota empujando en el suelo con la planta de los pies, utilizando el centro de la esfera como apoyo y proyectando la coronilla hacia el techo.

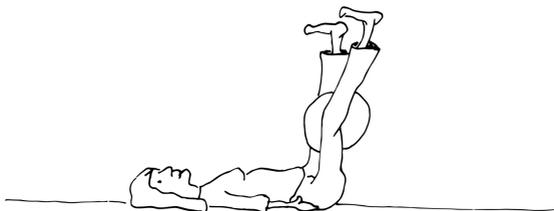


Fig. 5: Sujetando una esfera de 50 u 80 cm, según la carga necesaria. Tumbada con la esfera entre las piernas. Para activar más el tono, empujar ligeramente con los músculos aductores hacia el centro de la esfera, con cuidado de que no se bloqueen las rodillas.

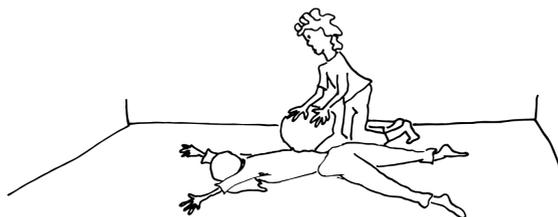


Fig. 6: Transferencia de peso por la facilitadora con una esfera semiinflada de 50 cm. La persona que recibe el peso está tumbada sobre una superficie cómoda, pero no muy blanda.

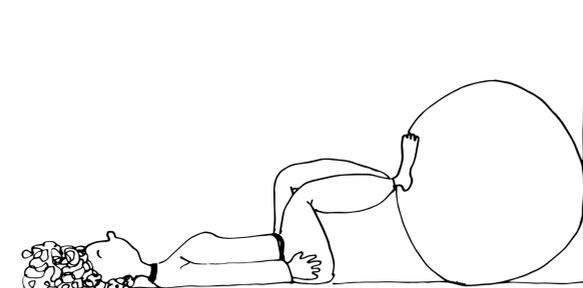


Fig. 7: Las plantas de los pies empujan una esfera de 80 cm colocada contra la pared.

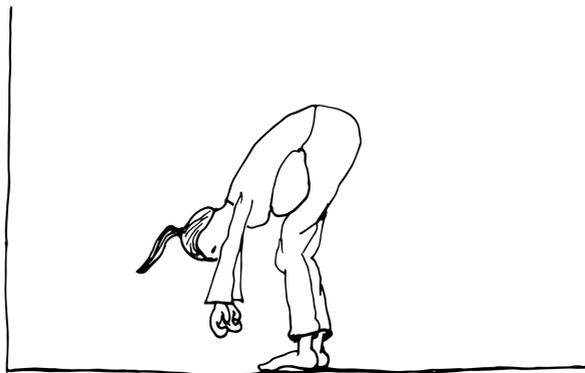


Fig. 8: Grounding con una esfera semiinflada de 50 cm, colocada entre la pelvis y el abdomen como si fuera un delantal.



Fig. 9: Tumbada con una esfera de 20 cm en las vértebras cervicales.

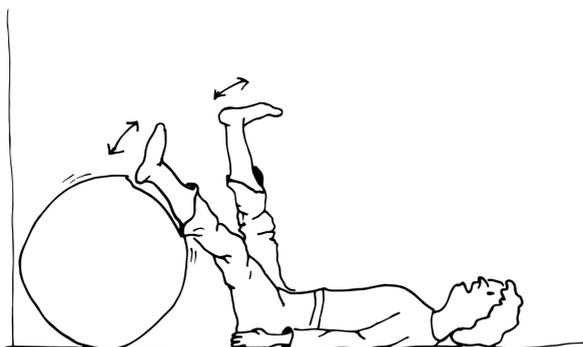


Fig. 10: "Pataleando" contra una esfera de 80 cm situada contra la pared.



Fig. 11: Arrodillada detrás de una esfera de 80 cm, con el pecho apoyado en la esfera y la cabeza vuelta hacia el costado.