

Instituto Internacional
de Análisis Bioenergético (Ed.)

Análisis Bioenergético 2018 (28)



Psychosozial-Verlag

Vincentia Schroeter, Margit Koemeda-Lutz, Mãe Nascimento (Eds.)
Análisis Bioenergético 2018 (28)

Revista Clínica del
Instituto Internacional de Análisis Bioenergético

Vincentia Schroeter, Margit Koemeda-Lutz,
Maê Nascimento (Ed.)

Análisis Bioenergético

**Revista Clínica del
Instituto Internacional de Análisis Bioenergético
(2018) Volumen 28**

Psychozial-Verlag

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: Vincencia Schroeter, *Otoño junto al lago*, 2017 © Vincencia 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

Índice

Traducción al español	7
Carta de la Directora	9
Perspectivas histórica y contemporánea de la sexualidad en psicoanálisis y bioenergética	13
Traigamos el sexo de nuevo a la consulta <i>Helen Resneck-Sannes</i>	
La misteriosa energía de la vida	29
Sobre la validez del concepto bioenergético <i>Arild Hafstad</i>	
Un análisis de los recuerdos traumáticos	47
Recodificación y reconsolidación <i>Homayoun Shahri</i>	
Como pulgas en el lomo de un perro salvaje	65
Cinco cráneos y la historia de la humanidad <i>John Conger</i>	
La agresión como factor significativo en la formación y expresión del sí mismo	77
<i>Anat Gihon</i>	
Usos de la esfera como un objeto mamaizado en Análisis Bioenergético	101
<i>Julia Cegatti y Leticia Polosecki</i>	

Traducción al español

Es una gran alegría poder disponer de una traducción del *Journal* del IIBA con los contenidos más recientes del análisis bioenergético, para que sean accesibles a quienes hablamos en castellano.

Esto ha sido posible gracias a la iniciativa y la financiación del IIBA, a la gestión del proyecto por la Junta Directiva del IMAB, formada por Edith Liberman, Emilia Córcoles, y Francisco García Esteban, la traducción realizada por Blanca Peral con la colaboración de Paula Milano, y el equipo de revisores:

- Francisco García Esteban
- Ana Krsul
- Jesús Landa
- Edith Liberman
- Sylvia Nuñez
- Jaime Pérez
- Fina Pla

Esperamos que sea una lectura fructífera para tod@s l@s interesad@s en los nuevos desarrollos del análisis bioenergético, de las terapias de orientación psicocorporal y de la psicoterapia en general.

Carta de la Directora

Este volumen de 2018 marca mi último año al frente de la revista *Análisis Bioenergético*, y tengo la alegría de pasar esta labor al siguiente equipo editorial: Leia Cardenuto, Garry Cockburn y Maê Nascimento.

El volumen consta de seis artículos. El primero recapitula la historia de la sexualidad en el psicoanálisis y nos exhorta a traer de vuelta a nuestra práctica clínica el trabajo corporal con la sexualidad. El artículo siguiente explora la validación empírica del concepto bioenergético a partir de las investigaciones sobre la caja orgónica de Reich. En el tercero, se nos ofrece una nueva técnica que puede permitir la reescritura de los recuerdos traumáticos. El cuarto artículo es un breve ensayo en el que se remarca, a partir de la observación de cráneos humanos, la importancia de que los terapeutas corporales atiendan al “cuerpo histórico”. En el quinto artículo, se proporciona un concepto de la agresión en relación con la teoría y el tratamiento bioenergéticos. Y el sexto y último artículo describe unas técnicas clínicas nuevas con “biosferas”, que son unos balones de goma de diversos tamaños. Quiero dar las gracias a los autores, al equipo de revisores, a los redactores y a todos los traductores. Este volumen se traducirá al español, bajo la coordinación del Instituto Madrileño de Análisis Bioenergético (IMAB).

En mi despedida, incluyo asimismo una nota de Margit Koemeda, que también se marcha. Margit fue directora de la revista antes que yo, ella me pasó el testigo a mí, y yo se lo paso ahora a Leia, Garry y Maê, que aceptaron generosamente quedarse en el equipo de redacción para garantizar la continuidad. Esta ha sido una labor de amor... y de trabajo duro: algunos artículos requirieron 20–30 horas de dedicación cada uno, aunque también fue enriquecedor impregnarme de la riqueza de su contenido, que me ayudó a pensar y a aprender. También ha sido satisfactorio revisar el estilo de los artículos y hacer más fáciles de leer algunos textos para los lectores de lengua inglesa. La traducción de la revista a otros idiomas trajo consigo más carga de trabajo, pero también más visibilidad. En el espíritu de inclusión y de respeto a la diversidad, difundimos las ideas de la bioenergética moderna a un público más amplio.

Disfruté mucho de la hermandad editorial con Margit y Maê a lo largo de estos diez años. Heredé el excelente sistema de organización de Margit para tener todas las tareas bajo control. Gracias, Margit. Siempre pude contar con Margit y con Maê para la crítica sincera, honesta, valiente y a la vez constructiva de los artículos, y eso dio integridad a nuestra revisiones. Cuando tuvimos desacuerdos fuertes, seguimos con ello hasta llegar a una decisión. En ocasiones tuvimos que tratar con autores contrariados o heridos cuando sus artículos recibían críticas o se rechazaban. Nos esforzamos por manejar estas dificultades con delicadeza.

Recuerden que sus artículos para el volumen de 2019 deberán presentarse entre el 1 de junio y el 1 de septiembre de 2018, y enviarse a Leia Cardenuto: leiacardenuto52@gmail.com.

La próxima conferencia del IIBA tendrá lugar en Lisboa (Portugal) en 2019.

Con estas informaciones, me despidió cordialmente de todos mis colegas bioenergéticos,

*Vincentia Schroeter, Ph. D.
25 de octubre de 2017*

Nota de despedida de Margit

Me despidió del consejo editorial de *Análisis Bioenergético* después de casi 15 años.

Cuando John Conger, después de ocho años, anunció que quería dejar la dirección de la revista, Hugo Steinmann, por entonces Presidente del IIBA, me preguntó si estaría dispuesta a tomar el relevo. Yo tenía todos los números de *Análisis Bioenergético* desde el primero, y valoraba contar con toda esa colección de artículos de mis colegas bioenergéticos. Como también tenía cierta experiencia de trabajar en los consejos editoriales de dos revistas europeas, acepté. En otoño de 2003 fui nombrada Directora de la revista.

En Europa, tenemos la idea de que los libros deben ser publicados por editoriales profesionales y no autopublicados; así que pregunté a Psychosozial-Verlag si estarían dispuestos a publicar la revista por nosotros. Negociamos un contrato, y lo firmamos. Y, desde 2005, *Análisis Bioenergético* es publicado en Gießen (Alemania), por Psychosozial-Verlag.

Desde el principio, pareció importante tener un consejo editorial representativo de nuestra composición internacional. Así que me alegré mucho de que Helen Resneck-Sannes de América del Norte y Maê Nascimento de América del Sur se unieran al consejo. Al cabo de un par de años, Vincentia Schroeter sucedió a Helen y, después de familiarizarse con la tarea, asumió la dirección de la revista. Si el inglés era el idioma de nuestra publicación, tenía sentido tener una directora de lengua materna inglesa. Parecía que las rutinas de trabajo serían así más fáciles.

Maé, Vincentia y yo vivimos una época muy productiva en el consejo editorial, siempre respetuosas de nuestras diferencias de opiniones. En mi recuerdo queda nuestra inspiradora colaboración, de apoyo mutuo y fecunda. Y cada año traía la recompensa de un nuevo número de *Análisis Bioenergético*. Vaya mi especial agradecimiento a Vincentia que, desde 2007, dirigió nuestro consejo a su manera tan responsable, competente, discreta y amistosa.

Nuestra colaboración en el consejo, apoyada por la amistad, ha sido para mí un placer. Al pasar el testigo a nuestros sucesores, espero que la revista siga progresando, y que el nuevo equipo encuentre esta labor tan estimulante e inspiradora como lo ha sido para nosotras.

Margit Koemeda
Julio de 2017

Perspectivas histórica y contemporánea de la sexualidad en psicoanálisis y bioenergética

Traigamos el sexo de nuevo a la consulta¹

Helen Resneck-Sannes

Resumen: A finales de los años 60 y 70, la sexualidad tuvo un papel preponderante en psicoanálisis, para quedar más tarde relegada como objeto de investigación. El incremento de las demandas contra terapeutas por violación de las normas deontológicas sobre relaciones sexuales, unido al surgimiento de unas terapias analíticas más relacionales, contribuyó a que se evitara abordar la sexualidad en la consulta de los terapeutas. A la vez, iban evolucionando tanto la definición psicoanalítica de la sexualidad “normal” como nuestras nociones sobre el género. La psicoterapia reichiana y su descendiente, el análisis bioenergético, han considerado siempre que la sexualidad es esencial para el funcionamiento sano de la persona. En este artículo, se traducen los conceptos psicoanalíticos actuales de sexualidad sana a sus equivalentes somáticos en la teoría bioenergética, y se presenta un caso ilustrativo de cómo se manifiestan esos conceptos en la práctica. La exploración de las fantasías sexuales y de las preferencias de los clientes por ciertos tipos de pornografía se considera útil para comprender la dinámica de la crianza y para clarificar temas transferenciales y contratransferenciales.

Palabras clave: sexualidad, psicoanálisis, Reich, análisis bioenergético, abuso sexual, vergüenza, pornografía, identidad de género

Introducción

Wilhelm Reich es la única persona cuyos libros fueron quemados por la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos). Y, como me preguntó un psicoanalista cuando presentaba la bioenergética a un grupo analítico: “¿De verdad cree usted que la energía orgónica tenía tanto peligro?” Freud creía que el sexo y la agresión eran las dos pulsiones más peligrosas, y que

1 Adaptación de una ponencia principal presentada a la conferencia del IIBA en Toronto (Canadá), en mayo de 2017

la función de la cultura era gestionarla y controlarlas. Él fue el primero en tener la valentía de poner el sexo en el centro del desarrollo psíquico, y en señalar su poder desestabilizador en nuestro psiquismo y las defensas que se ponen en juego para controlarlo. Como afirma un psicoanalista contemporáneo: “El conjunto de su obra podría incluso describirse como el resultado de una necesidad interna de regular la pulsión sexual”. (Lemma y Lynch, 2015, p. 2)

Reich percibió también el peligro de la pulsión sexual. Sabemos, por la biografía de Sharaf (1983), que Reich sorprendió a su madre en pleno acto sexual con su tutor y reveló la aventura a su padre. Su padre empezó a tratar mal a su esposa, y la madre de Reich acabó suicidándose. Sin embargo, Reich creía que el problema era más bien la represión de la sexualidad que la necesidad de controlarla más.

Los analistas bioenergéticos consideran que la manera en que nos organizamos sexualmente tiene una gran influencia en nuestra sensación de vitalidad y en nuestra organización psicocorporal. En *Miedo a la vida* (1980), Lowen afirma: “El sexo es la manifestación más intensa del proceso vital. Cuando se controla el sexo, se controla la vida” (p. 122).

Son dos los factores que más influyen en nuestras actitudes respecto a la sexualidad: las actitudes culturales y nuestras historias de apego. En esta ponencia, exploro lo que ha sucedido en el campo de la psicoterapia en relación con la sexualidad desde los años 60, en que las actitudes sexuales empezaron a ser más abiertas, hasta nuestros días. Destaco la necesidad de estar alerta frente a los sentimientos de vergüenza, la importancia del asentamiento, especialmente en relación con la pelvis, y el papel de las fantasías sexuales para revelar la historia de apego.

Los conceptos siguientes son clave para abordar la sexualidad desde una perspectiva bioenergética:

1. El concepto de potencia orgástica de Reich es una vara de medir la salud, en el sentido de que describe la capacidad de estar vital y experimentar placer en la vida.
2. El concepto de enraizamiento aportado por Lowen (1980) capacita a la persona para adoptar una posición firme en la que siente su autonomía corporal.
3. Los límites corporales permiten al cliente fundirse con otra persona y recuperar su integridad corporal separada.
4. Abrir los bloqueos corporales en presencia de un terapeuta bioenergético altamente capacitado revela a la persona las necesidades y emociones que ha expulsado, y le permite estar en todo el contacto posible con su sí mismo más profundo y experimentar en todo lo posible las emociones de su pareja. Baum (2016) elucidó los requisitos necesarios con el fin de crear un entorno óptimo para ese profundo trabajo. El terapeuta bioenergético está capacitado para saber cómo sostener el diafragma cuando se atraviesa el terror de sentir que el corazón y la pelvis se abren y fluyen juntos, y se permiten los sentimientos del amor apasionado, que a veces son como un tren desbocado y a veces como un dulce derretimiento.

Historia

Hagamos un poco de historia de cómo llegó a ser popular la bioenergética, con su énfasis en la expresión emocional y la sexualidad, y de cómo se retiró luego del primer plano en el escenario de la terapia. A mediados de los años 60, ya se había publicado el informe Kinsey y se habían difundido sus descubrimientos. Había fácil acceso a los métodos anticonceptivos, y también a las sustancias psicotrópicas, a una música magnífica, a la prosperidad económica y al feminismo. Sin miedo al embarazo ni al VIH, se relajaron las actitudes culturales respecto de la expresión sexual. Las ideas de Reich resultaban atractivas porque prometían libertad para descubrir nuestro yo auténtico, más allá de las restricciones culturales. Sin embargo, la cultura seguía diciendo que la sexualidad era peligrosa, y que el papel de las mujeres era poner límites.

Recuerdo cuando, en mi segundo año de universidad, les dije a mis padres que necesitaba su firma para ir a vivir fuera del campus. Mi padre empezó acusándome de querer poner una luz roja en mi puerta, para ofrecerse al día siguiente a ayudarme para comprar la píldora. Yo estaba enamorada, pero no sabía si estaba preparada todavía para tener relaciones sexuales. Quince años después, empecé mi terapia y mi formación bioenergética. Recuerdo la primera vez que sentí surgir unas dulces vibraciones de mi pelvis, intentando abrirse camino por el bloqueo de mis hombros. Mi terapeuta me dijo que esa era mi energía, y que me pertenecía. Yo me masturbaba y disfrutaba de orgasmos desde los 4 años, era sexualmente activa desde los 21, había estado 5 años casada y había dado a luz. Pero me puse a llorar, porque era la primera vez que sentía de verdad que esa energía era mía. Y ese es el peligro, por supuesto. Si yo sentía que esa era mi energía sexual, ¿cómo iba a controlarla y evitar que se expresase cuando no debiera? Al fin y al cabo, la cultura me había dicho que soy una mujer y que tengo que poner límites. Y además estaba el inquietante tema de la luz roja. Cuanto más aumentaba mi carga sexual, más vergüenza sentía por mi deseo de no controlarla. Le pregunté a mi terapeuta qué pensaba de la vergüenza, y me contestó “que era solo un chantaje que los padres hacen a sus hijos”. Mis padres no querían avergonzarme, pero aquí estaba. Me sentía terriblemente mal, así que decidí explorarlo: ¿Cómo la contenía mi cuerpo? ¿Cuáles eran sus primeras manifestaciones? En 1981, publiqué mi artículo *Shame, Sexuality, Vulnerability [Vergüenza, sexualidad, vulnerabilidad]*. Hasta entonces, no se había explorado demasiado la vergüenza en la literatura psicológica, y otros autores empezaron a llamarme para hablar de ella.

En 1988, mi amiga Ellen Bass publicó el libro *The Courage to Heal [La valentía de sanar]* (que ayudé a editar, si bien solo la sección dedicada al trabajo corporal). En él alertaba a la cultura sobre la enorme frecuencia del abuso sexual y hacía una afirmación que suena bastante inocente:

“Si no recuerda el abuso que sufrió, no es usted la única. Muchas mujeres no tienen recuerdo de ello, y algunas no llegan nunca a tenerlo. Esto no

significa que no fueran víctimas de abuso. Si usted piensa que ha sufrido abusos sexuales, es probable que los haya sufrido” (p. 81).

Estas frases dieron origen a un auténtico clamor popular. En los años siguientes, muchas mujeres y muchos hombres empezaron a contar por vez primera su historia de abusos sexuales. Antes incluso de que se publicara el libro, fui entrevistada por una revista y me preguntaron cuántos de mis clientes informaban de abusos sexuales. Revisé mis notas. Era el 80% de las mujeres. Me preguntaron si no me parecía desproporcionado. Nunca antes se me había ocurrido pensar en ello. Es interesante señalar que, si examino mis casos actuales, la proporción probablemente sea de solo 35% en las mujeres y 10% en los hombres.

Después de publicarse el libro, los terapeutas estuvieron alerta para detectar los abusos sexuales que hasta entonces habían estado pasando por alto. Tuve clientes que acudían a mi consulta explicando que sus terapeutas anteriores les decían que habían sufrido abusos y que, como terapeuta somática, quizás pudiera ayudarles a recuperar sus recuerdos. No surgió ningún recuerdo de incidentes de abuso sexual, si bien somáticamente esos clientes experimentaban las mismas sensaciones corporales y los mismos temores emocionales que los clientes que tenían recuerdo de al menos un incidente específico de abuso sexual. Dos episodios relacionados con la parentalidad se referían a un progenitor que también los castigaba violentamente. De nuestro trabajo con el cuerpo hemos aprendido que hay dos cosas que desbordan la pelvis: la sexualidad y la agresión. Y, como señalaba antes, Freud creía que estas eran las dos pulsiones potencialmente más peligrosas y más difíciles de controlar.

Por entonces publiqué el artículo “*A Feeling in Search of a Memory*” [*Un sentimiento en busca de un recuerdo*], que fue inmediatamente seleccionado por la revista *Utne Reader*. En ese artículo, yo afirmaba:

El debate actual en el campo de la psicoterapia y el abuso infantil es difícil. La pregunta es: ¿puede el terapeuta saber si un cliente ha sido abusado sexualmente antes de que el cliente sea consciente de ello? Varios de mis clientes han consultado con terapeutas que decidieron que habían sido agredidos sexualmente. Los terapeutas se pusieron a trabajar para que los clientes fueran capaces de recuperar los recuerdos del abuso. Una cliente produjo efectivamente recuerdos para el terapeuta. Más adelante, en terapia conmigo, admitió que esos recuerdos no podían haber ocurrido nunca en la realidad. En cuanto a los demás, no llegó a aparecer jamás recuerdo alguno. Todos los clientes se sintieron cada vez más confusos y avergonzados con respecto a sus sentimientos sexuales.

No apareció nunca ningún recuerdo de abuso sexual porque no había incidente que recordar. Todos esos clientes habían crecido en familias en las que no se respetaban los límites. Muchos de ellos se habían visto emo-

cionalmente desbordados por las necesidades de alguno de sus padres. La amenaza de violencia estaba presente, a menudo en un padre o una madre que además eran seductores. Crecieron en un ambiente de abuso emocional y sexual, pero no había episodio físico de abuso sexual que recordar. No había recuerdo, porque no había incidente (1995, p. 97-98).

La cultura, especialmente en el campo terapéutico, se había vuelto hipervigilante en temas de abuso sexual. Se enviaba a los terapeutas ante los comités regulatorios por infringir las normas deontológicas en relación con la sexualidad y se clausuraron centros asistenciales de día por cargos de abusos sexuales. Se creó la *False Memory Association (Asociación de Falsos Recuerdos)*. Bob y Virginia Hilton publicaron el libro *Therapists at Risk [Terapeutas en peligro]* (1996) para ayudarnos a navegar por esas aguas.

El panorama actual

Los escritos de Allan Schore (1997, 2003) y los hallazgos de la neurociencia orientaron a los profesionales a centrarse en los eventos no verbales que suceden en los tres primeros años de vida. Muchos terapeutas se refugiaron en esa orientación porque la atención se dirigía entonces a cuestiones infantiles, más que a la sexualidad adulta. Y, como nos advirtió Mann: “Cuando el manejo de la sexualidad resulta demasiado conflictivo, los terapeutas pueden recurrir a dessexualizar mentalmente su propio cuerpo y el de sus pacientes, agravando así las problemáticas escisiones cuerpo-mente y aumentando el riesgo de actuación de los deseos eróticos” (Mann, 1997, p. 10 en Harding).

El conocimiento de los efectos del trauma agudo, el desbordamiento y la disociación se convirtieron en temas candentes, y muchos de nosotros estudiamos modalidades de tratamiento para trabajar con el trauma. El tratamiento del trauma agudo forma parte ahora de nuestro programa de formación.

La psicología del sí mismo (1) y las relaciones de objeto (2) despertaron interés, junto con el análisis de Martha Stark de los modelos de *terapia de una persona, una persona y media y dos personas* (3).

1. *La psicología del sí mismo* es una teoría psicoanalítica moderna. Sus aplicaciones clínicas fueron concebidas por Heinz Kohut en Chicago en los años 60, 70 y 80, y siguen desarrollándose como una forma contemporánea de tratamiento psicoanalítico. En la psicología del sí mismo, el esfuerzo se dirige a entender al individuo desde dentro de su experiencia subjetiva por medio de la introspección vicaria, basando las interpretaciones en la comprensión del sí mismo como el agente central del psiquismo humano. Determinados conceptos son esenciales para comprender la psicología del sí mismo: empatía, alter ego/objeto gemelar, y

sí mismo tripolar. Aunque la psicología del sí mismo también reconoce ciertas pulsiones, conflictos y complejos presentes en la teoría psicodinámica freudiana, estos se entienden en un marco diferente. La psicología del sí mismo se interpretó como una ruptura importante respecto del psicoanálisis tradicional y se considera como el inicio del planteamiento relacional en psicoanálisis.

2. *Las relaciones de objeto* son una variación de la teoría psicoanalítica que se aparta de la creencia de Sigmund Freud de que los humanos están motivados por pulsiones sexuales y agresivas, y sugiere en cambio que los seres humanos están primariamente motivados por la necesidad de contacto con otros: la necesidad de formar relaciones.
3. *Terapia de una persona*: el terapeuta como experto, separado de la relación e intérprete de los sentimientos y comportamientos del cliente. *Terapia de una persona y media*: el terapeuta refleja empáticamente al cliente. *Terapia de dos personas*: el terapeuta es un participante activo de la relación.

La bioenergética clásica es una terapia de una persona, donde el analista ofrece interpretaciones y técnicas como experto. En una terapia de dos personas, el terapeuta es parte del proceso y se ve profundamente afectado por él. Muchos de nosotros trabajábamos con trastornos de personalidad y nuestros clientes se sentían avergonzados y desbordados por el trabajo bioenergético. Habíamos empezado ya a remodelar nuestras intervenciones, de forma que el analista reconocía abiertamente su parte en el proceso. Sin embargo, trabajar de esta forma tiene sus riesgos, especialmente si se trabaja con la sexualidad. Ya no se es un observador indiferente de la apertura energética de otra persona.

Target (2015) afirma:

Parece que la psicosexualidad se retiró del enfoque analítico aproximadamente al mismo tiempo y al mismo ritmo que los temas transferenciales empezaban a ocupar una posición central. Quizás fuera más fácil centrarse en la sexualidad cuando el tratamiento era más corto, cuando la relación con el terapeuta no era el punto central, cuando el apego del paciente a su analista era más fácilmente comprendido como parte de su enfermedad y cuando el terapeuta no esperaba verse afectado detrás del diván. (p. 58)

La posición del terapeuta en el trabajo con la sexualidad

Como terapeuta, le incumbe por tanto ser más consciente de su propia energía sexual y trabajar sobre sí mismo, ser lo más abierto y consciente posible. Es especialmente cierto, como sabemos ahora por la obra de Allan Schore, que lo que transpira entre el terapeuta y su cliente es con frecuencia inconsciente y no verbal.

Que nos sintamos cómodos con nuestros propios cuerpos y sexualidad es un prerrequisito para trabajar con la sexualidad de otros.

Así que, después de estas consideraciones, volvemos a preguntarnos: ¿Qué es lo que entendemos por sexualidad sana? Para Reich, la medida de la salud era lograr la potencia orgástica: el orgasmo. Una definición de la sexualidad sana podría ser un cuerpo con capacidad de vibrar lentamente, en movimientos cada vez más tenues, hasta convertirse en algo semejante a una electricidad sutil que envuelve el cuerpo en una corriente, el orgasmo pleno. Por un breve momento, la escisión cuerpo/mente está sanada.

Aunque Reich creía que la carga empieza en la pelvis, escribía sobre algo más que la excitación genital. Hablaba de una carga energética que se manifiesta primero como vibraciones o sensación de hormigueo, que sube por la espina dorsal y atraviesa los hombros, liberando los brazos tanto para buscar contacto como para empujar y crear límites. Sube y baja por las piernas, como un globo que necesitara una cuerda y una mano para sujetarlo, buscando la forma de bajar y subir desde el suelo en un patrón ondulatorio, desplazando la cabeza hacia atrás cuando la parte baja de la columna busca contacto con la tierra y nuestras piernas buscan un soporte que las sostenga. Sube por la parte delantera del vientre y del pecho hasta llegar a la mandíbula y salir por los ojos, liberándolos para que puedan aflojarse o endurecerse, para apartar a otro o retirarse, para mostrar amor, pasión, anhelo, dolor, ira y sadismo. Sí, tenemos que hacernos responsables de nuestros impulsos sádicos, sentir el placer de nuestra ira, sentirlo en nuestro cuerpo, y poder elegir entre contenerlo o expresarlo, y decidir cómo queremos hacerlo.

El orgasmo pleno no tiene que ver solamente con el sexo. Esas vibraciones o sensaciones de hormigueo son importantes para regular nuestro sistema de activación fisiológica. Reich creía que tenemos más energía de la necesaria en caso de lucha/huida. Si esa energía no se descarga, se convierte en ansiedad, a veces tan intolerable que se producen síntomas físicos y enfermedades. Sabemos lo valioso que es liberar esa energía, especialmente cuando tratamos con el trauma. Las intervenciones somáticas de Levine (1997) y Bercei (2008) para el tratamiento del trauma se basan en la teoría y las técnicas bioenergéticas, que ambos estudiaron.

Sin embargo, no es tan fácil alcanzar un orgasmo pleno, y ciertamente es difícil de sostener. Mi experiencia es que lo he logrado raras veces y solamente durante periodos breves de tiempo. Observo que mis clientes y yo misma detenemos inconscientemente la corriente. Aunque las sensaciones sean placenteras, los patrones habituales de tensiones musculares y retención vuelven a imponerse. Nuestra historia de apego ha informado a nuestros cuerpos de que no es seguro estar tan abiertos. Es demasiado doloroso sentir que se deniega una y otra vez la expresión de nuestras necesidades e impulsos, de modo que nuestro cuerpo se contrae para que no tengamos conciencia de esas emociones que nos asustan, de nuestro deseo de conexión y de la necesidad de límites. Sería intolerable volver a experimentar una y otra vez ese rechazo, y por eso impedimos que lleguen a

nuestro conocimiento consciente. Podemos estar en un estado de hiper- o hipoactivación crónica sin darnos cuenta de que es posible otra forma de vivir en nuestro cuerpo. Como no conocemos nuestras necesidades, no podemos ocuparnos de ellas. No ser conscientes de nuestra ira puede llevar a que surja de pronto explosivamente. Las tensiones musculares crónicas pueden no solo hacer que resulte desagradable sentir nuestro cuerpo, sino también causar problemas de salud. Desde luego, esta es una descripción mínima y muy abreviada. Los interesados en leer más sobre su aplicación en terapia bioenergética pueden consultar Angela Klopsch (2000).

Pero tumbarse en el suelo y experimentar la corriente no es suficiente para una sexualidad sana. El orgasmo es una experiencia de una persona sola, no en relación. El sexo sano es relacional, porque, como dice Lowen (1975), “Es ilógico escribir sobre el sexo, sin hablar de su relación con el amor” (p. 27). Nuestra relación con el sexo y el amor *se forma en nuestras relaciones tempranas de apego*.²

Target (2015) identifica los atributos siguientes como necesarios para lo que denomina relaciones sexuales “normales”:

En primer lugar, la relación debe permitir abrir la propia mente a la proyección de otro, una experiencia de interacciones de apego seguras permite a cada miembro de la pareja aceptar estar a la vez separado y fusionado con el otro... En segundo lugar, la sexualidad normal requiere un sentido fiable del límite del sí mismo físico. Este se difumina en el placer sexual intenso, en el que los cuerpos pueden sentirse fundidos o intercambiables, y tiene que existir la confianza en que el sentido del sí mismo puede recuperarse. En tercer lugar... es esencial un deseo genuino por ambas partes. En cuarto lugar, la excitación heterosexual puede estar sostenida por una fantasía inconsciente de ser también del género de la otra persona (p. 54).

Target menciona la necesidad de una experiencia de apego seguro. Sabemos que, para criar niños con una sexualidad sana, debemos ofrecer un espejo positivo, desde la primera infancia y a lo largo de toda la niñez. Los niños no deben ser privilegiados ni victimizados por ninguno de sus padres, sino que deben ser un tercero, separado de la unidad parental. Tucillo (2006) afirma que la dinámica relacional entre los padres tiene un profundo impacto en la sexualidad del niño y, en particular, sobre sus relaciones sexuales en el futuro:

Los niños aprenden a relacionarse con otros a través de las relaciones con sus padres. Gran parte de ese trauma y de esa patología queda grabada, insertada en el inconsciente, y, aunque un joven adulto pueda jurarse que

2 Resneck-Sannes (2012) describe los procesos del desarrollo del apego y del amor y cómo se abordan en el análisis bioenergético.

nunca repetirá los errores de sus padres, a menudo se encontrará a sí mismo enredado en trampas relacionales similares... (p. 74)

Para una sexualidad sana, es necesario estar separado, sentir la carga y tomar posesión de ella. Si no, la persona permanece en una fusión simbiótica con la otra. Como señala Target en la cita anterior, uno no puede fusionarse y perder los límites con otra persona si no está separado.

Trabajo bioenergético con la sexualidad

Uno de los principios de la bioenergética es empezar por ayudar a los clientes a encontrar soporte en el suelo, a sentirse estables erguidos sobre sus dos pies. Como afirma Lowen en *Miedo a la vida* (p. 8): “Los propios sentimientos de seguridad e independencia están estrechamente relacionados con la función de las piernas y los pies. Estas sensaciones influyen considerablemente en la sexualidad de la persona”. De aquí se desprende que, para que los clientes experimenten que están separados, deben poder estar de pie, sintiéndose soportados por sus propias piernas. A menudo es necesario ayudarles a encontrar dónde debe colocarse la pelvis en relación con el resto del cuerpo. Los clientes a menudo necesitan apoyo del terapeuta para conseguir gestionar esa nueva postura.

Presentación de un caso

La pelvis necesita tener posibilidad de movimiento para proporcionar carga y energía. A veces está retraída hacia atrás y sujeta en la posición de carga, y las tensiones impiden que oscile completamente hacia la posición de descarga. Es como si la persona tuviera un pie en el acelerador y otro en el freno. Hace poco, un hombre al que llamaré Joe vino a terapia a consultar por unos constantes ataques de pánico que habían empezado después de que su mujer se separara de él. No podía dormir, y un psiquiatra lo diagnosticó como bipolar. Pero él nunca había tenido esos síntomas antes. Cuando empecé a pedirle que pusiera atención a las sensaciones de su cuerpo, describió sentir una activación intensa que partía de su pecho y subía por la espalda hasta la coronilla. Sentía contraída la zona del corazón, y le dolía. Le dije que estaba describiendo las vías abiertas en el yoga Kundalini. Entonces me dijo que había asistido a un retiro de Kundalini hacía un par de años, y que parecía que esas eran, o se habían vuelto, las vías habituales de la energía en su cuerpo. En primer lugar, por supuesto, le ayudé a asentarse, a encontrar el apoyo que le podían dar sus propias piernas. Como dice Baum (2017): “Modificar la postura, como cuando se prueba una nueva forma de mirar algo sobre lo que uno ha tenido siempre una actitud particular, crea la posibilidad

de una nueva experiencia, nuevas ideas, nuevas imágenes y nuevas soluciones.” (p. 27)

Cuando Joe encontró sus piernas y se sintió seguramente asentado en el suelo, hicimos unos sencillos ejercicios de establecimiento de límites. A continuación, le animé a mover la pelvis. La tenía echada hacia atrás, y encontraba difícil soltar la tensión. Tenía la pelvis completamente cargada, pero no podía soltar cuando empujaba. Toda esa carga creaba mucha ansiedad, en confirmación de la teoría de Reich. Cuando intentaba liberar la pelvis, perdía el apoyo y necesitaba que lo sostuviera poniendo las manos en la parte alta de su espalda y en su pecho para mantenerlo centrado. Mientras estaba así, de pie, le vino un recuerdo. Una vez, cuando tenía 18 años, alguien echó un alucinógeno en su bebida en una fiesta. Volvió a casa muy asustado. Su padre era generalmente pasivo, y su madre no perdía ocasión de hacerle saber que Joe era superior a su padre. La sensación de mi mano en la parte alta de su espalda le recordó aquella vez en que su padre le dio apoyo y le calmó. Su madre volvió a casa y los encontró juntos. Se puso a gritar a su padre, agarró a Joe y lo arrastró escaleras arriba a su dormitorio, cerró la puerta con llave y se metió en la cama con él. Cuando me contó la historia, se dio cuenta de cuánta rabia tenía contra su madre y del miedo que le daba sentirla. Quité las manos de su pecho y de su espalda y me puse de pie delante de él. Le ofrecí las palmas de mis manos, y le animé a mover su pelvis y a empujarme con las manos, permitiéndole sentir el poder de poner límites. Mantuve el contacto con las manos mientras empujaba, ya que, sin ese contacto, perdía la capacidad de estar asentado. Su madre alentaba su sexualidad. De hecho, lo desbordaba con tanta carga que le resultaba difícil asentarse. Además, no había una descarga segura.

Joe no tenía ningún incidente de abuso sexual que relatar, pero estaba atrapado entre el uso que hacía su madre de él para satisfacer sus propias necesidades narcisistas, incluida la sexualización de su hijo, y la negación de su padre como objeto de idealización. Estaba atrapado en un triángulo edípico que cargaba su pelvis de una forma que le daba miedo.

Después de aquella sesión, consiguió por primera vez defender su posición en las sesiones de mediación con su esposa y poner límites a la forma en que ella le trataba. También empezó a tener las primeras noches de sueño reparador en muchos meses. Eso fue importante, ya que él decía que su ansiedad estaba relacionada con el temor a no poder dormir, y que no poder dormir le causaba más ansiedad. Así que, cuando consiguió dormir, sintió mucha esperanza.

Joe no acudió a terapia por temas sexuales, pero las intervenciones somáticas fueron útiles para ayudarlo a recuperar los sentimientos respecto de su madre, lo que, a su vez, le permitió ser más asertivo, poner límites y descargar parte de su ansiedad. Sin embargo, como la mayoría de nuestras intervenciones, esto no se sanó en una sesión. Varias semanas después, volvió a tener dificultades para dormir y experimentó ansiedad por su relación con su novia actual. Contaba pesadillas

terroríficas en las que su novia y su padre lo tenían sexualmente cautivo. Joe todavía tiene tendencia a perder su asentamiento, especialmente con las mujeres con las que se vincula emocionalmente. Necesita perderlo y recuperarlo muchas veces hasta que ese aprendizaje cristalice. Sin embargo, en condiciones de estrés, Joe -como todos nosotros- volverá a su posición defensiva. Pero ahora es consciente de ello y es capaz de encontrar un apoyo sólido para sí mismo. Después de 21 sesiones, ya no necesita medicarse con *Ativan* para dormir.

Vergüenza y sexualidad

No todos los clientes llegan a terapia dispuestos a sostenerse solos y a estar separados. De bebés, necesitamos un cuidador para sobrevivir. Si ese cuidador no responde contingentemente a las necesidades del bebé o amenaza con abandonarlo cuando el niño trata de individuarse, el cliente será incapaz de separarse de la madre introyectada. Separarse significaría la muerte. En estos casos, hay que abordar los temas de la infancia antes de abrir la carga sexual.

Otra dificultad de abrir las sensaciones sexuales prematuramente es la siguiente. Cuando se abre la sexualidad antes de que la persona haya abordado sus sentimientos de vergüenza, se atacará a sí misma o atacará al otro (terapeuta) para protegerse del "sí mismo malo". Se puede estar trabajando con bloqueos infantiles con el paciente tumbado en la colchoneta, animándole a descargar completamente la pelvis. Pero después, el adulto se asusta de la carga y de los impulsos sexuales que han aparecido y puede tener sentimientos de vergüenza. Esto se aplica especialmente a los temas relativos al abuso sexual. El abuso sexual suele abrir la carga genital antes de que la víctima pueda contenerla. La carga resulta abrumadora y aterradora y, por si no fuera suficiente, la víctima suele culparse a sí misma del abuso y experimenta sentimientos intensos de vergüenza.

La vergüenza es una emoción que no es fácil de compartir. La persona prefiere esconder y tapar ese sentimiento para evitar que se siga viendo su inadecuación. Como consecuencia de esa reacción, la persona puede separarse internamente del terapeuta (Resneck-Sannes, 1991, p. 11).

Este es un momento crítico, porque, si no se aborda la vergüenza de inmediato, el cliente se quedará sintiendo que es malo, lo que puede conducir a autoagresiones, es decir, cortes, atracones, drogas o ataques al otro (terapeuta) para protegerse del "sí mismo malo". El terapeuta que abrió esos sentimientos tiene que ser malo. Él es el malvado que sobreestimula al cliente.

La empatía, la capacidad de reflejar, el apoyo, el cuestionar y analizar la relación terapéutica son necesarios para tratar la sexualidad. Lowen insistía en apoyar siempre la sexualidad. Tenemos que apoyarla por la vergüenza y los sentimientos

de inadecuación que la rodean. Es una parte tan sensible de nosotros mismos que necesitamos poner en la terapia todas nuestras habilidades terapéuticas, incluido nuestro conocimiento de cómo se mueve la energía por el cuerpo, especialmente por la pelvis.³

Carga en el desarrollo y expresión sexual

Otro factor importante que aportó la teoría bioenergética al proceso de la terapia es el análisis de cómo se sostiene en el cuerpo la carga durante el desarrollo. Se piensa que la carga llega a la pelvis de forma más diferenciada entre los 18 meses y los 3 años.

Reich (1971) se puso el objetivo de investigar las fantasías de sus clientes durante la masturbación. Por eso, en algún momento, cuando la relación es sólida y estoy razonablemente segura de que la pregunta será bien recibida, pregunto a mis clientes sobre qué fantasean cuando tienen sexo en pareja, o cuando se masturban. Se lo pregunto porque quiero saber cómo los trataban sus padres en ese momento. Como he dicho, la agresión física carga la pelvis. Los niños a los que se castigó físicamente en ese momento (no necesariamente palizas, sino también azotes en las nalgas), a los que se sujetó, o a los que se dejó encerrados en su parque suelen tener fantasías sadomasoquistas durante el sexo o la masturbación. Uno de mis clientes fue literalmente atado a la cuna cuando era pequeño, porque sus padres tenían miedo de que anduviera por la casa y se hiciera daño. Le gustaba que lo ataran durante el sexo, y muy profundamente, sentía que su carga era demasiada para los demás. Cuando tuvo un terapeuta que evitó hablar de sus prácticas sexuales, confirmó esa creencia. El padre de otra cliente la azotaba muy fuerte. También la disfrazaba de doncella con cofia cuando tenía 8 años, de esa manera se asociaron la agresión física y la sexualidad. Tenía fantasías de que la azotaran durante el sexo. Había sido sobreestimulada por su padre, y llegó a terapia en busca de tratamiento para su alcoholismo. Cuando consiguió controlar la bebida, se convirtió en una comedora compulsiva, y luego se hizo, ya por último, adicta al sexo. Al cabo de tres años de terapia, consiguió tomar su lugar y apoyarse en sí misma. Era capaz de diferenciar la excitación de su propio cuerpo de la sexualización de su padre que la había desbordado. Había dejado de necesitar recurrir al alcohol, a la comida o al sexo para calmarse.

Si se dice a las mujeres que sus sensaciones sexuales pueden ser abrumadoras y que para un hombre puede resultar difícil contenerlas, es decir, llevarlo a la violación, las mujeres tienen fantasías de que son irresistibles y han sido capturadas,

3 En Resneck-Sannes (1991), se dilucidan las manifestaciones psicológicas y somáticas de la vergüenza, centrándose en la sexualidad y el abuso sexual, con ejemplos de cómo trabajar con ellos terapéuticamente.

con lo que no son responsables de lo que sigue y pueden evitar sentirse avergonzadas por desear el sexo.

Hay tantas variaciones sobre esos temas como nuestra maravillosa vida de fantasía permita. Incluyo los videos de internet como parte importante de la vida fantaseada de un cliente que también requiere ser investigada. He tratado a muchos hombres que vinieron a terapia por padecer una impotencia secundaria. Los hombres a los que traté eran todos capaces de masturbarse satisfactoriamente, a lo que los aliento. Siempre es bueno mantener el equipo funcionando adecuadamente. Todos ellos habían experimentado rechazo y críticas duras de sus parejas durante sus relaciones sexuales. Tenían la pelvis remetida hacia adentro, como un perro con el rabo entre las piernas, para acallar tanto la carga como, específicamente, la agresión que seguiría al resentimiento de haber sido maltratados. Como dice Murray (1986) en su artículo, la intervención terapéutica necesaria fue cuando ella ayudó a su cliente a ver “su impotencia como un acto expresivo de su cuerpo, por el que le decía a su mujer cómo se sentía por la forma en que lo trataba”. (p. 249)

Algunos de esos hombres recurrían a videos sexuales de internet que la cultura designa como pornográficos. Cuando les preguntaba por lo que veían, la línea argumental quedaba clara: las mujeres de esos videos disfrutaban todas recibiendo y dando placer sexual. Las fantasías son una rica fuente de material, y animo a no pasarlas por alto cuando se trabajan los temas de apego.

Cultura y sexualidad

Además de nuestras experiencias relacionales tempranas con nuestros cuidadores, las actitudes culturales también influyen en cómo se experimenta el sexo en el cuerpo/mente. La definición de sexualidad normal ha pasado por muchos cambios. En estos últimos años, la homosexualidad y la identificación transgénero han dejado de considerarse perversiones sexuales. De hecho, los transexuales nos han enseñado que el género y la atracción sexual son fluidos. Una mujer puede sentirse atraída por las mujeres y encontrar que la comunidad lesbiana le proporciona un espejo seguro para conectar consigo misma. Y si su pareja decide convertirse en hombre, ¿sigue siendo lesbiana o es ahora heterosexual? ¿Tiene que salirse de la comunidad lesbiana, con la que se ha identificado una parte tan grande de ella misma? En este contexto, las etiquetas pierden sentido. El género ha dejado de ser una elección entre dos opciones. También significa que la pareja ideal no tiene que estar necesariamente representada por una unidad heterosexual. Pero, una vez más, ¿cuántos de nosotros consideramos que las uniones de nuestros padres son un modelo ideal de capacidad de relacionarse?

La homosexualidad ya no se considera perversa. Sí que lleva consigo algunos problemas específicos en términos de marginalización por la cultura, de homo-

fobia y de vergüenza. De hecho, la homofobia entorpece la posibilidad de tener relaciones sexuales normales, ya que interfiere con la capacidad de imaginar durante el sexo que se es del género de la otra persona. Una sexualidad normal está relacionada con estar suficientemente enraizado y separado en el propio cuerpo y en la conciencia de uno mismo como para que la fusión y la pérdida de los límites del cuerpo/mente sea placentera. Para tener una sexualidad normal, tenemos que ser capaces de pasar de la rendición pasiva (recepción) a la agresión asertiva (empuje). Necesitamos asumir los dos papeles en nuestra imaginación. Cuando recibimos la penetración en nuestros cuerpos/mentes, también estamos en el papel del penetrador, sintiéndonos bienvenidos dentro, imaginando ser tocados mientras tocamos al otro y gozando de esa sensación.

Conclusión

En el último año pregunté a varios terapeutas bioenergéticos masculinos si trabajaban con la sexualidad. Muchos dijeron que habían dejado de hacerlo por miedo a las demandas. Dessexualizar a nuestros clientes muchas veces les hace sentir vergüenza, los anima a mirar para otro lado y a negar precisamente la parte de sí mismos que les da la fuerza de la vida, la sensación de alegría y de poder en el mundo. Los terapeutas que no son conscientes de cómo funciona la sexualidad en su propio psiquismo no pueden reflejar eficazmente la sexualidad de sus clientes, y corren el peligro de pasar al acto en la consulta. Pero trabajar con una parte tan integral y vulnerable del sí mismo tiene sus peligros. Virginia Hilton (1987) escribía:

¿Cómo podemos, si no hemos resuelto nuestros propios conflictos, ofrecer a los que acuden a nosotros una relación ideal para trabajar sus problemas edípico-sexuales? No podemos. En el mejor de los casos, podemos ser *suficientemente conscientes* de nuestras propias dificultades y de cómo pueden afectar a nuestras relaciones para no dejar que interfieran, y tener suficiente claridad respecto de la naturaleza de la tarea como para no limitarnos a recapitular el trauma inicial. Podemos reconocer nuestras limitaciones y buscar ayuda para nosotros mismos a través de la terapia y de la supervisión, aceptando el hecho de que nunca dejaremos de necesitar esa ayuda (p. 216).

¡Traigamos el sexo de nuevo a la consulta!

Referencias

- Baum, S. (2017). Containment, Holding, and Receptivity: Somatopsychic Challenges, *Bioenergetic Analysis* (27).
- Bass, E. y Davis, L. (1988). *The Courage to Heal*. Nueva York: Harper and Row.
- Berceli, D. (2008). *The Revolutionary Trauma Release Process: Transcend your toughest times*. Vancouver: Namaste Publishing.
- Harding, C. (2001). *Sexuality: Psychoanalytic Perspectives*. Filadelfia: Taylor and Francis.
- Hedges, L., Hilton, R., Hilton, V, Caudill Jr., O. (1996). *Therapists at Risk: Perils of the intimacy of the therapeutic relationship*. Maryland: Jason Aronson.
- Hilton, V. (1987). "Working with sexual transference" In V. Heinrich-Clauer (Ed.) (2011). *Handbook Bioenergetic Analysis*, 213–223. Edición inglesa de la versión original alemana. Pyschosozial-Verlag.
- Klopstech, A. (2000). The Bioenergetic Use of a Psychoanalytic Concept of Cure. *Bioenergetic Analysis* (11), 55–66.
- Lemma, A. y Lynch, P. (2015). *Sexualities: Contemporary Psychoanalytic Perspectives*. Londres y Nueva York: Routledge.
- Levine, P. (1997). *Waking The Tiger: Healing Trauma*. North Atlantic Books.
- Lowen, A. (1975). *Love and Orgasm*. Nueva York: Macmillan Co.
- Lowen, A. (1980). *Fear of Life*. Nueva York: Macmillan Publishing Co.
- Mann, D. (1997). En Harding, C. (2001) *Sexuality: Psychoanalytic Perspectives*. Filadelfia: Brunner-Routledge.
- Murray, E. (1986). Treatment history of a man with impotence. En V. Heinrich-Clauer (Ed.) (2011) *Handbook Bioenergetic Analysis*, 247–257. Edición inglesa de la versión original alemana. Pyschosozial-Verlag.
- Reich, W. (1970). *The Function OfThe Orgasm*. Trad. Theodore Wolfe. Nueva York: Meridian.
- Reich, W. (1971). The invasion of compulsory sex morality, en Kaslow, F. y Massey, R. *Comprehensive Handbook of Psychotherapy*. Nueva York: Farrar, Straus and Giroux.
- Reich, W. (1973). *The Function of the Orgasm*. Nueva York: Farrar, Straus and Giroux.
- Resneck-Sannes, H. (1991). Shame, Sexuality, and Vulnerability, *Women and Therapy*, 11(2), 111–125.
- Resneck-Sannes, H. (1995). A Feeling in Search of a Memory, *Women and Therapy*, 16(4), 97–105.
- Resneck-Sannes, H. (2012). Neuroscience, Attachment and Love, *Bioenergetic Analysis*, (22), 9–28.
- Schore, A. N. (1997). Interdisciplinary developmental research as a source of clinical models. En Moskowitz, M., Monk, C., Kaye, C. y Ellman, S. (Eds.). *The Neurobiological and Developmental Basis for Psychotherapeutic Intervention*. Northvale: Aronson.
- Schore, A. N. (2003). *Affect Regulation and The Repair of the Self*. Nueva York: W.W. Norton & Co.
- Sharaf, M. (1983). *Fury On Earth: A Biography of Wilhelm Reich*. Nueva York: St. Martin's Press.
- Target, M. (2015). A developmental model of sexual excitement, desire and alienation. En Lemma, A. y Lynch, P. *Sexualities: Contemporary Psychoanalytic Perspectives*, 43–62.
- Tucillo, E. (2006). A Somato-psychic Relational Model for Growing an Emotionally Healthy, Sexually Open Body from the Ground Up. *Bioenergetic Analysis* (16), 63–85.

Biografía

Helen Resneck-Sannes, Ph. D., trabaja como psicóloga en consulta privada en Santa Cruz, California. Como miembro del equipo docente del Instituto Internacional ha sido ponente principal en varias conferencias, es codirectora de esta publicación y ha llevado grupos de formación en Estados Unidos, Canadá, Europa y Nueva Zelanda. Ha pronunciado conferencias e impartido clases en universidades e institutos, y es autora de numerosas publicaciones. Ha destacado sobre todo por su capacidad de integrar conceptos diversos en la teoría y la práctica de la bioenergética.

La misteriosa energía de la vida

Sobre la validez del concepto bioenergético

Arild Hafstad

Resumen: En este artículo, se explora la validación empírica del concepto bioenergético por medio de un ensayo aleatorio controlado sobre la caja orgónica. Para mejorar la validez del concepto, el autor basa el concepto de bioenergética en los principios físicos y en el metabolismo, combinados con los principios del Análisis Bioenergético. El ensayo apoya el concepto bioenergético demostrando que una estimulación “contextual” (en la caja orgónica) puede aumentar la cantidad de energía libre en el organismo humano, indicando su influencia en el sistema bioenergético humano. Estos estudios demuestran que el sistema bioenergético humano está sometido a la influencia del entorno. La teoría orgónica tiene debilidades formales y una estrategia científica correcta debe dar prioridad a examinar en primer lugar los dispositivos experimentales.

Palabras clave: Concepto de bioenergía, orgón, punto de vista organísmico, validación RCT de un sistema bioenergético

Introducción a la bioenergía

¿Qué es la vida? ¿Y qué impulsa el proceso de desarrollo y supervivencia en el mundo de los seres vivos? ¿No están estas entre las preguntas más fundamentales y más interesantes que se pueden hacer? Algunas personas encuentran maravillosamente atractivas las preguntas sobre la vida y la energía, y las convierten en el centro de toda su atención. Yo soy una de esas personas, y estos misterios no dejan de maravillarme, como ha sucedido desde siempre con algunos seres humanos.

Atendiendo la petición de Ventling (2013), la intención de este artículo es investigar cómo el concepto de bioenergética puede construir validez conceptual e introducir una línea de investigación que le confiera apoyo empírico a partir de ensayos aleatorios controlados (RCT). Quizás pueda resultar sorprendente que el ensayo estudie los efectos de la caja orgónica (ORAC).

Para este propósito, diferenciaré entre *teoría bioenergética* y *bioenergética aplicada*. El análisis bioenergético es el campo de aplicación del estudio de la bioenergía a la labor psicoterapéutica. Para su validación, tenemos que dar un paso atrás y considerar la bioenergía humana como una rama del estudio general de la naturaleza humana.

“Bioenergía” viene de dos palabras griegas: *bios*, que significa el mundo de las formas vivas, y *energeia*, que significa fuerza o movimiento (Caprona, 2013). La palabra “bioenergía” puede referirse tanto a las fuerzas como a los impulsores que dan lugar a la vida y al proceso de movimiento experimentado y observado en las formas de vida.

No tiene sentido cuestionar *si* los movimientos orgánicos requieren energía. Según la física y la fisiología, todos los movimientos implican algún tipo de energía (Frayn, 2010). El estudio de los impulsores y de los procesos de las formas de vida es válido científicamente, y es la base a partir de la cual se estudia el metabolismo humano, es decir, las transformaciones energéticas en los órganos y los sistemas del organismo (Frayn, 2010). El término “bioenergía” se utiliza en fisiología celular, especialmente respecto de la producción de energía mitocondrial (Cooper y Hausman, 2009). Científicos como Deacon (2012), Saphiro (2007) o Van Kranendonk, Deamer y Djokic (2017) estudian el origen de la vida desde el punto de vista energético.

El campo de estudio bioenergético, tal y como lo definimos en análisis bioenergético, debe incluir el conocimiento del metabolismo, pero también va más allá, ya que estudiamos *la dinámica energética de las personas*. Esta dinámica de las personas debe abarcar el entorno natural y cultural. También debe incluir los procesos donde se interrelacionan la energía y la información (Bateson, 1979). En resumen, se trata de *la dinámica energética en personas que interactúan en un entorno*.

La bioquímica y la fisiología han hecho avances espectaculares en la comprensión de los procesos moleculares, celulares, orgánicos y sistémicos específicos de la vida humana, y de los mecanismos metabólicos necesarios para su mantenimiento (Cooper y Hausman, 2009; Frayn, 2010). Este conocimiento científicamente validado es básico para obtener una visión de conjunto de cómo se incorporan los procesos vitales en seres humanos completos, como organismos, como personas y como miembros de grupos sociales. A medida que incluimos más aspectos de la existencia humana, aparecen nuevas cualidades que se integran con los procesos fisiológicos básicos. Esta dinámica de nivel superior influye en la fisiología, creando nuevos circuitos de cambio y equilibrio. Recientemente, Fina Pla (2017) ha demostrado cómo se incorporan las relaciones humanas (interviniendo en reacciones energéticas corporales); Daniel Stern (1995) ha demostrado cómo esa dinámica empieza desde el mismo momento del nacimiento, y Antonio Damasio (2002, 2004, 2010) ha demostrado cómo la vida emocional se construye sobre los procesos metabólicos y se retroalimenta de ellos, por mencionar solamente unas cuantas aportaciones substanciales. Todos estos estudios demuestran que es nece-

sario el campo general de la bioenergética para comprender la complejidad de los procesos de la vida humana.

Historia: Reich y Bateson

Wilhelm Reich fue pionero en la investigación de esta visión más global, en un momento en que la fisiología y la psicología no estaban –ni remotamente– tan desarrolladas como ahora. Fue Wilhelm Reich (1942) quien introdujo el concepto bioenergético. La psicología académica estudia los procesos mentales y el cerebro, pero apenas se ocupa de las condiciones energéticas y corporales de la mente. En los años 60, los modelos energéticos de la mente fueron sustituidos por modelos centrados en la información, por lo que la mayoría de los profesionales llegó entonces a la conclusión de que los conceptos de energía habían quedado anticuados y eran inválidos... bien al contrario de lo que pretendía Gregory Bateson, uno de los principales pensadores responsables de este nuevo movimiento (Bateson, 1979). Así es como nos encontramos en ciencias humanas con una situación que fomenta algo similar a un punto ciego colectivo: una incapacidad de ver la energía. Esta posición general en el campo fue en parte consecuencia de una interpretación equivocada de la obra de Bateson. Aunque la energía vital no sea directamente observable, su acción en el proceso de la vida implica siempre movimientos de algún tipo. Gregory Bateson (1972, 1979 y 1987) afirmaba:

Los procesos mentales requieren energía colateral. Aunque está claro que los procesos mentales son desencadenados por la diferencia, y que la diferencia no es energía ni suele contener energía, sigue siendo necesario estudiar la energética de los procesos mentales porque los procesos, de cualquier tipo que sean, requieren energía (Bateson, 1979, p. 111). La energía y la información deben por tanto darse juntas, como demuestra sencillamente el hecho de que un cerebro formado por cerca de 2% del tejido del cuerpo consuma en torno al 25% de la energía corporal.

Bateson (1979) diferenció dos sistemas energéticos que trabajan interdependientemente en el proceso de la vida. Uno es el sistema que usa su energía para abrir y cerrar compuertas; el otro es el sistema por donde fluye la energía cuando se abre la compuerta. El primero es el sistema de decisión, diferencia e información. El segundo es la fuente de energía. El resultado de su interacción son circuitos, codificación y jerarquías de significado, o simplemente “mente”, según este autor. Según Bateson, la mente rudimentaria empezó mucho antes de que aparecieran la primera neurona o el primer cerebro ya que, desde su mismo principio, la vida era a la vez flujo de energía y regulación rudimentaria de la energía (mente). Podemos afirmar con bastante seguridad que no puede existir vida sin energía, una energía que arde como un fuego que no se descontrola ni se extingue. El modelo parece muy cercano al diagrama de Reich en el que la mente y el cuerpo nacen de una fuente energética común.

Observaciones de la energía vital

Un estudio empírico tiene que empezar por la observación. Y debemos preguntarnos: ¿existe realmente algo que pueda llamarse “energía vital”, se refiere esa palabra a algo *observable y consistente*? Si cerramos los ojos y nos fijamos en las sensaciones internas de nuestro cuerpo, percibimos siempre múltiples movimientos, patrones y cualidades que nos dan una impresión de nuestro estado actual de vitalidad (Hafstad, 2008). Estos sentidos, la *interocepción* y la *propiocepción*, nos informan de nuestro estado orgánico interno. Además, los sentidos externos nos permiten percibir la vida en otros, a través de la forma de sus movimientos y de sus expresiones emocionales. Más aun, a través *del proceso especular*, somos capaces de sentir los estados de otros (Rizzolatti, Sinigaglia y Corrado, 2008). También entran en juego los fenómenos más bien subconscientes del *entonamiento*, la *resonancia* y la *irradiación*, que implican una transmisión gradual de los estados corporales de otras personas al nuestro propio (Clauer, 2016, Heinrich, 1999, Keleman, 1986). Estas vías de percepción son capacidades humanas comunes, aunque algunos no suelen prestarles atención. El poder de esas capacidades es darnos acceso a estados vitales reales, a cualidades de vitalidad y vigor en nosotros mismos y en los demás.

Así que tenemos una percepción de la vitalidad, pero ¿cuenta esto como observación? En la consulta, sí, pero ¿como datos científicos? La respuesta es positiva desde un criterio hermenéutico *cualitativo*, que es una de las dos estrategias válidas en ciencias humanas. Desde un criterio experimental *cuantitativo* estricto, la respuesta es no. Para ese supuesto, necesitamos mediciones físicas de la energía, como la temperatura o la carga electromagnética, indicativas del nivel de energía. También requeriría *una teoría de la energía vital* que sirva de base a la predicción, a la medición cuantificadora fiable y a una estrategia hipotético-deductiva. Además, requiere ensayos aleatorios controlados (RCT). Es interesante que existan ya algunos de esos RCT, como veremos a continuación. Una tercera posibilidad, utilizada con frecuencia en psicología, podría ser combinar los informes verbales de experiencias subjetivas y las mediciones físicas.

¿Qué es lo que no hace falta explicar?

La palabra “explicación” significa *el acto de poner de manifiesto un patrón o un plan que revela la naturaleza de un fenómeno*. Es fácil caer en la idea de que tenemos que empezar por demostrar la existencia de la energía vital. Cuando Reich (1942) postuló la existencia del orgón, trataba de explicar cómo empieza la vida. También afirmó que existe una forma específica de energía vital en el organismo humano. Esta afirmación revolucionó a toda la clase científica y activó el conflicto entre distintos campos dentro del movimiento de la psicoterapia corporal. Afortunadamente, no necesitamos demostrar *la existencia* de la energía vital si somos

cuidadosos con su formulación. Así podemos concentrarnos en cómo funciona la energía vital, es decir, en su forma natural.

Los físicos admiten de manera general que *no podemos observar directamente la energía, sino solo postular e inferir que existe*. La palabra “energía” en física significa “la capacidad para realizar un trabajo”. *La primera ley de la termodinámica*, fundamental en física, afirma que “la energía no se crea ni se destruye, sino que solo se transforma”. Deberíamos adoptar esa misma posición e inferir lo siguiente:

Cualquier tipo de cambio en y entre las personas es la expresión de transformaciones energéticas. Y, dado que esas transformaciones energéticas suceden a través de organismos, son la expresión de la bioenergía. La noción de organismo es la que justifica referirse a la energía (la capacidad para realizar un trabajo) como biológica. Nuestro punto de partida no exige más especificidad; no necesitamos tampoco demostrarlo, porque es un axioma de la física, y no una afirmación empírica.

En el proceso vital, como en cualquier proceso real, intervienen partículas, átomos, moléculas y química orgánica. Todos ellos han de seguir las leyes de la física. Esto no es reduccionismo, sino la aceptación del hecho de que incluso los procesos sociales más complejos suceden en el marco de los hechos físicos. Cabría objetar que hasta las leyes físicas tienen cimientos inestables en estos tiempos en los que desconocemos qué es el 95% de la masa del universo (Conselice, 2007). Aun así, no podemos ignorar lo que sabemos del mundo físico. Un concepto bioenergético válido debe basarse en lo que se sabe, dejar a un lado las nociones especulativas y centrarse en las nociones que puedan someterse a prueba.

Un marco más amplio y la formación del carácter

Una dificultad ha sido la creencia común de que un problema del concepto bioenergético es que no podemos observar directamente la *energía vital*. Esta idea da pie a la crítica de que se trata de un postulado especulativo y metafísico, y que estamos simplemente repitiendo el vitalismo de los siglos XVIII y XIX. No debemos caer en esa trampa. Bien al contrario, podemos contestar que es exactamente la misma situación que se da en física. Necesitamos un concepto bioenergético, porque el conocimiento fisiológico del metabolismo no es suficiente para explicar todos los niveles y las interacciones de las transformaciones energéticas en la vida humana. La ciencia necesita un marco más amplio para poder tener una visión completa.

La formación del carácter es un ejemplo de las interacciones energéticas que se dan en ese marco más amplio. Es relevante para estudiar los cambios entre *energía libre y fijada* desde el nivel orgánsmico hasta el interpersonal. En bioquímica, la construcción de moléculas complejas es un proceso de enlace de energía, mientras que la división de moléculas libera electrones y aumenta la cantidad de energía libre en un campo. El organismo humano es un campo compuesto de miríadas de

campos más pequeños. El proceso de fijar y liberar energía se da continuamente y en todos los niveles de los organismos. En el nivel de la persona, la formación del carácter restringe la energía libre disponible. Las personas suelen tener mucha energía que no pueden transformar. Cuando hacemos ejercicios bioenergéticos y nos sentimos energizados y vivos, no es correcto decir que tengamos más energía; más bien es que hemos liberado energía fijada o latente para que fluya y se transforme. Es posible crear *más* energía, pero solamente como un lento proceso de crecimiento.

La segunda ley de la termodinámica y la entropía negativa

La segunda ley de la termodinámica establece que, en un sistema cerrado, cualquier diferencia energética inicial tenderá a cero. Esta ley implica que el mundo inorgánico tiende a la degradación y a la destrucción de las diferencias. Llamamos *entropía* a este proceso de pérdida de energía gradual y predecible. La misma tendencia a la descomposición se da espontáneamente en todos los compartimentos de este mundo. En sistemas abiertos como los organismos, la tendencia a la entropía es más fuerte y letal si no se contrarresta, porque la energía se escapa alrededor hasta que deja de haber diferencia entre dentro y fuera, y que incluso el límite se descompone, como pasa en un cadáver. Esta tendencia energética *descendente* o de caída en los organismos es la primera realidad del movimiento energético en los organismos vivos. El nivel de energía está disminuyendo continuamente y crea un movimiento descendente en el cuerpo, de la misma manera que sucede en un recipiente lleno de agua fría con una superficie de agua caliente. Se observará que esta tendencia también se da en el movimiento bioenergético y es una parte esencial de la dinámica organizacional.

La vida puede y debe oponerse a la entropía aumentando sus recursos energéticos. Se opone a ella reparando y restaurando diferencias y diferenciaciones. Esto se llama *entropía negativa*. Solo puede suceder porque el estar vivo implica la capacidad de importar recursos energéticos y de transformarlos por medio de mecanismos fisiológicos. El sistema de energía humano parece bastante eficiente, ya que nuestra necesidad diaria de nutrientes está en torno al 0,5% de nuestro peso corporal (Frayn, 2010). Esta inversión de la entropía, necesaria para la supervivencia y el vigor, requiere energía o trabajo continuo. En fisiología, esto se consigue por medio de toda una variedad de mecanismos bioquímicos como bicapas lipídicas, bombas de sodio, ciclos de Krebs para la formación de ATP, reacciones enzimáticas, oxidación, etc. La expresión génica, las hormonas, y el sistema nervioso central regulan esos procesos (Frayn, 2010, Cooper y Hausman, 2009). Esta inversión en trabajo merece la pena, porque permite al organismo acumular más energía de la que necesita para los mecanismos fisiológicos básicos, lo que es un

requisito esencial para el crecimiento, la diferenciación, la reproducción y la expansión. La energía sobrante cumple su función en la sexualidad, y posiblemente en la evolución. Los procesos bioenergéticos requieren tanto el flujo ascendente como el descendente, construir y descomponer, fijar y liberar. Los procesos pueden ser de cualquier forma que apoye la supervivencia y el vigor. He afirmado que la energía gravitacional puede crear estructura en la vida humana, mientras que la misma energía gravitacional crea descomposición estructural en el mundo inorgánico (Hafstad, 2013). Sin duda, esta diferencia no tiene por qué depender del tipo de energía que alimenta el proceso de la vida. Es más bien que la vida tiene muchas formas de mantener la energía, y que apenas las conocemos. En los niveles desde orgánico hasta interpersonal, es posible que las capacidades de autorregulación y auto-respeto lleguen hasta niveles muy profundos de la dinámica entrópica/neguentrópica del organismo y promuevan así la vitalidad (Helfaer, 1998).

Energía vital y Bioenergética

La energía vital está en todas partes en el mundo vivo (*bios*) –fluye libremente, se transforma, se fija en estructuras, sigue fluyendo, se fija y vuelve a fluir–, en las células, en los fluidos corporales, en todo el organismo, en la vida personal y social. Las teorías de la tradición reichiana y bioenergética pueden contribuir a explicar la energía en todos esos niveles.

Wilhelm Reich (1935, 1996) y Alexander Lowen (1988 a) afirmaron repetidamente que la vida es movimiento y pulsación. La energía tiende a fluir por donde puede, tomando el camino más corto y más económico. De esa manera interviene en el proceso de construir y dar forma al organismo, a la persona y al entorno personal. La energía tiende a pulsar: expandirse y contraerse, creando movimientos ondulatorios espontáneos. La complejidad de los seres humanos permite que se den tendencias contradictorias y paradojas: el *control del ego* se opone al *flujo natural* y *las estructuras de carácter* construyen defensas que fijan la energía libre en el organismo. La energía vital debe interactuar, por tanto, con las estructuras y los bloqueos hasta encontrar los caminos más fáciles y hallar vías secundarias para atravesarlos y rodearlos. Las corrientes de energía más fuertes fluyen a lo largo del eje principal del cuerpo: tanto entre el núcleo y la periferia como a lo largo del eje longitudinal del cuerpo. La teoría del orgasmo de Reich (1996) afirmaba que el orgasmo es el ejemplo por excelencia de los fenómenos pulsátiles relacionados con la fuerte dinámica de carga/descarga. Él entendió que su función era la de regular el sistema energético, para promover la vitalidad y restaurar la unidad orgánica. Lowen añadió el enraizamiento como característica funcional básica de la bioenergía humana. La parte energética de esa característica es *la onda pulsátil de enraizamiento*, una corriente energética que, una vez estimu-

lada por la gravedad y la motilidad en los pies, los tobillos, las rodillas y las caderas, se desplaza entre el suelo y la cabeza. Cuando esta onda encuentra el camino para atravesar los segmentos corporales, en particular la pelvis, donde conecta con la sexualidad, y el tórax, donde estimula el corazón sintiente, es cuando se expresa todo el potencial de la energía vital (Helfaer, 1996, p. 35–46).

Energía vital y orgonomía

Convendremos en que esos principios han tenido bastante utilidad como modelo para la consulta terapéutica, que creo que es lo que pretendía Lowen. Él no entró mucho en el tipo de especificidades que requiere el discurso científico. De ese modo, quizás se evitara un serio problema. En 1938, Wilhelm Reich (1948) declaró haber descubierto sobre una base “científica” una sustancia de energía vital, el *orgón*, y reformuló su concepto de energía en la *orgonomía*. En general, el mundo científico y profesional encontró inaceptable esa orientación. Y la polémica sobre la orgonomía llevó a Reich al aislamiento, a la pérdida de su reputación, al encarcelamiento y a la muerte en prisión en 1957. Esto fue entonces, y sigue siendo hoy, un trauma para el movimiento de la psicoterapia corporal.

La *teoría orgónica* es aún, a mi juicio, un caso sin resolver: no está ni demostrada ni refutada. Que yo sepa, Lowen no cuestionó la teoría orgónica, sino que se limitó a adoptar el modelo reichiano previo de la energía. Hoy han transcurrido 80 años desde que nació la teoría, y 60 desde que falleció Reich. En ese tiempo, se han investigado profusamente los efectos de la *caja orgónica*. Y, dado que el propósito del presente artículo es clarificar el concepto de energía vital, no tiene sentido seguir dejando esa cuestión a un lado. Por lo tanto, trataré la teoría del orgón y presentaré una selección de investigaciones sobre el orgón que son relevantes para validar el concepto de bioenergía.

El primer modelo de sistemas bioenergéticos de Wilhelm Reich se basaba en la teoría pulsional de la libido de Freud. La energía sexual (libido) y la energía vital (bioenergética) se sintetizaron y se unieron con la teoría freudiana de las defensas psíquicas. Dicho simplemente, la circulación de la libido y de la bioenergía se ve limitada por los mecanismos de control y de defensa del carácter. En 1937, Reich instaló en Oslo un laboratorio donde llevó a cabo observaciones microscópicas de preparaciones biológicas, muestras de tejido vivo. En esos ensayos observó que el tejido irradiaba un resplandor azul grisáceo. Para excluir que las bombillas fueran la posible fuente del resplandor, introdujo el tejido en “cajas de Faraday”: unas cajas de conductores eléctricos metálicos que aislaban el interior de las influencias electromagnéticas. Y observó que con esta disposición *aumentaba* el resplandor azul grisáceo. Si se envolvían las cajas de metal con planchas de madera, el efecto luminoso se volvía aún más intenso. Y añadiendo capas alternadas de material orgánico y metal, el efecto aumentaba aún más. Esta fue la primera caja orgónica.

Como había excluido ya que el efecto del ligero resplandor del tejido vivo en la caja se debiera a una carga electromagnética, Reich supuso que debía entrar en juego alguna otra energía atmosférica. Pensó que esa energía se veía atraída tanto por el material de la caja como por el tejido vivo, atravesaba las capas orgánicas y metálicas y se acumulaba dentro de la caja y, por último, en el tejido vivo que estaba dentro de ella. La llamó *orgón*, una forma de energía vital que consideró que estaba disponible en la atmósfera y en el cosmos (Reich, 1939, 1949 a, b, c).

Supuso que esa energía se reunía y se fijaba espontáneamente a la materia química orgánica, y por eso se encuentra en abundancia en torno a los organismos vivos y dentro de ellos. Afirmó que el orgón concentrado tiene la propiedad suplementaria de pulsar, y que así se explica que los organismos y tejidos pulsen. Reich pensaba que una baja capacidad pulsátil orgánmica era señal de bajos niveles de orgón. Formuló la base de su teoría como una ley física del potencial orgonótico (Reich, 1950 d, Reich, 1951).

Los campos de energía fuertes extraen su energía de los campos más débiles.

Esta ley contradice el segundo principio de la termodinámica y es una formulación de la entropía negativa. Su carácter único *no* obedece a su afirmación de la entropía negativa. La entropía negativa es una característica necesaria de las formas de vida. Su originalidad radica en la afirmación de que es un *suceso físico común, preexistente a las formas de vida*. Desde esa base, pensaba Reich, influye en la síntesis orgánica y puede crear espontáneamente la vida.

Según Reich, las cajas orgónicas construyen un campo de energía más fuerte que la atmósfera, pero más débil que el campo bioenergético humano. Mientras una persona está sentada en el acumulador, está recibiendo energía del campo más débil dentro de la caja que, a su vez, recibe energía de un campo aun más débil del aire que la rodea.

El “descubrimiento del orgón” por Reich (1942), según él lo llamó, no fue realmente un descubrimiento, sino una serie de hechos observados que requerían una explicación, para la que Reich ofreció su teoría del orgón. Reich explicó sus observaciones declarando el descubrimiento de una sustancia cósmica desconocida que la física no había tenido en cuenta. Como teoría, tenía varios defectos formales.

La teoría presentaba una explicación difícil de comprobar, e inventó un “Dios de los vacíos”, que es una pseudoexplicación. Infringió el principio de parsimonia aumentando la complejidad de la explicación más allá de las observaciones, y estuvo próximo a inventar una causa primera semejante a un Dios.

A mi juicio, esta serie de observaciones *solamente* demuestra la *posibilidad* de que una *disposición envolvente* de láminas de hierro electromagnéticamente cargadas y de material orgánico podría elevar la carga bioenergética del tejido vivo. El curso natural de la investigación sería ver a continuación si la observación se mantenía también en seres humanos y formular hipótesis prudentes próximas a las observaciones, quizás algo del tipo de la siguiente:

Las láminas o mallas de hierro envoltentes pueden aumentar la energía libre en los tejidos y organismos y, por una razón desconocida, ese efecto aumenta cuando se añade una capa externa de material de hidrocarburo. El efecto puede aumentar predeciblemente con el número de capas.

Un procedimiento científico correcto habría sido investigar de forma experimental si ese dispositivo fomenta efectivamente la vitalidad. En primer lugar, deberíamos investigar la dinámica particular de un sistema formado por capas de material orgánico/hierro/hidrocarburo. Las explicaciones externas habrían de esperar hasta que nos viéramos obligados a recurrir a ellas. Se observará que los efectos del dispositivo reichiano son independientes de las explicaciones. Podemos avanzar bien durante un tiempo solo con la observación experimental. La validez y la fiabilidad del dispositivo dependen solamente de su resultado predecible y repetido.

La pregunta principal era: *¿servirá la observación también en seres humanos?*

Reich siguió efectivamente esa línea al construir en Oslo en 1937 una caja de varias capas en la que cabía una persona sentada, y afirmó haber replicado el efecto en esas condiciones. Este era un hallazgo muy interesante.

Disponemos ahora de 80 años de ensayos y experimentos en la materia. Con intención de obtener una perspectiva general de las investigaciones sobre el acumulador de orgón, Hafstad y Meyer (2017) realizaron un estudio de revisión. Yo me limitaré a resumir aquí los hallazgos relacionados con los efectos de temperatura. El calor es una expresión de la energía y puede, por tanto, ser adecuado para la validación empírica del concepto de bioenergía.

Investigaciones sobre el acumulador de orgón (ORAC)

El primer paso sería examinar si se produce algún acontecimiento energético inesperado en un ORAC vacío. Reich decidió medir la temperatura tanto fuera como dentro de una caja vacía, ya que sería una indicación de los niveles de energía. En ensayos repetidos, halló un aumento de temperatura dentro de la caja de 0,5° C, con fluctuaciones entre 0,2 y 1,8 (efecto T – TO). Tenemos noticia de al menos 10 ensayos y experimentos que investigan el efecto T-TO entre 1949 y 1987. Uno de ellos (Demisch, 1979), con solo tres pruebas, no encontró ningún efecto. Gebauer y Müschenich (1987) realizaron un estudio controlado con 100 mediciones. La diferencia media fue de 0,62° C (1% de significación). El efecto T-TO tiene mucha importancia, porque contradice la segunda ley de la termodinámica. Indica que la caja, de alguna forma predecible, mantiene un nivel de energía más alto que el del exterior. La investigación no aclara si el efecto T-TO aumenta con el número de capas. En la actualidad, tiene apoyo la predicción general de que *la temperatura en el interior de un ORAC vacío aumentará*

en un nivel en torno a los $0,62^{\circ}\text{C}$ por encima de la temperatura en el exterior del ORAC.

Los críticos de la teoría del orgón refutaron el descubrimiento argumentando que la diferencia obedecía al aumento de la carga electromagnética dentro del ORAC. Reich (1939) utilizó un electroscopio para medir los iones negativos en el interior de la caja. Observó que llevaba más tiempo cargar el electroscopio dentro de la caja, lo que indicaba una menor densidad de electrones libres en el aire en su interior, de modo que la explicación alternativa no se sustentaba. Fuckert (1985) obtuvo resultados similares en un estudio controlado en el que utilizó una caja control. Lo que Reich también observó fue que el resultado obtenido seguía un ciclo diario y era más notable en condiciones de alta presión atmosférica. Es difícil decir si es cierta la conclusión de Reich de que la reducida densidad de iones negativos en el interior apoya la teoría del orgón atmosférico. Puede haber otras explicaciones sin identificar. La aclaración de esta cuestión probablemente requiera su estudio por expertos en física. La observación como tal solo indica *una carga iónica negativa reducida en el interior de una caja vacía*.

La pregunta siguiente es qué sucede con el aumento de la temperatura cuando una persona está sentada en el interior del ORAC. Esta es una investigación bioenergética sumamente relevante, ya que la cantidad de emisión de calor del organismo humano debe reflejar la movilización bioenergética general.

Hebenstreit (1995) realizó esa medición en un estudio de doble ciego (N=62). Cuando comparó la caja de orgón y la caja control encontró diferencias con una significación estadística sumamente alta, tanto para las puntuaciones media como máxima ($p\ 1\% = 0,0000$). Este es un resultado estadístico inusualmente fuerte, y el efecto más fuerte de los encontrados en todo su estudio, por comparación con otras mediciones psicofisiológicas.

Si importamos el valor medio de Gebauer y Müschenich (1987) para la caja orgónica vacía (véase más arriba): $0,62^{\circ}\text{C}$ por encima de la temperatura ambiente, obtenemos la siguiente tabla de la combinación de los dos estudios:

	Temp. media	Aumento	Aumento acumulado
1. Temperatura ambiente	22,59		
2. Caja control vacía	23,06	+ 0,47	
3. Caja orgónica vacía	23,21	+ 0,15	+ 0,62
4. Persona en la caja control	23,85	+ 0,64	+ 1,26
5. Persona en la caja orgónica	24,90	+ 1,05	+ 2,31

El aumento de la temperatura en la caja control vacía es algo desconcertante, ya que esperaríamos una diferencia nula y no un aumento de 0,47° C. Pero Hebenstreit construyó esa caja control con una lámina de acero en el interior, lo que probablemente la convertía en una caja orgónica de una sola capa. Los valores de la temperatura en la caja control pueden, por tanto, haber sido artificialmente elevados en este estudio.

El aumento medio total de temperatura desde la temperatura ambiente a la situación de persona en la caja orgónica es de 2,31° C. El primer aumento de 0,62° C es la acumulación de energía de la propia caja (27% del aumento total). Si suponemos que el aumento energético medio del cuerpo humano es de 0,64° C conforme a la medición de la caja control, esto equivaldría a 28% del aumento total de energía.

El resto (1,05° C) provendría entonces del efecto interactivo de la caja orgónica con el organismo humano, o 45% del aumento total de temperatura. Como requiere más energía elevar la temperatura a partir del aumento máximo que en el primer aumento, la diferencia de energía es aun mayor que el porcentaje indicado. Asimismo, si la caja control se hubiera construido correctamente, sin lámina de hierro, podríamos esperar que el efecto hubiera sido aun más fuerte.

Sin lugar a dudas, el dispositivo del ORAC es capaz de activar una fuerte movilización bioenergética en general, que debe incluir los procesos metabólicos. La alta significación estadística prácticamente excluye la posibilidad de que el efecto sea aleatorio.

Este resultado es relevante para la hipótesis bioenergética de que la energía fluye del núcleo hacia la periferia, y de que la movilización de la energía periférica refuerza los niveles energéticos en el núcleo corporal. La investigación sobre el ORAC ha explorado esta dinámica midiendo el cambio de temperatura tanto en el núcleo como en la periferia. Congruentemente con estos resultados, Reich (1950 a, b, c, 1952) halló un aumento de *la temperatura corporal en el núcleo* después de la permanencia en cajas orgónicas. Gebauer y Müschenich (1987) replicaron esta observación con significación estadística en un estudio de doble ciego. Además, el aumento de la temperatura en el núcleo influyó en la temperatura periférica. El incremento de la carga en el núcleo corporal correspondió a un aumento de la tensión en los músculos esqueléticos y de la pulsación muscular observable (Reich, 1950, a, b y c). Ritter y Ritter (1953) observaron en dos estudios controlados que no se producía aumento de la temperatura en el núcleo en la caja control, y se registraba un aumento de entre 0,6° C y 0,75° C en el ORAC. El aumento de temperatura era máximo entre 20 y 80 minutos después de finalizar la permanencia en el ORAC. Gebauer y Müschenich (1987) realizaron un estudio de doble ciego con resultados similares, estadísticamente significativos. La temperatura en el núcleo del cuerpo humano está sujeta a un fuerte control homeostático, que de algún modo queda anulado por la exposición al ORAC. La latencia en la respuesta parece indicar que el aumento no depende de la estimulación simultánea.

La exposición al ORAC parece activar gradualmente los procesos metabólicos. Los resultados obtenidos apoyan la hipótesis bioenergética del flujo energético desde el núcleo a la periferia.

Gebauer y Müschenich (1987) encontraron elevaciones de temperatura muy significativas en el dorso de la mano (1%). Snyder (1990) encontró un aumento $M=1,9^{\circ}\text{C}$ ($p > 0,04$). Hebenstreit (1995) encontró un aumento muy significativo ($p = 0,005 - 1\%$). Todos los estudios se realizaron con cajas control. Estos resultados indican que el efecto sobre la temperatura periférica duplica con creces el aumento de la temperatura en el núcleo.

Cabría interpretar este resultado como una indicación de que se produce una movilización energética en paralelo por los mecanismos corporales periféricos y nucleares, o de que interviene una respuesta organizmica unitaria. El hallazgo apoya la noción de un sistema bioenergético unificado.

Además de validar el concepto de bioenergética y de aclarar la existencia de procesos bioenergéticos humanos, estos estudios parecen apoyar la noción de que el sistema está sometido a influencia del entorno. Probablemente no solo el ORAC tiene la propiedad de constituir esa influencia. En futuros estudios sobre la temperatura corporal podrían aclararse los efectos del contacto interpersonal, de los ejercicios bioenergéticos y de la terapia bioenergética.

¿Podemos explicar el efecto por unas desconocidas propiedades inherentes de la disposición de los materiales utilizada en el equipo del ORAC (varias capas de hidrocarburo por encima de capas de hierro) que estimulen el sistema bioenergético? ¿O hay una desconocida sustancia atmosférica, no descrita por la física actual, que es atraída por la caja orgónica y se abre camino hasta el interior del organismo humano, como afirmaba Reich? Esta es una cuestión abierta todavía, pero la estrategia científica sería dar prioridad a examinar la primera alternativa hasta donde llegue.

He elegido presentar los estudios sobre mediciones de temperatura por su valor obvio en la validación del concepto bioenergético. Hay otros resultados de las investigaciones sobre el ORAC y también experiencia clínica con ese dispositivo, todos ellos de interés. Existen varios estudios sobre el sistema cardiovascular que muestran efectos significativos de la caja orgónica, especialmente en la proliferación de glóbulos rojos (Buhl y Fischer 2007).

He preguntado si es posible validar el concepto bioenergético (validez de apariencia y de concepto) y he explorado una línea de ensayos aleatorios controlados para averiguar si puede validarse (validez empírica) la noción de un sistema bioenergético unificado que se extienda de los procesos bioquímicos hasta la influencia interpersonal.

Conclusión

Al basar el concepto en principios físicos firmemente establecidos y en investigaciones fisiológicas validadas, combinados con los principios del análisis bioenergético, el presente trabajo llega a la conclusión de que el campo del estudio

bioenergético está bien justificado y es válido. A continuación se presenta un resumen de las investigaciones sobre las cajas orgónicas (ORAC) mencionadas en el artículo. Las investigaciones dan apoyo a las siguientes nociones bioenergéticas:

1. Las láminas o mallas de hierro envolventes pueden aumentar la energía libre en los tejidos y organismos y, por una razón desconocida, ese efecto aumenta cuando se añade una capa externa de material de hidrocarburo. El efecto probablemente aumente con el número de capas. Este efecto necesita más estudio.
2. La observación también se aplica a los seres humanos, lo que indica una influencia en el sistema bioenergético humano.
3. El ORAC interactúa con el sistema bioenergético humano hasta el punto de que aumenta la temperatura en el interior de la caja en 1,05° C más que en una caja similar hecha solamente de madera pero con el mismo valor (K) de aislamiento. Esto representa 45% del aumento total de temperatura. Como requiere más energía elevar la temperatura a partir del aumento máximo que en el primer aumento, la diferencia de energía es aun mayor que el porcentaje indicado. Asimismo, si la caja control se hubiera construido correctamente, sin lámina de hierro, podríamos esperar que el efecto hubiera sido aun más fuerte.
4. El dispositivo del ORAC es capaz de activar una fuerte movilización bioenergética en general, que tiene que incluir los procesos metabólicos. La alta significación estadística excluye prácticamente la posibilidad de que el hallazgo sea aleatorio.
5. La exposición al ORAC parece activar gradualmente los procesos metabólicos. Los hallazgos apoyan las hipótesis bioenergéticas del flujo energético del núcleo hacia la periferia.
6. Cabría interpretar los hallazgos sobre temperatura central y periférica en el ORAC como una indicación de que se produce una movilización energética en paralelo por los mecanismos corporales periféricos y centrales, o de que interviene una respuesta orgánica unitaria. Apoya la noción de un sistema bioenergético unificado.
7. Además de validar empíricamente el concepto de bioenergética y de aclarar la existencia de procesos bioenergéticos humanos, estos estudios parecen apoyar la noción de que el sistema está sometido a influencia del entorno.
8. Probablemente no solo el ORAC tiene la propiedad de constituir esa influencia. Futuros estudios sobre la temperatura corporal podrían aclarar los efectos del contacto interpersonal, de los ejercicios bioenergéticos y de la terapia bioenergética.
9. Podemos explicar el efecto observado por propiedades inherentes desconocidas de la disposición de materiales utilizada en el dispositivo del ORAC (capas repetidas de hidrocarburos recubriendo capas de hierro). Otra hipó-

tesis sería que la estimulación del sistema bioenergético proviene de una sustancia atmosférica desconocida no descrita por la física actual (la teoría del orgón). La teoría del orgón tiene debilidades formales y una estrategia científica cabal debe dar prioridad al examen de la primera alternativa hasta donde sea posible.

Este material se ha presentado para facilitar información a los interesados en explorar científicamente la validez de la misteriosa energía de la vida, particularmente a partir de los conceptos bioenergéticos.

Referencias

- Bateson, G. (1979). *Mind and Nature*. Nueva York: Bantam.
- Bertalanfy, L. (1968). *General System Theory*. Nueva York: Braziller.
- Buhl y Fischer (2007). *Energie! Heilung und Selbstheilung mit Lebensenergie. Orgon in der medizinischen Praxis und zu Hause. Ein Kompendium*. Berlín: Ulrich Leutner Verlag.
- Caprona, Y. (2013). *Norsk etymologisk ordbo*. Oslo: Kagge Forlag.
- Clauer, J. (2016). "Elements of Comprehending Change". *IIBA Journal* vol. 26.
- Conselice, C.J. (2007). "The universe's Invisible Hand". *Scientific American*, 296(2), 24–32.
- Cooper, G.M. y Hausman R.E. 2009. *The Cell, a Molecular Approach*. Sunderland: Sinauer Associates Inc.
- Damasio, A. (2001). *Descartes' Feiltagelse. Fornuft, følelser og menneskehjernen*. Oslo: Pax Forlag. Traducción al noruego de *Descartes Error*. Publicado originalmente en 1994.
- Damasio, A. (2002). *Følelsen av Hva som skjer*. Oslo: Pax Forlag. Traducción al noruego de *The Feeling of What Happens*. Publicado originalmente en 1999.
- Damasio, A. (2004). *Looking for Spinoza. Joy, Sorrow and the Feeling Brain*. Londres: Random House.
- Damasio, A. (2010). *Self comes to Mind. Constructing the Conscious Brain*. Londres: Random House.
- Deacon, T. W. (2012). *Incomplete Nature. How Mind emerged from Matter*. Nueva York: Norton.
- Demeo, J. (1986). *Bibliography on Orgone Biophysics 1934–1986*. Miami: Natural Energy Works.
- Demeo, J. (1989). *The Orgone Accumulator Handbook*. El Cerrito: Natural Energy Works.
- Frayn, K. N. (2010). *Metabolic Regulation, A Human Perspective*. Oxford, Malden: Wiley-Blackwell.
- Fuckert, M. (1985). "Messungen der atmosphärischen Orgon Energie mit Hilfe der Temperaturdifferenz zwischen Orgonakkumulator und einer Kontrollbox sowie mit dem Elektroskop". *Emotion. Wilhelm Reich Zeitschrift*. Nr.7, 139–158. Berlín: Nexus Verlag.
- Gebauer, R. y Müschenich, S. (1987). *Der Reichsche Orgonakkumulator*. Frankfurt: Nexus Verlag.
- Hafstad, A. (2008). "The Graceful Awareness of the Human Being". *The European Journal of Bioenergetic Analysis & Psychotherapy*. 4, 85–137.
- Hafstad, A. (2013). "The Merciless God of Gravity and the Organisms humble reply". *Journal of the International Institute for Bioenergetic Analysis*. 23,111–135.
- Hebenstreit, G. (1995). *Der Orgonakkumulator nach Wilhelm Reich, eine experimentelle Untersuchung zur Spannungs-Ladungs-Formel*. Viena: Universität Wien.

- Heinrich, V.H. (1999). "Physical Phenomena of Countertransference, the Therapist as a Resonance Body". *IIBA Journal*, Vol. 10.
- Helfaer, P.M. (1998). *Sex & Self-Respect. The Quest for Personal Fulfillment*. Westport, Londres: Praeger.
- Helfaer, P.M. (1996). *Four Brief Essays in Bioenergetic Analysis*. Massachusetts: Hogg Hill Press.
- Hoppe, W. (1949). "My Experiences with the Orgone Accumulator". *Orgone Energy Bulletin*. Vol.1, nr.1, 12–22.
- Hoppe, W. (1950). "Further Experiences with the Orgone Accumulator". *Orgone Energy Bulletin*. Vol.2, nr.1, 133–138.
- Ingber, D.E. (1997). "The Architecture of Life". *Scientific American*. Jan. 48–57.
- Keleman, S. (1986). *Bonding. A Somatic-Emotional Approach to Transference*. Berkeley: Center Press.
- Lassek, H. (1981). "Medizinische Aspekte der Orgonenergie". *Emotion*. Nr.9. S. 19–24. Berlin: Nexus Verlag.
- Lassek, H. (1982). "Nachsatz zum Artikel von J. Fischer: Hinweise zur benutzung des Orgonakumulators". *Emotion. Wilhelm Reich Zeitschrift*. Nr. 5, 60–61. Berlin: Nexus Verlag.
- Lassek, H. (1984). "Blutdiagnostik und Bion-Forschung nach Wilhelm Reich. Teil 1". *Emotion*. Nr. 6,101–142. Berlin: Nexus Verlag.
- Lassek, H. (1989). "Zur Bionforschung Wilhelm Reichs". *Emotion*. Nr. 9, 128–153. Berlin: Nexus Verlag.
- Lassek, H. (1992). "Ein Betrag zur Krebstherapie nach Wilhelm Reichs". *Emotion*. Nr. 10. Berlin: Volker Knapp – Diedrichs – Publikationen.
- Lowen, A. (1958). *The language of the body*. Nueva York: Macmillan.
- Lowen, A. (1972). *Depression and the Body*. Londres: Penguin Books.
- Lowen, A. (1988). a. *Bioenergetik*. København: Borgen. Traducción al danés de: *Bioenergetics* (1975).
- Lowen, A. (1988). b. *The Spirituality of the Body*. Alachua: Bioenergetic Press.
- Lowen, A. (1988), c. *Love, Sex & your Heart*. Alachua: Bioenergetic Press.
- Pla, F. (2017). "From Body Structure to Bodies in Resonance. Evolution of the Therapeutic Relationship in Bioenergetic Analysis". *IIBA Journal*, Vol. 27.
- Reich, W. (1939). "Drei Versuche am Statischen Elektroskop". *Klinische und Experimentelle Berichte*. Nr. 7. Oslo: Verlag für Sexualpolitik.
- Reich, W. (1942). *Die Entdeckung des Orgons I. Die Funktion des Orgasmus. Sexualökonomische Grundprobleme der biologischen Energie*. Hamburgo: Fischer.
- Reich, W. (1950) d. "Orgonomic Equations.General Forms". *Orgone Energy Bulletin*. Vol. 2. Nr. 4,161–183. Rangely: Orgone Institute Press.
- Reich, W. (1951). "Complete Orgonomic Equations". *Orgone Energy Bulletin*. Vol. 3. Nr. 2,65–71. Rangely: Orgone Institute Press.
- Reich, W. (1996). *Orgasmens funksjon*. Nyutgivelse. Oslo: Pax Forlag.
- Rizzolatti, Sinigaglia y Corrado (2008). *Mirrors In The Brain: How Our Minds Share Actions and Emotions*. Nueva York: Oxford University Press.
- Ritter y Ritter (1953). In: Hebenstreit,G. (1995). *Der Orgonakkumulator nach Wilhelm Reich, eine experimentelle Untersuchung zur Spannungs-Ladungs-Formel*. Viena: Universität Wien.
- Shapiro, R. (2007). "A Simpler Origin for Life". *Scientific American*, Vol. 296. Nr. 7, 24–32.

- Seiler, H. (1982). "Neue Experimente zur thermischen Orgonometrie". *Emotion*. Nr.4, 76–95. Berlín: Nexus Verlag.
- Stern, D. (1995). *The Motherhood Constellation*. Nueva York: Basic Books.
- Van Kranendonk, Deamer y Djocik (2017). "Life Springs". *Scientific American*. August, 24–29.
- Ventling, C. D. (2013). "Lowen's Energy Concept. A Neurobiological Explanation and Redefinition". *IIBA Journal*, Vol. 23.

Biografía

Arild Hafstad nació en 1957 en Oslo (Noruega), donde vive y trabaja. Fue graduado en psicología en 1983, psicólogo clínico en 1988 y jefe de psicología de 1988 a 1993. Desde 1993 hasta la fecha, se dedica enteramente a su consulta privada. En 2004, se certificó como terapeuta bioenergético. Ha sido Presidente de la Sociedad de Análisis Bioenergético de Noruega entre 2006 y 2010, miembro del Fórum Noruego de Análisis de Carácter, y es miembro en la actualidad de la Sociedad Reichiana. Fue formador asistente en el grupo de formación de Análisis Bioenergético entre 2007 y 2010, y publicó artículos en la revista europea de Análisis Bioenergético en 2008 y en la revista del IIBA en 2013. Presentó talleres en las conferencias del IIBA de 2013 y 2017, e imparte talleres de análisis bioenergético.

Un análisis de los recuerdos traumáticos

Recodificación y reconsolidación

Homayoun Shahri

Resumen: En este artículo, presentaré un breve análisis de los recuerdos traumáticos desde la neurociencia y la teoría de la información. A partir de ese análisis, expondré una nueva técnica que permite reescribir los recuerdos traumáticos durante la reconsolidación. Esta técnica se basa en añadir información nueva cuando se evocan los recuerdos traumáticos, lo que puede producir una recodificación de esos recuerdos durante la reconsolidación. Los recuerdos así reescritos parecen persistir durante mucho tiempo.

Palabras clave: neurociencia, recuerdo, recodificación, reconsolidación, teoría de la información, trauma

Introducción

En un artículo anterior (Shahri, 2017), traté detenidamente de la naturaleza de los recuerdos traumáticos. Se sabe que los recuerdos son una reconstrucción de los acontecimientos en el momento de su evocación. Lo inverso también es cierto, en el sentido de que cuando mejor se evocan y rememoran los recuerdos es cuando la persona se encuentra en la misma situación o en el mismo estado emocional. Es importante señalar que las emociones pueden incidir en la evocación de ciertos aspectos del recuerdo más que otros (LeDoux, 1996, 2002). También es sabido que los aspectos emocionalmente más significativos de la experiencia se recuerdan mejor que sus aspectos emocionalmente más benignos. Se sabe que los recuerdos se encuentran inicialmente en un estado lábil y sensible al cambio antes de codificarse y consolidarse permanentemente en las vías neuronales del cerebro. Se ha observado que la reactivación del recuerdo consolidado puede devolverlo a un estado lábil que lo hace susceptible de cambio (recodificación) durante la reconsolidación.

La memoria, en su sentido más general, puede definirse como lo que recordamos conscientemente de los acontecimientos pasados. Pero la memoria es algo más de lo que recordamos conscientemente del pasado (Siegel, 1999). En parti-

cular, si un determinado patrón neuronal se ha activado en el pasado (en respuesta a estímulos externos o internos), aumenta la probabilidad de que se active un patrón similar en el futuro. Así es como recordamos y aprendemos del pasado. “La mayor probabilidad de activar un patrón similar es la forma en que la red [neuronal] recuerda” (Siegel, 1999, p. 24). Siegel sigue escribiendo: “el almacenamiento de un recuerdo es el cambio de la probabilidad de que se active un patrón neuronal determinado en el futuro” (Siegel, 1999, p. 25).

Nuestro cerebro no codifica y guarda todas y cada una de nuestras experiencias como recuerdos explícitos, de lo contrario nos veríamos inundados por tanta información que no seríamos capaces de funcionar. Parece que cuanto más intensa sea una experiencia emocionalmente, mayor será la probabilidad de que se codifique y se recuerde. El acontecimiento simplemente es etiquetado como importante por las amígdalas, que son unas partes del cerebro que intervienen en la experimentación de las emociones. Del mismo modo, los eventos emocionalmente menos intensos tienen menos probabilidad de ser codificados y recordados (Siegel, 1999). También es importante indicar que los acontecimientos que nos asustan, aterrizan, o simplemente abruma pueden no ser codificados por el hipocampo, que es una parte del cerebro que interviene en la memoria y las emociones. Distintos factores, como las descargas de la amígdala o diversas sustancias neuroendocrinas –entre ellas, la noradrenalina y los corticosteroides–, pueden inhibir el funcionamiento del hipocampo, impidiendo la codificación del acontecimiento y su posterior recuerdo. Pero esos sucesos pueden almacenarse como fragmentos en la memoria implícita, mientras que su recuerdo explícito queda dañado (Siegel, 1999). Es interesante señalar que cuando se reactiva el recuerdo implícito, no se asocia a un sentido de tiempo, de lugar, ni de sí mismo en el tiempo, y tampoco se produce la sensación de que se esté recordando algo. La memoria implícita almacena dinámicas emocionales de acontecimientos, y no sus contenidos. El cerebro puede tener recuerdos implícitos (almacenados principalmente en el sistema límbico) desde muy pronto en la vida del bebé (incluso desde la época prenatal). Pero no es hasta el segundo año de vida aproximadamente cuando el hipocampo está lo suficientemente desarrollado para codificar recuerdos en la memoria explícita.

Es importante indicar que los aspectos emocionales de los recuerdos traumáticos se almacenan como recuerdos implícitos en el sistema límbico. Por lo tanto, el contenido de las experiencias dolorosas se separa o disocia de los aspectos emocionales de esas experiencias. El contenido doloroso se reprime, mientras que la dinámica emocional se retiene como recuerdo implícito. Tal y como indicó Shore (1994), este proceso de escisión es también interhemisférico.

Es de similar importancia el mencionar que la evocación de recuerdos pasados (degradados) recupera algunas partes de esos recuerdos, pero puede aumentarlos después con el fin de darles sentido (represión elaborativa), en un esfuerzo por reducir la incertidumbre y aumentar la predictibilidad para reducir la activación (Erdelyi, 2006). En el caso de los recuerdos disociados, sin embargo, es posible

que ese proceso no se dé, ya que esos recuerdos son muy dependientes del estado y típicamente no susceptibles de un aumento similar al que puede darse con los recuerdos reprimidos. Esto se debe en parte a la naturaleza de los recuerdos disociados, que sobrecargan diversos circuitos neuronales e interrumpen así su procesamiento normal (Shari, 2017).

En la sección siguiente, expondré brevemente la formación y posible recodificación de los recuerdos traumáticos desde la perspectiva de la neurociencia.

La perspectiva de la neurociencia

La formación de recuerdos en la memoria humana es asociativa, lo que significa que la información nueva se recuerda mejor si se asocia con acontecimientos o recuerdos codificados anteriormente. Cuanto más significativa sea esa asociación emocionalmente, más eficaz será la codificación de la información nueva. Según la naturaleza asociativa de la memoria, la codificación puede mejorar cuando la información nueva se asocia con otra información ya codificada en la memoria a largo plazo. Este proceso conduce a la formación de una narración coherente que ya resulta familiar (Mastin, 2010).

LeDoux (1996, 2002) sostiene que los únicos recuerdos que no sufren modificación son los recuerdos que nunca han sido evocados. Cuando un recuerdo se evoca, sufre cambios. Esto se debe al carácter asociativo de la memoria. En efecto, cuando se evoca un recuerdo, se asocia con los estímulos presentes en el entorno y vuelve a consolidarse después. LeDoux (1996, 2002) afirma que este proceso nos da la oportunidad de modificar recuerdos durante su evocación y reconsolidación.

En un estudio reciente, unos investigadores del laboratorio de LeDoux, Daniela Schiller et al. (2009), indican que después de haber sido evocados, los recuerdos pasan por un periodo de inestabilidad durante la reconsolidación. Los autores presentan también una técnica conductual para estudiar la reconsolidación de recuerdos de miedo en los humanos. Aportan evidencia de que los recuerdos traumáticos pueden asociarse con información benigna proporcionada durante la ventana de la reconsolidación y de que como consecuencia de esa asociación, dejan de expresarse las respuestas de miedo a los recuerdos traumáticos. Indican que ese efecto se mantuvo durante al menos un año y afectó tan solo a los recuerdos pertinentes reactivados, sin incidir en los demás. En palabras de los autores (Schiller et al., 2009): “Estos descubrimientos demuestran la función adaptativa de la reconsolidación como ventana de oportunidad para reescribir los recuerdos emocionales, y sugieren una técnica no invasiva que puede emplearse sin riesgo en seres humanos para evitar la reaparición del miedo”.

En otro estudio del laboratorio de Joseph LeDoux, Díaz-Mataix et al. (2013) escriben: “Los recuerdos traumáticos de miedo son fuertes y persistentes, y constituyen la base de diversos trastornos patológicos, incluidos el trastorno de estrés

postraumático (TEPT) y de ansiedad. Es crucial, por tanto, que busquemos procedimientos que puedan hacer esos recuerdos sensibles a tratamientos farmacológicos o conductuales. Es sabido que una vez que los recuerdos se han consolidado en la memoria a largo plazo, pueden pasar de nuevo a un estado lábil cuando se reactivan, antes de volver a consolidarse. Se cree que mientras dura esa ventana de labilidad, los recuerdos se actualizan e incorporan nuevos elementos.” En el estudio, los autores indican que cuando se encuentran en estado lábil, los recuerdos pueden modificarse si se introduce información nueva durante la reconsolidación. Esta posibilidad de modificación se debe al carácter asociativo de la memoria, que es esencialmente por el que los recuerdos evocados se asociarán con la información añadida durante la reconsolidación, pudiéndose así modificar los recuerdos originalmente aversivos y basados en el miedo.

En el apéndice presentaré la teoría de la información, que ofrece una perspectiva diferente de la formación de recuerdos traumáticos, así como la justificación teórica de su reescritura durante la reconsolidación. También a partir de la teoría de la información, describiré qué recuerdos se preparan para su evocación, y cómo podemos utilizar los resultados de esa teoría para identificar y llegar rápidamente a los recuerdos traumáticos relevantes. Recomiendo encarecidamente la lectura del apéndice a los lectores interesados.

En la sección siguiente, presentaré una técnica que parece ser sumamente eficaz para la recodificación y reescritura de recuerdos traumáticos durante su reconsolidación. Con esta técnica se introduce información adicional en el momento de la evocación de los recuerdos traumáticos para facilitar que se recodifiquen durante la reconsolidación. Como mostraré en la sección siguiente, dicha información adicional consiste en la relación y la conexión terapéuticas.

Recodificación de los recuerdos traumáticos durante la reconsolidación

En la sección anterior, he tratado de la formación de los recuerdos traumáticos desde la perspectiva de la neurociencia y la teoría de la información (véase el apéndice). También he expuesto la base científica y las primeras aproximaciones a la técnica que presentaré en esta sección que puede permitir recodificar los recuerdos traumáticos.

A continuación describiré esa técnica para reescribir los recuerdos traumáticos durante su reconsolidación. En mi experiencia con clientes, los recuerdos reescritos consolidados han durado al menos siete meses, sin que haya observado hasta ahora ninguna recurrencia de su forma original.

Mi método para la reescritura potencial de los recuerdos traumáticos se basa en *añadir información nueva en el momento de la evocación del recuerdo traumático, lo cual puede producir la recodificación durante la reconsolidación*. La información

añadida puede producir que el recuerdo traumático se reescriba de una forma que lo haga más predecible (información reducida) y menos significativo emocionalmente. Esta recodificación de recuerdos de alto contenido informativo y fuerte carga emocional permite, mediante la represión elaborativa (Erdelyi, 2006), convertir recuerdos aversivos en recuerdos más predecibles, de menor carga emocional y benignos. La eficacia de la técnica propuesta se basa en una relación terapéutica fuerte, que funciona como un entorno predecible y sostenedor, y ofrece una contención segura.

A continuación relataré brevemente la historia del desarrollo de esa técnica que se basa en mi propia experiencia con mi terapeuta, la cual me llevó a descubrir esta técnica de reescritura de recuerdos traumáticos.

Descubrimiento de la técnica

A finales de 2016, en una de mis sesiones con mi terapeuta (Bob Hilton), quise trabajar un tema que me hacía sufrir desde hacía años. Por las mañanas, sentía tensiones en la parte baja de la espalda. Era como si tuviera que tensar esa parte de la espalda para aguantar las presiones y las tensiones de lo que tuviera que hacer a lo largo del día. Yo sabía que esto no era nada nuevo y que se remontaba a mi infancia. Bob me pidió que me tumbara, se sentó a mi izquierda y me pidió que le diera la mano. Entonces me preguntó si podía remontarme a los primeros recuerdos que tuviera de ese patrón de contracción y sujeción en la parte baja de la espalda. Contesté que creía que fue a los 6 años; un día en el que me estaba preparando para ir a la escuela fue cuando sentí por primera vez esa tensión en la espalda (posiblemente como resultado de la lucha entre la contracción de mis músculos psoas y la de los músculos de mi espalda para sujetarme de pie y derecho). Bob me pidió entonces que permaneciera en contacto con él. Pero no seguí sus indicaciones del todo, sino que me imaginé a mí mismo con 6 años y puse atención al contacto con Bob, y luego volví a fijarme en mí a los 6 años en ese estado de contracción. Iba y venía entre los dos estados. Observé que el niño de 6 años (la versión más joven de mí) iba convirtiéndose poco a poco en un niño más vital, más juguetón y más feliz. El experimento produjo una recodificación del recuerdo que tenía de aquel momento, la contracción de mi espalda desapareció y no ha vuelto a aparecer desde entonces. Pasé las dos semanas siguientes analizando lo que había sucedido, y también lo hablé con Bob y le expuse mi teoría de por qué se había producido esa reescritura. Le comenté que había modificado lo que él me había pedido, y que había alternado la atención entre el contacto con él y la observación del estado emocional del niño traumatizado. Le dije a Bob que parecía como si permanecer en contacto cambiando periódicamente el foco de atención al recuerdo traumático me hubiera permitido reescribir el recuerdo, mediante elaboración represiva, y transformarlo en un recuerdo con menos carga emocional. En un artículo ante-

rior (Shahri, 2017), escribí que conforme a los resultados del grupo de LeDoux, debería ser posible reescribir los recuerdos traumáticos, pero que no sabía cómo hacerlo. Mi experiencia en mi terapia con Bob me dio la respuesta.

Resultados de la técnica

Indicaba más arriba que nuestro sistema nervioso tiende hacia la predictibilidad y la reducción de la entropía. En la sesión con Bob, la información que se añadió fue la relación terapéutica segura y predecible que, por represión elaborativa, hizo que los recuerdos traumáticos se reescribieran de forma más predecible durante la reconsolidación. En el lenguaje de la teoría de la información, en su nueva codificación los recuerdos tienen una información (mutua) máxima y una entropía condicional mínima. Esto significa que mi estado emocional de por las mañanas perdió carga emocional (entropía más baja) en relación con mi experiencia traumática del pasado, que había quedado reescrita en un recuerdo más predecible.

Entonces empecé a aplicar a mis clientes la técnica basada en lo que me había sucedido a mí en mi sesión con Bob Hilton, con un éxito casi completo en cuanto a recodificación o reescritura de recuerdos traumáticos, tanto de traumas del desarrollo como de traumas puntuales.

Aplicación de la técnica

Para trabajar con mis clientes en sus recuerdos traumáticos relacionados con traumas del desarrollo, me siento frente a ellos (Figura 1 a). Cuando hablan del asunto que los ha traído a terapia, suelo preguntarles por los primeros recuerdos que tengan de haberse sentido así. Por el carácter asociativo de la memoria, y desde una perspectiva de la teoría de la información (véase el apéndice), los antiguos recuerdos traumáticos se disponen a ser evocados y tienen una alta probabilidad de ser recordados frente a los recuerdos irrelevantes. Entonces le indico a los clientes que imaginen sus estados emocionales y su postura en el momento del recuerdo evocado, y que sitúen su yo imaginado ligeramente a la izquierda (para activar su hemisferio derecho) y entre ellos y yo (Figura 1 b). La activación del hemisferio derecho es importante para mantener a los clientes en contacto con sus emociones. Podemos comprobar que si miramos a la derecha sin mover la cabeza, es fácil pensar en cuestiones lógicas pero no emocionales, mientras que si miramos a la izquierda, podemos pensar en cuestiones emocionales pero nos cuesta pensar en asuntos lógicos.

A continuación le pido a mis clientes que sientan mi presencia, que permanezcan en contacto conmigo y que sean plenamente conscientes de la conexión conmigo. Si no entienden bien cómo seguir en contacto conmigo, les pido que me miren a los ojos y perciban la distancia entre nosotros. Entonces les indico

que miren rápidamente a su yo imaginado a su izquierda durante una fracción de segundo (ese tiempo puede ajustarse en función del trauma del que se trate), y que vuelvan luego a su conexión conmigo. Les repito la necesidad de seguir en contacto y ser conscientes de la conexión conmigo, aun cuando miran a su yo imaginado a la izquierda. También les pido que se abstengan por completo de pensar (para mantenerlos más en su sistema límbico) y que se limiten a permanecer en contacto conmigo y a mirar periódicamente a su yo imaginado. Al cabo de un par de minutos, les pregunto si su yo imaginado ha cambiado en algo. Les recuerdo periódicamente que tienen que evitar pensar y limitarse a permanecer en su sistema límbico donde residen los recuerdos emocionales intrusivos y atemporales. Continuamos con el ejercicio hasta que ocurra un cambio positivo (suele ser cuestión de algunos minutos). Cuando se produce el cambio, generalmente lo noto en sus rostros. Cuando esos recuerdos tempranos, que dirigen la pauta de muchos comportamientos futuros, se recodifican y se reescriben, los clientes suelen sentirse más libres y dejan de funcionar tan a menudo desde sus primeros traumas. Cabe señalar que la hipótesis de reducción de la redundancia de Barlow (1961) sugiere que el comportamiento se basa en gran medida en las experiencias anteriores, por lo cual, cuando se recodifican los recuerdos tempranos adversos, también se recodifican los comportamientos futuros que se basan en ellos.

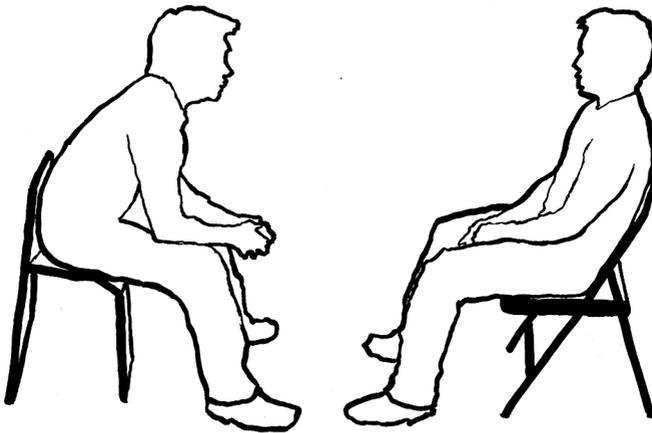


Figura 1. a) Sentado con el terapeuta



Figura 1. b) Imaginando el yo traumatizado a su izquierda

Pasos para trabajar con traumas puntuales y traumas del desarrollo

Los antiguos recuerdos pueden relacionarse con acontecimientos reales tanto en el trauma puntual como en el TEPT. Para trabajar con traumas puntuales, me centro directamente en los recuerdos intrusivos. Les pido a los clientes que traigan el recuerdo traumático a su atención como si vieran a otra persona viviendo el trauma, mientras que ellos (los clientes) están seguros conmigo, de modo que no se vean desbordados ni activados. A continuación, igual que cuando trabajo con traumas del desarrollo, les pido que se mantengan en contacto conmigo y que mientras están conscientes de nuestra conexión, se vean a sí mismos a la izquierda durante quizás un cuarto de segundo (cuanto más fuertes sean las emociones relacionadas con el recuerdo intrusivo, más breve será la duración del contacto con él) para activar su hemisferio derecho. Les pregunto si aparece una historia alternativa (represión elaborativa). Continuamos el ejercicio hasta que aparezca una historia más benigna y que los empodere más. Los clientes saben en todo momento cuál es el recuerdo traumático verdadero, pero parece que esos recuerdos dejan de activarlos, y en cambio los recuerdos que parecen significativos son

recodificados y reescritos después. El ejercicio no suele durar más de unos minutos.

En los últimos meses he trabajado con muchos clientes en mi consulta y hasta ahora, en todos los casos hemos conseguido reescribir los recuerdos traumáticos, y los antiguos recuerdos traumáticos intrusivos no han vuelto a aparecer. En los casos que expongo a continuación ilustro cómo trabajé con dos clientas, una de ellas con trauma puntual y otra con trauma del desarrollo. En ninguno de los dos casos han regresado los recuerdos traumáticos, según informan las clientas. Trabajé con ellas seis meses antes de escribir el presente artículo, y no hay signos de que ninguna de las dos se vea perturbada por sus antiguos recuerdos traumáticos.

El caso de Jenny

Jenny era una mujer de unos treinta y cinco años referida a mí por un colega. Acudió a mi consulta para tratar una ansiedad severa. Era una mujer culta y muy dinámica en su trabajo y en vida privada. Estableció una buena conexión conmigo y formamos un vínculo terapéutico fuerte con bastante rapidez. En ese momento, compartió conmigo que había sufrido abusos sexuales de un familiar durante varios años, y que también padecía un trastorno de sonambulismo. Cuando le pregunté por la cronología de ese sonambulismo, me indicó que había aparecido poco después del inicio de los abusos sexuales. En el transcurso de sesiones sucesivas, Jenny realizó varios ejercicios bioenergéticos expresivos para apropiarse de su ira y conectar con su rabia, y de ellos surgieron recuerdos fragmentarios como el olor del agresor. En nuestra octava sesión le pregunté a Jenny si estaba dispuesta a trabajar en el trauma y me dijo que sí. Le pedí que permaneciera en contacto conmigo, que tuviera consciencia de su conexión conmigo en todo momento y que me mirara a los ojos. Entonces le pedí que evocara un recuerdo que sobresaliera en su mente en relación con el abuso, pero que no hacía falta que lo compartiera conmigo (para evitar la posible vergüenza) ni tampoco que recordara todos los detalles, sino solamente el suceso a grandes rasgos (para que no se viera activada y retraumatizada). Le pedí que se observara a sí misma más joven (situada a su izquierda para activar el hemisferio derecho) en la situación evocada, como si estuviera viendo una representación de sí misma, mientras seguía en contacto conmigo. Le pedí que siguiera consciente de nuestra conexión y permaneciera en contacto conmigo, y que cada varios segundos mirara a la izquierda y se viera a sí misma en el pasado durante solo una fracción de segundo, y volviera luego a la conexión y a la seguridad de su contacto conmigo. Después de unos minutos le pregunté a Jenny si la narración había empezado a cambiar. Contestó que estaba cambiando y que en la nueva narración llamaba a un adulto mayor que venía a rescatarla, y que en una situación diferente, ella le daba una patada al agresor y salía corriendo a un lugar seguro. Le pedí que siguiera en contacto conmigo y viera

si todavía permanecía la antigua narración. Respondió afirmativamente, e indicó que conocía la historia original, pero que parecía que sentía como más verdaderas las narraciones modificadas. En la sesión siguiente, indicó que su marido le había dicho que no había tenido crisis de sonambulismo, e indicó que su ansiedad había disminuido. En la actualidad Jenny ya no tiene sonambulismo y refiere que su pasado traumático ha dejado de activarla.

El caso de Sally

Sally era una mujer en los cuarenta que acudió a mí por problemas de ansiedad y baja autoestima. Era una mujer brillante y culta, con bastante éxito profesional, pero siempre se sentía inadecuada y obligada a agradar constantemente a los demás para merecer ser aceptada. Tenía permanentemente ansiedad de no ser bastante buena. Trabajé con Sally durante cerca de un año y en el transcurso de su terapia comprendió que sus síntomas tenían relación con la etapa de su desarrollo. Entendió que había sido desatendida de niña (Sally era la segunda de tres hermanas y un hermano) y que tuvo que agradar a su mamá y papá para que le hicieran caso. Sus padres les prestaban la mayoría de la atención a su hermana mayor, y hermano y hermana menores. Sally había avanzado mucho en su terapia pero seguía sufriendo por la enrevesada relación con sus padres y hermanos. Hace unos meses le pedí en una sesión si estaba dispuesta a probar una técnica nueva y estuvo de acuerdo. Le pregunté a cuándo se remontaban sus primeros recuerdos de sentirse desatendida y contestó que creía que se remontaban a cuando tenía unos seis años. Le pedí que se imaginara a sí misma como era a los seis años, y que prestara atención a los estados emocionales y a la postura de la versión más joven de ella que era esa niña desatendida. También le pedí que se mantuviera en contacto conmigo y que situara a su versión más joven (a los seis años) ligeramente a su izquierda. Entonces le pedí que describiera a esa niña. Dijo que era una niña triste, huraña, que estaba sola y cabizbaja, como si se avergonzara de sí misma. Le pedí a Sally que me mirara a los ojos, que se mantuviera en contacto conmigo y que, mientras seguía en contacto conmigo, mirara a la niña de seis años cada pocos segundos durante solamente medio segundo y volviera a la conexión conmigo. Al cabo de unos cuantos minutos le pregunté a Sally si la niñita estaba cambiando y contestó que sí. Le pregunté cómo estaba la niñita ahora e indicó que ya no agachaba la cabeza y que estaba más feliz y más vital; estaba jugando con sus juguetes. Después de aquella sesión la ansiedad de Sally disminuyó, se sintió mucho más empoderada en sus relaciones y su autoestima aumentó. Ahora, al cabo de varios meses, Sally sigue teniendo la autoestima más alta, está menos ansiosa y ya no se siente sola. Unos meses después de nuestra sesión indicó que conocía su historia real, pero que cuando recordaba su niñez, el recuerdo que le venía era

el de la niña más feliz y más vital, y no el de la niña triste, huraña y avergonzada.

Conclusión

En el presente artículo he analizado brevemente la formación de recuerdos traumáticos desde la neurociencia y la teoría de la información, y he presentado una nueva técnica que puede permitir recodificar los recuerdos traumáticos durante la reconsolidación. He tratado de la validez teórica de mi planteamiento desde la neurociencia y la teoría de la información. También he presentado dos viñetas clínicas para exponer cómo aplico esta técnica. Según mi experiencia clínica hasta la fecha, parece que los recuerdos así reescritos pueden persistir durante mucho tiempo.

Referencias

- Barlow, H. B. (1961). Possible principles underlying the transformations of sensory messages. *Sensory Communication*, Ed Rosenblith W., Ch13, 217–234. Cambridge: MIT Press.
- Díaz-Mataix L., Ruiz Martínez R.C., Schafe G. E., LeDoux J. E., y Doyère V. (2013). Detection of a temporal error triggers reconsolidation of amygdala-dependent memories. *Curr. Biol.* 23(6), 467–472.
- Erdelyi, M.H. (2006). The unified theory of repression. *Behavioral and Brain Sciences*, 29, 499–551.
- Hilton, R. (2008). *Relational somatic psychotherapy*. M. Sieck (Ed.). Santa Bárbara: Santa Barbara Graduate Institute.
- LeDoux, J. (1996). *The emotional brain*. Nueva York: Simon & Schuster.
- LeDoux, J. (2002). *Synaptic self*. Nueva York: Penguin Books.
- Loh, L.K. y Bartulovic, M. (2014). Efficient coding hypothesis and an introduction to information theory. Recuperado de: <https://users.ece.cmu.edu/~pgrover/teaching/files/InfoTheoryEfficientCodingHypothesis.pdf>.
- Mastin, L. (2010). The human memory. Recuperado de: http://www.human-memory.net/processes_encoding.html.
- Pfaff D. (2006). *Brain arousal and information theory*. Cambridge: Harvard University Press.
- Pierce J.R., (1980). *An Introduction to Information Theory: Symbols, Signals and Noise*. Mineola: Dover Publications.
- Rieke F., Warland D., van Steveninck R.D.R. y Bialek W., (1999). *Spikes, exploring the neural code*. Cambridge: MIT Press.
- Schiller D., Monfils M.H., Raio C. M., Johnson D.C., LeDoux J.E. y Phelps E. A. (2009). Preventing the return of fear in humans using reconsolidation update mechanisms. *Nature*, 463, 49–53.
- Schore, A. (1994). *Affect regulation and the origin of the self*. Nueva York: Psychology Press.

- Shahri, H. (2017). Traumatic memories – a neuroscience perspective. *Clinical Journal of the International Institute for Bioenergetic Analysis*, 2017(27), 49–69.
- Shannon, Claude E. (July 1948). A mathematical theory of communication. *Bell System Technical Journal*, 27 (3), 379–423.
- Siegel, D. (1999). *The developing mind*. Nueva York: Guilford Press.

Agradecimiento

Quisiera expresar mi profunda gratitud a Bob Hilton. El desarrollo de la técnica presentada en este artículo no habría sido posible sin mi trabajo con Bob. Estoy en deuda con él por escuchar mi teoría y por nuestras conversaciones en torno a ella, así como por compartir sus propias ideas y teorías. También quisiera expresar mi profundo aprecio por las constructivas sugerencias de los revisores y redactores de la revista.

Biografía

Homayoun Shahri, Ph.D., M. A., CBT, LMFT, se doctoró en ingeniería eléctrica – con especialidad en codificación y teoría de la información – por la Universidad de Lehigh en 1990, y obtuvo el máster de psicología clínica y somática en el Santa Barbara Graduate Institute (ahora integrado en la Chicago School of Professional Psychology) en 2012. Es terapeuta de parejas y familia homologado y tiene una consulta privada en Irvine, en California. Homayoun es Terapeuta Bioenergético Certificado y miembro del Instituto Internacional de Análisis Bioenergético (IIBA), y del Instituto de Análisis Bioenergético del Sur de California (SCIBA). También es miembro de la Asociación de Psicoterapia Corporal de los Estados Unidos (USABP) y forma parte del comité de revisión arbitrada del International Body Psychotherapy Journal.

Email: homayoun.shahri@ravonkavi.com

URL: <http://www.ravonkavi.com>

Apéndice

Una perspectiva de la teoría de la información

En su artículo titulado *Una teoría matemática de la comunicación*, Claude Shannon (1948) introdujo el concepto de teoría de la información. Según esa teoría, la información contenida en un acontecimiento es inversamente proporcional a la probabilidad p (de valor entre 0 y 1) de que ocurra. Por lo tanto, cuanto más probable sea que ocurra, menos información contendrá el acontecimiento. Inversamente, cuanto menos probable sea que ocurra un acontecimiento, más in-

formación contendrá. Por ejemplo, la frase “*en un año hay al menos un día de lluvia*” contiene muy poca información, ya que la aseveración que presenta es muy probable. En cambio, la frase “*mañana lloverá*” contiene mucha más información, ya que es menos probable que llueva mañana que el que haya un día de lluvia a lo largo de un año. Otra forma de enunciar las afirmaciones anteriores es que los acontecimientos que son predecibles contienen menos información, mientras que los acontecimientos impredecibles contienen más información.

Últimamente, se ha producido mucho interés por la aplicación de la teoría de la información a la neurociencia (Pfaff, 2006, Rieke, Warland, van Steveninck, y Bialek, 1999). Las conexiones de las neuronas a través de sus axones y dendritas pueden entenderse y considerarse como canales de comunicación de capacidad limitada. Esto significa que la activación de las neuronas y la producción de picos o potenciales de acción (Shahri, 2017) se rigen por límites fundamentales cuantificados por la teoría de la información. En la figura 2-A más abajo se muestra una cuadrícula discreta (señalada por puntos en la ilustración) sobre una imagen de un pez salamandra, que se utiliza para medir la respuesta de una neurona ganglionar (sensible a la oscuridad) del pez cuando se desplaza sobre los puntos discretos de la cuadrícula. En el experimento, se sitúa una neurona ganglionar sensible a la oscuridad (neurona de la retina) de un pez salamandra sobre el emplazamiento de los puntos en la imagen y, a continuación, se mide la respuesta. En la figura 2-B se muestra la activación de la neurona ganglionar cuando se desplaza a través de la columna (sobre el emplazamiento de los puntos) marcada por flechas en 2-A. La figura 2-C muestra la reconstrucción de la imagen del pez captada a partir de la latencia de los picos (potenciales de acción), que indica que, cuanto antes se dispara el potencial, más oscura es la escena real. En la figura 2-D se representa la reconstrucción de la imagen del pez captada a partir del conteo de los picos. Se aprecia cómo el procesamiento sensorial está limitado por los disparos de potenciales de acción. Es decir, que si el ritmo de activación de las neuronas ganglionares no alcanza rapidez suficiente para responder al estímulo, la información sensorial no será codificada en su totalidad y se perderá información. Esta particularidad es esencial para comprender el recuerdo traumático desde la perspectiva de la teoría de la información. Concretamente, el que cuando la información sensorial es masiva y supera la capacidad de activación neuronal (en potenciales de acción o picos) para captarla en su totalidad, se pierde información, y que la narración relacionada con los estímulos sensoriales puede conservarse, en el mejor de los casos, de forma fragmentaria y disociada. En esencia, los recuerdos traumáticos son recuerdos de acontecimientos que no pudieron captarse y codificarse en su totalidad por las limitaciones fundamentales del ritmo de generación de picos y potenciales de acción de las neuronas. Además, como no se construye una narración coherente integradora de los recuerdos traumáticos fragmentarios, estos recuerdos contendrán una gran cantidad de información (impredecibilidad).

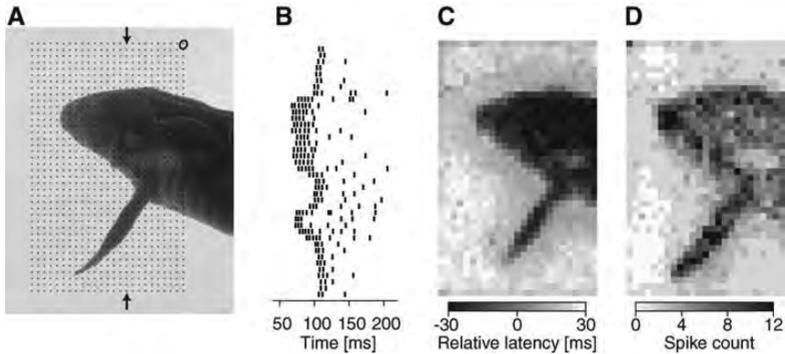


Figura 2. Respuesta (picos) de la célula ganglionar de un pez salamandra

Esta explicación nos lleva directamente a un posible método de tratamiento del trauma. Cabe imaginar que, en el momento de la evocación de los recuerdos fragmentarios, podría añadirse información para construir una narración que combine esos recuerdos fragmentarios y parciales de modo que formen una narración alternativa benigna que una la mayoría o la totalidad de los recuerdos parciales.

A continuación, presentaré una introducción a la teoría de la información, que es la que justifica la técnica de recodificación de los recuerdos traumáticos que expongo en la sección siguiente. El lector puede obviar las fórmulas matemáticas y limitarse a seguir el razonamiento. Las fórmulas tan solo aparecen en la sección por prurito de rigor y exhaustividad.

Shannon (1948) cuantificó la información – I contenida en la aparición de un acontecimiento de probabilidad – p (un número comprendido entre 0 y 1) conforme a la siguiente fórmula:

$$I = \log(1/p)$$

donde ‘ \log ’ es el logaritmo en base 2 (cantidad que representa la potencia a la que debe elevarse un número fijo –la base– para producir un número determinado: por ejemplo ($\log 1000$) en base 10 es 3, ya que 10 elevado al cubo es 1000).

La información I se mide en bits. Shannon (1948) introdujo el concepto de “entropía”. La entropía mide el contenido de información de un acontecimiento E , que contiene n resultados. La entropía es simplemente la media estadística de la información contenida en la aparición de cada resultado del acontecimiento E . La entropía H se define como sigue:

$$H = \sum_{i=1}^n p_i \log(1/p_i)$$

donde Σ es un sumatorio. Para mayor simplicidad, la entropía de un acontecimiento X puede formularse de manera más concisa como:

$$H(X) = \sum p(x) \log(1/p(x))$$

donde $p(x)$ es la probabilidad de que se dé un resultado del acontecimiento X .

Shannon (1948), introdujo también el concepto de información mutua $I(X;Y)$, que es una medida que indica cuánto se reduce nuestra incertidumbre en relación con la aparición de un acontecimiento X cuando ha ocurrido un acontecimiento relacionado Y .

$$I(X;Y) = H(X) - H(X|Y)$$

Y $H(X|Y)$ es la entropía condicional (incertidumbre) del acontecimiento X una vez que ha ocurrido el acontecimiento Y . La información mutua también se mide en bits.

Shannon (1948) computó la capacidad C de un canal como la cantidad de información máxima que puede transmitirse por ese canal. Una consecuencia de la capacidad del canal aplicada al procesamiento de la información sensorial por el cerebro es que la codificación de información sensorial en el cerebro debe ser eficiente y que las neuronas deben estar expresando su plena capacidad de rendimiento para codificar la información sensorial (con poca pérdida de información) dentro de los límites impuestos por la capacidad del canal. En el campo de la neurociencia y la teoría de la información, esto se conoce como la “hipótesis de la codificación eficiente”. Loh y Bartulovic (2014) escriben: “La hipótesis de la codificación eficiente sugiere que los relés sensoriales recodifican los mensajes sensoriales de modo que se reduzca su redundancia y se pierda poca información. La codificación para reducir la redundancia elimina actividad neuronal innecesaria y organiza también la información sensorial en un modelo interno del entorno que integra los *inputs* sensoriales pasados, al tiempo que representa la situación actual de un modo que simplifica la tarea de la parte del sistema nervioso que es responsable del aprendizaje y del condicionamiento.”

La hipótesis de la codificación eficiente, también llamada “hipótesis de reducción de la redundancia” fue formulada por Barlow (1961)

La hipótesis de reducción de la redundancia de Barlow (1961)

Horace Barlow (1961) afirmó que las leyes de la naturaleza ponen orden y simplicidad en nuestras experiencias sensoriales complejas. Afirmó también que la comunicación y la codificación de la información en el cerebro deberían ser rápidas, precisas y mínimamente redundantes (eficientes), y funcionar con independencia de las interferencias en el canal de comunicación. El carácter asociativo de los recuerdos puede considerarse como un corolario directo de la hipótesis de Barlow dado que, al codificar junta información asociativa (memoria), se reduce la redundancia por el hecho de que los recuerdos no se codifican en partes separadas y redundantes. Otro corolario de la hipótesis de Barlow que quiero destacar es que, cuando se evoca un recuerdo, todos los recuerdos previamente codificados que están asociados a él se preparan también para su evocación y tienen, por tanto, más probabilidad de ser evocados. La redundancia en la teoría de la información se formula como:

$$R = 1 - I/C$$

donde R es la medida de la redundancia, I es la información mutua, y C es la capacidad del canal, que es fija y depende de la naturaleza y de las características del canal. En la fórmula anterior, está claro que la redundancia se minimiza cuando la información mutua se maximiza, lo que básicamente significa que el objetivo del sistema nervioso es maximizar la información sobre el entorno. Se observará que la información mutua $I(X;Y)$ se maximiza cuando la entropía condicional $H(X|Y)$ se minimiza. $H(X|Y)$ se minimiza cuando nuestra incertidumbre sobre la ocurrencia de un acontecimiento X se minimiza por haberse dado un acontecimiento Y en el pasado. Lo que significa la afirmación anterior es que la entropía condicional $H(X|Y)$ se reduce cuando el acontecimiento X que sucede en el presente tiene cierta similitud con el acontecimiento Y que ocurrió en el pasado. Dicho de otro modo, cuando los acontecimientos X e Y están muy correlacionados, $H(X|Y)$ se minimiza. Se observará igualmente que lo anterior explica también el fenómeno de la transferencia, que consiste en la repetición de comportamientos conservados desde la infancia en relación con un objeto nuevo. También es importante señalar que el cerebro no computa simplemente la correlación entre los *inputs* sensoriales correspondientes al acontecimiento X y todos los acontecimientos Y que ocurrieron en el pasado, sino que inicia la computación con los acontecimientos que contienen más información y son, por tanto, más significativos. La neurociencia y la teoría de la información demuestran esta afirmación, pero también hace al caso señalar que esta capacidad habría supuesto una ventaja evolutiva importante, ya que los acontecimientos previamente codificados con alto contenido de información han sido generalmente más importantes y más relevantes para la supervivencia de nuestra especie.

Un corolario de la hipótesis de Barlow es que nuestro sistema nervioso tiende a la predictibilidad y a la evitación de la “alta información” y la impredecibilidad. Nuestro cerebro puede concebirse como una máquina procesadora de información que trata constantemente de reducir la impredecibilidad de los *inputs* sensoriales correlacionando y comparando cada *input* sensorial con acontecimientos codificados de alto contenido informativo que ocurrieron en el pasado y encontrando el más parecido, para reducir la información mutua y la redundancia al codificar el *input* sensorial. Pfaff (2006) relaciona la activación cerebral y la emoción con la información y la entropía, indicando que los eventos emocionalmente significativos contienen más información y son más impredecibles. Si desea ilustrar esa afirmación, el lector puede examinar las cuadrículas representadas a la derecha de la figura 3, y observar qué cuadrícula le produce más activación (atrae más su atención). Como nuestra visión es periférica, las imágenes más horizontales llevan menos información y tienen mayor probabilidad de ocurrir –que es por lo que contienen menos información–, mientras que las imágenes verticales llevan más información y tienen menos probabilidades de ocurrir, por lo que producen niveles más altos de activación y de respuesta emocional. Las imágenes a la izquierda de la figura 3 representan los disparos de potenciales de acción de una célula ganglionar de un mono Rhesus. La neurona ganglionar del mono Rhesus responde con más picos y potenciales de acción a la imagen vertical, y con menos intensidad a la imagen horizontal, ya que la visión del mono Rhesus es también más periférica.

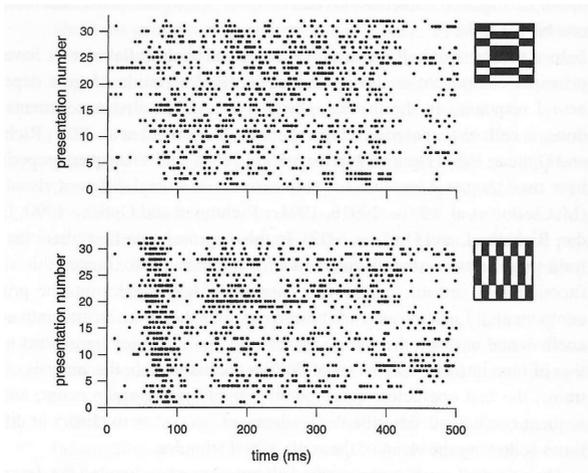


Figura 3. Respuesta de una neurona ganglionar de mono Rhesus a diferentes patrones

Como expliqué anteriormente con más detalle, desde la perspectiva de la teoría de la información, los recuerdos traumáticos corresponden a acontecimientos con tanta información que la capacidad de generación de potenciales de acción por las neuronas no fue suficiente para representarlos y asociarlos con recuerdos previamente codificados. Ese es el motivo de que los recuerdos traumáticos puedan ser codificados como recuerdos parciales disociados y fragmentarios con alto contenido de información (impredictibilidad), y sean emocionalmente más significativos. Y así se explica por qué los recuerdos traumáticos dependen del estado y pueden ser fácilmente activados y producir una desregulación emocional. El tratamiento del trauma requiere integrar recuerdos fragmentarios altamente emocionales (alta información) y reducir su contenido de información (impredictibilidad).

Como pulgas en el lomo de un perro salvaje

Cinco cráneos y la historia de la humanidad

John Conger

“Enfermo en mi viaje,
Tan solo mis sueños vagarán
Por estos páramos desolados”
Basho, Poema a la muerte (su último poema)

Resumen: Como pulgas en el lomo de un perro salvaje describe la historia evolutiva del cuerpo del que nos ocupamos como terapeutas somáticos. Un terapeuta competente debe hacer un historial completo de sus pacientes, y este artículo habla de una historia ignorada y arrinconada en relación con el propio cuerpo. En nuestra actividad como terapeutas de orientación corporal, el cuerpo histórico que tenemos delante, tanto como la historia psicológica, cobra con frecuencia una relevancia inesperada. Este cuerpo en el que deambulamos por el mundo no ha salido de pronto de la nada. Nuestras actitudes instintivas tienen una historia que nos da una comprensión profunda de los movimientos intencionados del cuerpo y de sus frustraciones. Si no tenemos esa información, nos falta parte del historial. Este artículo trata de algunas de las habilidades innatas que aún están en la base de nuestra experiencia de vida actual.

En mi escritorio hay cinco cráneos humanos: concretamente, de *Australopithecus afarensis* (Lucy), *Homo ergaster*, *Homo erectus*, *Homo neanderthalensis* y *Homo cro-magnonensis*. No son cráneos auténticos extraídos de una excavación, sino réplicas. Y no es que yo sienta un interés romántico por la muerte, sino que espero de estos cráneos algo que no se transmite en palabras. Quiero saber de dónde vengo. Espero comprender con más profundidad el paradigma evolutivo que nos abrumó desde el desciframiento del ADN y la posterior descodificación genética de todo lo que camina, reptar y come. Me siento lanzado a la naturaleza como a un pozo de barro del que ya no puedo salir. Soy naturaleza. El mismo gen que forma las patas delanteras de una mosca de la fruta es el que configura mis brazos y las alas de otras criaturas.

Ya no soy un ser humano con aspecto animal. Me parezco mucho a mi perro, soy un mamífero con ventaja sobre los demás. El filete de vaca que como me acerca alarmantemente al canibalismo genético; y el mosquito al que mato cuando está chupándome la sangre solo se encuentra unos cientos de millones de años por

detrás de mí, según la estructura que tenemos en común. Digamos que formamos todos una familia muy rara que comparte la comida. A todos nos han moldeado los mismos genes, alterados por unos conmutadores binarios (sí/no) llamados genes Hox, en función de muy pocas alternativas de diseño. El proceso evolutivo se mantiene a sí mismo con una simplicidad duradera.

Yo me eduqué en la más pura tradición judeo-cristiana de cuentos, donde el rey David era uno de mis grandes héroes y Jesús, éticamente y como persona, un espejo brillante, perturbador y compasivo de la naturaleza humana y de la vida trascendente. Yo sabía que la historia humana era muy antigua, anterior a los griegos y a los egipcios, e incluso a los fenicios que nos dieron su alfabeto. Había mucha historia que aprender. Y fui a la Facultad, y leí tanta literatura magnífica como podía haber soñado en toda mi vida, y escuché voces de autores impercederos.

Pero ¿qué son diez o veinte mil años de historia en un universo que empezó a existir hace 13.700 millones de años, o en un sistema solar que nació de una explosión hace 4.600 millones de años? Me llena de asombro una historia de la creación que me cuenta verdades tan inimaginables. Al cabo de unos cuantos millones de años, una roca del tamaño de Marte chocó de refilón con nuestra Tierra y la mandó girando sobre sí misma por el espacio, con lo que el hierro se fue al núcleo, el basalto se convirtió en manto, y los gases se juntaron para formar una atmósfera protectora. La Tierra se inclinó y nacieron las estaciones, y un pedazo del planeta se desprendió y se convirtió en nuestra Luna. Y la Tierra aún se tambalea, se desplaza unos pocos grados, y pasa de una órbita esférica a una órbita elíptica alrededor del Sol, cambiando de una a otra más o menos cada diez mil años.

Pues bien, durante miles de millones de años, lo que hubo en la Tierra fueron unas cuantas bacterias hablando consigo mismas... y nada más. Hubo bacterias y luego más bacterias, seguramente montones de ellas, pero por lo que sabemos (que no es mucho), la aparición de la vida no tenía la menor prioridad. Ah sí, las bacterias acabaron desarrollando un núcleo, y ADN para reproducirse, y luego se reorganizaron para distintos propósitos. Pasaron 4.000 millones de años sin que sucediera nada relacionado con mamíferos... ¡aunque tampoco tenemos forma de saberlo! Nada de lo que consideramos “avanzado” dura mucho ni deja huella. Es posible que una raza más brillante y adaptable alcanzara la genialidad y luego se destruyera a sí misma sin dejar rastro, como sugiere la evocadora leyenda de la Atlántida.

Ahora bien, tras miles de millones de años apenas sin cambios de los que a nosotros nos importan, como la combinación justa de oxígeno, calor, tierra firme, agua potable, comida y luz... ¿cómo se entiende la explosión de la era cámbrica?

Desde que se creara nuestro sistema solar hace 4.600 millones de años, por fin sucedió algo hace tan solo 543 millones de años. La vida, que se daba en forma primitiva en una gama de cuatro *filos* (un nivel de clasificación de las estructuras), evolucionó a 38 filos en los 10 millones de años siguientes, y -lo que resulta aun

más asombroso- ese número de filos no ha vuelto a aumentar desde entonces. La vida estalló entonces en formas complejas y variadas, y todas tenían hambre.

Algunas formas de vida (fósiles) desarrollaron una estructura interna compleja protegida por garras y armaduras. Una teoría afirma que la vida creó ojos primitivos para que todos pudiéramos ver las fuentes de proteína que estaban a mano. Conseguimos desarrollar cerebros y cuerpos más grandes gracias a la fea costumbre de comernos unos a otros. Un hecho que me impresionó en mis tiempos de residente pacifista en Berkeley (California) es que llevemos inscrita en el plan de vida de nuestra especie la necesidad agresiva de conseguir proteínas, sea como sea. La agresión no es solo el resultado de una niñez desgraciada o de un barrio desfavorecido.

Y luego, cómo no, llegó la extinción de casi cualquier forma de vida hace 250 millones de años, en la era pérmica, cuando la naturaleza ya había trabajado tanto para construir por fin un futuro viable para las formas de vida complejas. Parece que en este planeta no están bien sujetos ni los continentes. Hace unos 300 millones de años (en la era mesozoica, que se extendió de 245 a 66 millones de años antes de nosotros, la era de los dinosaurios), existía un solo continente llamado *Pangea*, que había de hacerse pedazos o dividirse un millón de años después. Hay todo un debate sobre lo que sucedió con él (*Science News*, 4/4/2015). En general, la temperatura era tropical –perfecta para los dinosaurios-, y así el planeta fue pasando gradualmente de desiertos a bosques, a un clima más fresco, y a la siguiente catástrofe.

Nada nos ha preparado para entender la tremenda arbitrariedad de una Tierra cuyas prioridades se inclinan hacia los volcanes y los meteoritos y hacia la escasez de oxígeno, una Tierra que no muestra la menor predilección por nosotros. Millones de años después, hace 3,6 millones de años, cuando los continentes ya habían tenido tiempo para distanciarse mucho, el Ártico estaba cubierto de bosques boreales; y a la vuelta de 2,2 millones de años, al final del Plioceno, el norte se había vuelto más frío, marcando el inicio de la glaciación. Hubo más edades de hielo después; la más reciente duró desde hace 110.000 años hasta hace 12.000, y ha sido la última hasta ahora.

La violencia y los arrebatos destructivos de un mundo que se agrede a sí mismo nos dejan como pulgas en el lomo de un perro salvaje. No hay nada que nos dé seguridad en esta historia de la creación tardía... lejos de ello. No existe ningún gran Padre o Madre de la Evolución que cuide de lo que hacemos en lo que antaño fue ingeniosamente concebido como un seguro jardín terrenal. Sentimos pasión por conocer la verdad de nuestra existencia, más allá de sus manifestaciones, pero el creador en el que yo creo no se reduce a nada que podamos imaginar fácilmente. Si queremos vislumbrar la mano del hacedor, entonces la ciencia, la experiencia mística y lo que se ha llamado gracia, a lo que yo añadiría la simplicidad, deben llevarnos contra toda arrogancia hacia estados sostenidos de no saber, como único punto de contacto.

La presencia de Dios está fuera y más allá de esta narración evolutiva. La inteligencia que vemos escrita en el universo y en los universos habla de una presencia brillante e inconcebible. En la narrativa religiosa, se da un desconcertante empequeñecimiento de lo milagroso para guiar y mantener el imperfecto camino de nuestras vidas en su viaje hacia la luz. La realidad espiritual de las tradiciones religiosas habla del amor de Dios por nosotros y de nuestra inmortalidad, de nuestra inmunidad a la muerte, como puntos de luz. Nuestra precariedad es tan solo una experiencia, no es nada permanente. Estamos viviendo dos grandes mitologías del cuerpo y del espíritu... pero alrededor del cuerpo.

En este momento de la vida en la Tierra, ¿quiénes somos realmente sino los cráneos de quienes nos precedieron, nuestros antepasados, cuyo ADN adaptado nos define ahora? Seguramente habrán oído hablar de Lucy, de 3,2 millones de años de edad. Desde hace poco, se piensa que murió al caer de un árbol muy alto (de cuatro pisos de altura), por las múltiples fracturas de sus huesos (*Nature*, 8/29/16, recogido en *Science News*, 9/17/16). Su cerebro tiene el mismo tamaño y forma que el de un simio, un cuarto del tamaño de nuestro cerebro. Lucy era bípeda, pero, obviamente y para su desgracia, sabía trepar a los árboles. Su pelvis era corta y ancha como la nuestra, ya no larga y plana, y redondeada para que los músculos pudieran hacer palanca para sostenerla de pie. Lucy representa nuestra primera diferenciación de nuestros primos trepadores. En lugar de alimentarse solamente de hojas de árboles y frutos del bosque como los chimpancés, Lucy se había apuntado también a la dieta de las praderas. Se supone que, hace 10 millones de años, el planeta se volvió muy frío durante unos cuantos millones de años. Sin agua en África, muchos de los bosques desaparecieron y nuestros antepasados no tuvieron más remedio que cambiar los árboles por las llanuras, y comer tubérculos y hacerse recolectores. Y progresamos y, por supuesto, algo entramos en calor. De 3,4 a 2,5 millones de años más tarde, estábamos matando animales, y hace 1,8 millones de años cazábamos ya presas de gran tamaño.

El fósil más antiguo de los comienzos de la familia humana se encontró en el Chad, en África; su antigüedad se calcula en unos siete millones de años, y se le llama el "hombre del Sahel", por el nombre de una parte de África que está al sur del desierto del Sahara. Se comprobó que un cráneo y algunos fragmentos de mandíbula se alineaban, no como los de un gorila con respecto al torso (con un ángulo de 45 grados), sino en posición vertical (Walter, 2013). Hace poco se hallaron en África Oriental unas herramientas de piedra de 3,3 millones de años de antigüedad (*Science News*, 6/13/2015). Hasta ahora, hemos identificado 28 intentos de nuestra especie, de los que *Homo sapiens sapiens* es el único superviviente, aunque transporte material genético de nuestros antepasados extinguidos.

La historia que queremos contar a partir de Lucy es que la especie humana bajó de los árboles al suelo, que luego desarrollamos piernas más largas con la inclinación adecuada para correr mejor, y que nuestra pelvis se hizo primero más ancha y más corta, y luego más profunda para ajustarse a una cabeza/cerebro más

grande. Pero, hace poco, alguien descubrió el homínido *Ardipithecus Ramidus*, de 4,4 millones de años de edad, de 1,20 metros de alto y de piernas aparentemente más largas, una criatura mucho más avanzada que Lucy en la evolución hacia la especie humana. Del descubrimiento de *Ramidus* podríamos deducir una conjetura histórica totalmente diferente, que arroja dudas sobre todas las suposiciones anteriores (Bower, 2012).

Sin embargo, podemos observar que la zona de la boca retrocede en relación al resto del cráneo a lo largo del tiempo, la protuberancia de las cejas pierde prominencia y, al aplanarse la cara, el olfato deja paso a la vista. El *Homo ergaster*, con su angulosa protuberancia en las cejas y su gruesa mandíbula – mi segundo cráneo –, de 1,8 millones de años de edad, representa ya un gran avance. Es posible que supiera hacer fuego, y ciertamente herramientas, aunque no tenemos pruebas irrefutables sobre el fuego hasta los últimos millones de años. Del *Homo ergaster* nació el *Homo erectus* quien, con una capacidad cerebral de dos tercios de nuestro cerebro actual, se remonta a unos 1,7 millones de años. Colocado encima de mi escritorio, *Homo erectus* parece realmente mucho más “como nosotros”. Para entonces, habíamos desarrollado una pelvis más ancha y más profunda, piernas largas para recorrer grandes distancias, y un pie arqueado cuyo primer dedo soporta el 30% del peso cuando caminamos o corremos. El *Homo erectus* lo tenía todo a su favor, pero le tocó la desgracia de extinguirse.

El *Australopithecus afarensis* (Lucy), como los demás simios (sin cola) de hace tres millones de años, seguiría sin duda las costumbres de sus semejantes, según las cuales el macho más grande era quien propagaba la especie con las hembras mucho más pequeñas, mientras los machos más enclenques desaparecían discretamente por el foro, decepcionados. Pero, de alguna manera, en el millón de años siguiente, desarrollamos el sistema del vínculo de pareja, con el que muchos de los machos tenían novias/esposas permanentes. En consecuencia, en el *Homo erectus* se moderó la diferencia de tamaño entre machos y hembras. Según Nick Wade (p. 168), lo que nos define como seres humanos es el vínculo de pareja, la reciprocidad, el lenguaje y la religión (con alguna que otra discrepancia en cuanto a la inclusión de la religión).

“Tenemos algunas capacidades notables como seres humanos, que nos permitieron perseguir a la comida de pies ligeros hasta cansarla y que perdiera velocidad. La fascia envuelve nuestros músculos y órganos, la ‘fascia profunda’, un elástico flexible que conecta músculo con músculo, formando espirales continuas desde los pies hasta la frente, girando unas alrededor de otras como las hebras de la doble hélice. ¿Qué sentido tiene? Nuestro cuerpo está organizado como el complejo arco de un arquero. Un tejido superelástico une nuestro pie izquierdo con la cadera derecha, y la cadera derecha con el hombro izquierdo, y es mucho más resistente que cualquier músculo”. (McDougall, p. 69)

Al cabo de varios millones de años de adaptación, con hombros abultados por las fascias, los ligamentos y los tendones -a diferencia de los simios-, nuestra especie aprendió a arrojar lanzas y rocas con la fuerza de una honda. Nuestros hombros eran más bajos, nuestras muñecas más flexibles, nuestros brazos rotaban más y nuestras cinturas tenían más giro. (McDougall, p. 74-75)

Y durante un momento, *Homo erectus* estuvo sentado en mi escritorio; y sin lenguaje verbal ni fascias, estuvo comunicando mucho y muy fácilmente, aunque yo no entendiera. No hay nada malo en que nos visite lo desconocido en una forma aparentemente familiar durante bastante tiempo. Es una forma de despertar, o bien de irse a dormir.

Algunos suponen que el *Homo heidelbergensis* acabó engendrando al *Homo sapiens* en África; y también a los neandertales en Europa... es decir, *Homo neanderthalensis*. El hombre de Neandertal tenía un cerebro una quinta parte mayor que el nuestro, y más hocico, no tenía esa cara plana que favorece la vista sobre el olfato. Sigue habiendo discrepancias sobre si sabía hablar o simbolizar a través del arte y de los rituales. Mi visitante neandertal tiene 125.000 años, pero su gente murió hace 30.000, aunque no sin dejarnos a nosotros, *Homo sapiens*, el 4% de su código genético. Svante Paabo y su grupo del Instituto Max Planck han decodificado el ADN del neandertal y descubierto que es una especie antigua, que data de hace trescientos o cuatrocientos mil años, a diferencia del *Homo sapiens*. Los restos de hace 100.000 años hallados en cavernas en el monte Carmelo, en Israel, sugieren un posible lugar de encuentro de las dos especies, en el que las herramientas utilizadas eran idénticas (Paabo, p. 197-208). Recientemente, se encontró en España evidencia del uso del fuego por europeos hace 800.000 años en una cueva (*Science News*, 7/9/16: "Los europeos hacían fuego hace 800.000 años", Bruce Bower).

Según Steven Mithen, el *Homo sapiens* apareció en África hace 130.000 años durante un duro periodo glacial, y el primer esqueleto se encontró en Omo Kibish, en Etiopía.

Esta nueva especie se comportó de manera bastante diferente a las que la precedieron: los registros arqueológicos comienzan a mostrar vestigios de arte, rituales y una nueva diversidad en la tecnología, que reflejaban una mente más creativa. H. Sapiens reemplazó rápidamente a todas las especies humanas existentes, empujando a los neandertales y a H. Erectus a la extinción. (Mithen, p. 10)

Daremos ahora un salto en el tiempo hasta el cráneo del hombre de Cromañón: es francés y tiene 30.000 años, y quiero pensar que estaría creando ingeniosas herramientas y pinturas rupestres. Por la hendidura en la frente de su moderno rostro, parece que llevó las de perder en una pelea cuerpo a cuerpo. Tengo entendido que el hombre de Cromañón tenía un cerebro más grande que el nuestro, de 1600 cm³. La verdad es que me molesta un poco. Tampoco se le ve tan grande, ni tan

inteligente. Tengo entendido también que probablemente no fuera solo la proteína de buena calidad la que desarrolló el tejido cerebral. Irónicamente, el hambre ayuda a aumentar el tejido cerebral y reduce la duplicación celular en el resto del cuerpo, y así prolonga la vida.

Pero no solo pienso en la historia cuando miro estos restos antiguos de nuestra lucha por lograr objetivos improbables. Apoyados en mi escritorio, sus rostros me recuerdan, como cualquier monje o fenomenólogo, que tenga presente mi propia muerte. Estos cráneos, junto a la tradición judeocristiana/clásica, más bien abriéndose camino a codazos detrás de ella, son la nueva narración de quien soy, el linaje que me ha dado la vida contra todo pronóstico, sobreviviendo en una Tierra que no es madre, cuya naturaleza, con toda su generosidad, es despilfarradora, violenta e indomable, como tantas veces lo somos nosotros mismos... tal vez la madre que merecemos. Estos cráneos me hablan de juventud, alegre, inmortal, fuerte, aterrorizada, amando la tierra siempre como si fuera la primera vez, e implacablemente segada como la hierba.

Y, después de todo esto, quizás se esté preguntando usted: ¿de dónde le vienen a este tipo esa extraña obsesión por los cráneos, estas sesiones de espiritismo con réplicas de plástico? ¿Es que nos lo está recomendando?

De la aparición de mi obsesión con los cráneos bajo supervisión médica

No hace tanto, entré en análisis para hacerme psicoanalista. Por muchos motivos estaba destinado a ser analista jungiano; y, sin embargo, leía sobre las relaciones de objeto de la escuela inglesa, inicialmente a Klein, una de las primeras psicoanalistas corporales, fascinado por su estudio del desarrollo primitivo del sí mismo. Los grandes maestros con los que yo estudiaba entonces enseñaban en el Instituto de Psicoanálisis de San Francisco. Me asombró ser admitido en el Instituto de Psicoanálisis del Norte de California en 2003, y recibir la certificación en 2009.

Cuando veía a mi analista en el centro de Berkeley, se me ocurrió ahorrar aparcando en el estacionamiento de la librería Barnes and Noble. Para no ser identificado como el aprovechado (genuino estafador) que era, entraba y salía a cada vez por la librería; y yo iba a análisis tres a cuatro veces por semana. Llegué prácticamente a vivir en la tienda, porque su comprador de libros de naturaleza era un genio. Compré toneladas de libros sobre evolución, antropología, neurociencia y conciencia. Poco a poco, caí en la cuenta de que esos astutos demonios me habían atraído a su estacionamiento para explotarme, como una especie de Venus atrapamoscas. Tal vez sea pura coincidencia, pero esa sucursal cerró justo cuando terminé mi análisis.

Como mencionaba más arriba, descubrí que los mismos genes que creaban las patas delanteras de una mosca eran los que creaban alas, y también los que crea-

ban mis brazos; que la naturaleza rara vez empieza desde cero, sino que construye repitiendo estrategias pasadas y adaptándolas. En este caso, mediante un interruptor binario llamado gen Hox, todas las variaciones de patas, brazos y alas, con sus enormes diferencias de tamaño y naturaleza, consiguen organizarse mediante elecciones evolutivas. Esas estructuras evolutivas me llenan de asombro, tal vez como el que sentía Einstein cuando habló de la inteligencia que llamamos Dios.

Y por si fuera poco, en Berkeley hay una tienda increíble en la avenida Solano llamada *The Bone Room [La sala de los huesos]*, y ahí es donde me encontré yo comprando réplicas, con esa necesidad que me entró de tener una calavera que me mirara a los ojos. Pensé que quizás entendería quién me estaba mirando desde tiempos tan remotos, así que compré más. Y, cuando cada pocos meses me ataca el ansia de comprar más restos, me justifico con que esos cráneos, como profesor, son un material increíblemente útil.

¿Por qué es tan importante para mí el cuerpo evolutivo, junto con el psicoanálisis, y forma una parte tan importante de lo que enseñé en la consulta y en la Facultad? Del mismo modo que el teléfono celular relegó al teléfono fijo a las sombras, el lenguaje verbal ha convertido nuestro cuerpo en un sonido. Tenemos cuerpos hechos de palabras. Nuestra imagen corporal llega a China valiéndose de videoconferencias aleatorias en *Chatroulette*. Tenemos un sí mismo que viaja ligero.

La clase que imparto en terapia analítica/corporal nos sintoniza con los anteriores lenguajes que en su día dejamos a un lado. El gen del lenguaje verbal, “foxp2”, apareció hace aproximadamente 120.000 años aunque, a juzgar por nuestro desarrollo de sus herramientas, no fuimos demasiado hábiles verbalmente hasta hace unos 50.000 años. Pero mucho antes del lenguaje verbal, supervivientes a tantas destrucciones de la evolución, éramos una especie inteligente, siempre joven, y hablábamos por los codos con gestos e imágenes expresivas, porque así es como piensa el cuerpo.

El desarrollo del lenguaje verbal se aceleró con una segunda revolución prodigiosa. Entre hace 40.000 y 20.000 años (un sinfín de dientes fosilizados nos cuentan este hecho sorprendente), comenzamos a vivir más de treinta años, sobreviviendo a enfermedades y accidentes (Pringle, p. 49–55). Claro que hay mucha vida antes de los treinta. Podemos reproducirnos, podemos identificar cientos de plantas que se comen, podemos tejer cestas y construir un refugio. Podemos cuidar un fuego y podemos saltar a lomos de una presa grande armados de nuestra lanza.

Sin embargo, no sé cómo serían ustedes a los treinta, pero yo no creo que hubiera mucho pensamiento ni mucho escrito reflexivo... no hasta que empezamos a vivir vidas más largas. Desarrollamos un alfabeto hace 3800 años. Nos tomamos en serio la escritura en torno al siglo VIII a. C., cuando los griegos adoptaron el alfabeto fenicio. En algún momento, la agricultura nos libró de vagar ansiosos, comisqueando sin parar, deteriorándonos demasiado jóvenes y expuestos a terribles accidentes. Y -lo que es aun más sorprendente- los complejos mecanismos que nos

llevaron a leer y escribir, tan exclusivos de nuestra especie, tuvieron que desarrollarse dentro de las limitaciones de nuestro cerebro de primates. (Dehaene, p. 8)

Logramos desarrollar la agricultura y domesticar animales, y lo hicimos en sociedades primitivas que vivían al día. Según el eminente antropólogo Claude Lévi-Strauss, las sociedades primitivas funcionan con estructuras y acuerdos igualitarios. Y la escritura marca el paso de las sociedades primitivas a las sociedades modernas. Cuando, en una conversación con Georges Charbonnier en 1959, se le pidió que definiera la diferencia entre las sociedades primitivas que había estudiado y las sociedades civilizadas, Lévi-Strauss describió el cambio de una sociedad primitiva en equilibrio estable a una sociedad civilizada, inherentemente desigualitaria, como un desequilibrio provocativo, un trastorno esencial que se convierte en fuerza generadora de un desarrollo y una diferencia perturbados:

“De modo que el único fenómeno que, siempre y en todo el mundo, parece estar relacionado con la aparición de la escritura (y no solo en el Mediterráneo oriental, sino también en China en el período más antiguo conocido, antes de la conquista) es el establecimiento de sociedades jerárquicas compuestas de amos y esclavos, donde una parte de la población es obligada a trabajar para la otra” (Claude Lévi-Strauss p. 29–30).

Sabemos desde hace mucho que no aguantamos grandes dosis de realidad. Tenemos que desmenuzar la realidad en porciones fáciles de digerir. No solemos ver demasiado, solo lo que nos viene bien en ese momento. *El lenguaje verbal ha asumido la importante tarea de bloquear las sensaciones corporales, a través de la abstracción y de la disociación. Una vez liberados de las perniciosas demandas del cuerpo a través de la palabra hablada, de la escritura y del pensamiento analítico, nos hemos declarado independientes de las dificultades emocionales de una vida centrada en el cuerpo.* La mente liberada salió de la casa a conocer mundo sola, como si no tuviese familia, una hija pródiga que se gastó toda su herencia pero aún se negaba a volver a casa. Sus aposentos y compañeros sempiternos son libros, revistas y computadoras, una brillante pero costosa forma de liberarse de las circunstancias y de la cultura actuales.

Y por eso yo regreso a los tiempos en que todavía no existían los libros.

No creo que hayan sido solamente los cráneos los que me reconectaron con mi humanidad corporal como una estructura importante del mecano de la evolución. Absolutamente derrotado por las palabras, necesité una larga rehabilitación de psicoterapia somática para volver a la dolorosa experiencia corporal de la que había escapado como por arte de magia. Y, una vez encarnado, fue la neurociencia la que me explicó cómo los seres humanos desarrollamos un sí mismo pasando de una conciencia nuclear, un “proto-sí mismo”, al “sí mismo autobiográfico” que describe Antonio Damasio en *La sensación de lo que ocurre*. En pocas palabras, lo que más me diferenció de mis hermanos mamíferos fue el desarrollo de este

córtex prefrontal que hacía planes, contenía impulsos y se reconocía a sí mismo en la reflexión, un sí mismo que podía construir su propia historia y verse como un objeto permanente en un contexto más amplio, un sí mismo autoconsciente con una función simbólica... un sí mismo capaz de sentirse libre como un pájaro, de inventarse que había escapado de momento a la jaula artificial del cuerpo.

Solo entonces experimenté mi semejanza con mi gato... me vi tan parecido a él, con la conciencia incipiente de sentimientos y emociones, con un sistema sensorial interno que evalúa la experiencia interna y externa (Sohms), todo igual de complejo, y paralelo salvo en el sí mismo capaz de volar. Por lo demás, yo mismo no era tan diferente de los ciervos que vagaban alrededor de Berkeley libres de correa, esos mismos ciervos que se comen mis plantas favoritas y que me hacen soñar con una casa sin electricidad en el campo y con otro tipo de vida.

Por eso me parece raro que el psicoanálisis se haya ido tan lejos del cuerpo, de la enfermedad psicósomática, de un psicoanálisis verdaderamente somático, porque resulta que la extraña realidad es que nuestro cuerpo no es una jaula artificial, sino que nos sigue a todas partes como un mamífero, como un perro abandonado. Tal vez creamos que un perro no puede estar a la altura de nuestro elevado discurso.

Enseño a mis alumnos a regresar a una época anterior, a la del *Homo erectus* o *neanderthalensis*, a una época en que nos guiaban más nuestros sentidos y entendíamos muchas cosas a través del sentimiento y la actitud emocional, el equilibrio y el desequilibrio, la contención y la relajación, la diversión y el juego, la postura y el gesto, todas las inteligencias de las que está dotado el cuerpo.

Les digo a mis alumnos que hay al menos ocho lenguajes, y que el último es el verbal: los enumero y los describo en términos generales: instinto; sensoriomotricidad; emoción; los seis sentidos; patrones, números y formas; arte, música y danza; secuencias y constructos gramaticales; y lenguaje verbal. Quiero que mis alumnos "vean" la energía cuando se detiene y se pone en marcha, y que entiendan que no es nada extraordinario. Quiero que sientan el cuerpo antiguo que ha sobrevivido.

Cuando algunas personas bailan juntas, no sucede nada, no hay magia, aunque las dos lleven el ritmo. Son dos personas tropezando una con otra, saltando y moviendo los brazos. Pero si uno mira un poco a su alrededor, acaba viendo a alguien que se expresa con un algo exquisito, algo para lo que no hay nombre, pero que impacta como arte natural; y, a veces, dos de esas personas que hablan el desconocido lenguaje corporal conversan entre sí, y las conversaciones sin sentido se van apagando por sí solas.

Todos retroceden, y abren un círculo para mirar. Ahí es cuando vemos el cuerpo evolutivo sin disfraz y vibrante, sofisticado, coherente y nítido, ajeno y a la vez absolutamente familiar, porque nuestro cuerpo sabe lo que se está diciendo cuando nuestra mente verbal duda. Si después de toda una vida en la ciudad no nos asustan mucho los bosques, nuestro cuerpo también se suelta en la naturaleza de maneras igualmente inexplicables, que nuestra cabeza no puede seguir.

Cuando estudiaba en el instituto y en la Facultad, trabajé durante cuatro veranos en un campamento de canoas en Canadá, en el que salíamos de excursión durante varias semanas. Acabé haciendo un viaje de dos meses que, en su segunda mitad, nos llevó por el río Hurriganaw, que desembocaba en la bahía de Hudson. Cuando llegamos a la bahía, seguimos remando hasta Moosenee y desde allí regresamos en tren. Por humilde que sea esta experiencia comparada con las historias que he leído de supervivencia y de aventuras en tierras inhóspitas, la menciono porque cambió mi concepto de la vida: la experiencia significativa, incluso abrumadora, de la vida es completamente sin palabras; es, en cambio, intensamente visual, visceral y aterradora de la forma más natural. El caso más tóxico que viví fue el de los rápidos, que podían acabar con tu vida por un simple error de juicio. Algunas noches miraba al cielo, y la aurora boreal podía haber sido una fiesta salvaje del Olimpo, o el comienzo de una invasión alienígena, algo que no se puede crear.

Todavía hoy veo y siento el río y sus riberas bajas, los rápidos, y recuerdo la enorme luna que contemplamos como posada en el agua, cuando conseguimos bajar los últimos rápidos bajo la lluvia y llegamos temblando a la bahía. Después de un mes en el río, nos habíamos quedado sin tabaco. Cualquiera que haya estado en plena naturaleza sabe de lo que hablo, cómo nos hace sentir menos importantes que un montón de rocas y cómo domina nuestra experiencia. También nos hace vivir otra experiencia poderosa, la de sentir sencillamente que somos parte de algo, no extraños. Por importantes que sean como valiosas alternativas a la exigencia primaria de la naturaleza, los libros van después de la supervivencia momento a momento.

Sin embargo, es al cuerpo evolutivo en la naturaleza al que, dentro de las protecciones de la civilización, vuelvo con toda la atención y toda la presencia que puedo reunir. Una racionalidad civilizada puede empequeñecer la realidad pasando por alto cualquier experiencia que no quepa en un apartamento de un dormitorio. El misterio, la espiritualidad, la mitología, nuestra “experiencia de lo salvaje”, todo aquello de lo que algunos se pueden burlar, es lo que sostiene nuestra humanidad en apuros. La realidad es que el abandono de la experiencia de lo salvaje nos ha sacado de nuestros cuerpos.

Y sin embargo, a menudo, las transacciones más profundas entre mis pacientes y yo, el lugar que más necesita integrarse dentro de nosotros, no tiene palabras y es salvaje, y es cuando estamos allí, desprendidos de nuestra arrogancia, presentes, desarmados, quizás solo con una vaga conciencia del misterio del agua y del fuego, cuando se produce la curación.

Referencias

Bower, B. (2012). Ancient ancestors climbed, walked. En: *Science News* 5/5/12.

- Damasio, A. (1999). *The feeling of what happens*. Orlando: Harcourt Inc.
- Dehaene, S. (2009) *Reading in the brain*. Nueva York: Penguin Press.
- Levi-Strauss, Claude, (1973). *Conversations with Claude Levi-Strauss*, Georges Charbonnier. Trad. John y Doreen Weightman. Londres: Cape Editions.
- McDougall, C. (2016). *Natural born heroes*. Nueva York: Random House.
- Mithen, S. (2003). *After the ice*. Cambridge: Harvard University Press.
- Paabo, S. (2014). *Neanderthal man*. Nueva York: Basic Books.
- Pringle, H. (2013). Long live the humans. In: *Scientific American*, 10/2013, p. 49–55.
- Sohms, M. and Turnbull, O. (2002). *The brain and the inner world*. Nueva York: Other Press.
- Wade, N. (2006). *Before the dawn*. Nueva York: The Penguin Press.
- Walter, C. (2013). *Last ape standing*. Nueva York: Walker & Co.

Biografía

John P. Conger, Ph. D., psicólogo, psicoanalista y Formador internacional en Análisis Bioenergético, es el autor de *Jung and Reich: the Body as Shadow* (1988, 2004), y *The Body in Recovery: Somatic Psychotherapy and the Self* (2006).

La agresión como factor significativo en la formación y expresión del sí mismo

Anat Gihon

Resumen: En el presente artículo se examina la agresión, en el sentido amplio del término, desde la literatura psicoanalítica enfocada a la teoría y al tratamiento bioenergéticos. Se aporta material clínico para apoyar la exploración del trabajo con la agresión en los pacientes, incluidos el trabajo energético con la respiración, el enraizamiento, el establecimiento de límites y los movimientos expresivos. También se aborda la forma de tratar con la agresión en el caso de las estructuras más débiles, en el trabajo desde una matriz relacional y en relación con las cuestiones de contratransferencia.

Palabras clave: Agresión, alcanzar, asertividad, ir hacia (acercamiento), vitalidad, sexualidad

Introducción

En su monografía titulada *Aggression and Violence in the Individual [Agresión y violencia en el individuo]*, Al Lowen nos recuerda que, aunque el significado de la agresión se asocie popularmente con la hostilidad, e incluso con la violencia, “desde el punto de vista de la personalidad, la agresión se contrapone a la pasividad”, y su significado real es “ir hacia adelante, ir hacia” (Lowen, A., 2005, p. 297).

Cuando hablo de agresión en el presente artículo, la entiendo como una carga libidinal secuencial correlacionada con el sistema muscular. Se enraíza en la respiración, que es el núcleo mismo del movimiento pulsátil voluntario. Si tiene suficiente energía disponible, la agresión arranca de la capacidad de desear y de iniciar un movimiento hacia el contacto con el exterior. Es la fuerza que nos lleva adelante en la vida, la que nos pone en movimiento para satisfacer nuestras necesidades y deseos (ibíd., p. 297) y para superar los obstáculos a ese movimiento. La agresión incluye la afirmación, sustenta la capacidad de establecer y defender los límites, y protege la integridad del sí mismo, en parte a través de sentir y expresar la ira. En un desarrollo sano, junto con otros factores como el enraizamiento, la agresión cumple una función central en la construcción de un contenedor bien

equilibrado, bien delimitado y bien regulado para uno mismo. Todos los conceptos anteriores están en realidad relacionados con la auto-posesión, la autoexpresión, la autoafirmación (Lowen, A., 1983, p. 111–112), y el auto-respeto (Helfaer, P., 1998, p. 55), que son elementos necesarios para la formación de un sí mismo sano y verdadero y para el mantenimiento de relaciones respetuosas con los demás.

Ya que conservar la relación con sus padres es la necesidad existencial más profunda del niño, cuando la agresión –al menos en la mente del niño– suponga una amenaza para la existencia del contacto con ellos, esa agresión se verá a menudo bloqueada por el miedo y encontrará vías alternativas, volviéndose contra el sí mismo de distintas formas, y/o se expresará en formas destructivas, como la crítica, la rabia, el odio, la perversión o la violencia (véase el Apéndice, basado en Hilton, R. 2007, p. 167). Esto afectará la vida del individuo en prácticamente todos sus aspectos.

Cualquier encuentro significativo entre dos personas –dos personas cualesquiera– es en realidad un encuentro entre dos cuerpos: dos sí mismos, con organizaciones adaptativas únicas, que encierran en su interior una historia única de experiencias físicas, mentales y emocionales. Cada uno de esos encuentros estimula el movimiento auténtico de la vida, la organización adaptativo-defensiva y un conglomerado de recuerdos corporales-emocionales-mentales, a menudo de experiencias traumáticas, que afectarán todos ellos la calidad del encuentro. Esto se aplica a nuestros encuentros con cualquiera, incluidos nuestros pacientes, y en realidad puede entenderse como la base energética de la transferencia y de la contra-transferencia. Es un elemento del que deberíamos ser conscientes cuando tenemos que ayudar a nuestros pacientes a reencontrar su movimiento auténtico. Como la agresión se detuvo porque careció de la respuesta ambiental que necesitaba, para que la terapia funcione bien es crucial que nos posicionemos con el entonamiento necesario en la relación con nuestros pacientes. Sin embargo, ser receptores de una carga como la ira, la rabia, etc., puede evocar nuestros propios traumas históricos, especialmente si, como en las vidas de muchos de quienes elegimos hacernos terapeutas, nuestros traumas tienen alguna semejanza con los traumas relacionales de nuestros pacientes. Esto se aplica especialmente a aquellos terapeutas que tuvimos que desempeñar de una u otra forma la función de cuidadores de nuestros padres.

La teoría de la agresión en el psicoanálisis

El significado y la percepción de la agresión en la literatura psicoanalítica son muy diversos. No me detendré en los muchos puntos de vista sobre la naturaleza y la función de la agresión que se han desarrollado a lo largo de la evolución del pensamiento psicoanalítico. La mayoría de los autores entienden la agresión como sinónimo de afectos negativos, como la rabia, el odio, la violencia, la destrucción, la perversión, el sadismo, la envidia y la venganza. En un extremo del espectro, se

consideró como una pulsión innata, primaria y destructiva (Freud o Klein, entre otros). Freud incluso la entendió como la representación de la pulsión de muerte. En el otro extremo del espectro, en el que se encuentran analistas como Kohut y otros psicólogos del sí mismo, se entendía no como una fuerza innata, sino como una respuesta a perturbaciones del sí mismo, en particular en los casos de falta persistente de empatía en la persona que desempeña la función de objeto del sí mismo, o como reacción de defensa frente a la humillación y a la herida narcisista (Rizzuto, A. M., Meissner, W. W., Buie, D., 2004, p. 5). Otros, como Reich y más tarde Lowen, Winnicott, Rizzuto, Meissner y Buie, han clasificado la agresión como una fuerza innata al servicio de importantes necesidades psíquicas y del desarrollo. En este artículo, he optado por basarme esencialmente en la comprensión de Reich, Lowen y Winnicott que, al estudiar la agresión, se centraron en el punto de vista energético, y la asociaron con el movimiento y la vitalidad.

En *La función del orgasmo*, escrita en 1942, al examinar la agresión desde el punto de vista de la teoría de las pulsiones, Reich la relaciona con la vitalidad, enraizada en la sexualidad:

“La agresión, en el sentido estricto de la palabra... significa “acercamiento”. Toda... manifestación de la vida es agresiva, el acto del placer sexual tanto como el acto del odio destructivo, el acto sádico tanto como el de conseguir alimento. *La agresión es la expresión vital de la musculatura, del sistema de movimiento... [y] es siempre un intento de lograr los medios para la gratificación de una necesidad vital.*” (Reich, W., 1973, p. 156, *cursiva de la autora*)

Los aspectos más negativos de la agresión, como la destrucción, la perversión y, especialmente, el odio, son, en opinión de Reich, el resultado de una carga sexual bloqueada:

“Si se niega la gratificación a la sexualidad agresiva, la necesidad de gratificarla sigue haciéndose sentir a pesar de la negación... brota el impulso de experimentar el placer deseado a toda costa. La necesidad de agresión empieza a ahogar la necesidad de amor... El odio aparece como resultado de la exclusión del objetivo del amor original... y alcanza la máxima intensidad cuando se impide el acto de amar o ser amado. Esto es lo que transforma la intención destructiva sexualmente motivada en acción agresiva.” (ibid., p. 156)

Posteriormente, al trasladarse una parte del enfoque de la teoría psicoanalítica de la pulsión al apego primario, cambió la forma de entender las raíces de la destrucción, la rabia, el odio, e incluso la violencia. La teoría psicoanalítica pasó de entender la raíz de la destrucción como pura sexualidad bloqueada a considerar que se origina en faltas de entonamiento de los otros significativos del entorno del niño. Ese fallo en las personas del entorno del niño puede tomar la forma de

una falta de empatía o de un fallo de entonamiento, o de un comportamiento que humilla y disminuye al niño, o de una invasión que viola los límites del niño. También puede provenir de la identificación del niño con la destructividad del padre o la madre y de las introyecciones de las fuerzas destructivas presentes en ellos.

La formulación de la agresión por Lowen se apoya en el significado etimológico de la palabra: “ir hacia adelante, ir hacia”. “Consideramos que una persona es agresiva cuando se pone en marcha o alarga el brazo para tomar lo que satisface sus necesidades” (Lowen, A., 2005, p. 297) “y para su placer” (ibíd. p. 299). “Respirar, mamar, moverse en busca de contacto, y también la asertividad, el establecimiento de límites, la expresión de la ira y la sexualidad se consideran funciones agresivas” (ibíd. p. 299, 302).

En sus primeras obras, Lowen hacía una distinción entre movimiento agresivo y suave en la busca de contacto, asociando el segundo con un deseo que “se caracteriza por el movimiento de la excitación a lo largo de la parte frontal del cuerpo, mientras que la agresión es consecuencia del flujo de excitación hacia el sistema muscular, especialmente hacia los músculos grandes de la espalda, las piernas y los brazos, que participan en la acción de moverse hacia algo”. (Lowen, A., 1958, p. 79, 81)

En cierta forma, la definición de Lowen vuelve a lo esencial cuando identifica el elemento más profundo de la agresión humana con el núcleo mismo del movimiento pulsátil humano, el de expandirse para contactar con algo exterior.

Creo que podemos considerar la agresión como la carga que alimenta *cualquier* movimiento hacia afuera, incluso los movimientos suaves y tiernos en busca de contacto. Como veremos más adelante en un caso clínico, cuando las personas están profundamente heridas hasta su mismo núcleo, incluso la iniciación más sutil de un movimiento en busca de contacto les resulta muy difícil. Podemos afirmar, por tanto, que la manera en que la vida está en nuestro cuerpo es un diálogo entre movimientos suaves y más energéticos, pero que también es necesario cierto grado de agresión, al menos en forma de respiración plena, para que fluyan los movimientos suaves.

El concepto de agresión de Winnicott no difiere mucho de la definición de Reich. La Doctora Osnat Ere'el, una psicoanalista israelí, describe la actitud de Winnicott respecto de la agresión en la introducción a la traducción al hebreo de su artículo *Aggression in relation to emotional development [La agresión en relación con el desarrollo emocional]*.¹ Utilizando términos energéticos, afirma que “Win-

1 Desde un concepto de la agresión similar al de Lowen, Winnicott abre este artículo escrito en 1950, unos años después de que se descubrieran los horribles resultados de la segunda guerra mundial, con una afirmación sumamente importante y, por desgracia, aún muy pertinente: “La idea principal detrás de este estudio de la agresión es que, si la sociedad está en peligro, no es *por causa de* la agresividad del ser humano, sino por la represión de la agresividad personal en los individuos”. Winnicott, D.W. 1982, p. 204 *cursiva añadida por la autora.*

nicott entiende la agresión como el fuego que llevamos dentro; como el motor, la energía del desarrollo, que encuentra su expresión en la actividad, en el apetito, en el movimiento, en la espontaneidad y en el amor.” (Ere’el, O., en Winnicott, 2009, p. 92).

Rizzuto, Meissner y Dan Buie utilizan términos energéticos y motivacionales para exponer su percepción de la agresión. Según ellos, “la agresión es una capacidad de raíz biológica... que tiene la mente para realizar una actividad psíquica o física dirigida a superar cualquier obstáculo que interfiera con la terminación de una acción intencionada, interna o externa.” (Rizzuto, A. M., Meissner, W. W., Buie, D., 2004, p. 69, 104).

De este modo, podemos entender la agresión como la fuerza que sirve de vector para iniciar y expresar, y que lleva a las personas hacia la satisfacción de sus deseos auténticos, hacia el contacto con el exterior y hacia la autorrealización. La agresión es la carga que sostiene la expresión de un sí mismo verdadero y capaz de contacto. También es la carga que nos ayuda a empujar o apartar los obstáculos que interfieran con esas acciones. Podemos entenderla como asertividad, que es la capacidad de expresar nuestras necesidades y deseos con claridad y energía, así como la fuerza que nos ayuda a establecer un límite apoyando nuestra diferenciación, individualidad y autocontención. La agresión apoya la expresión directa de la frustración y de la ira, que son respuestas naturales a situaciones que dañan o amenazan la integridad del individuo, su libertad tanto emocional como física, y su auto-respeto. Tanto Reich como más tarde Lowen consideraron la ira como una fuerza de apoyo vital importante para la vida de todas las criaturas, con fuertes propiedades sanadoras, restauradoras y protectoras.

Cuando el flujo de la agresión se bloquea o se sabotea, la carga puede volverse hacia adentro contra el sí mismo, y se experimenta a menudo como odio por uno mismo, vergüenza y culpa; también puede acumularse, expresándose hacia afuera como fuerza destructiva en forma de rabia, odio y violencia.

En el caso de los seres humanos, existen dos movimientos esenciales, inherentes e interconectados. El primero es desde el centro hacia afuera, hacia la envoltura del cuerpo y hacia el mundo exterior, el movimiento para satisfacer una necesidad. Este movimiento se ajusta a la definición básica de la agresión por Lowen. El otro movimiento sigue el eje longitudinal, es el de dejar caer, soltar, ir con la gravedad con el apoyo del suelo, que es en lo que consiste la onda pulsátil del enraizamiento, “permitir a una onda longitudinal que fluya por el cuerpo”, permitiendo “a cada uno experimentarse plenamente en relación con una base de apoyo” (Lowen, A., 1975, p. 195). Siempre existen interrelaciones entre la agresión y el enraizamiento. Todo movimiento hacia el exterior necesita “unas raíces” en las que apoyarse. En términos relacionales, necesita a “otro”.

Este diálogo entre los movimientos del centro hacia afuera y el movimiento de dejar caer pueden considerarse como el núcleo de la pulsación. En condiciones óptimas, el organismo se extiende, se expande hacia el contacto con el exterior

con las partes externas del cuerpo; luego se retira hacia adentro, para digerir ese encuentro. Se deja caer en sí mismo, descansa y en cierto momento, cuando está preparado, *y sólo entonces*, vuelve a salir hacia afuera para contactar con el exterior. Podemos decir que esta descripción muy simple es en realidad la base biológica de la vida de un sí mismo auténtico, bien regulado, un sí mismo que se mueve desde dentro. Esta es también una descripción simple de la base energética de las relaciones sanas con el otro. Cuando se prohíbe o se hace imposible la regulación de moverse o buscar algo afuera y retirarse, se forma la base que creará la falta de capacidad de contacto (Reich, W., 1972, p. 311), un estado de necesitar una presentación falsa del sí mismo. Este falso sí mismo es experimentado por la persona como real, a pesar de la incapacidad de ser espontáneo. Es análogo a lo que Winnicott denominó la “formación del falso Self”.

Teoría de la ira y la rabia en bioenergética

En su libro *El Gozo*, Lowen dice: “La ira es una emoción importante en la vida de todos los seres animados, porque sirve para mantener y proteger la integridad física y psicológica del organismo... Sin ira, uno está indefenso contra los ataques a los que nos somete la vida.” (Lowen, A., 1995, p. 103). Como cualquier otro mamífero, cuando no hay opción de experimentar la ira, podemos quedar paralizados por el miedo. En situaciones traumáticas, esta es la parte de lucha de la reacción “lucha o huida”.

“En la mayoría de las especies evolucionadas, las crías carecen de la coordinación motora necesaria para expresar la ira, y necesitan la protección de sus padres. Esto se aplica especialmente al bebé humano, que necesita más tiempo que otras crías mamíferas para adquirir esa capacidad” (ibíd., p. 103).

En esa misma obra, Lowen recuerda una afirmación de Reich en un seminario que dio en 1945, donde Reich afirmó:

“La personalidad neurótica solo se desarrolla cuando se bloquea la capacidad del niño de expresar su ira por un agravio... Cuando se frustra el acto de dirigirse hacia el placer, se produce una retirada del impulso que crea una pérdida de integridad en el cuerpo. La integridad solo puede restaurarse mediante la movilización de la energía agresiva y su expresión en forma de ira. Esto reestablecería los límites naturales del organismo y su capacidad para volver a moverse hacia afuera” (ibíd., p. 104).

Para poder tener un cuerpo capaz de expresar libremente la ira, se necesita una base sobre la cual desarrollarla. Esa base comienza con otro cuerpo entonado, em-

pático, y presente, que pueda no solo estar ahí para el niño en desarrollo en las formas que necesite, sino que pueda sostener la expresión de la ira en su creciente complejidad, sin contraerse ni retirarse en reacción a ella.

La capacidad de contener la ira es la contrapartida de la capacidad de expresarla efectivamente. Al convertirse en miembro de la sociedad y desarrollar habilidades sociales distintas de la capacidad de autoexpresión, debería desarrollarse la capacidad de regular esa expresión, es decir, de contenerla.

Cuando la ira se bloquea por una negación externa o interna (véase la opción b. del gráfico de Bob Hilton adaptado por la autora, en el Apéndice), se acumula en el propio cuerpo y tiene que encontrar vías alternativas, a menudo sin conciencia del individuo. La carga nunca desaparece. O bien se vuelve hacia el sí mismo –en sistemas de odio a sí mismo y negación como la culpa, la vergüenza, la ansiedad, la inferioridad y/o el masoquismo–, o se convierte en rabia, destrucción, odio, violencia, sadismo, y abuso. Con frecuencia se producen ambos movimientos. La rabia no explota en reacción a un estímulo inmediato y realista, sino a menudo en respuesta a un estímulo que recuerda situaciones anteriores, es decir, en respuesta a un recuerdo corporal encapsulado. En realidad, podemos considerarlo como un aspecto de la transferencia. Con frecuencia es una reacción a lo que uno experimenta como falta de empatía. Kohut se refiere a la rabia narcisista como una expresión hacia un objeto del sí mismo decepcionante. Una persona muy dañada puede sentir rechazo y rabia frente a la más ligera separación del otro, cosa que a menudo sucede en personas que han pasado por experiencias traumáticas.

A diferencia de la ira, la rabia es una emoción destructiva. Se encamina a dañar, a romper a una persona o una cosa. En su libro *Toxic Nourishments [Nutriciones tóxicas]*, Mikel Eigen dibuja una imagen muy vívida de cómo se siente la rabia:

“La rabia es acumulativa a lo largo de nuestra vida. Se sedimenta en el corazón de nuestro ser y corrompe los músculos, los nervios y las venas. No sólo hace más rígido nuestro cuerpo, sino que envenena nuestros pensamientos. Acumulamos rencor desde la primera infancia, y por eso estamos dispuestos a echarnos encima de otros por pequeñeces... El resentimiento crónico por un daño puede carcomer la vida como un ácido y corroer la integridad psicossomática” (Eigen, M., 1999, p. 48).

La función de la agresión en el desarrollo temprano

Pensemos en el ser humano: desde antes de la concepción, cuando el esperma se precipita hacia el óvulo, pasando por los activos movimientos del embrión, por la salida del feto al mundo exterior en el parto, empujando y siendo empujado, y por el primer acto agresivo fuera del útero (el de tomar aire por primera vez, buscar alimento y contacto), hasta llegar a la madurez sexual, la agresión es una

fuerza de autoafirmación, dirigida a ser y a obtener lo que se necesita. Da origen a comportamientos que llevan consigo el placer del movimiento y de la exploración del mundo. “Esta fuerza inherente y biológica debería poderse experimentar plenamente como parte del viaje del individuo hacia la individuación, la creatividad, y el ser genuino.” (Ere’el, O., en Winnicott, D. W., 2009, p. 94).

Winnicott entiende todo el espectro de la agresión como parte de la expresión temprana del amor, del “amor despiadado”, en lo que llama la fase “previa a la preocupación”, cuando el bebé aún no tiene conciencia de las consecuencias de sus tirones y empujones descuidados, esencialmente del rostro y del cuerpo de su madre (ibíd., p. 96). Más adelante en el desarrollo, la agresión al servicio de la formación de un sí mismo separado es una herramienta para establecer la diferencia entre lo que es “yo” y “no yo”. Según Winnicott, este proceso puede darse cuando se permite al bebé expresar impulsos iracundos, rabiosos e incluso destructivos contra la madre o el padre, que a su vez puede sobrevivir a la expresión de esos sentimientos sin tomar represalias (Winnicott, D. W., 1971, p. 89–90).

Cuando el padre o la madre pueden sobrevivir a esas expresiones al tiempo que crean un entorno seguro y de contención para la expresión del bebé, tanto el bebé como sus padres se hacen más reales, más separados, y en realidad capaces de relacionarse más plenamente. Siempre recordaré una escena de cuando mi hijo tenía dos años, tan parlanchín como siempre, y enfadadísimo conmigo por no recuerdo qué motivo. Estaba de pie delante de mí, agitando sus puñitos hacia mí, y me gritó con la cara muy roja: “¡Ojalá que te atropelle un camión!”, luego tomó aire mientras buscaba otra horrible maldición: “¡Y... y que te pique un mosquito!”... No he sentido demasiadas veces tanto placer en mi historia de madre como el que sentí al ver el cuerpo tan vivo de mi hijo, expresando una emoción que yo misma nunca me había atrevido a expresar.

Si no se ofrece una contención segura para la agresión y la negatividad del niño, el resultado es la necesidad de ocultar esas expresiones. El grado y la naturaleza de la ocultación (utilizando la biología y las deformaciones propias del niño como parte de su estructura de carácter) varían. Pero, de una u otra forma, el niño acabará siempre con malos sentimientos y con diversos grados del sistema del odio a sí mismo, como la vergüenza y la culpa. Como el sentimiento no encuentra ninguna aceptación en las figuras significativas del entorno, crece de una u otra manera en el refugio del propio ser hasta que uno se percibe a sí mismo como malvado, con sentimientos de sadismo, violencia, e incluso perversión. Winnicott afirma que, cuando esto sucede, la persona separa lo bueno de lo malo mediante una escisión, dividiéndose para idealizar objetos por un lado, y crear objetos completamente malos, por otro. Esta escisión alivia los sentimientos difíciles, de modo que la escisión sirve como defensa (Winnicott, D. W., 2009, p. 97).

Podemos, por tanto, decir que la agresión, separada de la energía positiva que contiene, se vuelve destructiva, y puede llegar a llenar de odio a la persona. Esta podría ser una explicación más dinámica y evolutiva de la formulación de Reich

mencionada más arriba (Reich, W., 1942, p. 156), de cómo la destrucción y el odio son formados por la agresión que se vacía de amor cuando el niño necesita escindir esos dos componentes; o, como lo formularía más tarde Lowen, como “un odio (que) puede entenderse como amor congelado” (Lowen, A., 1995, p. 172).

Los procesos de desarrollo que intervienen en la formación de una identidad completamente separada se producen desde aproximadamente los seis meses de edad hasta en torno a los dos años y medio, o incluso más tarde. Cuando, alrededor de los seis meses, un bebé empieza a empujar el cuerpo de su madre con sus propias extremidades, al principio de lo que Margaret Mahler llamó la fase de separación-individuación, es el comienzo de la necesidad de percibir a la madre claramente desde cierta distancia, así como de volver la propia atención más hacia afuera (Mahler). Ese proceso evoluciona hacia la creciente discriminación entre “esto soy yo – esto no soy yo” a través de movimientos de fuerza e intensidad cada vez mayores, como los de empujar, lanzar y morder, así como el de usar la voz con una nueva calidad de empuje y utilizar para protestar el lenguaje que se está desarrollando. El comportamiento se vuelve cada vez más intencionado, así como la agresión. El organismo se define gradualmente a sí mismo, define su mismidad en relación con los otros significativos para formar un creciente sentido de los límites. En ese estadio, la agresión ayuda a producir la separación de los otros y a crear la individuación. La agresión sana es también autoafirmación, y alimenta la capacidad de decir: “Sí – este soy yo, esto es lo que quiero. ¡Exactamente esto!”. También es una forma de establecer la diferenciación: “Soy yo – no soy tú, tengo una mente propia y un cuerpo propio”. Pero todos los que hemos criado niños sabemos cómo es estar con un niño precisamente cuando practica esas capacidades, y quiere una cosa y no la quiere casi al mismo tiempo. Qué difícil de soportar puede resultar y cuánta paciencia tienen que tener a veces los padres...

En su libro *A body-movement-mind paradigm [Un paradigma cuerpo-movimiento-mente]*, Yona Shahar-Levi, una prestigiosa terapeuta israelí de movimiento, de orientación psicoanalítica, entiende el tipo de movimiento energético e iracundo que es típico de esa fase como el motor del proceso de separación e individuación. Su cometido principal es movilizar potencia, movilizarla para salir de los límites del cuerpo. Es la materia prima del potencial de vitalidad del sí mismo. Estimula el cuerpo para tratar con la gravedad, para ampliar el espacio personal y para adquirir una percepción más clara del límite entre el sí mismo y los otros.

La expresión de oposición es crucial para los sentimientos de identidad, y para la formación de la verdadera mismidad. La capacidad de decir “no”, de afirmar el propio sí mismo y de establecer un límite en respuesta a las intrusiones del entorno es un aspecto muy importante del papel funcional y de desarrollo de la agresión en las cambiantes formas en que se manifiesta, desde la concepción hasta la edad adulta (Lowen, 1970, p. 155).

En su libro *El gozo*, Lowen establece una correlación entre la capacidad de autoafirmarse, de apartar de uno mismo un obstáculo indeseado, de decir “no”, con

la cualidad del límite protector: la piel, los tejidos grasos y conectivos que están por debajo de ella, y la musculatura estriada o voluntaria.

“La membrana limitadora, especialmente la piel, cumple una función protectora con respecto a las fuerzas entrantes. Permite al individuo cribar estímulos y distinguir aquellos que necesitan respuesta de los que pueden ignorarse. Cuando la piel tiene poca carga... el individuo se siente fácilmente abrumado por los estímulos originados en su entorno... El “no” funciona como membrana psicológica, de forma similar en muchos sentidos a la membrana fisiológica... Evita que el individuo se sienta abrumado por las presiones exteriores y le permite discriminar entre las demandas y las incitaciones de las que es constantemente objeto.” (ibíd., p. 154–155)

Lowen también relaciona la capacidad de conocerse uno mismo con la autoafirmación y relaciona el “*no*-cimiento” con el “conocimiento”:

“La capacidad de negar, de poner un límite, es un elemento del conocimiento, y un elemento importante en la formación de un sentido sólido del sí mismo. El conocimiento es una función de discriminación. Los deseos y los impulsos solo pueden conocerse cuando llegan a la superficie de la membrana limitadora del organismo. La fuerza de la membrana depende de la carga interior del organismo... El derecho a decir “no” asegura el derecho a conocer... Por decirlo simplemente, la autoconciencia depende de la autoafirmación. Afirmarse a sí mismo implica la idea de oposición” (ibíd., p. 147–152).

De ese modo podemos decir que la disponibilidad de un organismo humano para convertirse en una persona que permite que la agresión recorra su cuerpo es crucial para su vitalidad, para su creatividad, y para la capacidad de servir de contención segura y enraizadora para sí mismo. La agresión hace posible la capacidad de ser un sí mismo auténtico, asertivo, respetuoso de sí mismo e integrado, la capacidad de ir hacia otro ser humano, y la de formar una relación amorosa íntima y sexual.

Condiciones relacionales que afectan el desarrollo de la agresión

La capacidad de una madre para proporcionar una base física y emocional viva, entonada y pulsátil, sobre la cual su hijo en desarrollo pueda plenamente dejarse ir en las infinitamente mudables formas en que lo necesite, y a partir de la cual pueda encontrar sus gestos espontáneos es uno de los elementos más importantes

para el desarrollo de un ser humano con capacidad de contacto, respetuoso de sí mismo y sano, y del desarrollo de una agresión saludable.

Un elemento crucial para una parentalidad suficientemente buena es la capacidad de prestar aspectos de sí mismo o sí misma para que el niño los utilice y ser para él lo que Kohut llama una figura de “objeto del sí mismo” (Kohut, H., 1984, p. 49–50). Algunos de los aspectos más importantes de esta función son los de la empatía, de la función especular, a veces la adoración, y el permiso para que el niño se sumerja y deposite en la madre o el padre los sentimientos difíciles, dolorosos e intolerables, incluidos los de hostilidad y odio. Esto, junto con la capacidad del padre o la madre para admitir y corregir los fallos de empatía, es el principal recurso para que pueda tener lugar el proceso de modo que las experiencias del niño puedan ser digeridas y, especialmente, que las experiencias intolerables puedan hacerse más tolerables. Servir de objeto del self al niño requiere, en términos intersubjetivos, “la suspensión de la subjetividad del padre o la madre” (Sara Goldstein, psicoanalista, 2011, conferencia privada). Esta capacidad es particularmente importante, y no siempre fácil de demostrar cuando se trata de responder a expresiones agresivas, especialmente a las que son más enérgicas o expresan oposición al cuidador.

Alice Miller, en su libro *Prisioneros de la infancia* (más conocido por su subtítulo *El drama del niño dotado*) dice: “Todo niño tiene la necesidad legítima de ser visto, comprendido, atendido y respetado como es, con sus sentimientos, sensaciones y expresiones” (Miller, A., 1979–2000, p. 24). Solamente si se da esa cualidad puede enraizarse en la mirada y en el cuerpo de la madre. Sin embargo, “los padres solo pueden dar a su hijo un ambiente de desarrollo sano si ellos mismos crecieron en ese ambiente... Si no, con frecuencia buscarán una persona que se les dé totalmente, plenamente entonada y comprensiva con ellos, etc. La figura más inmediata para desempeñar esa función es el propio hijo de esa persona” (ibíd., p. 24–25). En esos casos, el padre o la madre miran al niño pensando: “No seas quien eres, sé quien *yo* necesito que seas; quien eres me decepciona, me amenaza, me enfada y me sobreestimula. Sé lo que *yo* quiero y te amaré” (Johnson, S., 1987, p. 39). En respuesta, al no ver en la mirada del padre o de la madre el reflejo y la función especular que son cruciales para su sano desarrollo, pero necesitando la conexión vital con ellos más que cualquier otra cosa para sobrevivir, el niño empieza a renunciar a su autoexpresión auténtica, se identifica con las expectativas de sus padres y absorbe a través de los ojos, de la piel, del sistema nervioso y de todo su ser las cualidades energéticas que le llegan de sus padres. Se hace cargo de contener la depresión, la ansiedad, el horror y la miseria de sus padres, y recibe la energía dirigida a él. En lugar de entregarse a una auténtica autoexpresión libre, el niño minimiza su motilidad, su respiración y, por tanto, su vitalidad. En esas condiciones, *cualquier expresión de agresividad, de movimiento desde su interior, de ira, de protesta y, por encima de todo, de separación, es imposible*. Va en contra de su obligada tarea existencial: estar allí para su cuidador.

En esa dinámica, el movimiento agresivo saldrá de forma distorsionada y desconectada –el niño desarrollará, como señalábamos antes, diversos tipos de sistemas de odio contra sí mismo, como la culpa y la vergüenza, vueltos contra él–, y/o se manifestará en forma de rabia, destrucción, odio, violencia, sadismo o abuso. Es esencial destacar que lo que hace posible esa dinámica es la dependencia existencial del niño respecto de sus padres, y el miedo a perderla. Las demandas inconscientes que los padres imponen a sus hijos de estar entonados con las necesidades *de ellos*, de llenar el vacío que sienten *en ellos*, de ser como ellos esperan que sean, junto con la intolerancia que manifiestan hacia los gestos espontáneos de vitalidad del niño o hacia su manera de salir al mundo es lo que el niño percibe como una amenaza de rechazo, de retirada del amor parental. Esta dinámica se encuentra efectivamente, de una u otra forma, en el núcleo de la formación de cualquier carácter.

La etiología de este tipo de abuso relacional en las familias es muy diversa. A menudo se debe a los traumas de distintos tipos que sufrieron el padre o la madre. Si la ansiedad del trauma no ha sido procesada por ellos, se insertará en el cuerpo del niño, que a su vez buscará consuelo, al precio de renunciar a una gran parte de sus necesidades auténticas. La excesiva dependencia del niño y la integración deficiente del padre o de la madre crearán la base para que los progenitores utilicen al niño para sus propias necesidades y para que se interrumpan tanto los procesos de desarrollo saludables, como la formación de una agresión sana.

Desde mi propia experiencia personal, y la de muchos de mis pacientes, creo que en las familias donde hay una historia de exposición al trauma que implica una amenaza de muerte, o en áreas donde las cuestiones existenciales no son solo un tema filosófico, el miedo que hace posible esa dinámica no es solamente el miedo al abandono, sino más bien a la aniquilación real. En esas familias, el conocimiento básico de que la vida es un proceso sostenido no es evidente, y esto eleva la ansiedad y aumenta la dependencia.

Ese fenómeno, es decir, el que un entorno que produce miedo y ansiedad afectará a la posibilidad de las personas de tener una agresión sana, es refrendado por Lowen desde su punto de vista energético básico, cuando afirma que la agresión y el miedo son antitéticos en la manera en que fluyen en nuestro cuerpo, y no pueden existir juntos: la agresión fluye desde el centro hasta las extremidades del cuerpo, hacia arriba y hacia abajo, mientras que el miedo fluye desde las extremidades hacia el centro (Lowen, A., 1995, p. 105).

Casos clínicos de trabajo con la agresión en análisis bioenergético

En este apartado del artículo, quisiera mostrar con ayuda de material clínico cómo trabajo con la agresión, teniendo en cuenta la historia y el desarrollo de los

pacientes y su estructura caracterial. Utilizaré partes de sesiones con dos de mis pacientes, y después clarificaré algunos temas que me parecen significativos para el trabajo con la agresión.

El caso de M.

En el núcleo mismo de la agresión sana está el movimiento de expansión de sí mismo, de lograr el contacto con el mundo y de satisfacer las propias necesidades. La capacidad de hacerlo es la esencia del punto de arranque. Como explicaba antes, cuando el individuo tiene que estar plenamente entonado y reactivo a su entorno para sobrevivir, la espontaneidad de cualquier movimiento auténtico queda congelada por el miedo crónico, y la agresión se ve bloqueada, en ocasiones –como en el caso que quiero presentar– muy profundamente.

M. era un paciente varón de cincuenta y muchos años que había emigrado a Israel desde Holanda con su familia cuando tenía poco más de 20 años. Su padre y su madre eran supervivientes del Holocausto. Su padre, que tenía 16 años cuando los nazis invadieron Holanda, fue separado bruscamente de sus propios padres y trasladado a Inglaterra junto con otros niños judíos, dejando atrás para siempre al resto de su familia, que fue asesinada más tarde en Auschwitz.

A principios de los años 50, el padre se casó con una judía alemana con la que tuvo tres hijos. M. es el mediano de los tres. El padre, que trabajaba como representante de comercio, estaba muy deprimido y no tenía mucho contacto con los miembros de su familia. Solía dormir con el pasaporte debajo de la almohada, “por si acaso”. Siempre había un sentimiento de provisionalidad en esa casa.

La madre era una mujer sumamente impulsiva, intrusiva, manipuladora y muy inestable emocionalmente. Con un marido emocionalmente ausente y un hijo mayor bastante problemático, la mayoría de sus necesidades se dirigieron a M., que era un niño pequeño y no tenía más opción que entonarse plenamente con ella y con sus cambios de humor. A menudo la describía como tratando de “tragarlo” y de fundirse con él. El niño tenía miedo a las amenazas de suicidio que ella expresaba a menudo y a sus ataques de histeria, bastante violentos y a veces muy provocativos sexualmente. La combinación de conmoción, horror y cierta excitación sexual que a menudo experimentaba en relación con ella, y el ambiente general en su casa lo afectaban profundamente. Nunca fue capaz de dejarse estar en su propio cuerpo, ni de sentirse seguro sobre esta base inestable, terrorífica y sobre-estimulante.

M. es un hombre de aspecto agradable, con algunos rasgos esquizoides: su estructura corporal parece un poco desproporcionada, las distintas partes de su cuerpo parecen estar pegadas unas a otras. A menudo manifiesta sentir una banda de tensión alrededor de la cabeza, como si se sostuviera en el mundo gracias a sus pensamientos, y teme ser aniquilado si se relaja. Tiene un vientre pequeño, con una línea de tensión justo encima de sus genitales.

Muy pronto en su vida se convirtió en un hombre solitario, bastante deprimido, falto de vitalidad, temeroso, inseguro y mayormente distante. Experimenta la cercanía de otro cuerpo humano como una amenaza de invasión, de ser utilizado y tragado por la otra persona, y de sentirse avergonzado y humillado cuando se expongan su vacío y su necesidad. Vive solo, y no ha tenido nunca una relación íntima o sexual importante. Aunque ocupa un puesto profesional respetado, suele percibir el contacto como peligroso, como arenas movedizas. Esto puede explicar el contacto vacilante que establece con el suelo cuando camina. La opción de una corriente energética longitudinal que conecte su corazón con sus genitales parece imposible. Indica a menudo que siente como escalofríos en el intestino. Aunque es muy reticente a hacer algún tipo de trabajo corporal entre sesiones, incluso a dar paseos cortos, responde positivamente al trabajo con el cuerpo en nuestras sesiones, y lo inicia y dirige a menudo hacia lo que quiere.

En la sesión que quiero describir, hablamos de su soledad, de su dificultad para iniciar o incluso responder a planes sociales, porque siente que en toda relación las necesidades de la otra persona tienen prioridad sobre las de él; que, en la anticipación de cualquier contacto interpersonal, siempre predice que se sentirá utilizado, aunque muy a menudo termine pasándose bien. “Es como si el miedo a ser invadido borrara el recuerdo de las sensaciones buenas, y por eso no inicio el contacto social...” Yo sugerí que, si quería, podíamos tratar de explorar ese miedo. Nos pusimos de pie, y él dedicó unos minutos a enraizarse, como suele hacer.

Cuando se enderezó para volver a quedar de pie, tenía los ojos cerrados. Le pregunté por lo que sentía en su cuerpo. Dijo que sentía cierto flujo en las piernas, en los brazos y en los genitales, y que tenía la sensación de una ligera expansión en su vientre. Estábamos frente a frente. Le señalé que tenía los ojos cerrados. Al decirse, los abrió y mantuvimos cierto contacto visual. Al cabo de un segundo, dijo: “Ahora la sensación de expansión ha desaparecido. En cuanto percibo el más mínimo movimiento por tu parte, se me contrae el vientre y siento como si hubiera un escudo delante de mi torso”. Al cabo de un momento más, dijo: “No puedo relajarme cuando estoy delante de ti así, de pie”. Le pregunté si quería explorar si hubiera otra forma en que pudiera organizarse, de modo que no tuviera que tensar su cuerpo en mi presencia. Eligió apoyarse en la pared y después pidió que le pusiera detrás de la espalda una pelota grande que tengo en la consulta. Sugerí que se permitiera sentirla, y que sintiera el apoyo del suelo bajo sus pies. Después de uno o dos minutos dijo que podía soltar un poco de la tensión en su vientre. Me puse delante de él, sintiéndome más relajada en mi propio cuerpo, y pensando cómo podía ayudarlo a adquirir cierto control sobre si se sentía invadido o no, sin perder la sensación de sus límites, de modo que tuviera más libertad para iniciar el contacto.

Sugerí que tratara de levantar los brazos hacia adelante muy lentamente y de flexionar las muñecas volviendo la palma de sus manos hacia mí, como en un ges-

to de “para”. No llegó siquiera a levantar sus brazos del todo cuando se detuvo. “No. Me da demasiado miedo... ahora siento frío en el vientre”, dijo bajando los brazos. Cuando le pregunté de qué tenía miedo, me contestó: “No puedo confiar en que está bien que yo ponga un límite, y que tú no vayas a reaccionar”. Cuando hablamos de qué reacción era la que temía, él pudo darse cuenta claramente de que tener contacto le despertaba miedo a ser invadido por una “ola de caos”, y sentía que establecer un límite podía provocar represalias rabiosas en el otro. Las dos opciones lo paralizaban. Relacionaba el caos con la experiencia recurrente de que su madre respondiera a cualquier expresión de sentimiento iniciada por él (especialmente si se atrevía a querer algo) o bien con rabia, hasta el punto de dar portazos, o mostrándose demasiado intrusiva, incluso con seducción, sin respeto ninguno para sus límites. Esto le hacía sentirse aniquilado, como si no hubiera espacio para sus propios sentimientos, sus necesidades, ni probablemente para su propia existencia autónoma frente a la de ella. Y era imposible hacer nada activo para defenderse contra ello.

Al cabo de unos minutos de hablar de su experiencia, dijo que no tenía ningún recuerdo de haber sentido nunca que pudiera simplemente “dejarse estar, descansar”, a menos que estuviera completamente solo. Relacionaba esto con la dificultad de estar consigo mismo en presencia de otra persona, sabiendo que nunca había podido tener esa experiencia en presencia de su madre. Le sugerí que se tumbara, que tratara de sentir el apoyo de la colchoneta debajo de su cuerpo, y le invité a respirar. Su respiración era muy superficial y yo sentía cierta pesadez en mi propio pecho. Después de unos minutos de hacer solamente esto, se dio cuenta que el propio acto de inhalar, de llevar el aire hacia dentro, era difícil para él. Yo me di cuenta de que, para M., el mismo *núcleo del movimiento agresivo*, el iniciar cualquier movimiento hacia afuera, incluido el movimiento de tomar aire, estaba bastante congelado. Me estaba dando cuenta de que para ayudar a movilizar su agresión, deberíamos trabajar en movilizar su respiración. Sugerí que se centrara en espirar con cierta fuerza, que tratara de empujar el aire hacia afuera, con la idea de que esto podía aumentar el volumen de todo el rango de su respiración, y también incorporarle cierta fuerza. Después de uno o dos minutos, sugerí que tratara de poner sonido a la espiración. Poner sonido siempre era difícil para él, así que me encontré espirando con él, y poniendo sonido yo misma, lo que le ayudó, hasta el punto de que fue capaz de espirar con voz más fuerte, y de expulsar el aire con más energía. Después de unos minutos, paró para descansar. Toda su respiración, incluida la inspiración (el movimiento para tomar aire) era mucho más plena.

Con el desarrollo de nuestro trabajo, empezó a darse un proceso muy conmovedor. No lo describiré en detalle, pero baste decir que, en el contexto de ayudar a un paciente a encontrar y ampliar las raíces de su agresión, siempre tengo presente que esa fuerza empieza con la capacidad de manifestar las propias necesidades y deseos. Empezamos tomándonos tiempo, observando y escuchando

muy cuidadosamente, siguiendo su movimiento en todo lo posible, investigando lo que sentía en su cuerpo, y lo que necesitaba y quería en cualquier momento dado. En ese proceso, utilicé dos bolsas de agua caliente (unos recipientes planos de plástico flexible envueltos en tela, que pueden llenarse de agua caliente) en respuesta a su petición directa de sentir un contacto suave y cálido bajo la espalda y la pelvis y sobre el pecho. A medida que progresaba nuestro trabajo, tomó conciencia de que, para dormirse, tenía que presionar los pies contra el borde de la cama con cierta fuerza. Esto despertó en mí las asociaciones de un embrión empujando contra la pared del útero (a menudo describía sensaciones deseables que sonaban como las de un feto), o de un bebé empujando el vientre de su madre como forma de empezar a separarse de ella. Fue un proceso muy conmovedor acompañar a una persona como M., que tuvo que ser tan reactivo a su entorno, a lo largo de su viaje para encontrar, literalmente, su propio movimiento.

El caso de D.

Podemos decir que, cuando una persona no tiene libertad para establecer ningún límite físico ni emocional en su relación con los otros significativos para ella, o para expresar ninguna oposición, esto puede afectar la formación de la mismidad física, de su membrana limitante, y de su capacidad para darse contención a sí misma. Resulta muy útil alentar la expresión de la negatividad, de la ira, de la rabia, etc., al tiempo que se refuerza el sentido de los límites, como lo fue en el caso de D.

D. es una mujer de cuarenta y muchos años, bajita, rubia y de ojos azules. Lo que caracteriza su estructura corporal es que no tiene estructura clara, es un poco informe. La primera vez que la vi, me vino la pregunta de cuánto permiso se dio a esa mujer para ser, para tener una forma. Sus piernas no son débiles, más bien robustas, algo masoquistas, pero no parece que las utilice del todo como base de apoyo. Su tubo exterior, sobre todo alrededor de la pelvis y del torso, aparece amorfo, débil, sin tono, sin vitalidad y sin integrar con el resto de su cuerpo. Está inclinada hacia adelante como si buscara apoyo. Cuando me miró por primera vez, fue como si quisiera meterse dentro de mí y hacerse allí su casa. Esta actitud corresponde en muchos sentidos a la manera en que ella tiende a estar en el mundo, buscando constantemente seguridad fuera de ella.

Esto puede explicarse a partir de los elementos de su historia. D. es la segunda hija de un prestigioso catedrático universitario de mucho éxito, y de una madre profesora. Su padre, originario de Polonia, sufrió traumas graves en su infancia durante la segunda guerra mundial y fue después gravemente herido en la guerra de 1948. A raíz de los daños emocionales que había sufrido, el padre se volvió amargo, ofensivo y despiadado. Su principal interacción con sus hijos había si-

do hacerles escuchar sus historias de terror. Su madre, una mujer muy hermosa y muy deprimida, había dejado de trabajar y pasaba la mayor parte del tiempo en la cama con tranquilizantes. Nunca amó a su esposo. Desde muy pequeña, mi paciente se quedaba en casa cuidando de que su madre estuviera bien. Hasta la adolescencia, dormía de vez en cuando en la cama de sus padres para tranquilizar a su madre cuando tenía miedo, y probablemente para protegerla de lo que la madre experimentaba como demandas sexuales repulsivas de su marido. Cualquier movimiento hacia la separación se habría encontrado con acusaciones de falta de empatía. El único consuelo de D. era la comida, y desarrolló un trastorno grave de alimentación. A mediados de la veintena, terminó por dejar su casa e incluso se fue a otro país durante unos años, ya que era la única manera de conseguir separarse de sus padres.

D. es una persona débil, deprimida y con mucha ansiedad. Está casada y tiene dos hijos, con cuyas imperfecciones es intolerante, y a menudo estalla en ataques de rabia contra ellos. En los primeros años de nuestra terapia, el papel de su esposo consistió en contener su amargura y su rabia, y también en salvarla en los momentos en que sentía pánico, lo que sucedía con frecuencia. A mí también me necesitaba para muchas de esas funciones, y acudía a cada sesión con muchos problemas. Se hizo evidente que no siempre era fácil para ella entregarse a mi apoyo, apoyo que a veces era incluso físico, ni conseguía llenar su sensación de vacío más allá de unas horas. Con frecuencia ponía en duda mi capacidad de ayudarla, siempre con un punto de desconfianza y de negatividad. Pasaron varios años antes de que pudiera ser más directa con su negatividad y unos cuantos más antes de que pudiera permitirse abrirme más plenamente el corazón.

A pesar de su deficiente relación con su cuerpo, empezó a utilizar mucho el trabajo corporal, tanto con la respiración como con el enraizamiento, expresando y descargando sentimientos de rabia y de profundo dolor, con una capacidad creciente de hacerlo *con* mí, no *junto* a mí, y con una capacidad creciente por mi parte de experimentar sentimientos profundos hacia ella. Con la ayuda de nuestro trabajo y de la terapia de pareja que seguía con su esposo, su relación con él ha llegado a cambiar, y ahora la trata mucho más como una igual.

Quiero presentar parte de una sesión que tuve con D. Ella llega alterada después de una visita a casa de sus padres, que tienen ahora más de 80 años.

“No soporto a mi padre. Es inaguantable. Se queja de que se siente deprimido, y de que mi hermano y yo no estamos haciendo nada por él. Trato de decirle que debería buscar ayuda psiquiátrica. Él dice que no puede ayudarle nadie más que nosotros porque es un “caso especial” por todas las cosas que ha pasado. ¡Es tan exigente, y se siente con tanto derecho! Todo lo que quiere de nosotros es que le escuchemos hablar de su sufrimiento y contarnos sus historias de terror. Echarnos su mierda encima. Incluso se queja de que a Mica (la hija de 5 años de mi paciente) le da igual lo que él sienta”

(habla cada vez más desesperada y rabiosa). “¡Está loco! ¡No voy a dejarle que haga a mis hijos lo que me hizo a mí!”

Se echa a llorar, pero su llanto no es fluido. Se entrecorta. También observo que mueve las piernas sin parar mientras habla. La invito a centrarse en su cuerpo, y a sentir si hay algún impulso que necesite salir. Me dice que quiere patear, se va hacia la colchoneta y se tumba. Me pongo a su lado, sugiero que levante las piernas con los pies flexionados hacia el techo y que se quede así un momento, con la idea de que su pelvis tenga apoyo mientras se enraíza y carga las piernas para dar patadas, como dijo que necesitaba. Después de unos minutos, empieza a patear con un sonido, una mezcla de llanto y algo de rabia, pero parece que todavía tiene la garganta un poco cerrada. Da la sensación de que su carga está condensada con una mezcla de ira, rabia y también desesperación.

Mientras descansa, propongo que se centre en su respiración y trate de espirar más completamente. Al poco tiempo, empieza a llorar otra vez, más profundamente. “¡Todavía me afecta tanto mi padre! Los dos, ¿sabes?... como una obsesión... Es tan difícil quedarme allí dejándole que se sienta mal. Me siento tan culpable... también creo que todavía le tengo miedo”. Sigue llorando. “¡Esta culpa es como una cárcel! ¡Quiero salir de su cárcel!” Al decir esto, empieza a mover las piernas cada vez con más fuerza, pateando, gritando y llorando: “¡Déjame en paz!”, mientras golpea con los dos puños en la colchoneta. Yo presto atención a mi respiración, para cerciorarme de que estoy presente conmigo misma. Después de unos minutos, se tranquiliza. Estamos en un contacto tranquilo, más relajado. “¿Sabes por qué le tienes miedo?”

“Se me olvida que ahora es un débil anciano. Para mí sigue siendo el hombre controlador, temible, fuerte y exigente, esa persona famosa a la que todos admiran, a la que tengo que obedecer; todavía me siento tan fácilmente humillada por él...Mañana voy a ir a verles. ¡Quiero ser capaz de no sentirme tan afectada por él! De no sentirme desvalida en su presencia y perderme a mí misma.”

Le pregunto si le gustaría hacer un trabajo corporal específico para prepararla para su encuentro. Me dice que sí. Le propongo que se ponga de pie, que se sienta a sí misma y sienta el espacio alrededor de su cuerpo, que tome el tiempo de sentirlo. Que vea si puede intentar sentir ese espacio como *suyo*, que nadie puede entrar en él sin su permiso. Le cuesta. Le propongo que separe más los pies. Que trate de sentir su centro como un tubo interior; que trate de contraer un poco “ese tubo”, como para percibir una sensación más clara de que tiene un centro dentro de ella en el que puede confiar. Luego le pido que doble gradualmente las rodillas y los brazos, y que empiece a empujar desde el centro. La invito a ver si quiere empujar también con la voz. Empieza muy lentamente, y a medida que va empujando va

poniendo cada vez más fuerza en el movimiento y alzando la voz. Da la sensación de que lo disfruta. Cuando llega el momento de parar, ha cambiado. Me mira sonriente: “Es solo un anciano, después de todo”. Incluso pude detectar un rastro de compasión que ahora podía permitirse sentir por él.

Tres aspectos del trabajo con la agresión en la terapia bioenergética

Quiero repasar brevemente algunos de los aspectos importantes del trabajo con la agresión en terapia bioenergética:

1. Análisis del carácter

Un análisis profundo de cómo reaccionó a la agresión desde un principio el entorno significativo, y de cómo afectó a esa fuerza el enfrentamiento: por dónde pudo seguir fluyendo, cómo fue detenida o qué tipo de vías alternativas tuvo que tomar para responder. Este análisis debería efectuarse en todos los niveles: físico, emocional, mental y conductual. Una parte importante de este trabajo debería desarrollarse en el contexto de la relación terapéutica.

2. Trabajo físico-energético

Fuera de las extremidades, la principal masa muscular del cuerpo asociada con la agresión está situada a lo largo de la columna vertebral. La corriente de energía sube a lo largo de la espalda hasta dentro de la cabeza, los ojos, la boca, los dientes, la garganta y los brazos, y lleva a actividades agresivas en la mitad superior del cuerpo: respirar, mirar, mamar, morder, extender los brazos, empujar, golpear, apretar y vocalizar. Cuando la energía o la sensación fluyen hacia abajo a la pelvis y a las piernas, llevan a acciones agresivas con la parte inferior del cuerpo, algunas de las cuales tienen que ver con la descarga: patear, expulsar las excreciones corporales, y las actividades sexuales (Lowen, A., 2005, p. 302). Para que la agresión se desplace libremente, el tubo exterior e interior del cuerpo deben estar relativamente libres de tensiones.

Dado que respirar fue el primer movimiento agresivo de la vida de todos nosotros, y que la agresión siempre necesita una base en la que apoyarse, es importante recordar que es necesario abrir la respiración y dar profundidad al enraizamiento siempre que trabajemos con la agresión. También es importante recordar que el trabajo con temas sexuales es un aspecto importante del trabajo con la agresión. Ayudar a un paciente a encontrar su propio movimiento y a integrar gradualmen-

te el trabajo puede ser crucial para un proceso cohesivo de sanación que lo lleve a convertirse en un ser auténtico auto-motivado.

3. El aspecto relacional del trabajo con la agresión

Desde el elemento muy básico del movimiento agresivo, el de moverse hacia fuera, pasando por la expresión de la afirmación y la ira, y más aún al tratar con el espectro más negativo de los sentimientos agresivos, como la rabia, el odio, y la violencia, es importante recordar que estos gestos son siempre relacionales. Esas expresiones fueron detenidas en la infancia, y tuvieron que modificar su camino por alguna respuesta negativa inadecuada por parte de las figuras significativas, reales o interiorizadas, como la contracción parental, la retirada del amor, la falta de respeto, la humillación, la venganza, la hostilidad, el odio y otras respuestas semejantes.

Enfrentarse a los monstruosos sentimientos de rabia que están dentro de uno mismo es uno de los aspectos más difíciles y más intolerables del viaje terapéutico. Lo sé por mi propio proceso y por mi trabajo con mis pacientes. Es importante poner de relieve cuán crucial resulta que el terapeuta trate esa zona con mucha compasión, empatía y respeto, y ayude al paciente a comprender sus orígenes. Cuando el terapeuta, por su propia vulnerabilidad, reacciona con respuestas condenatorias, sádicas o humillantes, vuelve a ponerse en escena la dinámica histórica hiriente o abusiva, y se disuade al paciente de volver a expresar esos sentimientos en el futuro.

En cualquier caso, recibir la expresión de una negatividad agresiva puede ser muy difícil para el terapeuta, especialmente cuando esas expresiones se dirigen, generalmente como parte del aspecto transferencial de la relación, hacia el propio terapeuta. Aquí es donde se ponen a prueba la profundidad de la integridad profesional, junto con la capacidad de reconocer y contener las reacciones contratransferenciales como la propia ansiedad, vulnerabilidad y rabia narcisista sin trabajar. Cuando digo esto, no quiero decir que no debamos poner límite nunca cuando sintamos que estamos siendo maltratados. Pero jamás sin comprobar antes exhaustivamente si estamos respondiendo a nuestra propia dinámica histórica. Tampoco excluyo, cuando resulte apropiado, compartir con el paciente cómo esto nos está haciendo sentir. Pero debería acompañarse siempre de la expresión de una comprensión empática de la dinámica del paciente.

No es tarea fácil. Uno de mis pacientes, que se ajusta a la descripción de la estructura de personalidad límite-narcisista, tiene tanta sensibilidad para cualquier falta de empatía, ansía tanto un entonamiento perfecto, que casi en cada sesión me encuentro con su rabia narcisista dirigida hacia mí. A menudo siento que mi tarea principal es sobrevivir a ella. Simplemente seguir respirando. Puedo sentir dentro de mí cómo me paraliza, cómo me disocio a veces por un miedo profundo, y en algunos momentos me descubro a mí misma deseando solamente que se levante y se vaya.

En su artículo titulado *The Use of the Object and Relating through Identification* [El uso del objeto y la relación a través de la identificación], Winnicott lleva un paso más adelante el aspecto relacional del trabajo con la agresión. Afirma que, del mismo modo que entiende la supervivencia del cuidador a las expresiones de ira y de rabia como una condición para que se produzcan cambios saludables en el desarrollo del niño, una condición necesaria para que se dé un cambio real en el proceso terapéutico es que *el terapeuta permita que el paciente demuestre enfado, o incluso rabia contra él, y que sobreviva a esa expresión*. Winnicott dice: “(Los cambios reales)... no dependen de la labor de interpretación, dependen de la supervivencia del analista a los ataques, lo que supone e incluye la idea de la ausencia de un cambio cualitativo hacia las represalias”. (Winnicott, D. W., 1971, p. 91).

Margit Komeda-Lutz en su artículo titulado “*Is there Healing Power in Rage?*” [¿Hay poder de sanación en la rabia?], al tratar de los aspectos curativos de liberar la expresión de la ira y de la rabia, resalta la importancia de un cuidadoso entonamiento a la fortaleza del vínculo terapéutico, al menos con cierto tipo de pacientes, cuando se trabaja con esas expresiones. “Para los pacientes de estructura débil, y al menos al principio del tratamiento, esas técnicas (concebidas para una descarga fuerte) están menos indicadas. Lo primero que necesitan esos pacientes es establecer algún vínculo confiable con una persona de la que se fíen, tienen que construir “contenedores psíquicos” suficientemente grandes para tolerar y hacer frente a emociones intensas (Komeda-Lutz, M., 2006, p. 121).

Resumen

La agresión es una de las fuerzas más importantes que apoyan los elementos básicos de un desarrollo sano, empezando por la respiración, la iniciación del contacto con el exterior, la afirmación de las propias necesidades, la protección de la integridad mediante el establecimiento de límites, y el uso de la ira para echar fuera lo que resulte amenazador. La agresión es también la fuerza que apoya la separación sana por una parte, y la capacidad de relación íntima por otra.

Un entorno que proporcione una base viva y entonada, en que el padre o la madre (y después el terapeuta) presten los aspectos necesarios de sí mismos para que el niño en desarrollo pueda dejarse ir completamente en ellos, es crucial para el desarrollo de una agresión sana. Cuando, como consecuencia de su propia historia, en lugar de estar allí para satisfacer las necesidades emocionales y físicas del niño, el padre o la madre usan y explotan a ese niño para llenar el vacío que tienen dentro, el niño detiene su movimiento espontáneo y se adapta de una u otra forma a lo que siente que se espera de él que sea, en beneficio de la seguridad de su vínculo con sus padres. En esas condiciones, la agresión sana no puede fluir en el cuerpo, ya que va en contra de su destino obligado. En lugar de ello, la carga

agresiva se vuelve contra el sí mismo, en una variedad de sistemas de odio contra sí mismo, y se acumula también en el propio cuerpo, convirtiéndose en rabia, odio y violencia, todos ellos fuerzas destructivas.

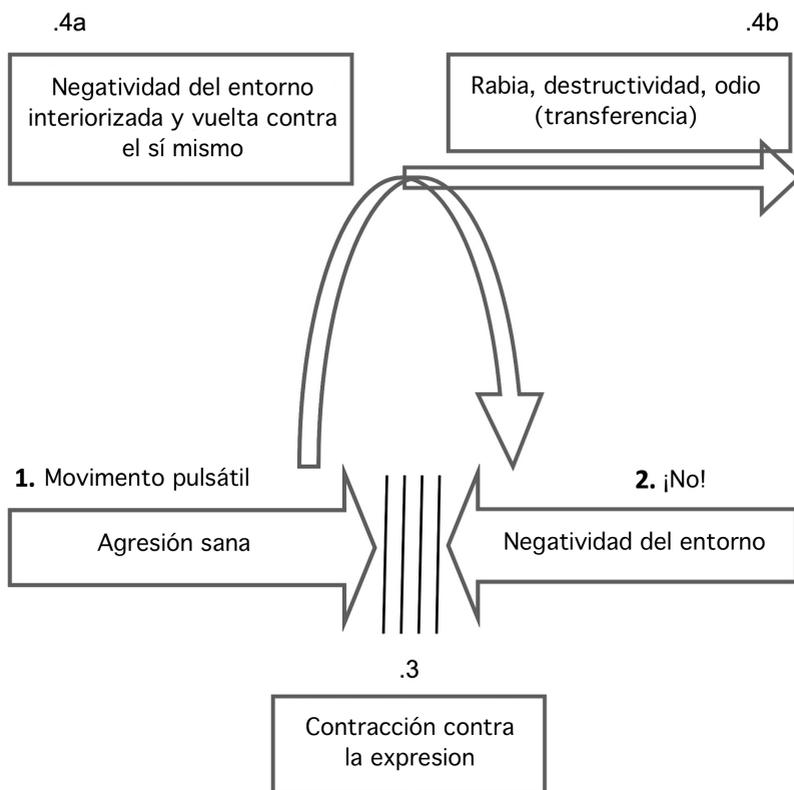
Trabajar con la agresión en terapia, especialmente con la parte negativa del espectro, no es tarea fácil para ninguno de nosotros, y suele reactivar nuestros propios traumas históricos en torno a esos mismos temas. Sin embargo, como la agresión sana de nuestro paciente (al igual que la nuestra propia) resultó distorsionada porque careció de los componentes relacionales necesarios, se trata de un trabajo crucial para que la terapia sea eficaz en esas cuestiones. Además del trabajo corporal y energético, debemos situarnos con toda la empatía y la comprensión necesarias respecto de la expresión de nuestro paciente.

Referencias

- Eigen, Michael (1999): *Toxic Nourishment*. Karnac, Londres.
- Halfaer, Phillip (1998): *Sex and Self-Respect*. Praeger Publishers, Westport, Connecticut.
- Hilton, Robert (2007): *Relational Somatic Psychotherapy*. Bioenergetic Press.
- Johnson, Stephen (1987): *Humanizing the Narcissistic Style*. Norton & Company, Nueva York.
- Kohut, Heinz (1984): *How Does Analysis Cure?* The University of Chicago Press, Chicago.
- Komeda-Lutz, Margit (2006): *Is there Healing Power in Rage?-The Relative Contribution of Cognition, Affect and Movement to Psychotherapeutic Processes*. The Clinical Journal of the IIBA. Vol. 16, P. 103–127.
- Lowen, Alexander (1975): *Bioenergetics*. Penguin Books, Nueva York.
- Lowen, Alexander (1995): *Joy*. Arkana – Penguin Books, Nueva York.
- Lowen, Alexander (1958): *The Language of the Body*. Macmillan Publishing Co. Inc., Nueva York.
- Lowen, Alexander (1970): *Pleasure*. Arkana – Penguin Books. Nueva York.
- Lowen, Alexander (1983): *Narcissism: Denial of the True Self*. Macmillan Publishing Co. Inc, Nueva York.
- Lowen, Alexander (2005): *Aggression and Violence in the Individual*. In: *The Voice of the Body – The Role of the Body in Psychotherapy*. Selected Public Lectures, 1962–1982. Bioenergetic Press.
- Mahler, Margaret. Pine & Bergman, (1975): *The Psychological Birth of the Human Infant*. Karnack Books, Gran Bretaña.
- Miller, Alice (1979): *Das Drama Des Begabten Kindes, und die Suche nach dem wahren Selbst*. Traducción al hebreo (2000), Dvir Publishing House, Tel Aviv.
- Reich, Wilhelm (1972): *Character Analysis*. Touch Stone, Nueva York.
- Reich, Wilhelm (1973): *The Function of the Orgasm*. Farrar, Straus and Giroux. Nueva York.
- Rizzuto, Ana-María, Meissner, W.W., Buie, Dan (2004): *The Dynamics of Human Aggression*. Taylor & Francis Books, Nueva York.
- Shahar-Levy, Yona (2004): *A Body-Movement-Mind Paradigm*. Jerusalén.
- Winnicott, D.W. (1971): *Playing and Reality*. Tavistock Publications, Londres y Nueva York.
- Winnicott, D.W. (1950–1955): *Aggression in Relation to Emotional Development*, en: *True Self – False Self* – collected Essays – Traducción al hebreo (2009). Am-Oved, Tel-Aviv.

Biografía

Anat Gihon, M. A., es terapeuta del Movimiento Expresivo y analista bioenergética certificada, y vive y ejerce en Israel. Es miembro del cuerpo docente del IIBA y dirige el Comité de Formación de la Sociedad de Análisis Bioenergético de Israel (ISBA), entre cuyos fundadores se cuenta. Desde 1987, Anat ha adquirido una amplia experiencia en la enseñanza de la teoría y la práctica del Análisis Bioenergético en talleres privados, programas académicos de Terapia de Movimiento, y en el programa de formación de la ISBA. Es graduada del programa de psicoterapia del Instituto Psicoanalítico de Israel.



Apéndice 1: El espectro de la agresión – basado en la formulación de R. Hilton

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” (repitiendo 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 ser 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.
- Fausser, 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

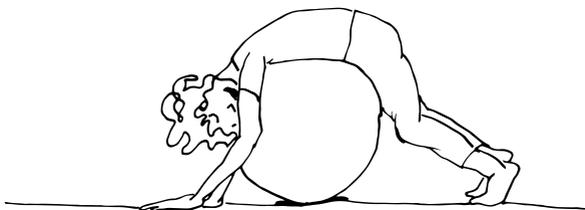


Fig. 1: Flexión. Pies y manos en contacto con el suelo. El resto del cuerpo descarga el peso en la esfera.

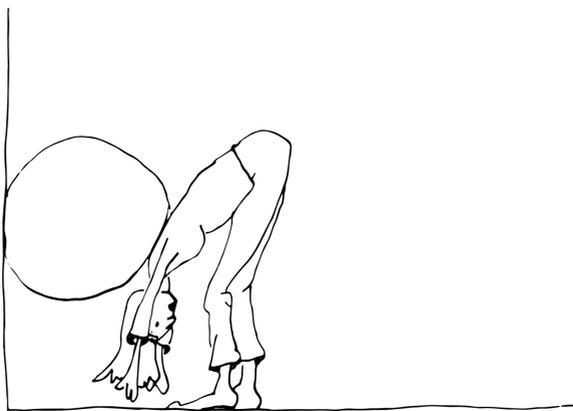


Fig. 2: Grounding con una esfera de 80 cm como apoyo de la espalda contra la pared.

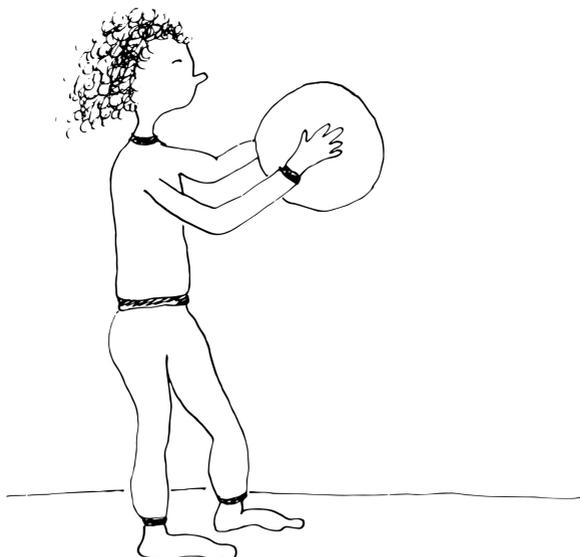


Fig. 3: Las manos presionan una esfera de 50 cm a la altura del pecho.

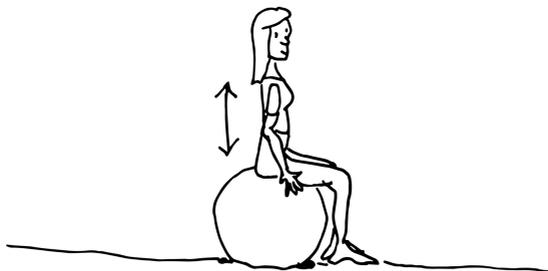


Fig. 4: Sentada sobre una esfera de 80 cm. Rebota empujando en el suelo con la planta de los pies, utilizando el centro de la esfera como apoyo y proyectando la coronilla hacia el techo.

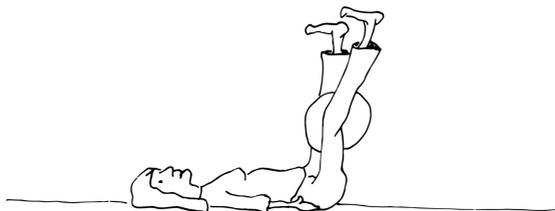


Fig. 5: Sujetando una esfera de 50 u 80 cm, según la carga necesaria. Tumbada con la esfera entre las piernas. Para activar más el tono, empujar ligeramente con los músculos aductores hacia el centro de la esfera, con cuidado de que no se bloqueen las rodillas.

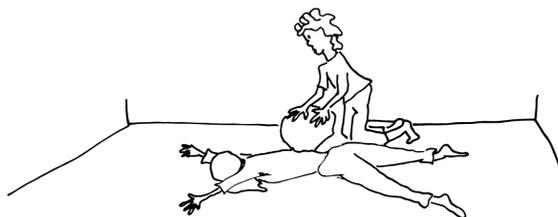


Fig. 6: Transferencia de peso por la facilitadora con una esfera semiinflada de 50 cm. La persona que recibe el peso está tumbada sobre una superficie cómoda, pero no muy blanda.

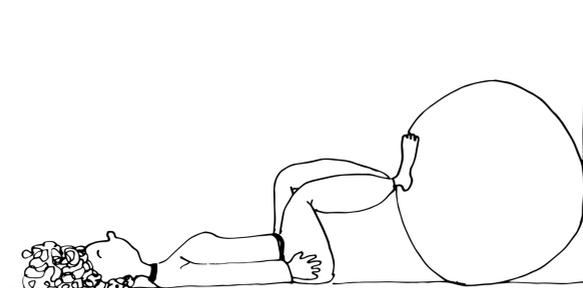


Fig. 7: Las plantas de los pies empujan una esfera de 80 cm colocada contra la pared.



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.

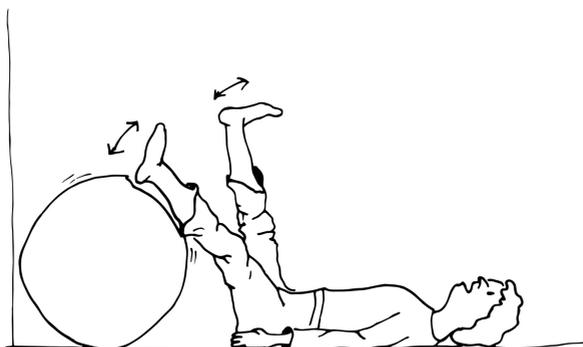


Fig. 10: "Pataleando" contra una esfera de 80 cm situada contra la pared.



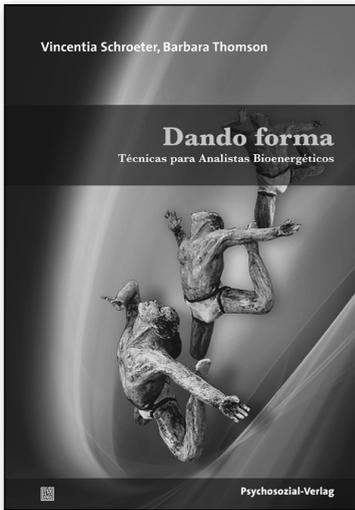
Fig. 11: Arrodillada detrás de una esfera de 80 cm, con el pecho apoyado en la esfera y la cabeza vuelta hacia el costado.



Psychosozial-Verlag

Vincentia Schroeter, Barbara Thomson

Dando forma
Técnicas para Analistas Bioenergéticos



2018 · 401 p.
ISBN 978-3-8379-2815-0

Dando Forma es la única compilación completa de técnicas clásicas y modernas de Bioenergética. Bioenergética es un tipo de psicoterapia somática creada por Alexander Lowen en 1957 y que se practica en todo el mundo. El libro aporta intervenciones basadas en los segmentos del cuerpo, los tipos de estructura, emociones y diversas modalidades de trabajo con clientes, tales como parejas, niños y personas ancianas. El libro se mantiene al día con respecto a los problemas modernos, como el modelo relacional, e incluye técnicas de cómo trabajar con la transferencia y contratransferencia en psicoterapia. Está diseñado para los estudiantes de psicoterapia somática y terapeutas certificados de Bioenergética. Las autoras son terapeutas profesionales y profesoras expertas de Bioenergética.

Walltorstr. 10 · 35390 Gießen · Alemania
bestellung@psychosozial-verlag.de · www.psychosozial-verlag.de

Análisis Bioenergético, la revista clínica del IIBA, se publica anualmente y se distribuye a todos los miembros de la organización internacional. Su propósito es impulsar el desarrollo de conceptos teóricos y científicos y crear vínculos para mejorar la comunicación

y ampliar nuestras relaciones con otras escuelas de terapia, así como con la psicología académica, la medicina y otras escuelas psicósomáticas de pensamiento. *Análisis Bioenergético*, que se publica en inglés desde 1985, es la revista más antigua del IIBA.



Maê Nascimento ejerce como psicóloga acreditada en consulta privada en São Paulo (Brasil). Ha sido docente de la formación bioenergética y de grupos independientes. En la actualidad, es miembro *ex officio* de la Junta Directiva del IIBA, miembro del Consejo Editorial del IIBA, y miembro invitado de LESSEX, un grupo de investigadores de una Universidad brasileña en São Paulo.

Margit Koemeda-Lutz, Doctora, Diplomada en Psicología, ejerce como psicoterapeuta acreditada en consulta privada, es formadora de la Sociedad Suiza de Análisis y Terapia Bioenergética y formadora del IIBA. Participó en dos grandes estudios sobre eficacia en los países de habla alemana y realiza trabajos de investigación en el campo de la psicoterapia corporal.

Vincencia Schroeter, Ph. D., ejerce como psicoterapeuta acreditada con actividades de consultoría y supervisión en California. Es formadora del IIBA, Directora de la revista del IIBA (2008-2018), coautora con Barbara Thompson del manual de técnicas bioenergéticas *Dando Forma*, y escribe sobre temas de comunicación en vincenciaschroeterphd.com.

