

885325



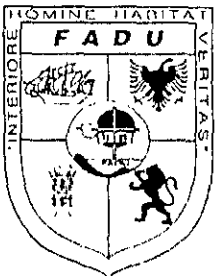
CENTRO DE ESTUDIOS AGUSTINIANO
“FRAY ANDRES DE URDANETA”

NIVEL LICENCIATURA
CLAVE DE INCORPORACION
UNAM 8853

PSICOLOGIA

MODELO PSICOCORPORAL: ALTERNATIVA TERAPEUTICA
APLICADA A LAS AREAS
PSICOLOGICAS

MONTAÑEZ COLIN LAURA ALEJANDRA



ASESOR: LIC. DAVID ALFARO LEMUS

283486

COACALCO DE BERRIOZABAL, EDO. DE MEX.

2000



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIAS

A

Dios.

*Al ser que me permitió nacer y vivir.
Que me permite siempre descubrir los caminos más fáciles y duros de la vida.*

Quien me ha enseñado amar, querer y perdonar.

*Al que me ha enseñado lo mejor de la vida.
Porque contigo los problemas y las dificultades que se ponen en mi camino, suelen ser
menos difíciles.*

*A ti que siempre te encuentras en mis pensamientos, en mis sueños y en cada momento de
mi vida.*

*En el que siempre pienso al comienzo y término de mi día.
A ti que siempre confías y crees en mí.*

Al ser que siempre podré contar para el resto de mis días.

*Gracias por permitirme llegar hasta donde he llegado, porque sin tú amor y tus bendiciones
nunca hubiera logrado lo alcanzado.*

Para mis Padres:

A ustedes,

Quienes me han heredado el tesoro más grande y valioso que puede dársele a un hijo:

AMOR

Quienes sin escatimar esfuerzo alguno han sacrificado gran parte de su vida en mi y en mis hermanos.

Quienes me han formado y educado

Quienes la ilusión de su existencia ha sido en convertirme en una persona de bien

A quienes

*Nunca les podré pagar todos sus desvelos y su preocupación
ni con toda la riqueza más grande del mundo.*

Agradezco a Dios eternamente

por la dicha de haberme dado unos padres como los que tengo

*Hoy y siempre Gracias por lo que junto hemos logrado
y por lo que seguiremos sembrando y cosechando juntos.*

Aun falta camino por recorrer, esto únicamente es uno de nuestros objetivos terminados

*Espero que Dios los conserve siempre conmigo, para que celebremos juntos uno más de
nuestros triunfos.*

Los Amo.

Que Dios los bendiga Para toda la Vida.

Gracias a la persona que siempre estuvo y estará conmigo para toda la vida. MAMA

A mi hermana.

A ti

*Que siempre eres y serás mi mejor amiga
Que siempre esta para darme buenos consejos.*

A ti

*Que al igual que mis padres me apoyaste durante toda mi carrera.
Ahora, comprendo tus palabras cuando me decías que lo más importante en la vida es la
satisfacción personal y profesional.
Gracias por apoyarme ahora y siempre.*

Te quiero

Lili.

A mi Hermano.

A ti

*Que siempre me apoyas cuando te necesito.
A la persona que siempre me da buenos consejos
Gracias por ser mi hermano*

Y

*Sobre todo por ser mi amigo.
Sé que tú también lograras todo lo que te propones, ya que eres una persona que lucha y se
esfuerza por lograrlo.
Tú también eres parte de lo alcanzado.*

Te quiero

Carlitos.

David Alfaro Lemus.

A ti

*Que me formaste como profesionalista
Que me brindaste lo mejor de tu profesión.*

*Que confiaste en mí, que siempre me diste buenos consejos
Para llegar a donde he llegado*

Gracias por tu comprensión, dedicación, honestidad y lo más importante tú amistad.

Gracias por haber sido mi amigo y profesor

Gracias por permitirme trabajar contigo y finalizar el proyecto más importante de mi vida.

Al igual que mi familia tú también eres parte de lo alcanzado.

Gracias a ti y a tu esposa Yemaya.

GRACIAS

A

Todas aquellas personas que me brindaron lo mejor de ellos para lograr ser una buena profesionalista.

*A Todos mis profesores del Centro de Estudios Agustiniانو..
Quiénes dedicaron gran parte de su vida en lograr ser lo que ahora soy
Les debo lo que soy profesionalmente y lo que he alcanzado.*

INDICE

RESUMEN.. .. .	I
INTRODUCCION	II
CAPITULO I VIDA Y OBRA DE WILHWLM REICH	1
A. ANALISIS DEL CARÁCTER.....5	
B. VEGETOTERAPIA17	
C. ORGONTERAPIA23	
CAPITULO II TEORIAS NEOREICHIANAS	28
A. EUROPA.....31	
B. AMERICA.....46	
CAPITULO III. METODOLOGIA	64
CAPITULO IV RESULTADOS.....	69
CAPITULO V. CONCLUSIONES	83
BIBLIOGRAFIA	87
GLOSARIO.....	89
ANEXOS.....	95

RESUMEN

La práctica profesional del psicólogo en México, le exige dar respuestas funcionales en sus diferentes áreas, de tal modo que requiere de enfoques que le permitan afrontar la realidad. El presente trabajo esta dirigido a presentar un modelo en psicología y sus aplicaciones en las diferentes áreas de ejercicio. Para lo cual en dos primeros capítulos se describe de manera sucinta, la teoría de su fundador Wilhelm Reich y los enfoques derivados de ésta. La práctica psicocorporal en México se ha visto enriquecida por el intercambio prolífico con investigadores del extranjero. El modelo corporal ha generado opciones de intervención más allá de la tradicional terapia clínica; su aplicación se ha llevado a la educación especial, psicología comunitaria o social y a la consultoría industrial. El ejercicio, sus fundamentos y ejemplos prácticos de los psicólogos psicocorporales en México han sido explorados a partir de una investigación descriptiva. La entrevista de final abierto dio condición para retratar en lo posible la práctica profesional de algunas personas. Queda un largo camino por recorrer en el manejo profundo del modelo corporal en psicología, sin embargo, el propósito del presente trabajo es abrir una mirada a la diversidad dentro del mismo modelo, más que a dar respuestas concluyentes. Queda así, abierta una gran veta de investigación.

INTRODUCCION

La investigación que se presenta va encaminada a mostrar las posibilidades del enfoque psicocorporal como una estrategia de trabajo que se aplica en la psicología. Esta obra no pretende generalizar la aplicación del enfoque psicocorporal en todas las áreas de la psicología, ni tampoco aspira ser un manual de técnicas terapéuticas, ya que escapa de sus alcances propuestos.

Conocer otros modelos de trabajo, al psicólogo le puede permitir ofrecer esquemas terapéuticos más completos a las personas que demandan sus servicios. El modelo psicocorporal es una alternativa, que constituye una opción de trabajo en el campo de incidencia profesional. La vigencia de los modelos teóricos radica en su capacidad de dar respuesta a los problemas, este enfoque se ha mantenido y enriquecido a lo largo del tiempo. Por ello merece ser conocido, para valorar sus aportes.

En general las universidades estipulan en sus planes de estudio las mismas líneas de trabajo de la psicología hegemónica: conductismo y psicoanálisis. No obstante, el eficaz desarrollo de habilidades profesionales depende de la capacidad de los alumnos y profesores de flexibilizar las estructuras didácticas para abrir otras posibilidades de ejercer la psicología como ciencia y profesión.

La presente tesis tiene dos finalidades fundamentales: enriquecer el repertorio teórico y visualizar las opciones de trabajo; contribuyendo así con el respectivo grano de arena para ampliar las opciones formativas. En este sentido, el objetivo de este trabajo es caracterizar los principales elementos teóricos del modelo psicocorporal y describir, su aplicación en las principales áreas de la psicología en la Ciudad de México.

La explicación del modelo implica dos momentos importantes, los cuales se abordarán en los dos primeros capítulos. Por lo que en un primer capítulo se desarrollarán los planteamientos de Wilhelm Reich. Profundizar en su obra, resulta obligado contextualizar su vida, que enmarcaron sus exilios y el desarrollo paulatino de conceptos que contribuyeron a sostener una tesis básica en toda su obra: la incapacidad de tener una vida sexual plena y sana es el origen de la neurosis. Tesis que mantendrá en toda su vida y sus técnicas cambiarán de un énfasis psicoanalítico, a uno fisiológico y terminarán en uno global sobre la persona y su energía.

La visualización de la vida y la obra de Wilhelm Reich permite entender la aparición de varios movimientos alrededor del mundo. De ahí que el propósito de un segundo capítulo sea encaminar a un recorrido somero de las distintas corrientes psicocorporales. Este capítulo se divide en dos áreas geográficas. Primero las escuelas neoreichianas que se encuentran localizadas en el continente Europeo y posteriormente las localizadas en el continente Americano.

Una vez distinguido el modelo, es posible reconocer las influencias internacionales que tiene el ejercicio psicocorporal en México. Explorar y describir dicho ejercicio, implicó buscar la técnica de investigación que nos facilitará este acercamiento. La entrevista de final abierto, como una técnica de investigación que enfatiza los aspectos cualitativos fue la que ofreció mejores condiciones para cumplir el objetivo propuesto, por lo que los detalles metodológicos se abordan en el tercer capítulo.

Con tales herramientas de investigación ha sido posible describir la forma de trabajo de psicólogos psicocorporales en distintas áreas de la psicología. Cabe destacar que los resultados obtenidos son de índole cualitativa en ningún momento se intenta realizar un análisis cuantitativo. Los resultados se presentan de acuerdo a las áreas de trabajo de la psicología.

Finalmente, en el quinto capítulo se denotan las conclusiones finales de la investigación. De lo cual es posible destacar que, el modelo psicocorporal es una opción que ha permitido abordar problemas más allá del área clínica. Así también ofrece habilidades fundamentales en la formación profesional de todo psicólogo.

CAPITULO I: VIDA Y OBRA DE WILHELM REICH

Todo lo que se sabe de la primera infancia de Wilhelm Reich proviene de sus propios relatos a familiares y amigos. Nació el 24 de marzo de 1897 en Dobrzynica, en la Galitzia austriaca. Su padre, León Reich era, al igual que el padre de Freud, judío asimilado: hablaba únicamente alemán con su esposa y sus hijos, y no dio a sus niños una educación religiosa judía tradicional. La madre, Cecilia Roniger, provenía de una región perteneciente a la actual Rumanía. Ambas ramas de la familia gozaban de buena posición económica, y eran respetadas socialmente. Reich creció aislado tanto de los niños campesinos de Ucrania como de los niños judíos que hablaban yiddish. Tenía un hermano tres años menor.

En 1918 ingresó a la escuela de Medicina de la Universidad de Viena, para estudiar medicina. Para el siguiente año, asistió a una conferencia sobre Psicoanálisis, a partir de la cual decidió dedicarse a la Psiquiatría. Su empeño en el estudio de las teorías psicoanalíticas le valió la distinción, muy poco frecuente para un estudiante no graduado, de ser invitado a formar parte de la Asociación Psicoanalítica de Viena y empezó a practicar el psicoanálisis. Cuando era estudiante participó en la política y posteriormente llegó a ser uno de los numerosos psicoanalistas que trataron de reconciliar las teorías de Freud y de Marx. Para 1922 Freud fundó una clínica psicoanalítica en Viena y Reich fue su primer asistente clínico y más tarde el subdirector.

Hacia 1923, inicia sus primeras publicaciones psicoanalíticas, acerca de la genitalidad y su terapéutica. En 1924 es nombrado director del Seminario de Psicoterapia de la Policlínica (lo será hasta 1930). Desde la mitad de la década de los 20, realiza publicaciones, expresando que la neurosis es la expresión de un trastorno de la genitalidad y no sólo de la sexualidad en general. Además de que la neurosis podría resolverse en la medida en que se asegura la satisfacción orgástica en el acto sexual.

Por estas fechas, empieza haber algunas diferencias con Freud sobre las técnicas psicoanalíticas, de las cuales más tarde será una consigna política. Se orienta hacia la profilaxis de las neurosis a partir de la liberación sexual. A

partir de su publicación "*Nuevas consideraciones sobre la importancia terapéutica de la libido genital*" donde aborda la estructura y la génesis de la neurastenia hipocondríaca y las fuentes de angustia neurótica; genera un debate sobre la angustia. Propone la **angustia actual**² como la única angustia primaria y las otras manifestaciones como secundarias. Inicia así, la crítica que más tarde llegara a convertirse en la total oposición teórica del concepto de "*instinto de muerte*" y "*masoquismo*" freudianos. Apoyado en la teoría psicoanalítica del momento formula por vez primera las nociones relativas al análisis de las resistencias (Fadiman, 1987)

Reich comprendió antes que muchos de sus contemporáneos la urgente necesidad de Centros de Salud Mental, por lo que, junto con otros colegas fundó la Sociedad Socialista para la Consulta e Investigación Sexológica. En enero de 1929 abrieron su primer Dispensario de Higiene Sexual para Trabajadores y Empleados. Allí se brindaba consulta gratuita sobre control de la natalidad, crianza de niños, educación sexual, y se organizaban conferencias y debates¹

A principios de los 30 su actividad política lo llevan a fundar la **SEXPOL** (Asociación para una política sexual proletaria) que pronto se expande en Alemania hasta contar con 20,000 miembros. Reich consideraba que el proletariado no sólo necesitaba su liberación económica sino que también la sexual. Tal era el impacto de la **SEXPOL**, que el Partido Comunista Alemán intenta neutralizar su influencia ofreciéndole puestos en el comité político. No obstante rechazó las ofertas. Para poder continuar publicando sus teorías funda su propia editorial, ya que se iniciaban agresiones en su contra y prohibían la lectura de sus trabajos.

La llegada al poder de los nazis le obliga a huir de Alemania en abril de 1933. Primero se refugia en Viena, donde sus colegas no le dan asilo justificándose en que la ciencia era apolítica y considerar que había usado el psicoanálisis "*con fines ajenos a la esencia*". A mediados de los 30's, Reich, ha realizado suficientes publicaciones donde propone su posición política, que claramente se aleja de algunos puntos del Marxismo. No obstante, señala que el orden social capitalista y la institución familiar se basan en la supresión sexual, centrándose en la moral de abstinencia.

² ver glosario

¹ FADIMAN Teorías de la personalidad p 98

En Junio de 1934 después de ser obligado a dejar Suecia, se establece en Oslo (donde residirá 5 años, al principio bajo el seudónimo de Peter Stein), trabajando en la Universidad (Instituto de Psicología) se entrega a sus estudios de biogénesis, creyendo haber descubierto un fenómeno nuevo relativo a la naturaleza bioeléctrica de ciertos influjos nerviosos. Alrededor de 1933-34 Reich había iniciado sus primeras investigaciones biológicas, había definido la vegetoterapia y el principio de identidad funcional, había establecido la relación entre la coraza caracterológica y la coraza muscular; sin embargo no se publicaron hasta 1935 en forma preliminar y en 1937 en forma definida.

Como buen materialista-histórico Reich se propone medir la existencia material de la libido. La investigación biofisiológica se convierte en investigación biofísica (bioeléctrica), lo que le permite sentar las bases para que la vegetoterapia devenga en Orgonterapia. A finales de los 35 las investigaciones de Reich lo llevan al descubrimiento del bión que define como *“vesícula que representa la etapa de transición entre la sustancia viva y la no viva”*. A este descubrimiento dedica en 1938 un libro *“los biones”*, esta actividad dará como resultado un libro *“El descubrimiento del orgón: biopatía del cáncer”*²

Posteriormente en 1939, descubre el orgón cósmico. Acepta una invitación del Dr. Theodore P. Wolfe, portavoz de la Sociedad Americana de Medicina Psicoanalítica, y se traslada a USA. Trabaja como profesor en la *“New School for Social Research”*, de Nueva York (hasta 1941). Profundiza sus exploraciones biofísicas convencido de que sus últimos descubrimientos *“confieren a nuestras investigaciones sociales un sólido fundamento de ciencias naturales”* y progresivamente renuncia al ideal revolucionario marxista, inclinándose en favor de una *“democracia del trabajo”*, mezcla de reformismo científico y de radical crítica política del orden autoritario.

Durante su estancia en los Estados Unidos de Norteamérica, en 1940, funda su propia editorial *“Orgone Institute Press”* y una revista titulada *“Orgone Energy Bulletin”*. Para el siguiente año se entrevista con Albert Einstein, quien al parecer, no le toma en serio. Con los antecedentes comunistas de Reich, la Policía Estadounidense consideró la investigación orgónica una actividad de espionaje alemán (¿o ruso?) y lo colocó bajo vigilancia (como extranjero enemigo) acusado de actividades subversivas.

² LOWERN. Reich, biografía de una idea pag 76

Adquiere en 1942 unos terrenos en *Forest Hills, Nueva York*, donde instala su laboratorio del "*Orgone Institute*". Funda la revista "*International Journal of Sex-Economy and Orgone Research*" (que se publicará hasta 1945). En 1944, pasa de la teoría de sus recientes descubrimientos a la práctica, lanzando al mercado unos "*acumuladores de orgones*"* destinados a abrir nuevos senderos a la diagnosis y la terapéutica de la mayoría de las Enfermedades funcionales ("biopatías"), incluido el cáncer. Así como publica y reedita varios de sus libros.

Para 1949, sus discípulos convierten el "*Orgone Institute*" en la "*W. R. Foundation*", que se instala en *Rangeley*, en el estado de *Maine, USA*. La venta de los *Acumuladores de Orgon* le crea problemas con el gobierno Estadounidense, el cual a través de su oficina del control de drogas, (FDA) le imponen diversas exigencias. En 1954, la (FDA) inicia un juicio contra la venta de los acumuladores. Reich no se presenta al juicio (alegando que se niega a ser "acusado" por cuestiones de ciencias naturales y biológicas, y que sólo responderá ante los científicos, no ante los jueces: remite una "Memoria" al juez Federal por Maine) y es conminado a cesar en sus actividades médicas, además de quedar prohibidos *todos* sus libros. La dura condena, así como la campaña de prensa emprendida contra este ex-comunista y progresista extranjero, demuestran el excelente blanco que Reich constituye para la extrema derecha norteamericana.

En 1956, el gobierno norteamericano inicia un segundo juicio, por desacato a las resoluciones del primero, en el que se le imponen 2 años de cárcel a pesar de haberse declarado no culpable. Es quemada la revista editada por el "*Orgone Institute*", destruidos su laboratorio y su instrumental y multada con 10,000 dólares la "*W. R. Foundation*". El 11 de marzo de 1957, es encarcelado en la penitenciaría federal de Lewisburg (Pensylvania). En esa misma penitenciaría el 3 de noviembre del mismo año, muere por un infarto.

Tres años después, el 17 de marzo 1960, la condena contra Wilhelm Reich es confirmada por decisión judicial, y los representantes de la FDA queman algunas de sus publicaciones. Hasta hoy, la "*W.R. Infant Trust Fund*", heredera testamentaria de su obra, controla y supervisa escrupulosamente la reedición de sus textos, manteniendo en la oscuridad la mayoría de ellos. En cuanto a los primeros escritos, y los mejores a decir de quienes los conocen,

* ver glosario

editados en alemán, parece como si hubieran desaparecido sin posibilidades de reedición.³

A. ANALISIS DEL CARACTER

Las primeras propuestas teóricas de Wilhelm Reich están basadas en las formulaciones psicoanalíticas sobre el origen sexual de la histeria. Como entusiasta integrante del movimiento psicoanalítico se dedicó a contribuir a su desarrollo teórico, especialmente de la terapéutica psicoanalítica. Sus reflexiones teóricas lo llevaron a desarrollar los conceptos de Carácter y Coraza.

El análisis del inconsciente, promovido por el psicoanálisis permitía develar las razones de las psicopatologías. No obstante para Reich, dicho análisis implicaba abordar a la persona y su comportamiento, es decir, su carácter. Reich presenta el *carácter* como ***una alteración crónica del yo, una estructura rígida cuyo objetivo es su protección frente a peligros externos e internos; afirma que este acorazamiento se produce como resultado del miedo al castigo, con las represiones de la primera educación.***

En este sentido, la terapia psicoanalítica tenía que analizar el carácter a partir de los mecanismos psíquicos que propician dicho acorazamiento. Según Reich, el carácter forma una especie de defensa contra la ansiedad creada por los intensos sentimientos sexuales del niño y el correspondiente temor al castigo. Como las defensas del *ego* llegan a ser crónicamente activas y automáticas, se transforman en rasgos de carácter o en una coraza del carácter. La concepción que Reich tiene sobre esta coraza incluye la suma total de todas las fuerzas defensivas de represión, que están organizadas en un patrón más o menos coherente dentro del *ego*. El establecimiento de un rasgo indica la solución de un problema de represión: hace innecesario el proceso de la represión ya que cambia en un mecanismo relativamente rígido aceptado por el *ego*.

Los rasgos de carácter no son síntomas neuróticos. Reich (1965) plantea que la diferencia estriba en el hecho de que los síntomas neuróticos (tales como los temores irracionales o fobias) se experimentan como ajenos al individuo,

³ <http://www.cesser.com/usr/reichiana.INTERNET>

como elementos extraños a la psique; en tanto que los rasgos de carácter (timidez, angustia) se experimentan como partes integrantes de la personalidad.

Raras veces los pacientes son accesibles de inmediato al análisis, capaces de seguir la regla fundamental y de abrirse realmente al analista. No pueden sentir de inmediato, absoluta confianza en una persona extraña, lo que es más importante aún, años de enfermedad, ambiente neurótico, malas experiencias con médicos; en pocas palabras, toda la deformación secundaria de la personalidad, ha creado una situación desfavorable para el análisis. Eliminar la resistencia del análisis, no sería tan arduo si la personalidad no tuviese el apoyo de los mecanismos de defensa, estos no estuvieran tan consolidados.

Las defensas del carácter son particularmente efectivas e igualmente difíciles de erradicar porque están bien racionalizadas por el individuo y son experimentadas como parte de su autoconcepto. Reich trató siempre de hacer que sus pacientes se dieran cuenta de sus rasgos característicos. Frecuentemente imitaban sus gestos o sus posiciones características y hacían que exageraran algún comportamiento habitual; por ejemplo una sonrisa nerviosa

Se trata de una dificultad que ha sido denominada *barrera narcisista*. Existen, en principio, dos maneras de hacerle frente, a la rebelión contra la regla fundamental. Es decir, tratamos de educar al paciente para que adquiriera la sinceridad analítica mediante el establecimiento de alguna suerte de *transferencia positiva*. La experiencia demuestra, sin embargo, que este método pedagógico es muy inseguro: carece de las bases de la claridad analítica y se halla expuesto a las variaciones constantes de la situación transferenceal.

Reich se empezó a enfrentar a las dificultades de la técnica psicoanalítica que promovía que se estableciera una transferencia positiva antes que empezará el análisis. La cual desde su perspectiva no garantizaba la viabilidad del psicoanálisis. Más bien, se inclinó a concentrarse en la conducta del paciente y el significado que pudiese tener. Se preguntaba: ¿Por qué duda?, ¿Por qué llega tarde, habla de manera altanera o confusa, comunica sólo uno de cada tres o cuatro pensamientos?, ¿Por qué critica al análisis? Este intento de reemplazar las medidas psicoterapéuticas de la técnica psicoanalítica, condujo en forma inesperada al *Análisis del Carácter*.

Sobre la nueva terapéutica, constituye una ruptura total con el método tradicional de diván, según el cual el analista mantiene una distancia a la vez física y psicológica con el paciente. Para Freud la técnica psicoanalista buscaba poner en contacto a la persona con su inconsciente. Para lograrlo, la persona se recuesta en un diván, habla y expresa de una forma libre las ideas que le vienen a la mente: se busca la asociación libre. No obstante para Reich, dicha posición del paciente impedía la observación adecuada de las reacciones de la persona. Por lo que opta por situarse de frente, hablando cara a cara. Ya no dejaría al paciente hablar sin rumbo, ahora le marcaría el tema de sus reflexiones. La observación de la conducta del paciente en la sesión implicaba ocuparse de las resistencias neuróticas.

Durante su labor como psicoanalista Reich comienza a hacer observaciones sobre el cuerpo en el proceso terapéutico. Una de sus primeras observaciones surgió a propósito de la resistencia del paciente. Cuando una resistencia ocurre los pacientes, no dicen nada, se quedan en silencio como si tuvieran la mente en blanco, simplemente recostados. Tradicionalmente en esos momentos el psicoanalista permanecía pasivo, simplemente esperando a que el paciente dijera algo y sólo después podría darse a la labor analítica. Reich en particular, se dedicó a observar y en cierta ocasión, mientras ocurría este fenómeno, se dio cuenta que su paciente no respiraba plenamente. Finalmente Reich le hizo la observación de que respirase, y cuando éste empezó a hacerlo sucedió una reacción emocional que sorprendió a Reich. Al hacer eso se salió de la técnica, ya que el psicoanálisis indicaba no intervenir y no tener acceso a la corporalidad del paciente. Reich realizó una intervención al indicar al paciente que respirarse. Esto dio lugar a una respuesta: la resistencia se rompió y el paciente entró nuevamente al proceso de la asociación libre. A partir de dicha experiencia comenzó a indicar a sus pacientes que respirasen plenamente, cada vez que se encontraba con pacientes en la misma situación. Paulatinamente, se apartó cada vez más de la técnica del psicoanálisis, al darse cuenta que hay fenómenos que no eran manejables por esta técnica.

Reich (1965) describe en su obra *Análisis del Carácter*, que la totalidad de los rasgos neuróticos se hace sentir como un mecanismo de defensa compacto, que se opone a la terapia. La exploración analítica del desarrollo de esta coraza caracterológica muestra que también sirve a una finalidad económica definida: defiende los impulsos libidinales internos.

La coraza caracterológica puede desempeñar esta tarea porque las energías libidinales y sádicas se consumen en las *formaciones reactivas* neuróticas en las compensaciones y en otras actitudes neuróticas.

La resistencia caracterológica no se expresa en el contenido del material verbal sino en los aspectos formales del comportamiento general, en la manera de hablar, de caminar, en la expresión facial y las actitudes típicas tales como sonrisa, burla, altanería excesiva, corrección, la modalidad de la cortesía o de la agresión. Lo específico de la resistencia caracterológica no es lo que el paciente dice o hace sino cómo habla y obra, no lo que denuncia en un sueño sino como censura, distorsiona.

La resistencia caracterológica es siempre la misma en el paciente sin importar cuál sea el material contra el cual va dirigido. Prueba de ello es que las personas con caracteres diferentes presentan el mismo material de manera distinta. La resistencia caracterológica, que se expresa formalmente, puede ser comprendida en cuanto a su contenido y puede ser reducida a experiencias infantiles e impulsos instintivos, tal como sucede con los síntomas neuróticos. Durante el análisis, el carácter del paciente pronto se convierte en una resistencia; es un mecanismo de protección psíquica.

Al estudiar el carácter, desde sus mismos comienzos el psicoanálisis abrió nuevos caminos correspondientes a sus métodos. Primero Freud descubrió que determinados rasgos de carácter deben ser explicados históricamente, como derivados y continuaciones, condicionados socialmente desde los impulsos instintivos y primitivos. Durante el análisis, el carácter del paciente se convierte en la resistencia más importante contra la revelación del inconsciente, a lo que se denominó *resistencia caracterológica*^{*}. Esta función del carácter durante el tratamiento, refleja su desarrollo ontológico, las circunstancias que en la vida cotidiana, fueron delineando la personalidad del individuo.

Reich (1965) describe que la *coraza caracterológica* se desarrolla como resultado crónico del conflicto entre las demandas instintivas y el mundo exterior frustrante, los conflictos presentes que continúan entre instinto y mundo exterior, le dan fuerza y razón para su existencia. Es la suma de estas influencias del mundo exterior sobre la vida instintiva la que en virtud de su similitud constituye una unidad histórica.

* ver glosario

La formación del carácter comienza como una forma definida de solución al complejo de Edipo. Las condiciones que conducen a esta forma particular de la solución de conflictos, son específicas de la formación del carácter. *El endurecimiento del yo tiene lugar esencialmente a base de tres procesos:*

1. Identificación con la realidad frustrante, en especial con la persona principal que representa a esta realidad. Este proceso proporciona a la coraza sus contenidos significativos.
2. La agresión movilizada contra la persona frustrante, que produjo angustia, se vuelve contra el propio ser. Este proceso inmoviliza la mayor parte de las energías agresivas, las bloquea y las aleja de la expresión motriz, creando así el aspecto inhibitorio del carácter.
3. El Yo forma actitudes reactivas hacia los impulsos sexuales y utiliza las energías de estas actitudes para hacer a un lado esos impulsos. Este proceso priva de ciertas cantidades de libido a los impulsos libidinales reprimidos, disminuyendo su capacidad de irrupción a través de la coraza.

La *coraza caracterológica* es, por una parte resultado del conflicto sexual infantil y un modo de resolverlo. También llega a ser la base de posteriores conflictos neuróticos y neurosis sintomáticas. La formación del carácter no depende sólo del conflicto instinto-frustración. También dependen de la índole de este conflicto, del período en el cual tiene lugar los conflictos de formación de carácter, y de cuales son los impulsos implicados en ellos.

El resultado de la formación del carácter depende de los siguientes factores:

1. El momento en el cual se frustró un impulso.
2. El alcance y la intensidad de la frustración
3. Contra qué impulso se dirigió la frustración central.
4. La relación entre la tolerancia y la frustración
5. El sexo de la principal persona frustrante.

Todas estas condiciones están determinadas por el orden social de la educación, la moral y la gratificación de las necesidades, es decir, por la estructura económica de la sociedad en un momento determinado.

El estudio de la función dinámica y del significado de las reacciones caracterológicas, revela que el carácter es en esencia un mecanismo de protección narcisista. Si remontamos el análisis del carácter al período de la formación definitiva del carácter, esto es, a la fase edípica, encontramos que el carácter se formó bajo la influencia del amenazador mundo exterior y de los impulsos instintivos que luchaban por su expresión. Por carácter entendemos aquí no sólo la manifestación exterior de este elemento, sino también la suma de los modos de reacción específicos de tal o cual personalidad, es decir, un factor *determinado en esencia en forma funcional*, que se expresa en los modos característicos de hablar, de la expresión facial, de la postura, de la manera de caminar. Este carácter del *yo* consta de varios elementos del mundo exterior, de prohibiciones e inhibiciones de los instintos e identificaciones de distintos tipos. Los contenidos de la coraza caracterológica son, pues, de origen externo, social.

Existe una estrecha relación entre carácter y represión, ya que la necesidad de reprimir las demandas instintivas da origen a la formación del carácter. Los procesos de la formación del carácter corresponden así enteramente a la tendencia del *yo* a producir una unificación de los diferentes esfuerzos psíquicos. Estos hechos explican por qué es tanto más difícil eliminar las represiones que han conducido a la formación de rasgos de carácter bien establecidos, que eliminar las represiones que condujeron a un síntoma.⁴

Toda formación caracterológica es típica no sólo en lo que evita, sino también en los impulsos que emplea para la defensa. En términos generales, el *yo* forma el carácter haciéndose cargo de ciertos impulsos que habían sido reprimidos y usándolos como defensa. Al hacerlo, se orienta más y más en dirección del comportamiento crónicamente agresivo. Los impulsos no consumidos en la formación del carácter luchan por su gratificación directa, a menos de reprimirse. La índole de la gratificación directa esta determinada por la forma del carácter.

De cuáles impulsos son usados por la formación del carácter, y a cuáles se permite la gratificación directa, determina no sólo la diferencia entre la salud

⁴ FREEMAN, *Análisis del Carácter Psicoanalítico* p 68

y enfermedad, sino también la diferencia entre los diversos tipos de carácter. Ahora bien la coraza puede alcanzar, tal intensidad que estas brechas sean demasiados angostas de modo que la comunicación con el mundo exterior resulta demasiado pequeña para garantizar una economía normal de la libido y una normal adaptación social.

La cualidad final del carácter se determina en dos formas. Primero, *cualitativamente*, según la etapa del desarrollo libidinal en el cual el proceso de formación del carácter recibió las influencias más decisivas, en otras palabras, según el punto específico de fijación de la libido. De conformidad con eso, se distinguen caracteres depresivos (orales), compulsivos (fijación sádico anal) masoquistas, genital-narcisista (fálicos), y histéricos (genital-insestuosos). Segundo, *cuantitativamente*, según la economía libidinal que, a su vez, depende de los factores cualitativos. La determinación cualitativa de la forma caracterológica, podría denominarse determinación histórica; la cuantitativa, determinación actual.

El análisis del carácter le permitió a Wilhelm Reich describir algunas tipologías de carácter. A continuación se desglosarán en sus aspectos fundamentales.

CARÁCTER GENITAL:

El *carácter genital* ha alcanzado en toda su plenitud la etapa genital ambivalente ha renunciado al deseo del incesto y al deseo de eliminar al padre (a la madre), los intereses genitales se han transferido a un objeto heterosexual que no representa como es el caso del carácter neurótico al objeto del incesto, sino que ha tomado su lugar. El complejo de Edipo ya no existe en realidad no está reprimido, sino libre de *catexis**. Las tendencias pregenitales tales como analidad, erotismo oral, voyeurismo entre otros, no se hallan reprimidas sino que están ancladas en sublimaciones culturales y en parte gratificadas directamente en actos placenteros, se encuentran subordinados a la genitalidad.

El acto sexual es la meta más importante y la que brinda el mayor placer. La agresión esta sublimada, ya que no constituye una parte de la genitalidad normal; nunca insiste en una gratificación directa y exclusiva. Los impulsos instintivos suministran la base de la gratificación orgástica que es posible en

* ver glosario.

forma genital, pero que también gratifica las tendencias pregenitales y agresivas. Las escasas demandas pregenitales están reprimidas, esto es, cuanto más los dos sistemas de pregenitalidad y genitalidad se comunican entre sí, tanto más completa es la satisfacción y tanto menor la *estasis patógena** de la libido (Wilhelm Reich, 1965)

No existe sentimiento de inferioridad. El *superyo* del carácter genital afirma el sexo, por este motivo existe un alto grado de armonía entre *ello* y *superyo*. Como el complejo de Edipo ha perdido su catexis, resulta superflua la *contracatexis* en el *superyo*. El *superyo* no es sádico. Porque no hay *estasis* libidinal que pueda activar al sadismo.

En el carácter genital, las periódicas descargas orgásticas de tensión libidinal aminoran las demandas instintivas que el *ello* plantea al *yo*; el *ello* esta satisfecho por lo tanto, no hay motivo para desarrollar el *superyo* sádico. El *yo* no tiene una actitud negativa hacia el *ello* en lo que a la genitalidad se refiere, ya que no interfiere con el aspecto principal, gratificación libidinal. El *yo* del carácter genital también tiene una coraza pero la domina, esta coraza es flexible, ya que permite la adaptación a las diversas situaciones de la vida. El carácter del genital puede ser muy alegre, pero también puede mostrarse intensamente colérico, reacciona con una depresión ante una pérdida de objeto, más no se pierde en esa depresión es capaz de demostrar amor y odio, puede ser infantil pero nunca actuará como niño, su seriedad es natural y no forzada, no tiene tendencia a mostrarse como adulto. En el acto sexual, el *yo* se reduce prácticamente en la función de percepción, la coraza se disuelve temporalmente casi en forma completa, toda la personalidad se engloba en la experiencia placentera, sin temor de perderse en ella, pues el *yo* tiene un sólido fundamento narcisista. Como el carácter genital no es rígido ni duro en ningún aspecto, encontramos lo mismo en las formas de su sexualidad. No se aferra a su objeto sexual por sentimientos de culpa o por razones morales, mantiene una relación sexual sólo porque la pareja le brinda satisfacción sexual. Los sentimientos neuróticos de culpa están ausentes. Su sociabilidad no se basa en la agresión reprimida, sino en la sublimada y en su orientación realista dentro de la vida⁵

* ver glosario

* REICH Analisis del Carácter p36

CARÁCTER HISTERICO:

El *carácter histérico* representa el tipo más sencillo de coraza caracterológica. En las mujeres, el carácter histérico se evidencia por una coquetería disfrazada en el andar, en las miradas y en el hablar. En los hombres existe además blandura y cortesía excesiva, expresión facial femenina y comportamiento femenino. Los rasgos mencionados aparecen junto a una aprensividad. Esto resulta evidente en modo particular cuando la conducta sexual se aproxima a alcanzar sus objetivos; entonces el carácter histérico siempre se retira o adopta una actitud pasiva, angustiada. Tan violenta como fue antes la acción histérica, igualmente intensa es ahora la pasividad. En el acto sexual, hay a menudo un aumento de actividad sin la correspondiente experiencia sexual. Esta actividad es un intento de superar una intensa angustia. Los movimientos son blandos, y provocadores. La coquetería apareada a la aprensividad y asimismo a la agilidad corporal, es evidente de inmediato, los demás rasgos específicos del carácter histéricos se mantienen ocultos, presentan cambios de conducta inesperados.

Se expresa en forma marcada en la conducta corporal, en la misma forma tiende a representar los conflictos psíquicos mediante síntomas somáticos. Este carácter está determinado por una fijación en la fase genital del desarrollo infantil, por tal motivo tiene una marcada agresividad genital, así como su aprensividad. Los deseos de incesto genital están reprimidos, más han conservado su catexis y no están reemplazados por impulsos pregenitales.

En el carácter histérico tanto la boca, como el ano representan siempre el genital femenino, mientras en otras formas caracterológicas estas zonas conservan su función pregenital original. Es sólo una defensa aprensiva contra los impulsos de incesto genital. La sexualidad genital parece estar al servicio de algo dirigido contra sí misma, ya que entre más aprensiva es la actitud total, tanto más pronunciada es la conducta sexual.

El significado de esto es que el carácter histérico tiene impulsos genitales intensos insatisfechos, inhibidos por la angustia genital, así se siente constantemente expuesto a los peligros correspondientes a sus temores infantiles. El carácter histérico ignora siempre el significado de su conducta

sexual, lucha contra el hecho de llegar a conocerlo, se indigna sobremanera ante tales sugerencias. Presenta escasa tendencia a la sublimación y a la realización intelectual y una tendencia a las formaciones reactivas mucho menor que otros tipos caracterológicos

CARÁCTER COMPULSIVO:

Siendo la función mas general del carácter la defensa contra los estímulos y el mantenimiento del equilibrio psíquico, debe ser particularmente fácil ponerlo de manifiesto en el *carácter compulsivo*, pues se trata de una de las formaciones psíquicas mejor estudiadas. Existen transiciones fluidas que van desde los conocidos síntomas de compulsión hasta las correspondientes actitudes caracterológicas. Existe una incapacidad en concretarse más aquí que allá conforme a la significación racional de un objeto; la atención siempre se divide en forma más o menos pareja; las cosas no esenciales se piensan como minuciosidad no menor que otras. Cuando más rígido y patológico se presenta este rasgo, tanto más se concentran el pensamiento y la atención en cosas no esenciales, tanto más que se excluye del pensamiento las cosas racionalmente importantes. Forma parte del proceso general de represión y va dirigido contra las ideas reprimidas.

Otro rasgo en el carácter compulsivo es la *avaricia*. Pedantería, minuciosidad, tendencia a la cavilación y economía, todas derivan de una sola fuente instintiva, *erotismo anal*; son formaciones reactivas contra aquellas tendencias que desempeñaron un papel de primordial importancia en la fase de aprendizaje del control de esfínteres. En la medida en que estas formaciones reactivas no han logrado éxito, encontramos rasgos de índole exactamente opuestos que aunados con los citados, son también típicos de carácter compulsivo. Se encuentran: pereza, incapacidad de manejar el dinero, gran tendencia a coleccionar objetos.

Los caracteres compulsivos presentan siempre marcadas reacciones de compasión y sentimientos de culpa. A la fijación del carácter compulsivo en la etapa sádico-anal del desarrollo de la libido estos rasgos son formaciones reactivas contra las tendencias opuestas⁶

⁶ REICH. Analisis del Carácter. P 35

CARÁCTER FÁLICO-NARCISISTA:

La formulación de un *carácter fálico-narcisista* fue resultado de la necesidad de definir formas caracterológicas intermedias entre la neurosis compulsiva e histérica. Aquellas ponen de manifiesto formas distintas que difieren de manera marcada, tanto en manifestación como en génesis de los otros tipos. La expresión fálico-narcisista o, *menos correctamente* "carácter genital-narcisista" este carácter difiere del carácter compulsivo y del histérico. Este se caracteriza por ser seguro de sí mismo, a menudo arrogante, elástico, vigoroso y con frecuencia dominado.

La expresión facial muestra por lo común rasgos duros, marcados, masculinos, mas con poca frecuencia también femeninos. En el comportamiento en relación con el objeto, incluido el objeto amoroso, siempre domina el elemento narcisista sobre elemento libidinal objetual, y existe siempre una mezcla de rasgos sádicos más o menos disfrazados. Estos individuos se anticipan por lo general a cualquier ataque esperado, con un ataque por parte de ellos.

El carácter fálico-narcisista difiere del compulsivo en la falta de formaciones reactivas contra su conducta abiertamente agresiva y sádica. Los hombres fálico narcisistas muestran una gran potencia erectiva, pero son orgáستicamente impotentes. En las mujeres se presentan con mucho menor frecuencia. Las formas decididamente neuróticas se caracterizan por una homosexualidad activa y por una actividad clitorídea. El carácter fálico-narcisista abarca casi todas las formas de la homosexualidad activa, masculina y femenina, la mayor parte de la llamada insania moral, paranoia y formas de la esquizofrenia.

La estructura y la génesis de la estructura del carácter fálico-narcisista, en su análisis revela una identificación del yo total como el falo en la mujeres la fantasía de tener un pene. El fálico narcisista se caracteriza no sólo por su orgullo fálico sino más aún por los motivos que le fuerzan a permanecer en esa etapa de desarrollo. El orgullo por falo real o fantaseado va paralelo a una acentuada agresión fálica. Para el inconsciente del hombre de este tipo, el pene no esta a servicio del amor, sino por el contrario, es un instrumento de agresión y venganza, así como su incapacidad de experimentar el orgasmo. La historia infantil casi revela series decepciones en el objeto del otro sexo, decepciones

que ocurrieron precisamente en momentos en que se hacían intentos por conquistar ese objeto mediante la exhibición fálica. En los hombres, encontramos a menudo que la madre era la más fuerte de los dos progenitores.

La actitud fálico-exhibicionista y sádico sirven también como defensa contra las tendencias opuestas. Después de la frustración genital, el carácter compulsivo se retrotrae a la fase anterior de la analidad y construye allí sus formaciones reactivas. El carácter fálico, no regresa, permanece en la etapa fálica; más aún exagera sus manifestaciones a fin de protegerse contra una regresión a la pasividad y la analidad.

CARÁCTER MASOQUISTA:

La formulación del *carácter masoquista*, fue uno de los temas más polémicos de Reich frente a Freud. En un principio, se atribuyó el sadismo a la fase anal. Luego se descubrió que cada una de las etapas del desarrollo sexual posee su forma de agresión sádica correspondiente. Posteriormente se determinó que, cada una de las formas de agresión sádica es una reacción contra la frustración de correspondiente impulso parcial. Conforme este concepto, el sadismo de cada nivel de desarrollo psicosexual, resulta de una mezcla de impulso sexual destructivo contra la persona frustrante. Freud abandonó este concepto del masoquismo como formación secundaria y lo reemplazó por el concepto opuesto de que el sadismo es masoquismo vuelto hacia el mundo interior, supuso la existencia de una tendencia biológica primaria o erógena. Este concepto se convirtió más tarde en el de *instinto de muerte*⁷

Freeman (1980) expone que para Reich, la economía sexual del masoquista sólo puede ser comprendida a partir de sus reacciones caracterológicas. Toda formación caracterológica sirve a dos funciones principales: **A)** Acorazamiento del *yo* contra el mundo exterior y las demandas instintivas internas. **B)** La función económica de absorber el exceso de energía sexual resultante de la excitación sexual o en otras palabras impedir que esta energía se manifieste como angustia.

⁷ REICH, Analisis del Carácter 79

Los rasgos masoquistas se encuentran separados en todos los caracteres neuróticos. En conjunto forman el carácter masoquista sólo cuando todos ellos se encuentran y cuando determinan la clave de la personalidad y sus reacciones típicas. Rasgos típicos del carácter masoquista son: subjetivamente, una sensación crónica de sufrimiento que aparece objetivamente como una tendencia a automenosprecio (masoquismo moral) y una comprensión a torturar a los demás, que hace sufrir al paciente no menos que el objeto. Todos los caracteres masoquistas muestran una conducta específicamente torpe, de escaso tacto en sus modales y en su relación con los demás, a menudo tan acentuada hasta dar la impresión de una deficiencia mental.

Las formulaciones teóricas de Reich, lo llevaron a la necesidad de crear su propio bagaje conceptual, consecuente con la actitud académica europea. De tal suerte que, sus observaciones le permitieron construir otros modelos de explicación paralelos al psicoanálisis. El análisis del carácter como la producción teórica psicoanalista de Reich, marca el eslabón con sus posteriores formulaciones.

B. VEGETOTERAPIA

La *vegetoterapia* será la forma que poco a poco adquieren las investigaciones de Reich. Como Médico, profundiza sus análisis al cuerpo y su funcionamiento. Al formular que la cura de la neurosis dependía de la recuperación de la capacidad del orgasmo, empezó a indagar las funciones fisiológicas que podían evitarlo. Fue como se centró en el estudio del Sistema Nervioso Vegetativo, como principal sistema de expresión de las emociones placenteras y displacenteras. De ahí que la vegetoterapia, hace énfasis en el sistema nervioso y no en vegetales como fácilmente se puede mal interpretar

Ramón De La Fuente (1997) describe que el **Sistema Nervioso Vegetativo** (o también llamado autónomo o periférico) se divide en dos subsistemas: *simpático* y *parasimpático*. Reich descubrió una relación entre la actividad del sistema parasimpático y el placer; así como la relación del sistema nervioso simpático y la angustia. En un sentido estricto Reich llamo a su nueva propuesta vegetoterapia caracteroanalítica.

Esta terapia tomó su nombre del sistema neurovegetativo, ya que trabaja con *el sistema vegetativo y el carácter de la persona*. La **Vegetoterapia** se enfoca a *reducir los efectos inhibidores ligados al sistema simpático, liberando así el placer y la creatividad ligados a los centros del sistema parasimpático*. La vegetoterapia constituye el segundo momento teórico de Wilhelm Reich. El cual no abandona sus postulados sino que los complementa y redimensiona sus prácticas terapéuticas. La Vegetoterapia posteriormente se transformara en la terapia del orgón u orgonomía individual.

Bernard, W. (1983) describe que el Sistema Nervioso Autónomo consiste en dos sistemas anatómicamente separados, la división *simpática* y la división *parasimpática*. Con pocas excepciones, los órganos del cuerpo son inervados por las dos subdivisiones, cada una de las cuales ejerce un efecto opuesto. Por ejemplo la división simpática acelera la frecuencia cardíaca, mientras que la división parasimpática la disminuye

División simpática (media funciones que acompañan estados de excitación). Esta involucrada principalmente en las actividades asociadas con el gasto de las reservas energéticas almacenadas en el cuerpo. Por ejemplo cuando un organismo se excita, el sistema nervioso simpático aumenta el flujo sanguíneo hacia los músculos esqueléticos, estimula la secreción de adrenalina (causando un incremento de la frecuencia cardíaca y un aumento del nivel de azúcar en sangre) y causa piloerección (erección del pelo en los mamíferos que lo tienen).

División Parasimpática (media funciones que ocurren durante los estados de relajación). Lleva a cabo actividades involucradas en el incremento de la energía almacenada en el cuerpo. Estas actividades incluyen la salivación, la motilidad gástrica e intestinal, y el aumento del flujo sanguíneo en el sistema gastrointestinal. En este nuevo enfoque Reich comenzó a descubrir la relación entre *corporalidad* y *psiquismo*: que los músculos contienen emociones, que cada contractura muscular existe la historia que la originó. Cuando se frena un golpe, se frena con los músculos, si se da un golpe se da con músculos.

ACCIÓN SIMPÁTICA	ORGANO	ACCIÓN PARASIMPÁTICA
Inhibición de M. Esfínteres Pupilar: Dilatación de las Pupilas.	Musculatura del iris	Estimulación de M. Esfínteres pupilar
Inhibición de Glándulas: Ojos Secos.	Glándulas Lagrimales.	Estimulación de glándulas lacrimales: Ojos Brillantes.
Inhibición de glándulas Salivales: Boca Seca	Glándulas Salivales.	Estimulación de glándulas salivales: hace agua la boca
Estimulación de glándulas sudoríparas: Sudor Frio	Glándulas Sudoríparas	Inhibición de glándulas sudoríparas
Contracción de arterias: Sudor frío; palidez	Arterias	Dilatación de arterias: Rubor de la piel, aumento de la turgencia, sin sudor.
Estimulación de arrectorespílorum: Cabello de eriza, carne de gallina	Arrectores pílorum	Inhibición de arrectores pílorum. Piel Lisa.
Inhibición de contraer la musculatura. Relajamiento de los bronquios.	Musculatura bronquial	Estimulación a contraer musculatura: Espasmo Bronquial.
Estimula la actividad del corazón. Palpitación, taquicardia.	Corazón	Deprime la actividad del corazón. Corazón tranquilo, pulso lento.
Inhibe el peristaltismo. Disminuye la secreción de las glándulas digestivas.	Tacto gastrointestinal, Hígado, páncreas, riñones y todas las glándulas digestivas	Estimula el peristaltismo y la secreción de las glándulas digestivas.
Inhibe la musculatura que abre la vejiga; estimula los esfínteres: Inhibe la micción.	Vejiga Urinaria	Estimula la musculatura que abre la vejiga, inhibe los esfínteres Estimula la micción.
Estimula la musculatura lisa del escroto, disminuye la secreción de todas las glándulas, Disminuye el caudal sanguíneo.	Organos Sexuales masculinos.	Relaja la musculatura lisa. estimula la secreción de todas las glándulas, aumenta el caudal sanguíneo. Sensación sexual aumentada.
Estimula la musculatura lisa del escroto, disminuye la secreción glandular, disminuye el caudal sanguíneo: pene flácido Sensación sexual disminuida	Organos Sexuales masculinos	Relaja la musculatura lisa del escroto, estimula la secreción glandular, aumenta el caudal sanguíneo: Erección Sensación sexual aumentada.

Acercarnos a una persona, tocarla, acariciarla, es un proceso corporal; que tiene diferentes procesos de desarrollo. Cuando el medio en el que se desarrolla un niño es represivo, éste aprende a reprimir sus emociones y aprende a controlarlas. Las inhibe bloqueando energía, lo cual logra a través de bloquear

la respiración. Al bloquear la respiración, logra bloquear grupos musculares; con lo que se logra controlar su expresión emocional.

Serrano (1994) expone que la Vegetoterapia establece por ejemplo “ *si la respiración se reduce se introduce menos oxígeno. Se crea en el organismo una menor cantidad de energía, los impulsos vegetativos son menos intensos, y en consecuencia más fáciles de dominar. Lo que se significa que las neurosis utilizan la reducción de la energía vital, obtenida al respirar menos oxígeno, como un mecanismo primordial de defensa.*” La respiración es una actividad involuntaria del cuerpo. Está bajo el control del sistema neurovegetativo.

La disolución de una rigidez muscular, no sólo libera la energía vegetativa sino que también lleva a la memoria la propia situación infantil en que ha tenido lugar la inhibición. Por lo tanto plantea que: ***Toda rigidez muscular contiene toda la historia y la significación de su origen.*** La neurosis no es solamente la expresión de un equilibrio psíquico perturbado, es la expresión de un trastorno crónico del equilibrio vegetativo y de la motilidad natural.

Y más aún la actividad muscular es idéntica a lo que llamamos *la expresión corporal*. Reich hace un descubrimiento: el cuerpo humano se divide en segmentos que tienen que ver con las funciones psíquicas. Esta división es funcional, tiene que ver con el contacto que tiene la persona con su medio ambiente físico y psicológico.

El primer segmento incluye los ojos, y el olfato, este es un segmento corporal que puede bloquearse debido a tempranas experiencias dolorosas. Los bloqueos que se generan en la cabeza son los bloqueos de contacto que ocurren cuando la persona acaba de nacer, durante los primeros meses de vida. El niño no se puede desplazar por sí mismo, no puede caminar. Vive en permanente contacto con la madre y puede sentir que esta lo carga, lo ama, lo toca o que la madre es distante, indiferente y poco amorosa. El contacto con la madre es visual, es olfativo, es auditivo: En este periodo de la vida se puede generar ciertas tensiones, que podemos asociar con algunas enfermedades o tendencias de la personalidad⁸

⁸ LAPASSADE, G. La Bio-energía p43

Continuando con la explicación sobre el esquema de la vegetoterapia, existe una división por segmentos en el cuerpo. Estos segmentos son: *Los ojos, la boca, el cuello, el tórax que incluye los brazos, el diafragma, el abdomen y la pelvis que incluye las piernas*. La propuesta de trabajo de Reich (que aún siguen muchos psicólogos corporales) es *trabajar en dirección de la cabeza a la pelvis, porque así es el proceso del desarrollo del individuo*. El primer contacto del feto con el mundo es auditivo. Después cuando éste nace su contacto es a través de la vista, el olfato y la boca. A menudo que va evolucionando empieza a usar las manos, se mueve, después se para y aprende a caminar. El desarrollo llegará finalmente a la pelvis. Los intereses sexuales son de los últimos que aparecen en la infancia.

La *Vegetoterapia* trabaja con los segmentos en el siguiente orden: ojos, boca, cuello, tórax, diafragma, abdomen y pelvis. No obstante para otros autores, la psicoterapia va más allá de estar moviendo los segmentos mediante un *acting*. Conviene también, utilizar el recurso de la palabra. Si no se habla con la persona, si no se tiene en cuenta lo que ocurre en la vida de ésta, de nada nos sirve que se haya movido y se haya destensado alguna parte del cuerpo, porque volverá a tensarse de nuevo. El trabajo terapéutico se dirige a propiciar que recuerde, entienda y re-elabore su propia historia, al tiempo que se trabaja para distensar de su cuerpo bloqueos musculares⁹

Cuando se entiende cómo es la evolución del bebé, podemos trabajar técnicas que permitan a los pacientes revivir memorias de tipo corporal: al trabajar con los ojos mediante la Vegetoterapia la persona se revive ciertas emociones, al mover la boca puede recuperar otros recuerdos, etc. Esto no ocurre en forma automática en cada sesión, pero puede ocurrir. Lo que se logra con este tipo de terapia es generar condiciones para identificar una experiencia pasada. Algunas memorias que se logran recuperar mediante la Vegetoterapia son tan antiguas que a veces ni siquiera se pueden poner en palabras. Más que un recuerdo explicable, se presentan como una *sensación física*, y la persona puede llorar, ponerse triste, entre otras. Después de que contactó con esta vivencia, después de que la persona lloró, se enojó, estuvo triste, se puede recuperar la memoria y se logra ponerla en palabras, pero siempre en ese orden y no al revés.

A partir de Reich, se han realizado numerosos avances en el campo de las psicoterapias corporales. En particular se han desarrollado nuevas técnicas

⁹ NAVARRO, F. La vegetoterapia Caracteroanalítica.

para el manejo de los bloqueos perceptuales y viscerales. Según Reich (1972) existen tensiones musculares específicas para los distintos tipos de neurosis del carácter que postula.

Las tensiones que estén relacionadas con algunos conflictos familiares tempranos, impiden la expresión emocional y dificultan también el pleno funcionamiento sexual de los individuos. Según Reich la armadura del carácter esta formada por anillos de tensión muscular. Estos bloquean en sentido transversal la energía a distintos niveles del cuerpo. La energía es la fuerza vital para vivir, la que Reich se refiere es a la vez la del organismo y la del orgasmo. Propone un esquema de regiones del cuerpo, en cada una de las cuales puede frenarse la energía, mediante una especie de anillos de la armadura o coraza del carácter¹⁰

Navarro R.(1984), expone los siguientes bloques musculares:

Segmento Ocular, que incluye las expresiones congeladas de terror, rabia y llanto. Incluye las tensiones musculares de las áreas cercanas a los ojos.

Segmento Oral, incluye tensiones de la mandíbula y contiene los impulsos frenados de morder, chupar. Etc.

Segmento del Cuello, incluye las tensiones de los hombros, frenan las funciones de tragar y vomitar.

Segmento del Tórax, incluye los músculos intercostales y la función respiratoria. Brazos, rabia y anhelos.

Segmento Diafragmático, si esta contraído el diafragma, puede interrumpir el componente abdominal de los movimientos respiratorios, por lo que el individuo tiene poca consciencia de los impulsos situados debajo de su cintura.

Segmento Abdominal, incluye las funciones de asimilación que son el origen de la energía bioeléctrica y los bloqueos en dichas funciones.

¹⁰ NAVARRO, F. La vegetoterapia Caracteroanalítica

Segmento Pélvico, incluye las tensiones del área genital, las del esfínter urinario y las de la región anal. Estas tensiones están ligados con los trastornos de las funciones sexuales y problemas como impotencia y frigidez.

C. ORGONOMÍA.

El concepto de *Orgonterapia* abarca todas las técnicas médicas y pedagógicas desarrolladas por Reich, que trabajan con la energía biológica, con el orgón. Después de trabajar con *Análisis de Carácter y Vegetoterapia*, trascendió su modelo para denominarlo: *Orgonomía*.¹¹

Reich (1965) expone su interés por el funcionamiento integral de los pacientes desde la investigación en el laboratorio de fisiología y la biología, hasta la investigación de la física. Llego a sostener que la bioenergía, en el organismo del individuo no es, sino un aspecto de una energía universal que está presente en todas las cosas. Él inventó el término orgonomía y sus derivados, de las palabras organismo vivo, como energía biológica específica y orgasmo. El concepto de orgón fue la meta de Reich por encontrar la base material del concepto de libido freudiano; estableció que como tal gobierna todo el organismo y se manifiesta en las emociones, así como también en los movimientos orgánicos puramente biofísicos.

Reich (1972) plantea algunas características de la energía orgónica:

1. La energía orgónica está libre de masa, no tiene inercia ni peso.
2. Está presente en todas partes, aunque en concentraciones diferentes y aun en el vacío
3. Es el medio para la actividad electromagnética y gravitacional, el substracto de los fenómenos naturales y más fundamentales.
4. La energía orgónica esta en movimiento constante y se le puede observar en condiciones favorables.

¹¹ REICH, W. La biopatía del Cáncer.

5. Las altas concentraciones de energía orgónica atraen energía orgónica de sus alrededores menos concentrados lo cual "contradicen" la ley de la entropía.
6. La energía orgónica forma unidades que se convierten en el centro de la actividad creativa. Estas son las células, las plantas y los animales, así como también las nubes, los planetas, las estrellas y las galaxias.

Hasta el descubrimiento del orgón, la psiquiatría debió recurrir siempre a la física inorgánica en sus intentos de conferir una base objetiva y cuantitativa a sus afirmaciones psicológicas. Ni la lesión del cerebro, ni procesos físico-químicos del organismo, y tampoco los conceptos absolutos de la localización cerebral de sensaciones emocionales, fueron suficientes para la psiquiatría para explicar el comportamiento humano. Así por primera vez, y con sus medios propios, la psiquiatría había enraizado en los procesos *científicos - naturales* objetivos. El descubrimiento del *orgón* puso término a estas dificultades conceptuales. *La energía orgónica cósmica funciona en el organismo vivo como energía biológica específica.*

En cambio, la biofísica orgónica se ocupó desde el comienzo mismo del problema central de toda la psiquiatría, las emociones. Es decir la *emoción*, significa "moverse hacia fuera", "sobresalir" en su sentido literal cuando se habla de sensaciones y movimientos. Básicamente la emoción es un movimiento protoplasmático expresivo. Los estímulos placenteros provocan una emoción del protoplasma desde el centro hasta la periferia. A la inversa los estímulos desagradables provocan una emoción o más bien una "*remoción*", desde la periferia hasta el centro del organismo. Estas dos direcciones básicas de la corriente biofísica plasmática, corresponde a los afectos básicos del aparato psíquico, placer y angustia.

Reich extendió la teoría freudiana de la libido hasta incluir todos los procesos fundamentales biológicos y psicológicos. Consideraba el placer esencialmente como un movimiento libre de la energía desde el centro del organismo, hacia la periferia y el mundo exterior, la ansiedades como una retracción de energía al contacto con el mundo exterior. Reich llegó a considerar la terapia como un proceso dirigido a permitir el flujo libre de energía a través de todo el cuerpo, mediante la disolución sistemática del bloqueo ocasionado por la coraza muscular. Reich descubrió que esos bloqueos

sirven para distorsionar y destruir el sentimiento natural y, particularmente, para inhibir las sensaciones sexuales y evitar el orgasmo total y satisfactorio.

Para Reich, la *orgonomía* implicaba un nivel de comprensión que rebasaba al individuo y se abría a procesos más generales. Tal y como estableció los cuatro tiempos de la fórmula de orgasmo (tensión, carga, descarga, relajación) identificó que estos procesos también tienen lugar en la respiración, el corazón y la división celular.

De tal forma que la energía orgónica eran la esencia de la vida, por lo a su perturbación le llamó: **BIOPATÍA**. Con el término de *biopatía* elimina las anteriores clasificaciones, con el objeto de referir que el problema común a los trastornos era la “enfermedad de la vida” si hacemos una interpretación literal. No obstante, dentro del concepto de *biopatía* se incluyen todos los procesos patológicos que afectan el aparato autónomo vital. Una *biopatía* puede desembocar en cáncer, pero también en una *angina pectoris*, asma, hipertensión cardiovascular, epilepsia, esquizofrenia, alcoholismo crónico, miomas. Las causas que desembocan a un síntoma u otro depende de las condiciones del desarrollo de la *biopatía*. La *biopatía* se presenta como una perturbación de la pulsación natural y total del organismo; por lo que una fractura, neumonía, fiebre amarilla, peritonitis, sífilis, y demás enfermedades vírales, no son biopatías. Los trastornos temporales, afectan la pulsación, pero no se constituyen en trastornos permanentes.¹²

Las *biopatías* se presentan siempre como un trastorno de la estasis sexual. El predominio de la actividad simpática del sistema autónomo, lleva a la contracción o encogimiento, a lo que Reich lo denominó: *Encogimiento Biopático*. El encogimiento biopático se caracteriza por lo siguiente:

1. Mala respiración externa, que trae como consecuencia un trastorno en la respiración tisular interna, es decir, las células no respiran adecuadamente y experimentan una asfixia.
2. Existe deficiencia en las funciones de carga y descarga orgonótica de los órganos autónomos, especialmente en los órganos sexuales.
3. Existen espasmos crónicos de la musculatura (tensiones).

¹² REICH, W. La biopatía del Cáncer.

4. Así como una impotencia de entregarse a las sensaciones del orgasmo.

El encogimiento biopático se distingue de la simple neurosis simpaticotónica de estasis, en que los impulsos de expansión y extensión van desapareciendo. En la primera todavía queda el impulso por recuperar la vitalidad, y en el encogimiento se van perdiendo las esperanzas.

La *Orgonterapia* se diferencia de todos los otros modelos de influir sobre el organismo por el hecho de pedir la expresión biológica, disminuyendo en gran medida el lenguaje verbal. La Orgonterapia busca comprender el lenguaje de lo vivo y a influir sobre su funcionamiento. El lenguaje expresivo primario del protoplasma vivo no está presente en forma pura si el modo de expresión del paciente fuese puramente biológico, no tendría motivo para buscar las capas de modos de expresión patológicos, antinaturales, antes de llegar al modo biológico genuino.

La esencia de la orgonterapia es la supresión de la contracción crónica y el estímulo de la expansión. Una vez que el organismo vuelve a estar en condiciones de expandirse, de dilatar los vasos sanguíneos, de hacer llegar la sangre a la piel y demás tejidos, de hacer que los tejidos absorban agua y alimento nutritivo, que los intestinos recuperen su movimiento peristáltico ondulatorio, que los músculos tengan la capacidad de tensarse y relajarse adecuadamente, en una palabra que todo el sistema vital autónomo se expanda. La pulsación natural se normalizará por sí misma y se establecerá el funcionamiento vivo¹³

El trabajo de la orgonterapia sobre la *biopatía* tiene lugar, pues, esencialmente fuera del dominio del lenguaje verbal. Por supuesto, también se utiliza la palabra hablada, pero las palabras no se refieren a los conceptos de todos los días, sino a sensaciones orgánicas. Sería inútil, por ejemplo tratar de hacer comprender su estado al paciente en términos de fisiología. No podemos decirle "sus músculos maceteros están en un estado de contracción crónica. por eso usted no mueve el mentón al hablar, por eso su voz es monótona, por eso usted no puede llorar debe tragar constantemente a fin de suprimir el impulso de llanto". El paciente, tal vez, comprenderá estas afirmaciones en forma intelectual, pero eso no modificaría su estado.

¹³ <http://www.deweib.com/orgonnet> INTERNET

La experiencia clínica demuestra que la eliminación de la extasis sexual por medio de la descarga orgástica de la excitación biológica hace desaparecer todo tipo de manifestaciones neuróticas. La dificultad de ofrecer esta solución es social, más que científica. De ahí que los planteamientos de Reich hayan sido rechazados con más fuerza que las hipótesis Freudianas, aún cuando son sólo su consecuencia. Reich como entusiasta psicoanalista, se obstinó en demostrar las tesis básicas del psicoanálisis: la neurosis tiene origen en una perturbación sexual (Reich, Wilhelm, 1965).

CAPITULO II TEORIAS NEOREICHIANAS

A continuación se realizará una semblanza de las técnicas psicocorporales que surgen en distintos países y que influyen en la práctica psicocorporal en México. Se realizará un recorrido por el continente Europeo y Americano, con animo de mostrar la vastedad de enfoques y de explicar algunos planteamientos básicos. Cabe advertir que en ningún momento se pretende ser exhaustivos, toda exclusión es imposibilidad de incluirla. La complejidad de los materiales encontrados, obliga a una exposición esquemática y sintética

No pasan más de 10 años de la muerte de Wilhelm Reich y vuelve a renacer. En Mayo de 1968 las paredes de las Universidades parisinas llamaban a una expresión más libre, más auténtica, del cuerpo y de sus deseos. En los años siguientes surge una inmensa diversidad de métodos que pretenden todos actuar sobre el cuerpo con un fin psicoterapéutico.

Según Ortiz Lachica, son cuatro de los aspectos centrales en los que la psicoterapia corporal ha puesto hincapié durante estos años, de acuerdo a su movimiento en conjunto y en su terreno común más allá de las posibles diferencias entre las diferentes escuelas. El cuerpo ya no es visto sólo como imagen corporal, o como metáfora de la psíquico o sólo aspecto simbólico de los conflictos intrapsíquicos. Más bien es la misma dualidad psique soma que ya no se puede juzgar ni como útil ni como satisfactoria.

El cuerpo esta considerado mucho más allá de su físico, como un sistema complejo y articulado de numerosas funciones, de muchas dimensiones unidas entre ellas en forma tan íntima y profunda que constituye desde el origen de la vida una inseparable unidad. La psicoterapia corporal no se caracteriza entonces por tener como objeto de estudio el cuerpo, no acopia todo aquello que de alguna forma tiene relación con el cuerpo, porque como se ha visto el cuerpo esta de todas formas presente en la relación terapéutica. Más bien la psicoterapia corporal está en el área de la psicología clínica que ha ido elaborando este tipo de teorías específicas y originales.

1. El cuerpo ya no es visto como el lugar de las verdades en contraposición a un lenguaje verbal que se puede decir o no decir, esconder, mentir. El cuerpo es más bien la organización de todas las funciones, un sistema de planos y diferentes niveles que pueden perder su integración original, su función unitaria. Escisiones y desajustes que pueden intervenir en la vida de la persona. El cuerpo no envía pues un mensaje unívoco así como tampoco lo envía el mensaje verbal. Y tampoco se puede decir que la verdad esté en el aspecto tranquilo. La psicoterapia corporal, se ocupa ciertamente del análisis y del avance de éstas conexiones entre los varios procesos funcionales. Que existan conexiones entre emociones y enfermedades psicósomáticas, entre cuerpo y angustia, entre carácter y depresión.

2. Actuar siempre, integrando más planos, para suplir los desajustes en acto, para reequilibrar el completo cuadro del yo, para permitir a los diversos procesos volver a funcionar en modo coherente o congruente con las reales situaciones externas. Integración de los conocimientos en los planos más diversos (*muscular, movimiento, imaginación, simbólico, emociones, conocimientos, fisiológico*), reunidos en un solo cuadro teórico, para evitar el riesgo de que funciones alteradas y ajenas, no modificadas por una intervención directa, vuelvan a actuar poco a poco llevando nuevamente a la persona al estado en el que se encontraba antes de la terapia.

3. La psicoterapia corporal es y será, una psicoterapia. No hay que entender con esto una metodología que pretende sólo lo psíquico o lo verbal, sino un proceso que se dirige a la solución de los síntomas y a la reestructuración del funcionamiento del paciente.

Las terapias neo-reichianas son de origen tan diverso que hablan todas del cuerpo, de las emociones, de las energías y del ser. Establecen un marco de referencia, un tiempo y un espacio para que establezca y se desarrolle la relación terapéutica, se necesita analizar la transferencia, las resistencias, los datos biográficos y los contenidos simbólicos. En las técnicas psicocorporales es preciso levantar bloqueos, deshacer nudos, aflojar corazas, ayudar a que fluya la energía y que pulse el organismo. No menos importante es ayudar a entender, a aclarar, a concientizar. No se busca un simple efecto, ni una liberación de tensiones que procura cierto bienestar, pero no cura. Se busca lograr una integración a nivel cortical una preelaboración, que fusionando los aspectos reales, simbólicos e imaginarios de la vivencia, o del recuerdo, permite una reorganización intrapsíquica.

Según Luciano Rispoli (1992) se puede subdividir la historia del cuerpo humano dentro de la psicoterapia en cuatro fases, aun cuando cronológicamente no se suceden:

a. *El cuerpo en las psicoterapias*: En esta primera fase, se delinea la necesidad de un estudio de las funciones psíquicas que considere los procesos corporales. El cuerpo era visto como la matriz inicial del nacimiento de la personalidad: un protomental del cual poco a poco se desarrolla una función superior, el pensamiento mucho más importante, capaz de controlar todo lo relacionado con el físico. Pero el cuerpo no podía ser relegado en cada caso a una sola historia evolutiva del individuo; eso de todas formas estaba presente también en lo actual, es decir, al interior de la relación terapéutica, en los procesos de comunicación, aún cuando estos sólo se intentara tomar los aspectos verbales o simbólicos o fantasmales. El cuerpo existe en el silencio, en el tono de voz, en las posiciones que el terapeuta toma con respecto al paciente durante la cita, en los movimientos. Con el cuerpo se habla y se actúa, en forma implícita o con el conocimiento de ello. En la terapia están bien presentes tanto el cuerpo de los pacientes como el del terapeuta.

b. *Las psicoterapias de integración corporal*: En esta fase el cuerpo es considerado específicamente como una parte importante de la persona, una parte que tiene que ser tocada directamente por la terapia. Reich fue uno de los primeros y de los más importantes clínicos que empezó a contactar directamente, y en modo más profundo y sistemático, el cuerpo en terapia. Su concepto de identidad funcional de psique y soma abre el camino a todas las disciplinas y metodologías que acerca de este concepto de base se han originado y llevado a cabo, con los resultados que ya se conocen. Unidad e identidad psicósomática se abre con el descubrimiento de que en el cuerpo está escrita toda la historia de nuestras emociones así como el desarrollo de nuestra vida, desde que nacemos. Reich está por tanto completamente dentro del área de las terapias de integración corporal, habiendo demostrado como primera cosa, con intuiciones en aquel tiempo, que los resultados de las terapias verbales no podían ser estables y, al mismo tiempo, durar cuando por supuesto no eran imposibles de realizar.

c. *Psicoterapia como medidor corporal*: Del redescubrimiento de Reich, nacieron otras terapias como la eutonia, la reintegración emotiva, la biodinámica, el relajamiento, los masajes de Treger. El grave defecto de estas técnicas de intervención para el cuerpo, faltos de una válida teorización que las examine, las guíe y las convalide en su aplicación. El cuerpo termina por caer entonces en lo puramente físico y con frecuencia allí se detienen, necesitando una elaboración cognitiva y simbólica para proteger o integrarlas a las

emociones, a los movimientos o incluso sólo a las emociones, pero ésta era una ilusión de la ideología de liberación. Sin embargo estos movimientos y tentativas, de alguna manera fue útil ocasión para experimentos de técnicas más organizadas, que habían sido llevadas adelante a la técnica corporal. Entre todas, la primera es la vegetoterapia caracterooanalítica, que desarrollaba los conceptos de Reich acerca de la identidad funcional entre psique y soma y que elaboraron nuevas técnicas, en la escuela noruega de Raknes.

d. *La psicoterapia corporal*: Intervenir directamente en el cuerpo en terapia, hizo surgir y poner a la luz una serie de fenómenos, de nuevos aspectos del funcionamiento psicofísico del ser humano que no se habían observado. Se trata de fenómenos fuertes y relevantes, particularmente significativos: emociones muy intensas, posturas movimientos y tonos de voz extremadamente regresivos, percepciones y recuerdos lejanos, diversos y profundos estados de conciencia, memorias corporales, re-elaboraciones benignas de antiguos síntomas, modificaciones evidentes de las funciones fisiológicas internas temperatura, ritmo cardíaco, sudoración, puntos de percepción, tono muscular, peristalsis, metabolismo, escalofríos y hormigueos.

Nacieron así las nuevas hipótesis para una nueva teoría de la relación cuerpo-mente, que tenía en consideración la parte del funcionamiento de la persona y de la relación interindividual e intergrupal que había sido descubierta por la psicoterapia corporal. El campo de la psicoterapia corporal se iba poco a poco consolidando y defendiendo cada vez más, a través de cambios y de confrontaciones, que se intensificaban.

A. EUROPA

En el capítulo anterior se ha marcado el peregrinar de W. Reich, primero su influencia en el emergente psicoanálisis en Alemania, siendo director del seminario de técnica psicoanalítica y su impacto en las luchas sociales. Alemania vivirá una época de represión extrema y exterminio de su población judía. Reich tenía doble motivo para estar en las listas negras de los nazis: judío y comunista. En los anexos se incluyen listas de sitios Web que a las personas que el idioma alemán no le imponga barreras, le permita acceder a información sobre cómo renació la semilla de W. Reich en su propia patria.

En Europa y en otros lugares, colaboradores de Reich seguían su trabajo tanto durante su estancia en América, como después de su muerte. Así, la Doctora Nic Waal, formaba en Oslo un centro de tratamiento de niños y

adolescentes donde se aplicaba, y se aplica, la vegetoterapia en los trastornos psicóticos, procesos autistas, y ciertos casos de subnormalidad. El Dr. Ola Raknes desarrolló una intensa labor en la formación de orgonoterapeutas, fruto de la cual será la creación de la *Scuola Europea di Orgonoterapia* (S.E.OR.) y junto a su director el Dr. F. Navarro, fundamenta y amplía las bases y el método de la Vegetoterapia. El Dr. Walter Hoppe, que en Tel Aviv utilizó los acumuladores de orgón en el hospital central en el tratamiento de casos de cáncer, leucemia y otras enfermedades degenerativas con gran éxito... y tantos otros nombres que se podrían citar. Todos ellos han contribuido a que la orgonomía haya echado raíces en algunos sectores profesionales de la juventud actual.

Después de su exilio, Noruega le dará cobijo por unos años, mientras desarrolla su vegetoterapia. La escuela de Oslo será pilar en la difusión del pensamiento reicheano por Francia, Italia, Inglaterra. En la mayoría de los países occidentales de Europa proliferan corrientes teóricas y centro de formación en psicoterapias con orientación psicocorporal. Uno de los que ha influido en la práctica corporal en México es el conducido por *Luciano Rispoli* del que se comentará algunas de sus tesis fundamentales.

Luciano Rispoli es investigador y psicoterapeuta con más de 35 años de experiencia, es uno de los fundadores del primer Centro de Estudios Reicheanos en Italia y es también fundador y presidente de la Sociedad Italiana de Psicoterapia Funcional Corporal, dirige a sí mismo la Escuela Europea de Formación. Su desarrollo teórico se ha traducido del italiano como: experiencias *basilares* del sí. Rispoli explica que dicha denominación es en el sentido de marcar una diferencia de concepción con Federico Navarro (Otro terapeuta prominente Italiano). El concepto de “**basilares**” hace referencia a las experiencias que van configurando la personalidad, es decir, las experiencias base o básicas. Pudiera haberse llamado “**experiencias básicas del YO**”, pero como ya existe con anterioridad un enfoque en psicología denominado “psicología del yo”, optó por el concepto del sí, ya que permite referir a la persona más allá de su instancia psíquica, como pudiera mal interpretarse.

La *Psicología Funcional del Sí* se podría traducir en una propuesta teórica y metodológica hacia una psicología más unitaria, que comprenda las conexiones entre la mente y el cuerpo. La psicología funcional del *Sí* deriva de una concepción multidimensional de los procesos psicocorporales y de alteraciones funcionales de los varios aspectos del *Sí*. Su modelo permite adentrarse en los significados y las modalidades con que se expresa el cuerpo humano que comprende el *sí* y las relaciones intersubjetivas. Parte del principio

de la unidad funcional de los procesos y estructuras del sí individuo, comprendiendo tanto lo psíquico como lo somático, en un sistema general del sí corporal.

Profundizar en este modelo, significa penetrar en las complejidades con las que las emociones, los pensamientos y fantasías interactúan con las estructuras musculares, posturales y fisiológicas construyendo el fundamento de los procesos y experiencias del ser humano, que se manifiestan en cualquier tipo de relación. Una organización funcional en plena regla a todos los niveles está presente seguramente después del nacimiento. Después del nacimiento la supervivencia del recién nacido se diferencia de lo que sucedió en el período prenatal, está continuamente ligada a su capacidad de llamar la atención de hacerse entender, moverse en el modo adecuado, elegir las secuencias de comportamiento adecuadas.

Hay una capacidad del niño para organizar de forma unitaria sus funciones, adecuándolas a la variabilidad de los eventos. La unidad molar de funcionamiento, es decir, la primaria y más pequeña parte, parece estar constituida por una interacción de todas las funciones que se puedan designar en el Sí y que se juntan entorno a una secuencia de eventos, asumiendo una forma particular. Las experiencias se refieren siempre a cambios en las condiciones: del hombre, la sociedad, de la seguridad, el miedo, la excitación y calma. El recién nacido así, a través de la construcción de variantes aprende a interactuar cada vez mejor con el ambiente para lograr que los cambios vayan en la dirección deseada; la misma dirección hacia la cual se mueve congruentemente todas sus partes, todos sus planos funcionales.

Una representación funcional gráfica del Sí, es la de una esfera global que rodea a su vez cuatro esferas que representan cuatro grandes agrupamientos de funciones: plano emotivo, el muscular, el fisiológico y el cognitivo simbólico. Esta subdivisión es importante porque permite, por una parte, claridad al esquematizar el campo con dos ejes perpendiculares que dividen al sí en diferentes zonas, y por otra, la observación de que generalmente los procesos funcionales tienden a escindir-se más fácilmente de acuerdo a estos cuatro agrupamientos. Pueden tener así un significado en la descripción diagnóstica.

Al inicio de la vida podemos hablar de un núcleo original del Sí, en el cual todas las funciones están estrechamente interrelacionadas e integradas entre ellas. Los intercambios con el exterior son inmersos y abiertos en todas las áreas funcionales, ya presentes aunque aún en desarrollo. El punto de vista funcional permite ver el funcionamiento de todos los procesos psicocorporales

del individuo y también de los núcleos familiares de los grupos y de las estructuras institucionales. Al interior de este sistema complejo se identifican los agrupamientos principales de los diferentes procesos psicocorporales del organismo, las cuatro grandes áreas.

La primera es el plano emotivo y representa la forma particular con la cual el individuo desde el principio de la vida, percibe al mundo. Al interior de esa área se distinguen los sentimientos positivos y los negativos, en relación consigo mismo, el sentido de *Sí*, el humor de bases y en fin, la atmósfera general del propio mundo afectivo. Las emociones son el conjunto de movimientos, expresiones, excitaciones biológicas y significados. El plano muscular es un área tradicionalmente estudiada por la psicoterapia corporal y la más conocida como la sede del lenguaje del cuerpo, con sus subplanos de las posturas, de los movimientos y de los gestos.

El plano cognitivo simbólico encierra una serie de procesos funcionales más conocidos en el ámbito de las terapias verbales, pero que no se debe confundir con lo mental. Se distingue un plano de los recuerdos, el conjunto de las *fantasías que interrumpe al interior de la conciencia*, los procesos imaginativos hacia un proyecto.

El subplano de lo simbólico se entiende como el conjunto de los valores profundos y atributos que se asignan a las representaciones humanas y sociales más significativas. Todas las funciones están presentes desde el inicio. El desarrollo procede por continuas complejizaciones y también hibridaciones. Las funciones existentes van adquiriendo en el contacto con la realidad innumerables tonalidades, en ocasión de nuevas experiencias.

A diferencia de otras aproximaciones como la de las fases libidinales, a las cuales supera, el abordaje funcional permite analizar globalmente las situaciones que intervienen en todos los planos y subplanos del *Sí* y interacción en cada situación concreta. Un análisis de las alteraciones globales del *Sí*, sin perder de vista una visión de conjunto de tipo holístico, es posible si se toman en consideración las modificaciones que pueden intervenir en cada proceso funcional, en cada subplano y en cada área y sobre todo las leyes de funcionamiento que regulan y determinan sus interconexiones.

Se pueden identificar esencialmente tres tipos diferentes de alteraciones:

a. **Escisiones:** Se presentan con mayor frecuencia entre las grandes áreas, las cuales se subdividen precisamente porque tienden a separarse entre ellas.

b. **Hipertrofias:** Se pueden desarrollar del mismo modo que otras armónicamente en la personalidad, o bien pueden sufrir una alteración en su desarrollo.

c. **Esclerotización:** Los procesos funcionales psicocorporales pueden sufrir una alteración en el modo del funcionamiento. Sólo pocos tipos de movimientos son posibles, una emoción se fija, una idea se vuelve repetitiva hasta volverse obsesiva.

Un punto de innovación significativa es la concepción de desarrollo, la hipótesis es que todas las zonas corporales y no sólo las tradicionales como la boca, la anal y la zona genital, están involucradas en un movimiento de relación con el ambiente a cualquier edad. Los efectos de estos movimientos afectivos pueden permanecer encapsulados, con su carga de emociones y sensaciones extremadamente intensas, al interior de cualquier zona corporal, con la misma intensidad a la existente.

Los efectos de estos movimientos se pueden encontrar asimismo cristalizados al interior de cada uno de los planos del *Sí*, en donde contribuyen a agravar en modo continuo y a veces sutil e invisible de conexiones existentes, hipertrofias o hipotrofia de determinados subplanos, esclerotizaciones y rigidez de otros y lleva a alteraciones del completo equilibrio del *Sí*.

Se puede resumir las modalidades de funcionamiento del *Sí* en algunas leyes. No se trata de leyes causales o deterministas como las de la física, más bien es un intento por describir la tendencia de los fenómenos interpretados desde esta base del modelo teórico general del *Sí*. Se puede delinear así cuatro leyes con sus respectivos corolarios:

1. Todas las funciones del *Sí* están interconectadas entre ellas, conectadas directamente y están presentes desde el inicio en la vida del individuo. Corolario: Ninguna función completamente nueva se agrega en el curso de la vida, sino que las ya existentes se hacen más complejas y se especializan.

2. Los procesos funcionales pueden sufrir alteraciones por el impacto negativo con el ambiente. Separación y escisión, Esclerotización, disminución de movilidad, con mayor o menor desarrollo. Todo esto constituye al exterior, en las relaciones, el falso *Sí*. Corolarios: Las funciones tienden por estas alteraciones a separarse en cuatro grandes áreas y a asumir un funcionamiento independiente una de la otra, en corto circuito.

3. Las desconexiones no son nunca totales. Las funciones permanecen conectadas a niveles más profundos, a través de lo que se pueden llamar núcleo originario o núcleo integrado de *Sí*. Corolario: Un proceso terapéutico implica

hacer regresar a los núcleos profundos y aún integrados del *Sí*. Para llegar a ellos hay que utilizar y seguir las funciones menos escindidas, alteradas o esclerotizadas, en donde el falso *Sí* es menos grande.

4. Cambios en un solo plano funcional producen cambios correspondientes, relevantes y estables en otras funciones del *Sí*, solo si entre ellos no están alterados y están entonces en directa conexión con el núcleo profundo integrado. Corolario: Es necesario en terapia volver a poner todas las funciones en conexión directa con el núcleo integrado e intervenir por lo tanto con técnicas terapéuticas adecuadas desde múltiples planos funcionales, que actúen y provoquen cambios en la misma dirección.

Las investigaciones realizadas sobre estas leyes han revelado que rara vez es posible modificar todos los planos de la persona actuando sobre uno sólo de ellos, depende del grado de interconexión residual de estos planos con el núcleo profundo del *Sí*, y el grado de integración que este conserva aún. Las experiencias *basilares* del *Sí* son las que pueden ser consideradas esenciales, indispensable para el desarrollo de la personalidad. Son experiencias fundamentales para la existencia, que cada individuo atraviesa en su vida, sobre todo en la primera infancia, a veces en modo insuficiente y carente. Cada cual podría haber conservado la capacidad de reproducir, siempre y en modo positivo, experiencias de este tipo, indispensables para la plenitud de la vida, si las primeras hubieran tenido un éxito positivo.

El *Sí* originario del recién nacido es frágil, expuesto a los impactos del ambiente, a las frustraciones y desilusiones, a los efectos negativos debidos al no haber encontrado respuesta a sus necesidades fundamentales. El recién nacido depende del adulto para su supervivencia física y psíquica. Tiene necesidades profundas que si no son satisfechas, las consecuencias son peligrosas para la perservación de su integridad. Cada roce con el ambiente, no amortiguado por el adulto, el *Sí* originario se retira hacia el interior de la persona, se altera y se trastorna para no sucumbir, hace más gruesa en algunas partes la zona de contactos con el exterior, formando gradualmente lo que se ha definido como falso *Sí*.

ESPAÑA

España es un país que ha influido intelectualmente a México a lo largo de su historia. Tal parece que las corrientes del pensamiento europeo se traducen en España y viajan a nuestro país. Al compartir un mismo lenguaje, es posible acceder al mundo europeo. En esta parte se destacan algunas notas de Xavier Serrano importantes en torno a la psicoterapia corporal.

Xavier Serrano Hortelano es psicólogo clínico, psicoterapeuta de la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas experto en sexología y orgonterapeuta. Especializado en Vegetoterapia Caracteroanalítica individual, en grupo y en psicoterapia breve caracteroanalítica. Ejerce su actividad clínica, principalmente en Valencia desde 1980. Se especializó en Vegetoterapia Caracteroanalítica individual y en grupo, en la *Scuola Europea di Orgonterapia* en Italia y Francia siendo fundador y director de la *Escuela Española de Terapia Reichiana (EETR)*. Consultor invitado en Instituciones y Empresas para la prevención y abordaje de conflictos de comunicación, y de interacción grupal.

Para Xavier Serrano (1994), la Vegetoterapia Caracteroanalítica como proceso terapéutico, facilita la reactivación de la historia personal del/la paciente a través de unos medios clínicos psicocorporales específicos, así como con la adecuada elaboración del material emergente y de la dinámica relacional creada en el espacio terapéutico. Desde la praxis inicial de Wilhelm Reich, esta especialidad clínica se ha ido utilizando de forma distinta. La (EETR) fundada por Xavier Serrano incorpora algunas aportaciones post-reichianas, y la metodología estructurada por F. Navarro en combinación con la experiencia de Xavier Serrano como profesional le ha permitido evidenciar que esta forma de trabajo permite el manejo adecuado de las distintas variables clínicas por parte del/la terapeuta, la consecución de los objetivos básicos propuestos por W. Reich, una mayor capacidad de vivir y de equilibrio psicofísico en la mayoría de los casos y, la casi ausencia de efectos nocivos yatrógenos.

Sin entrar en detalle de las particularidades de esta forma de abordaje clínico, cabe destacar que se caracteriza por trabajar con el cuerpo, no sobre el cuerpo, respetando el ritmo de cada persona; la terapia se enfoca en el desbloqueo neuromuscular de forma ordenada cefalocaudal; y por el análisis y elaboración de sensaciones, recuerdos, estados emocionales, dinámica relacional terapéutica, teniendo siempre presente la estructura del/la paciente. La Vegetoterapia es una aplicación y abordaje de terapia profunda y por lo es diferente a lo que pueda acontecer en un abordaje breve, o en otras terapias donde no se manejen estas herramientas.

Dentro de este proceso hay un problema fundamental que ocupa la atención de Serrano: la emergencia de pulsiones sexuales conforme va avanzando la terapia. ¿Qué función cumple? ¿Qué indican? ¿Cómo elaborarla? ¿Qué repercusión tienen en el/la terapeuta? Pulsiones que se manifiestan precisamente porque con la Vegetoterapia Reichiana des-estructura la coraza caracteromuscular y esto implica no sólo la emergencia del inconsciente a

través de la palabra sino también en el ámbito emocional, vegetativo y somático.

Según Serrano (1994) menciona que "es la estimulación de la zona oral, el placer de chupar, lo que induce a ingerir el alimento..." dejaba muy claro que la sexualidad era un instinto, y que no era una pulsión secundaria unida a la *nutrición o a otras manifestaciones instintivas, sino que tenía una función en sí misma*. El instinto es manifestación formal de la energía vital orgonómica y se desarrolla la función de autorregulación del biosistema y por lo tanto del mantenimiento vivo y vital del mismo a través del orgasmo, y que está vinculado al concepto de amor. Función que va madurando como la del resto de los instintos, y que si se permite dicha maduración, adopta la forma de "genitalidad" descrita por Reich. Evolución que solamente conocemos por referencias etnológicas, clínicas y experiencias aisladas y controladas con los límites consabidos de autorregulación infantil.

Lo que se conoce y se vive en la sociedad contemporánea es consecuencia de una determinada educación, de una cultura basada en la represión y la alteración del desarrollo instintivo sexual desde la vida intrauterina- es la sexualidad pulsional, donde sólo emergen los elementos parciales del instinto, que para mantener vivo al organismo, adopta con diversas formas claramente mediatizadas por la cultura y por la propia estructura de carácter. Llegando incluso a manifestaciones libidinales sin una forma manifiestamente sexual, pero que cumplen una cierta función equilibradora dentro del proceso de alteración y de enfermedad; así por ejemplo, la compulsión por la limpieza, la catexis del poder. Podemos por tanto afirmar que el carácter permite manifestaciones sexuales a través de pulsiones parciales, perversiones o desplazamientos libidinales a objetos y acciones mantenidos por el peso de la cultura y por la falta de "contacto" propiciado por la coraza caracteromuscular. Esta postura de Reich y las experiencias clínicas de Serrano le permiten sostener que la teoría de Reich, tiene unas consecuencias filosóficas, educativas y terapéuticas innegables y es uno de los factores básicos que permiten hablar de un **PARADIGMA REICHIANO**.

En el trabajo clínico, el terapeuta esta en contacto con personas con una estructura de carácter concreta y con una forma de percibir y de vivir su sexualidad sobre la base de lo que su carácter le permite, y por tanto con pulsiones sexuales, perversiones más o menos veladas y desplazamientos objetales. Y se tiene la oportunidad de observar el pasaje de la manifestación de la pulsión a la manifestación del instinto sexual, que en resumidas cuentas, es el objetivo de la orgonoterapia. El proceso de la Vegetoterapia, según Serrano (1994) se puede dividir didácticamente en tres fases basándose en el material

histórico que está emergiendo y por tanto a la etapa sexual que se está reactivando (Oral: 2 primeros segmentos; Anal: 3° y 4° segmentos; Fálico-Edípico: 5°, 6° y 7° segmentos). Lo diagnostica por las manifestaciones oníricas, el estado emocional que prevalece en la vida cotidiana de la persona, el material que emerge en las sesiones y la forma de percibir al terapeuta, que va acompañado de las consiguientes manifestaciones de las pulsiones sexuales. Así mismo se observa que, según la estructura de la persona, la forma de vivir esas etapas adquieren formas y matices diferentes.

Por ejemplo, en la *primera fase* (segmento ocular y oral, fase oral primitiva, primaria y secundaria) puede surgir desde un principio, tanto en la estructura psicótica compensada como en la estructura de carácter neurótica histero-masoquista pulsiones sexuales aparentemente genitalizadas. Más marcadas y manifiestas en la estructura psicótica, con deseos fuertes genitales hacia el/la terapeuta. El factor diferencial que nos aproxima a conocer delante de qué estructura se encontrara es la forma impulsiva en la estructura psicótica; recatada, tímida y sutil en la neurótica y en el estado emocional en que se sumerge el/la paciente cuando se elabora correctamente este tipo de pulsiones.

En la estructura psicótica aparece el vacío, la angustia vital, la sensación de pérdida de identidad, la necesidad de fusión con el/la terapeuta, desarrollándose el pasaje de una relación aparentemente genitalizada a una relación fusional-intrauterina. En la estructura neurótica descrita aparecerá el estado depresivo oral con sensaciones de muerte, impotencia, tristeza..., y de fuerte dependencia ambivalente hacia el/la terapeuta. Se encuentra, cómo las manifestaciones pulsionales sexuales en estos casos van acompañando a formas más o menos caracteriales, aparentemente similares, pero con un contenido y una lógica muy diferente, y cómo a través de su elaboración se entra en contacto con elementos más nucleares.

En la *segunda fase* (segmento cervical-torácico, etapa anal), las pulsiones sexuales tomarán matices más sádicos, con posibles fantasías perversas y con la emergencia del componente homosexual. A partir de esta etapa, en nuestra sistemática introducimos a la persona en el grupo terapéutico y la emergencia de estas pulsiones se dirige progresivamente, a los miembros del grupo, al y la terapeuta de grupo y al y la terapeuta individual (que será generalmente uno de los dos terapeutas del grupo).

En la *tercera fase* (segmento: diafragma, abdomen-pelvis, Momento edípico). Salvando los matices, que como siempre serán diferentes según la estructura, se encuentra con la ambivalencia edípica: deseo genital--odio hacia el objeto, y con las consiguientes fantasías incestuosas--transferenciales.

acompañado de pulsiones parciales, exhibicionismo, voyeurismo y manifestaciones fálicas en ambos sexos como fantasías de violación, comportamiento de dominación sexual...

Dentro del proceso terapéutico, hasta aquí, se observan manifestaciones de las pulsiones sexuales, mal llamadas en ocasiones "amorosas", porque ya hay una contradicción en el término. Si son pulsiones no pueden ser amorosas pues el amor va vinculado únicamente a la capacidad de regulación del instinto sexual, capacidad de amar y de vivir el "abrazo genital" en una relación objetal completa. Esta capacidad se observa en la fase final o genital, donde las pulsiones parciales siguen existiendo pero en función del instinto. Surgirá a partir de la resolución edípica y se manifestará hacia el/la terapeuta en forma de reconocimiento de su función, como deseo de conocerlo como persona, y de agradecimiento por la tarea realizada, no existiendo vestigios de fantasías incestuosas o comportamiento de "plaga emocional" hacia su persona. Es realmente difícil alcanzar este punto de maduración, pero sí se consigue, es cuando se puede hablar de manifestaciones sexuales de amor, eligiendo el objeto amoroso fuera de la relación terapéutica. Se puede llegar a amar al terapeuta como se hubiera podido querer a la madre o al padre pudiendo entablar progresivamente una relación profesional o de amistad, es decir, en un mismo plano. Pero no se producirá inmediatamente después de haber terminado el análisis, sino con el tiempo.

En la psicoterapia Reichiana, el contacto corporal terapeuta-paciente, es algo habitual en la práctica clínica, pero quizás sus consecuencias en el "*setting terapéutico*" no se han analizado suficientemente. Resulta lógico pensar que esta variable nueva respecto al terreno de origen, el psicoanálisis, ocasione modificaciones en el proceso transferencial, y en general en el proceso terapéutico. Y si bien es cierto que puede ser un medio funcional y facilitador del proceso también puede ser un efecto yatrógeno muy peligroso que fije la dinámica evolutiva o provoque una regresión incontrolable.

W. Reich cuestionó la importancia que tiene tanto en el proceso educativo como en el terapéutico, el contenido latente emocional presente en los propios educadores y psicoterapeutas y que en muchas ocasiones puede no ser consciente, pero que al existir, puede ser percibida por el receptor con repercusiones incontroladas. Concretamente habla en uno de sus textos de cómo la carga sexual contenida de los padres puede favorecer la fijación edípica. A nivel práctico es un hecho que si los padres se bañan con sus hijos de 6, 8, 9 ó 10 años, o se sienta en las rodillas de ellos, aunque conscientemente desdena cualquier tipo de deseo sexual hacia ellos, sí hay una fuerte carga sexual por una hiperexcitación contenida, muy posiblemente esa carga

produzca excitación en el biosistema infantil favoreciendo dicha fijación. De la misma manera ocurre en el terreno clínico.

Esto es algo que las personas con una estructura psicótica en muchas ocasiones captan por su campo energético más extenso y con menos bloqueo muscular, al sentir que el terapeuta está de una manera concreta aunque no lo manifieste. Cuando dicen: "Hoy te siento cansado", "preocupado", "con rabia"... Inmediatamente tendemos a defendernos: "No, no, estoy bien, como siempre"... ¡Gran error! Pues favorece la confusión y el doble lenguaje. Por supuesto que a veces se está en un estado emocional concreto y se intenta contener por nuestra función latente, pero no hay que negarlo cuando alguien lo siente, al contrario, es un factor que puede facilitar el vínculo y el buen hacer terapéutico.

Pero en otras ocasiones no es un estado puntual, es una carga crónica, rabia contenida, tristeza, avidez sexual, pulsiones latentes históricas ancladas en el inconsciente, pero manifiestas en el campo energético, y con continuadas repercusiones en la relación con el otro. Esta carga emocional va a colisionar con la del/la paciente dejando de ser una relación de planos distintos para interaccionar y viciar la relación terapéutica, porque el/la paciente en un momento dado sentirá que el/la terapeuta se siente atraído por ella y se lo manifestará al terapeuta. Este lo negará y lo analizará como una fantasía histórica de seducción, pero internamente el/la paciente sabe que lo que siente es cierto. Y es cierto, de alguna manera, no porque conscientemente lo sea, sino porque la carga sexual del terapeuta se despliega y se puede sentir como deseo. Por otra parte, esas cargas emocionales históricas pueden reactivarse ante respuestas directas del/la paciente, tanto de deseo manifiesto, como ante los accesos de rabia o de tristeza. Y el terapeuta también desea, sentir tristeza, llorar, o sentir una fuerte rabia y mostrarla. En ese momento se interactúa, se colocan los dos vectores en un mismo plano, y se acaba la regla básica de la relación terapéutica favorecedora de la neurosis de transferencia y base de todo proceso psicoterapéutico: la diferencia de funciones, la diferencia de planos, entre el/la terapeuta y el paciente.

Tampoco se trata de ser la momia psicoanalítica como criticaba Reich a sus colegas: Debe existir la capacidad de contacto, de empatía, de "apertura de campo energético", de comprensión. Se puede y se debe sentir lo que ocurre, pero esto siempre como algo que es del orden del paciente. "Estoy con el sentir del/la paciente, no estoy con mi sentimiento y con el del/la paciente". *Siento la tristeza de mi paciente, pero eso no me puede poner triste a mí. Siento la rabia de mi paciente, pero no puede ponerme rabioso, siento el deseo de mi paciente, pero eso no puede hacerme sentir deseo hacia la paciente* Y si eso ocurre, de

manera indirecta por una carga latente histórica no consciente, o por respuestas puntuales (contratransferencia neurótica) se tiene que evitar de forma tajante. De ahí la necesidad en todos los casos de la propia terapia personal (no para cubrir unas horas didácticas, sino como proceso psicoterapéutico profundo del futuro terapeuta); la supervisión de casos y la terapia del/la terapeuta. Porque si esto puede darse en un proceso psicoterapéutico verbal, cuando es un proceso psicocorporal las posibilidades aumentan mucho más...

Según Serrano (1994) *Si un/a paciente manifiesta su tristeza: el/la terapeuta puede abrazarlo si es necesario ante una demanda funcional, pero es un abrazo desde la posición del/la terapeuta. Sólo en aquellos casos que cumpla claramente una función y recibiendo la emoción del paciente debería existir una proximidad corporal.* Si por el contrario interactuamos "nuestra" tristeza con la "suya", no nos asombre que cuando el/la paciente más adelante viva deseos genitales, espere le sean satisfechos con el/la terapeuta. El "estar" del terapeuta es fundamental y tiene que mantenerse igual durante todo el proceso. Si lloro con un paciente también puedo hacer el amor con un paciente, o pegarme con un paciente. Y eso no es un proceso terapéutico.

Por ello insiste Serrano (1994) que es importante diferenciar entre interacción e interrelación. Existe una relación terapéutica, pero para que el paciente desplace de forma adecuada los afectos históricos a la figura del terapeuta creándose así la valiosa herramienta del vínculo o neurosis de transferencia, no puede haber una interacción emocional sino una receptividad, una interrelación basada en dos posiciones diferentes. La persona que transmite, que expresa y la persona que está receptiva, abierta, en contacto, libre de carga, que es la posición del terapeuta. Por ello creo que debería ser una norma fundamental en todo proceso de psicoterapia corporal, por respeto al/la paciente y por necesidad clínica, que el contacto corporal se produzca sólo en momentos necesarios y puntuales (ante una respuesta de contracción muscular, de paralización puntual de la respiración, una fuerte tristeza con demanda de proximidad, etc.), y siempre teniendo muy presente la propia carga energética, el propio estado emocional, lo que en términos técnicos algunos autores, incluido Reich, de forma general definían como contratransferencia.

A partir de esta tesis de Serrano (1994) se puede observar cómo el defender un código ético no es por tendencia inquisidora, moda u otros inventos de algunas mentes retorcidas, sino por evidencia clínica, para hacer manifiesto aquello necesario para el buen hacer del psicoterapeuta. La situación personal, su comportamiento personal es una variable clínica fundamental. Cuántos pacientes llegan a terapia con experiencias nefastas de trabajos anteriores con llamados psicoterapeutas corporales, no por ignorar la técnica o

la teoría dichos profesionales, sino por no saber utilizar esta variable, y trabajar dejando expresar sus sentimientos al paciente y sus deseos llevándolos a la práctica, entre ellos los deseos genitales con relaciones sexuales en la consulta. ¡Ya es hora de dejar bien clara cuál es la posición del psicoterapeuta Reichiano y post-reichiano a este respecto, con evidencias clínicas y no sólo por juegos de abalorios ideológicos, teóricos o supuestamente progresistas!

Es por ello necesario que junto a seminarios clínicos donde esto se pueda evidenciar, las escuelas de formación exijan la terapia personal a los candidatos que permita al terapeuta adquirir las mínimas habilidades personales necesarias para que no haya interferencias ni interacciones en su trabajo y mantengan un código ético donde esta variable aparezca definida pudiendo ser en un momento dado elemento suficiente como para denunciar o expulsar a un terapeuta de la institución. No debe interesar "el colegialismo", sino la salud y para ello hay que actuar con una mínima coherencia y profesionalidad.

Las opiniones expresadas por Xavier Serrano apuntan a los problemas que tiene que enfrentar la psicoterapia corporal. La vigencia y validez de sus comentarios tanto en España como en México, obliga a la reflexión de los límites y código ético profesional que desde el interior mismo de la disciplina establezca. Proponer que con la terapia corporal se puede ver la historia grabada en las contracturas musculares, no equivale a realizar auscultaciones médicas con los pacientes desnudos. La psicoterapia tendrá que dirigirse a que la persona se comprenda y transforme al percibir las sensaciones corporales antes soslayadas.

Gerard Guash

A continuación se bosquejaron algunos elementos de la propuesta teórica de Gerard Guash (1989) como persona extranjera que ha influido en la práctica corporal en México. Su propuesta la denomina Análisis Reicheano. Para Guash, los seres humanos nos comunicamos no sólo a través de posturas, mímicas, gestos, miradas, gritos o susurros, aunque todo esto tenga gran importancia en nuestros modos de comunicar, sino con palabras. El lenguaje articulado con su gran riqueza permite la manipulación de símbolos a la vez que permite descripciones verbales generadoras de imágenes. Por eso es importante conocer bien el valor de las palabras, es importante precisar aquí, la significación de ciertos términos. Como bien se sabe, el término psicoanálisis se usa para designar tanto la disciplina fundada por Freud como la forma específica de tratamiento derivada de ella. Hoy en día tanto se oye decir de alguien que sigue un psicoanálisis "como que esta en análisis".

Siguiendo el mismo modo de Freud se puede distinguir en el psicoanálisis:

a) Método de investigación que busca poner en evidencia el significado inconsciente de las palabras, acciones y producciones imaginarias de un sujeto.

b) Un método de psicoterapia fundado en esta investigación.

c) El conjunto de teorías psicológicas y psicopatológicas que compaginan los datos aportados por el uno y el otro.

Gerard Guash consideró que así como existen terapeutas que se denominan analistas Klenianos o analistas Frommianos, de igual forma los terapeutas que orientan su trabajo con Reich podrían llamarse Analistas Reichianos.

G. Guash cita varias ediciones del libro *Análisis del Carácter*, el deseo de enfatizar el nivel de preparación requerido para practicar tal proceso, nivel que muchos de los llamados "nuevos terapeutas" no tienen ni, al parecer, desean adquirir. Es que, aun si el uso ha reservado esta denominación a un determinado grupo de profesionistas, considero que el análisis Reichiano es y debe ser un auténtico psicoanálisis.

En su introducción a la segunda edición del *Análisis del carácter* (1945) Reich escribía: *La biofísica del orgón no comportaba ninguna refutación o revisión de los descubrimientos del análisis del carácter: al contrario, les daba un sólido fundamento en las ciencias naturales. La economía sexual es la prolongación del psicoanálisis de Freud al cual aporta el sólido apoyo de las ciencias naturales, de la biofísica y de la sexología social.*

Así mismo Guash cita que en la tercera edición (1948), la cual insiste sobre un abordaje más bio-energético que psicológico vuelve a tocar el tema diciendo " el aspecto psicológico de la patología emotiva es importante y aun indispensable: pero no ocupa ya el primer lugar en la biopsiquiatría orgonómica. El ser humano es más que carne, huesos, corrientes vegetativas, tensiones y armaduras. Es ser del lenguaje y de símbolos. En el se mezclan elementos reales, simbólicos e imaginarios. Mover la cabeza, gritar, patear, pegar un colchón sirve a relajar el cuerpo y a armonizar las energías, puede permitir una apertura emocional, pero hay más. No basta con una breve síntesis o integración verbal después de un trabajo corporal.

G. Guash (1948) menciona que el *Análisis Reichiano* no es cualquier terapia psicocorporal, su ambición es ser un análisis global para el cual todas las expresiones del sujeto sean significantes. Fundamentando en los desarrollos dados por Reich al psicoanálisis freudiano, desde el análisis del carácter hasta l

a orgonterapia, no puede ni debe olvidar de donde proviene sin correr el riesgo de dejar de ser un proceso auténtico (psico) analítico. Cabe destacar que es una posición del autor y no precisamente un consenso en la comunidad Reichiana.

Guash (1989) llama psicoanálisis al trabajo por el cual se trae a la conciencia del enfermo lo psíquico reprimido en él. Ya que se vera que corresponden a lo que se pretende hacer también en el análisis Reichiano. ¿Porqué análisis? Porque tal analogía con el trabajo que efectúa el químico sobre las sustancias que encuentra en la naturaleza y que trae a su laboratorio. Los síntomas y las manifestaciones patológicas del paciente son; los elementos de esta composición son, en última instancia motivos, impulsos instintivos. Pero el enfermo no sabe nada o demasiado poco de estos motivos elementales. La comparación con el análisis químico encuentra su límite en eso que en la vida psíquica se encuentra con una tendencia sometida a una compulsión a la unificación y a la combinación. Si se llega a descomponer un síntoma a liberar un impulso instintual de un conjunto de relaciones, éste entra de inmediato a un nuevo conjunto. Así que en el sujeto bajo tratamiento psicoanalítico la psicosis se da sin nuestra intervención, automáticamente e inevitablemente.

Según Guash (1989) el *Análisis Reichiano* es una forma de psicoterapia emocional activa que integra sin privilegiar ni al uno ni al otro, los aspectos biológicos y psicológicos de la personalidad. Para el Análisis Reichiano esos aspectos son complementarios y funcionalmente unidos, siendo el común denominador la dimensión energética de lo viviente que pone en relación la organización del sujeto (microcosmos) con la del universo (macrocosmos). De esta energía que pulsa en la materia viva existen varias descripciones y denominaciones, ya que a través de siglos y culturas, bajo diversos nombres se ha reconocido como energía cósmica y fuerza de la vida. Hahnemann, el fundador de la homeopatía, la llamaba fuerza vital. Los antiguos Chinos y los acupuntores modernos: CHI (Qi). Reich la llama Orgón.

Fundamentado en el desarrollo que Reich dio al psicoanálisis freudiano (Análisis del Carácter, Vegetoterapia, Orgonterpia). El Análisis Reichiano articula su teoría y su práctica alrededor de este postulado fundamental: La unidad e indivisibilidad de ser, en su funcionamiento biopsíquico y energético.

B. AMERICA

El encarcelamiento del Dr. Silvert y de Reich muriendo éste último en la cárcel de Feniswurg mientras cumplía su condena de 2 años, el 3 de noviembre de 1957. Provocó una fuerte crisis moral e infraestructural en todo el movimiento orgonómico de América, del que no se repondrá hasta 1968, fecha en la que el Dr. Baker y otros discípulos y colaboradores de Reich crean el Colegio americano de Orgonomía, y fundan la revista «Journal of Orgonomy», desarrollando desde entonces un fuerte trabajo científico y profundizando en las distintas ramas científicas de la orgonomía, aunque olvidando algunas de las bases sociales radicales del Dr. Reich. En paralelo al Dr. Baker, Alexander Lowen y John Pierrakos desarrollan sus propias propuestas.

Estados Unidos

Otra de las técnicas psicocorporales que surgió en América y que tuvo gran influencia es la *bioenergética*, se asocia hoy un conjunto de prácticas terapéuticas, análisis y nuevas vías de investigación, pendientes a desarrollar el papel del cuerpo en la red de fuerzas que rige la investigación del hombre. En su sentido estricto, etimológico, la bioenergía es la energía vital. Por extensión, en lenguaje corriente es una técnica terapéutica difundida masivamente en los Estados Unidos. La técnica que corresponde al conocimiento de la energía y al tratamiento de sus disfunciones, es el análisis bioenergético.

La bioenergética consta de algunos principios que son importantes para el análisis. Respiración. El oxígeno acrecienta la energía del organismo su movilidad, una respiración inadecuada, por el contrario, reduce la movilidad del cuerpo. La depresión y la fatiga, están directamente conectadas a una disminución del fuego metabólico: un fuego mal ventilado, siempre según Lowen es la imagen de la depresión. El que respira mal, en lugar de estar rebosante de salud y de vida, es fastidioso y poco vital. La mayor parte de la gente respira mal. En las situaciones de estrés, por lo general, se retiene la respiración.

Desde la infancia, se aprendió a reprimir sentimientos: Desde niños, se aprende a retener las lágrimas contrayendo los hombros, comprimiendo el pecho "reduciéndolo", aprendemos a contener nuestra cólera, a retener aullidos, a no gritar y al mismo tiempo a reducir nuestra respiración.

La respiración emocional de los sentimientos, con sus consecuencias, no puede eliminar hasta tanto no esté totalmente restablecida la respiración. En consecuencia, es muy importante comprender los mecanismos que bloquean la respiración y, a partir de allí, crear técnicas capaces de levantar esos bloqueos.

Algunas personas respiran con el pecho, su diafragma está inmóvilizado. Sus músculos abdominales están muy contracturados. El diafragma interviene en la respiración. En este caso las sensaciones de la parte inferior del cuerpo disminuyen, así como la sensibilidad sexual a nivel de la pelvis. La respiración es limitada de allí proviene una oxigenación insuficiente y como consecuencia, un metabolismo insuficiente. La respiración, succión del aire y consecuentemente, una actitud agresiva hacia el entorno. Pero en el esquizoide, está la agresividad está disminuida. Está fijada en su interior, de ahí que su necesidad de oxígeno sea imperativa. El tratamiento respiratorio de la esquizofrenia implica por lo tanto la necesidad de disminuir el terror y desarrollar agresividad. Inversamente a la personalidad neurótica se caracteriza en el plano respiratorio por una cierta inmóvilización del pecho, mientras que la parte superior del abdomen respira con relativa libertad.

Lowen (1980) señala la posibilidad de cinco quebraduras o rupturas posturales básicas y advierte que corresponden a ellas conflictos importantes en la integración de la personalidad. Las quebraduras son las siguientes: Lado izquierdo del cuerpo, contra el lado derecho, espalda contra el frente del cuerpo, debajo de la cintura, contra arriba de la misma, cabeza contra el resto del cuerpo y finalmente, el torso y la cabeza, contra las extremidades.

La *primera* ruptura básica se produce cuando uno de los lados del cuerpo difieren notablemente en su apariencia y en las tensiones musculares, del otro lado. Tradicionalmente, que el lado izquierdo del cuerpo es el del corazón: Refleja la sensibilidad, o los aspectos femeninos de la personalidad. También manifiesta la calidad de la relación con la madre. El lado derecho del cuerpo refleja la lógica y la racionalidad, y la relación con el padre. Cuando la sensibilidad está muy frenada, independientemente del sexo de la persona, el lado izquierdo del cuerpo suele estar contraído.

La *segunda* quebradura es frente del cuerpo contra la espalda. La parte de atrás incluye la musculatura más fuerte y contienen la columna vertebral. El significado psicológico es de fuerza, dureza, rectitud y agresividad. Por el contrario, la parte del frente del cuerpo es más vulnerable, sobre todo en las mujeres y se asocia con algunas sensaciones viscerales como la ternura.

La *tercera* quebradura separa la parte de arriba de la cintura, que incluye el rostro, los brazos y las manos. Significa nuestra área social y manifiesta la capacidad de contacto con las personas y con los objetos que nos rodean. En caso de una quebradura, tendría distinta apariencia que la parte de debajo de la cintura, esta parte está más relacionada, con la sexualidad, y con nuestro contacto con la realidad

La *cuarta* quebradura existe una separación entre la energía de la cabeza, fabricando fantasías, con lo que olvidan el resto de su cuerpo que queda entonces con muy poca energía de movimiento.

La *quinta* y última ruptura, separa las extremidades, es decir los brazos y las piernas, de la cabeza y el tórax pueden ser muy fuertes, mientras que los brazos y las piernas muestran poca energía, y en ocasiones, están demasiado acortadas. *Lo anterior sugiere que se limitaron los movimientos de los brazos y de las piernas durante la niñez.*

La técnica de Lowen consiste en un método por medio del cual se muestra a las personas cómo están utilizando su cuerpo en forma inadecuada e ineficaz y cómo se puede evitar este uso equivocado cuando se está activo o en repaso. Lowen entiende por utilización nuestros hábitos de mantener quieto y mover el cuerpo, hábitos que afectan directamente nuestra forma de funcionar física, mental y emocionalmente.

Las lecciones de Lowen contienen una orientación gradual y minuciosa para lograr una utilización más efectiva y eficaz de nuestro cuerpo. El terapeuta de la técnica Lowen recibe entrenamiento para detectar las distintas maneras en que bloqueamos el movimiento libre de nuestro cuerpo o para prevenir el movimiento libre de nuestro cuerpo o para prevenir el movimiento con tensiones preliminares e innecesarias. Moviendo y reajustando el cuerpo del paciente por sistemas pequeños y sutiles, el terapeuta le va dando poco a poco la experiencia de descansar y actuar de una manera integrada, alineada y eficaz. *Las lecciones de Lowen se concentran generalmente en las actividades comunes de sentarse, estar de pie y caminar, además del trabajo de mesa en el cual el paciente está acostado y experimenta, por medio de las manos del terapeuta una mayor sensación de flujo de energía y de longitud y ensanchamiento del cuerpo. El trabajo de mesa tiene por objeto dar al paciente una sensación de libertad y espacio en todas las articulaciones, experiencia que poco a poco reeduca al individuo y le ofrece una alternativa para la contracción y el entumecimiento de las articulaciones ocasionadas por el exceso de tensión de la vida diaria.*

Existen múltiples teorías y enfoques con influencia Reichiana por citar sólo algunas técnicas y autores se destaca lo siguiente: La **CORE ENERGETICA** es fundada por J.C. Pierrakos, que añade a la anterior el contacto con el núcleo energético del ser humano; el **FOCUSING**, de Eugene Gendlin, que enfoca y analiza la relación entre las sensaciones corporales de los problemas y su distinta simbolización; la **GESTALT**, creada por Fritz Perls, (discípulo y paciente de Reich) que trata de hacer consciente a la persona de las motivaciones inconscientes de su síntoma somático integrando Inclusivamente los aspectos desconocidos; el **MORFOANALISIS** de Serge Peyrot, que trabaja el síntoma psicósomático en la estructura morfológica con técnicas corporales y analíticas; el **PSICOANALISIS ACTIVO**, de Jean Sarkisoff, que tiene por objeto la resolución de los conflictos intrapsíquicos mediante el análisis de la producción verbal y el análisis corporal; la **PSICOMOTRICIDAD RELACIONAL**, de Andre Lapierre, que busca el conocimiento y la resolución de los conflictos inconscientes a través del juego simbólico, la relación corporal y su análisis verbal.

MEXICO

La práctica Reichiana en México, tiene raíces en la década de los 70's con la conformación del *Instituto Wilhelm Reich*, fundado por Rafael Estrada Villa. Desgraciadamente no existen documentos de fácil acceso a la historia de la práctica psicocorporal en México. No obstante, se destacan algunos elementos.

Roberto Navarro Arias (1984) ha publicado su propuesta teórica en psicoterapia la cual denomina: **Psicoenergética**. A partir de este enfoque busca entender las alteraciones habituales de la personalidad, así como la interminable serie de síntomas, o síndromes (conjunto de síntomas) que se catalogan bajo el término general de neurosis, son el resultado directo de los bloqueos en la producción, en la circulación, y en el aprovechamiento de la energía vital del organismo. La energía vital humana tiene distintos niveles y modalidades. Se aprende a frenar la propia energía vital debido a los condicionamientos negativos durante la infancia, de las presiones internas y externas en cualquier etapa de la vida, debido al control emocional excesivo. Tratando de la energía humana, se puede distinguir, en orden ascendente, por lo menos cinco niveles principales. En el **primer** nivel clasificamos las energías físico - químicas y bioquímicas de nuestro organismo. Por ejemplo, la energía de las moléculas de hidrocortisona, producidas por las glándulas suprarrenales.

que es una de tantas hormonas que regulan la homeostasis básica del cuerpo humano.

En *segundo* nivel describe las pulsaciones vitales, y del impulso. Se agrupan aquí las vibraciones, acompañadas de oleadas de calor y energía, que está, relacionadas con la distribución de la sangre a cada una de las células del organismo, y con la satisfacción de las necesidades de los tejidos. A este nivel tenemos los biorritmos básicos, tales como los ciclos de la respiración, la asimilación de los alimentos y también el equilibrio hormonal. Además existen otros ciclos, los del sueño y la vigilia y los de la fatiga y el alerta.

El *tercer* nivel de energía incluye los sentimientos y las emociones. Dentro de este nivel lo más básico es el humor, o estado de ánimo predominante. Lo anterior constituye nuestro aceleramiento típico nuestro potencial de acción habitual que tiene como base los ritmos psicobiológicos del organismo. Los sentimientos y las emociones constituyen un estado general de alerta del organismo hacia la acción y el movimiento. Suele decirse que las emociones son los motores más importantes de la conducta humana. En efecto las emociones alteran nuestras percepciones, movilizan los músculos del cuerpo, influyen en la vida intelectual, y son un componente muy importante de nuestras relaciones espontáneas con las demás personas. Los estados de ánimo acompañan los recuerdos, las percepciones, las ideas, y las conductas, como un fondo siempre presente. Los cambios viscerales y circulatorio de las emociones pueden ser visibles al exterior, a través de los gestos y de los cambios espontáneos en las expresiones del rostro.

En el *cuarto* nivel, en el espacio de las estructuras cerebrales, se incluyen aquellas manifestaciones de la energía vital que tradicionalmente se han denominado procesos intelectuales. Este nivel incluye la energía de los pensamientos, que se manifiestan en la fuerza, el significado, y el ritmo de nuestras palabras y frases. También incluye la capacidad de tener conciencia de nosotros mismos y del mundo que nos rodea. Mediante los órganos sensoriales, captamos continuamente información parcial acerca de las energías y de las estructuras que forman el universo que nos rodea. La formación perceptual es una de las principales bases para nuestra adaptación, con fines de supervivencia, al medio que rodea nuestro organismo. Las estructuras cerebrales también permiten elaborar una autoimagen. Esta imagen sería el autoconcepto, o nuestra personalidad, en cuanto somos capaces de conocerla de modo consciente. Vamos integrando a través de la vida, a esta imagen de nuestra personalidad, en cuanto somos capaces de conocerla de modo consciente.

Finalmente, en el *quinto* nivel. Agrupando los niveles más elevados de la energía humana, se coloca la intuición y la capacidad de ver que se atribuye a los visionarios y a los iluminados. La expresión de la mente y la iluminación, son las metas de las psicologías orientales tradicionales y de numerosas religiones de todos los tiempos. Sin embargo hasta la fecha pocos individuos han logrado esas metas, que suponen también el descubrimiento de sí mismo y cierta ubicación con respecto al universo que los rodea. Si la actual evolución del cerebro humano llevara a la mayoría de las personas, en efecto a niveles superiores a los actuales, serían frecuentes algunos fenómenos que ahora nos parecen extraños, tales como premonición, telepatía, percepción extrasensorial y hasta la verdadera empatía.

De acuerdo con el modelo psicoenergético de la energía vital, la materia lucha por transformarse en vida dentro de nuestro organismo, y los niveles inferiores de consciencia forman la base de una consciencia cerebral más plena. Lo anterior supone también para cada uno de nosotros el crecimiento continuo a través de las distintas etapas y ciclos de vida. En todo esto las estructuras cerebrales son de nivel importancia. No hay ni puede haber, una personalidad humana sin un cerebro bien estructurado y desarrollado. La personalidad de un niño es diferente a la de un adulto. Sin embargo conviene notar que la intensidad global de la energía humana está relacionada con algunos factores genéticos. Desde el momento en que nacen, advertimos que algunos infantes tienen más vivacidad que otros. El ideal para cada individuo, desde el punto de vista de la psicoenergética, consiste en liberar y utilizar plenamente los distintos niveles de la energía vital. La liberación de los impulsos emocionales permite a las manifestaciones más elevadas de la energía vital que algunos llaman como espíritu humano. La liberación de la vida emocional, que permite la sensibilidad y la verdadera amistad, también hace posible la creatividad en todas sus expresiones. En otras palabras la psicoenergética afirma que debemos recuperar el cuerpo vivo, para salvar la mente y el espíritu.

De las cinco capas que ocultan la verdadera identidad. La *primera* esta constituida por las *máscaras y roles* falsos. La *segunda* contiene las actitudes erróneas que se adquirieron en relación con la apariencia sexual del propio cuerpo, alrededor de la pubertad. Aquí se incluye las alteraciones posturales y los problemas psicológicos ocasionados por la aparición de los caracteres sexuales secundarios y por las sensaciones sexuales de la pubertad. Esta capa impide que el individuo tenga una conciencia clara de sus impulsos sexuales y de su propia apariencia sexual. La *tercera* capa de las neurosis, son las tensiones de los músculos largos del cuerpo, que están relacionados con la postura erecta y el manejo postural del espacio. Cuando existen tensiones en

estos músculos, los movimientos del cuerpo están limitados. La *cuarta* capa comprende las tensiones y bloqueos de la energía vital relacionada con la musculatura, más interna del cuerpo. La *quinta* capa de la neurosis corresponde a los condicionamientos adversos de las funciones viscerales. Algunas veces estos condicionamientos son previos a la edad en que los niños pueden moverse y caminar de modo liberado. Es típico que las personas neuróticas utilicen máscaras para darnos una falsa impresión. Las máscaras son gestos faciales y posturas estereotipadas y rígidas.

Continuando con el esquema de la psicoenergética, la cuarta capa de la neurosis comprende las tensiones de la musculatura más interna del cuerpo. El camino de la psicoenergética se iniciaría al modificarse las capas más externas de las neurosis. Primero se liberarían las energías reprimidas mediante el empleo de las máscaras y los roles falsos. Luego se procedería a las capas más profundas. Al resolver las tensiones y bloqueos de las capas externas emergerían mecanismos de defensa mejor establecidos. La solución a ciertos conflictos que corresponden a áreas más profundas de la personalidad requiere mayor preparación técnica y más experiencia de parte del psicoterapeuta.

A continuación se presenta un segundo modelo estructural de la psicoenergética. Mediante este esquema conceptual, se divide en áreas o partes la única realidad del organismo humano. En cada parte se consideran las estructuras y también su significado psicológico. Además este modelo supone como otro aspecto de la personalidad, la envoltura de los roles y máscaras que forman la primera capa del modelo anterior. De acuerdo con el segundo modelo se encuentran determinados rasgos de la personalidad, en cada parte o área del organismo humano. De las siete partes que se incluyen en este modelo, la primera es la cabeza. En ella están las estructuras cerebrales y las funciones correspondientes a los niveles superiores de energía. Entre ellas están las del soñar, combinar frases y palabras y el manejo de símbolos visuales. El cerebro permite integrar nuestras experiencias y percepciones a la propia imagen corporal localizada en la corteza motora. También permite almacenar los recuerdos e iniciar el movimiento deliberado.

En la cabeza también se encuentran las funciones perceptuales más importantes. Mediante ellos recibimos información continua acerca del mundo que nos rodea mientras estamos despiertos. Con los ojos se inicia el contacto, se aíslan las formas y se calculan las ansias. Nuestros oídos inician el contacto, se aíslan las formas y se calculan las distancias. Nuestros oídos perciben vibraciones, sonidos y ritmos. La mucosa bucal, asociada al estomago relacionada con la piel del cuerpo, advierte las necesidades de nutrición.

El segundo aspecto de nuestra realidad cuerpo-mente es el área del cuello. En el cuello registramos algunas amenazas y ataques. Ciertos individuos cortan en el cuello su energía vital, y se separan del resto de su cuerpo. A través de las tensiones del cuello, se manifiestan también algunas actitudes y rasgos de la personalidad con respecto al dominio y a la sumisión. Son muy numerosas las manifestaciones emocionales que puedan frenarse en el cuello, tales como vomitar, gritar y sollozar.

La tercera parte son los hombros, que manifiestan rasgos de personalidad que se relacionan con el modo como soportamos el peso de la vida. Los hombros y la espalda sugieren las capacidades y las actitudes de fuerza o de fatiga con respecto al trabajo y a las responsabilidades. En la espalda también se acumulan tensiones musculares debido a algunos conflictos ante las autoridades.

Además de los hombros y la espalda se localiza en esta área a los brazos y las manos debido a que reciben energía de las partes antes mencionadas. De los brazos, la parte superior muestra la relativa fuerza o debilidad con respecto al movimiento expresivo. Los codos en sus movimientos y según su flexibilidad, revelan el carisma, o la falta de gracia con que intentamos alcanzar nuestras metas, en las relaciones interpersonales. Las manos son los instrumentos principales que utilizamos para dar y recibir y para tocar y transformar la realidad externa que nos rodea.

La cuarta parte de la personalidad es el tórax, que incluye capas musculares más externas en el pecho. La relativa dureza de estas capas, o su blandura, revelan rasgos relacionados con la ternura, el cariño y los anhelos. La cavidad del tórax como un espacio personal, puede estar habitualmente expandida o demasiada comprimida. Dentro del tórax están ubicadas algunas de las principales funciones biopsicológicas del organismo. El corazón energiza con su impulso cada una de las células del cuerpo vivo. En particular el corazón desbocado advierte las señales del peligro que se originan en el exterior para que nos protejamos del daño. Los pulmones toman el aire el oxígeno vital y forman un espacio interno cálido y pulsante que en muchos individuos se limita mediante la angustia y la depresión.

La quinta área incluye el abdomen y parte de la pelvis. En algunos casos la pelvis tiene movimientos limitados debido a las tensiones musculares y al exceso de grasa. En el interior del abdomen, están los órganos relacionados con la digestión y asimilación de los alimentos, principalmente el estómago, hígado y los intestinos. En la cavidad abdominal están también situados los órganos que eliminan las sustancias, las ideas y las experiencias que no son

metabolizables por nuestro organismo. Estos órganos son los riñones, la vejiga y el colon.

El piso pélvico, que comprende la sexta parte de este modelo, incluye los genitales, que reflejan nuestras actitudes de lejanía o de acercamiento con respecto al contacto y a la vida sexual. El área del piso pélvico también incluye a la uretra y al ano, que son parte de los aparatos relacionados con las funciones eliminatorias del organismo.

Finalmente están las piernas como la séptima área del segundo esquema estructural de la personalidad. En las piernas los músculos de los muslos, apoyados en los huesos de la pelvis y las piernas proporcionan la fuerza para transportarnos con mayor o menor facilidad. Las rodillas manifiestan la relativa rigidez o flexibilidad de nuestra personalidad al caminar por la vida. Las pantorrillas y los pies son los medios más inmediatos para ir y venir y para apoyarnos en el suelo. Las personas apoyan habitualmente sus pies en el suelo son una de las principales bases de nuestras actitudes con respecto al mundo exterior que nos rodea. El modo de caminar refleja la personalidad y reconocemos a algunas personas por el sonido y el ritmo de los pasos. Los rasgos de la personalidad dependen, por una parte de nuestras potencialidades genéticas y por otras de nuestro desarrollo individual. Según la psicoenergética, la estructura de la personalidad no depende exclusivamente de las circunstancias de la niñez.

Ya se ha indicado que los mecanismos de defensa limitan la energía psíquica, distorsionan la conciencia de nuestra realidad corporal, y se encuentran en el origen de los rasgos neuróticos de la personalidad. Sin embargo, es probable que estos mecanismos de defensa eviten mayor daño en la estructura de la personalidad de muchos individuos debido a que les proporcionan un equilibrio estable, aunque neurótico.

1. Los condicionamientos viscerales, estorban directamente las funciones relacionadas con la producción de la energía del organismo e impiden la circulación del impulso. Acortan y lentifican los ritmos vitales. Los condicionamientos viscerales pueden haberse ocasionado a consecuencia de algunas situaciones adversas en la niñez.

2. La tensión muscular crónica. Las tensiones de los músculos pueden resultar en deformaciones posturales. Esto evita que los movimientos sean espontáneos y sensoriales. A consecuencia de las tensiones musculares, algunas personas pueden parecer demasiado rígidas y robotizadas.

Existen además cinco mecanismos de defensa que están relacionados más directamente con el desequilibrio de algunas funciones cerebrales. Estos mecanismos son: *introyección, proyección, racionalización, escape a la fantasía* y finalmente *disociación*.

La psicoenergética propone este esquema de siete mecanismos de defensa, como parte de sus planteamientos teóricos. Roberto Navarro propone, que desde el marco de referencia de la psicoenergética, cuando se elevan los niveles de la energía, mejoran las estructuras. Después de todo, para la psicoenergética las estructuras y los niveles de energía coinciden siempre en el espacio único del organismo humano que constituye nuestra personalidad.

La imagen que muchos individuos tienen acerca de su propia personalidad es confusa y fragmentaria. Mediante algunos mecanismos de defensa los neuróticos proyectan al exterior algunos aspectos parciales de su organismo, o también se apropian de actitudes ajenas que les daña. En todo caso, ciertas energías disocian y separan de la imagen corporal como sucede con las áreas de la personalidad que no pueden comprender ni aceptar. Con ello los neuróticos llevan conflictos internos que se manifiestan en dudas acerca de lo que hacer y acerca de los que dejan de hacer. Después se trata cuatro temas importantes relacionados con la práctica clínica de la psicoenergética: práctica de la atención dirigida, conciencia integrativa del cuerpo, tensión, dolor y el pensamiento automático y finalmente el miedo a la libertad.

A continuación se presentarán algunos de los postulados clínicos de la psicoenergética:

La práctica de la atención dirigida, es el principal medio para cambiar nuestra personalidad y para madurar, nuestra capacidad de darnos cuenta. La psicoterapia psicoenergética propone un medio de exploración interna más o menos prolongado. Esta exploración busca, como metas principales, el equilibrio más sano y dinámico de nuestra personalidad y la reestructuración de la propia imagen corporal. En general, se busca ampliar nuestro campo de consecuencias y mejorar la capacidad para saber acerca de nosotros mismos. Para ellos, el psicoterapeuta procura guiar la atención del individuo hacia aquellos aspectos del organismo fuera de su imagen corporal. Se pretende integrarlos. El primer paso es que el individuo se dé cuenta de que lleva en su interior algunos bloqueos que limitan su energía vital. Existen en la actualidad numerosas técnicas y procedimientos. El terapeuta puede colaborar, ayudando a la persona para que se ensaye y repita los movimientos espontáneos y para que

se dé cuenta de los mecanismos de defensa, mediante los cuales frena su energía vital y con los que se resiste a las propias emociones.

La conciencia imaginativa del cuerpo la psicoenergética sustenta, ciertas diferencias teóricas y técnicas con respecto a otros sistemas de psicoterapia. Por lo que toca al inicio de la psicoterapia, de acuerdo con el esquema de Reich, el terapeuta empezaría por catalogar al individuo según el tipo de neurosis de carácter que presentará y luego trabajaría para eliminar los bloqueos de los segmentos superiores, hasta llegar a los del piso pélvico. Como primera medida se empezaría el manejo con los bloques oculares. A partir de un punto de vista diferente, el Rolfing consideraría en primer lugar el modo como la persona se apoya en el suelo, antes de modificar la postura general con mensajes. Lowen tal vez empezaría con los bloqueos respiratorios, mientras que en otras ocasiones, la bioenergética preferiría aliviar, en primer lugar, las tensiones de las piernas y de los pies mediante ejercicios de grupo. Ya se ha indicado que Lowen propone, en la tradición de Reich ciertos tipos de neurosis de carácter.

En la opinión de Roberto Navarro el psicoterapeuta no debe apegarse, de modo rígido a las teorías que propone algunos tipos fijos y generales de estructuración neurótica de la personalidad, ni tampoco a los esquemas que piden una secuencia única para el proceso de la psicoterapia de cualquier individuo. Los rasgos de personalidad permiten comprender al individuo, como único en su dinámica motivacional, en su estructura, educación, genética y en su configuración total. No todos los rasgos de personalidad son negativos o neuróticos, sino que existe por lo general de manera predominante, los aspectos sanos de la personalidad. En la psicoenergética, como en cualquier otra psicoterapia, no hay sustituto posible para el sólido entrenamiento del terapeuta ni para la habilidad, que solamente se adquiere mediante la experiencia clínica. Durante las sesiones de grupo pueden ayudar mucho las sugerencias y las críticas de otro psicoterapeuta que también este presente. También ayudan los comentarios desfavorables, de las demás personas que componen el grupo de terapia. La opinión de otras personas es un camino seguro para corregir cualquier distorsión y para ir manifestando los errores de técnica y manejo. Sin embargo, el estilo de hacer terapia es distinto en cada especialidad y depende también de su personalidad. La psicoenergética no pretende un enfrentamiento inútil con las personas que lo han herido a uno. Tampoco se trata de ver quién tuvo la culpa. Ni siquiera interesa pedir explicaciones acerca de un pasado mas o menos remoto, fuera de las situaciones de psicoterapia

Tensión Dolor y pensamiento automático. Con frecuencia los bloqueos de la energía vital se ven acompañados por una serie de frases negativas que los neuróticos se repiten continuamente el origen de estos pensamientos obsesivos son las opiniones distorsionadas y destructivas de otras personas que llevan ellos en su interior. Los neuróticos se las apropian y se las repiten a sí mismos, antes de iniciar patrones de conducta rígida y estereotipada. El tono emocional que apenas cambia, sirve para mantener esas ideas confusas y alejadas de la realidad. Las ideas están condicionadas a los sentimientos. El pensamiento obsesivo es relativamente predecible a partir del tono muscular congelado. Por ejemplo, llevando tristeza profunda, cualquiera pensaría cosas tristes y recordaría escenas de muerte, dolor.

Los principales mecanismos de defensa que forman la base de pensar obsesivo, según la psicoenergética, son la tensión muscular, los condicionamientos viscerales y los bloqueos perceptuales. Estos últimos incluyen la percepción y la introyección. Cuando las tensiones de un área determinada del cuerpo se eliminan a través de la psicoenergética es frecuente que se intensifique otros bloqueos. Otras partes del cuerpo se perciben como dolorosas y tensionadas debido a que son amenazadas por una carga de energía vital. Esto supone que la psicoterapia debe manejar de modo efectivo el dolor, la tensión y la angustia que van surgiendo. Cuando el tono muscular se altera mediante la psicoenergética, también se modifican los procesos cognoscitivos. Las ideas, imágenes y recuerdos asociados con el dolor psicológico, se perciben y pueden eliminarse finalmente a la propia imagen corporal.

Miedo a la libertad la neurosis suele llevar consigo la desaprobación profunda de ciertos aspectos de la personalidad, incluyendo a veces un rechazo de la propia apariencia física. Se desconectan de la propia imagen los aspectos que se consideran muy negativos o muy desagradables para al demás personas. En cambio, como resultado de la terapia psicocorporal adecuada, la persona se siente más alegre y con mayor capacidad para el placer. Esto se manifiesta con el aumento de comentarios positivos que muestran aprecio a la propia personalidad, hacia el trabajo que uno realiza y a las relaciones de amistad que uno emprende. Una de las fuentes más importantes de la libertad de acción es la libertad interna de permitirnos los sueños, las fantasías y los pensamientos espontáneos.

Navarro propone que la psicoenergética ofrece a ciertos grupos de personas algunos riesgos y algunas oportunidades para su desarrollo. El psicoterapeuta debería estar capacitado para acompañar a las personas en la

búsqueda de nuevos valores y de nuevas soluciones que son la consecuencia del crecimiento personal y social. Como es obvio, los cambios, a nivel grupal, corporativo y social, son los más difíciles de lograr que los cambios individuales.

BRASIL- MÉXICO. Sonia Ribeiro

La práctica corporal en México se ha visto beneficiada por la presencia de la Dra. Sonia María Da Costa Ribeiro, brasileña radicada en México desde la década de los 80's, iniciando un esfuerzo por poner a disposición de las poblaciones marginadas y de escasos recursos, los beneficios de la psicoterapia corporal, desarrollando diversos planteamientos.

El proceso de Salud en manos del pueblo con referencia Reichiana, tiene un camino andado por algunos países de América Latina. Este proceso adquiere nombre en México, en Septiembre de 1986, pero se inicia en Sao Paulo, Brasil, en 1978, en el seno de las luchas obreras antidictoriales. La necesidad de rescatar los conocimientos producidos por Wilhelm Reich a partir del pueblo para la realización de su crítica y posibles desarrollos, ya se había sentido por trabajadores de la salud, en varios países de América Latina y de Europa, los cuales se percatan de la fuente incidencia del "Movimiento del Potencial Humano" en los trabajos de bioenergética a escala internacional.

El movimiento se desarrolla de forma incipiente, considerando que aquellas organizaciones no disponían de recursos suficientes para pagar los honorarios debidos. Su tarea como canal de transmisión de conocimiento Reichiano hacia el pueblo era reflexionando mientras se buscaba el cómo, que empezó a aclararse con los talleres de trabajo corporal con mujeres en las colonias obreras de "*Cidade Patriarca y Villa Progreso*". Los cuerpos escuálidos de esas mujeres, lejos de reflejar el cuerpo libidinal, del placer, referido por los psicoanalistas o el cuerpo productivo referido por Reich, expresaban desnutrición, cansancio como producto de la exploración, desgaste como producto de reproducciones de vidas tan miserables cuantas las suyas, e impaciencia.

Organizadas en la lucha popular, utilizaron la bioenergética como un espacio de recuperación de lo posible de sus cuerpos y consiguieron detectar claramente las insuficiencias que impedían su desarrollo como individuos, organizaciones y clases sociales. Si la energía de la vida es producida por los alimentos, por el oxígeno. Si la fuerza del trabajo es energía viviente indiferenciada, que alimenta máquinas, organizaciones e instituciones.

En 1982, se inicia en México, D.F. un trabajo de capacitación en bioenergética de referencia Reichiana (así denominada, respetando la limitación impuesta por el propio Reich en la práctica de sus metodologías por los no médicos). En 1984, una instancia del proceso se institucionaliza en la Asociación Internacional de Terapeutas Corporales, A. C. En 1986-1987, una red Inter-institucional realiza en México un Proyecto de Reconstrucción, cuya área de salud, tiene como objeto a la bioenergía. Financiado por este Proyecto se construye un acumulador de energía (o de orgón). En 1987, se funda el Movimiento de Salud en Defensa de la vida, quien actualmente contribuye al fortalecimiento de las organizaciones y movimientos populares, para la transformación de la sociedad y actúa en las situaciones de emergencia que ponga en riesgo la vida del pueblo.

En el segundo congreso de la A.I.T.C, realizando en noviembre de 1989, en la Ciudad de México, se pone en discusión la calidad de popular de la Terapia Corporal Popular de Emergencia, por ella manejada. Este proceso surge a partir de la preocupación de profesionales y estudiantes de Trabajo Social en informar a instancias de la clase obrera (sindicatos, colonias), sobre la producción científica de Reich.

La A.I.T.C, recomienda a todos los involucrados en este proceso, que tengan clara su ubicación de clase, sus propósitos políticos-terapéuticos y su amor al ser humano, para que los resultados sean adecuados a la energía que es invertida en el trabajo y en la producción de nuevos conocimientos. La energía de la vida, descubierta por el científico Wilhelm Reich y por él denominado "orgón", ya era conocida por los Chinos hace más de tres mil años como energía "Chi", y su manejo en los procesos de curación era fundamental. Wilhelm Reich por sus caminos occidentales la descubre en sus investigaciones biofísicas y también busca manejarla terapéuticamente, elaborando técnicas, construyendo instrumentos. Para ambos procedimientos de curación, es importante que esta bioenergía fluya en los cuerpos de forma natural, sin carencia ni exceso.

Lo que en ambos casos provocaría la desregularización y la producción de enfermedades. Según los descubrimientos de Reich, la desregularización energética puede cronificarse a través de contracciones musculares provocadas por represiones al desarrollo natural del hombre. Esta tensión defensiva si no se relaja, se cronifica como archivo humano de emociones, lo cual genera caracteres repetitivos, mecanizadas, con bloqueos de contacto con la realidad, ya que este contacto está atravesando por miedo, rabia e inseguridad. Reich señala la responsabilidad de la sociedad autoritaria, paternalista en la generación de las neurosis, como producto de esas expresiones.

El ser Humano está acorazado muscular y caracterialmente. Su energía vital está siendo canalizada hacia la producción de fuerza de trabajo, lo que él denomina fuerza viviente, expropiada, indiferenciada en las máquinas, organizaciones e instituciones. Boqueo en su capacidad de amar, de conocer, con un trabajo no placentero, este hombre acorazado responde a las exigencias del Estado, de la familia autoritaria, de la religión, de la producción. Reich afirma en la función del orgasmo, que la función natural de socialización del hombre es garantizar el trabajo y la realización natural del amor. Esas dos actividades biológicas del hombre, siempre han dependido de la investigación y del pensamiento científico. Deberían también ser las fuerzas que la gobiernan y su responsabilidad total recae sobre todos los que producen mediante su trabajo.

ANALISIS REICHIANO DE GENERO Sonia Riveiro

El análisis Reichiano de Género es un procedimiento terapéutico, estructurado a la luz de las teorías de Wilhelm Reich, quién fuera discípulo de Freud y miembro del círculo psicoanalítico, del que fue expulsado más tarde por otorgar en sus trabajos gran relevancia a la sexualidad, afirmando que el organismo tiene una función liberadora y cuestionar seriamente algunas máximas freudianas como el instinto de muerte, además de criticar la eficiencia de la técnica psicoanalítica e imprimir a la comprensión terapéutica una conciencia social.

Para Reich, el ser humano debe ser como un todo, ya que mente y cuerpo lejos de ser elementos distintos, forman una unidad energética funcional, que al ser manejada por el individuo como los matices que dicta la cultura, van forjando su tipo de carácter, mismo que fue definido por Reich (1957) como un mecanismo de protección narcisista, ya que se forma bajo la influencia de las amenazas del mundo exterior y los impulsos instintivos que luchan por su expresión, en estas etapas tempranas de la existencia. De esta manera, se instauran defensas crónicas visibles, como un rasgo de carácter es decir actitudes, hábitos, forma de vida en general y que Reich denominó como Coraza muscular y coraza caracterológica, respectivamente, divididas únicamente con fines de análisis. Ya que de hecho son una misma armadura que permite a la persona defenderse de todo lo que resulte angustiante, pero cuyo costo es la renuncia de antemano al placer, a la libertad de expresión y al derecho de amar, conocer y trabajar con plenitud.

Reich explica que este bloqueo de la energía, que idealmente debería fluir para mantener el equilibrio y conservar la salud, está directamente

relacionado con la sexualidad. En su libro *La función del orgasmo* (1992) afirma: *La gravedad de cualquier tipo de perturbación psíquica está relación directa con la gravedad de la perturbación de la genitalidad.*

El pronóstico depende directamente de la posibilidad de establecer una capacidad de satisfacción genital completa. Cabe aclarar que al hablar de sexualidad sana hay que establecer una diferencia entre la potencia erectiva y eyaculatoria y la potencia orgástica que ha sido definida por Reich como la capacidad de abandonarse al fluir de la energía biológica sin ninguna inhibición, descargar completamente toda la excitación sexual contenida, mediante contracciones placenteras involuntarias del cuerpo. Así el análisis Reichiano de Género tiene por objetivo restaurar la potencia orgástica del individuo, sin que se confunda esto con la promoción del coito por si mismo, sino del coito como una posibilidad de orgasmo en donde se libera la energía acumulada y se restablezca el equilibrio que acerque a la persona a la salud y en consecuencia a una participación social más productiva.

Por otra parte, el término Género es utilizado en este procedimiento terapéutico con la intención que se encuentra lejos tanto de posiciones feministas como masculinizantes. Simplemente se desea resaltar que ser hombre y ser mujer son cosas distintas y como tales merecen ser comprendidas dentro de la terapia. Es ésta la razón por la cual las principales categorías de análisis dentro del análisis Reichiano de Género son hombres y mujeres.

A través de la práctica y la experiencia se ha corroborado que los diferentes roles culturales que se han conferido a mujeres y hombres, choca muchas veces con sus intereses. La pretendida superioridad masculina, la falsa debilidad femenina, la desvalorización mutua de los roles y la sexualidad degradada, hacen muy difícil un encuentro real con el propio ser y con el otro sexo. Hombres que van a la guerra, se pierden en laberintos y pelean con minotauros. Mujeres que permanecen en los gineceos, construyendo microuniversos de donde son las reinas anhelantes de héroe a quien ofrecer la otra punta de hilo que sostienen.

Hombres y mujeres con años de historia archivada en el cuerpo, a veces atados por motivos institucionales pero con un sinnúmero de dificultades para encontrarse realmente. Es por tales diferencias que el análisis Reichiano de Género busca entender a las personas desde su condición sexual y promover la restauración de su potencia orgástica, con el fin de hacer del orgasmo el momento del verdadero encuentro en el que la energía en vez de acumularse y alimentar neurosis, se libere y se ponga al servicio de los intereses del

individuo, ya sea hombre o mujer, ayudándoles a desarrollar sus potencialidades y a desempeñar funciones sociales generadoras de cambios.

Se ha mencionado hasta aquí las dos grandes fuentes que conforman el análisis Reichiano de Género. Por una parte el conocimiento Reichiano y por otra las reflexiones acerca de la importancia de la diferenciación de Género. Ahora describiremos la metodología que proporciona a esta terapia una base sólida y a la vez flexible que le permite encaminarse hacia la búsqueda de la salud para la construcción de la vida. Cabe resaltar que esta metodología ha sido el resultado de años de práctica y reflexión de la Dra. Sonia María Da Costa Ribeiro, brasileña de nacionalidad y terapeuta Reichiana con más de veinte años de trabajos diversos en México. Ella ha propuesto cinco pasos generales que abarcan el proceso terapéutico, aunque el orden de su presentación no sea necesariamente el de su utilización.

Historia del Sujeto. Se refiere a la crónica que hacen la persona de su propia vida, en donde se van enfocando cuestiones que podrían relacionarse con su demanda dentro de la terapia. Es interesante mencionar que esta historia es contada de distinta manera a lo largo de análisis, ya sea porque empiezan a ceder las resistencias o ya sea porque la propia persona la ve desde otros puntos de vista. Así la historia, aunque se coloca como un primer momento se encuentra a lo largo de todo el proceso.

Investigación del sujeto de captación, acumulación y distribución de la energía: Este momento, empieza desde el primer contacto entre el individuo y el terapeuta, ya que a través de la lectura corporal que éste comienza a enterarse del discurso no verbalizado que finalmente ofrece mayor información sobre el caso. Además es necesario averiguar qué como la persona, cuánto y cómo duerme, si hace ejercicio, si tiene vida sexual y la calidad de ésta, que trabajo desempeña, entre otras cosas para saber cuales son sus recursos energéticos y como se están distribuyendo en su organismo y en sus actividades. De esta manera al contestar dicha información con los aportes de la lectura corporal, pueden formarse una opinión que comience a dar línea a la terapia. Este paso al igual que la historia se mantiene a lo largo de todo el proceso para ir registrando los cambios que se presentan.

Elección de alternativas para tratamiento: Es éste el momento clínico del proceso. Es el instante en que el terapeuta, con base en su investigación de la captación, acumulación y distribución de la energía de la persona, toma la responsabilidad de decidir que herramientas pueden ser más eficaces para aquello que el individuo necesita. Cabe mencionar que no siempre se atiende de primera instancia la demanda del individuo, sino que se le trata de equilibrar

para que este en condición de buscar soluciones y aplicarlas para satisfacer su demanda. Hay una extensa variedad de herramientas que se utilizan en el Análisis Reichiano de Género, ya que se toma en cuenta al organismo con su fisiología, sus emociones, su raciocinio, etc. Es de suma importancia mencionar que para usar cualquiera de las herramientas es necesario el conocimiento serio de su manejo y el propósito al cual servirán, y aclarar que el terapeuta debe proceder con ética, reconociendo sus limitaciones o su destreza para con dichas herramientas.

Expresión social de la relación sujeto-terapeuta: Se considera como la etapa de cierre de terapia, ya que en ella al individuo ha satisfecho sus demandas iniciales, habiendo superado sus dificultades y por tanto la energía que gastaba en sostener ciertos rasgos neuróticos queda disponible para otras cosas. Y es precisamente esta energía la que se pretende canalizar en una expresión social, pues finalmente el individuo vive en una sociedad y enfrenta situaciones que podrían mejorarse si pone su granito de arena. Es esta etapa final de la terapia, la actividad la decide el individuo, no el terapeuta y se realiza un profundo trabajo de reflexión con fin de que lo aprehendido durante la terapia arroje luces sobre la importancia de la participación social de cada persona en la prevención de la neurosis y su responsabilidad en la construcción del mundo en el que vive.

CAPITULO III METODOLOGIA

En los anteriores capítulos se han bosquejado los lineamientos conceptuales del enfoque psicocorporal. El propósito del presente capítulo es citar algunas características metodológicas de la investigación. Para ello, se destacarán algunos elementos sobre la naturaleza de la investigación descriptiva que fue considerada en el presente trabajo.

El presente trabajo se encaminará en primer término a describir el modelo psicocorporal y las prácticas profesionales posibles desde esta perspectiva en las diferentes áreas de la psicología.

Para lograr el objetivo de la investigación, no sólo implicó indagar la incidencia profesional sino que se requirió el testimonio de profesionales que se desenvolvieran en algún campo de la psicología y operaran con el enfoque psicocorporal. Se les explicó a los participantes que no se estaba experimentando nada con ellos, ni existían condiciones ocultas. La transparencia metodológica, fue crucial para el acceso a la información sobre sus prácticas, el sustento teórico, técnicas, procedimientos y los mecanismos de evaluación de sus resultados.

Por su naturaleza, la investigación dependía de la comunicación entre la investigadora y los sujetos mediada por una entrevista de final abierto (Logan 1985). Dicha comunicación permitió el marco comunicativo donde se configuraron los resultados. Era importante que la comunicación fuera bidireccional en el sentido que el investigador cortejara que estaba comprendiendo todo lo que le decían.

Los participantes de la investigación fueron 5 psicólogos que contaban con los criterios de inclusión preestablecidos: a) Formación institucional en el modelo psicocorporal adicional a la formación universitaria, b) Tener por lo menos dos años ejerciendo con el modelo y c) Estar trabajando actualmente con el modelo psicocorporal

Las estrategias para acceder a los participantes fueron básicamente dos: *Intermediación* y *Bola de nieve*. Este tipo de muestreo, se encuentra dentro de muestreo no probabilístico, el cual no emplea la extracción aleatoria, debido a lo cual no reúne las características, es decir todas las muestras posibles de tamaño n que pueden elegirse de una población de tamaño N tienen diferentes probabilidades de ser seleccionadas.

Una forma de muestreo no probabilístico, es el llamado Intermediación o Bola de Nieve, el cual consiste en seleccionar una unidad y tener contacto con otras unidades a partir de la primera¹. La primera consistió en buscar a una persona que fuera el enlace a los psicólogos. Este permitió que la investigadora no llegara como una persona extraña, sino que había ya una mediación con la cual se explicaban los objetivos de la investigación. Los participantes tenían la opción de negarse o acceder voluntariamente a brindar su tiempo a una entrevista sobre su práctica.

Simultáneamente se llevo a cabo la estrategia “*Bola de Nieve*” para acceder a otros psicólogos, ya que tanto a las personas que se negaban como a los que accedían a colaborar, se les pidió que recomendaran la visita a otros colegas candidatos a entrevistas. De esta manera, se logró establecer mayores contactos y posibilidades de entrevistas y se localizaron psicólogos que estaban trabajando en áreas distintas a la clínica, en donde tradicionalmente se concentra la práctica del modelo psicocorporal.

El resultado de las estrategias anteriores fue la entrevista con dos psicólogos clínicos, una educativa, dos psicólogos sociales, así como identificar dos psicólogos que aplican el modelo en la psicología industrial. Cabe señalar que fue imposible entrevistar a psicólogos industriales identificados. No obstante, se obtuvo una ponencia en la cual se exponen algunos resultados de la práctica psicocorporal en el ámbito industrial.

Cabe destacar algunas dificultades en la realización del trabajo de campo, que limitan el alcance de la investigación, pero que aún así la hicieron posible. Debido a que la perspectiva psicocorporal no esta muy generalizada en su enseñanza, fue difícil encontrar candidatos de entrevistas. Así mismo, existían diversos centros de atención psicológica que inducen a pensar que trabajan psicólogos corporales pero que en realidad sus técnicas se fundamentaban en otras técnicas.

El **Diseño** que se utilizó para la realización de dicha investigación fue un diseño para una investigación cualitativa. De tipo descriptivo no probabilístico. Este diseño supone una toma de decisiones que se sabe y se acepta de antemano, deberán ser alternadas a largo de la investigación. Este tipo de diseño abarca y comprende todos los pasos principales de los que consta una investigación y por lo tanto, supone la elaboración de un calendario, de una fijación de espacios y de compromisos de actuación un

¹ RODRIGUEZ, Arturo. Metodos Cuantitativos en Psicologia. p 371

presupuesto económico, un programa de trabajo y un esquema teórico explicativo.

La información que se obtuvo de cada persona, no aspira a sustentar hipótesis cuantitativas, ya que el objetivo es conocer el trabajo terapéutico que realiza cada psicólogo con el modelo psicocorporal, sin que los datos estadísticos sean relevantes.

El **Instrumento** se configuró con los siguientes ejes temáticos:

- 🌀 **Datos Personales:** Lugar donde se formó profesionalmente o académicamente, tiempo en que lleva ejerciendo con el modelo corporal, área laboral en que se desempeña.
- 🌀 **Actividades:** Tipo de pacientes, problemas psicológicos y técnicas empleadas.
- 🌀 **Fundamento Teórico:** Línea de trabajo, principios teóricos que justifiquen su trabajo.
- 🌀 **Impacto de Actividades:** Evaluación de los resultados de su trabajo.

La entrevista de final abierto, es una de las herramientas metodológicas preferida por los investigadores cualitativos. Dentro del paradigma, esta entrevista no es un arma neutral, sino que el entrevistador crea la situación social de la entrevista, en cuyo marco cobran sentido las respuestas obtenidas y dentro del cual deben ser interpretadas como episodios interaccionales. Esta entrevista no es una herramienta mecánica sino que está profundamente influenciada por el entrevistador y por sus características así como por las del entrevistador y su contexto.

Método que exige que sea una interacción entre dos personas, en forma de charla, conversar con el sujeto, conocer y entender con un lenguaje claro la información que maneja el entrevistado y no llegar a un interrogatorio. Lejos de construir un intercambio social espontáneo comprende un proceso, un tanto artificial y artificioso, a través del cual el entrevistador crea una situación concreta. La entrevista que lejos de ser neutral implica una situación única. *De ahí que no se necesito de un cuestionario estructurado, únicamente se tomó en cuenta los ejes temáticos de la entrevista que se utilizó, las preguntas dependían de las necesidades de la investigación . Para cada área psicológica fue la misma estructuración de la entrevista.*

En esta situación, intervienen tanto el entrevistador como el entrevistado, dando lugar, con frecuencia, a ciertos significados que solo pueden expresarse y comprenderse en este mismo marco de interacción mutua. Este tipo de entrevista, pretende comprender más que explicar, busca maximizar el significado, adoptando el formato de estímulo, respuesta sin esperar la respuesta objetivamente verdadera, sino subjetivamente sincera.²

El **Procedimiento** para recabar los testimonios se orientó en dos bloques.

El primero se concentró en:

Primer contacto

- ❖ Se dio una explicación detallada del objetivo de la investigación
- ❖ Se aplicó el instrumento determinado se determinaba de 1 a 2 horas para cada sujeto aunque cabe mencionar que con algunos la entrevista duró más de dos horas. También se determinaron los tiempos para cada uno de los ejes temáticos de la entrevista, por lo general se asignaba el mismo tiempo para cada eje, sin embargo, algunas veces el tiempo seleccionado variaba en cada psicólogo, algunos prolongaban más tiempo a las actividades laborales a diferencia de otros que ponían más énfasis a los datos personales.
- ❖ En algunos casos se requirió por motivos de tiempo asignar otro día para continuar la entrevista.
- ❖ Al término de cada entrevista se agradeció al psicólogo su participación. Así mismo se le solicitó una explicación de tener otro encuentro, explicándole que sería para la validación de los resultados.

Segundo Contacto.

En el segundo contacto se mostraba un escrito que sintetizaba los datos proporcionados y se les pedía lo siguiente:

² RUIZ, Jose Ignacio. Metodología de la Investigación Cualitativa p165

- ♪ Que verificaran que no se tergiversó la información proporcionada.
- ♪ Que reflejara su punto de vista y no el de la investigadora.
- ♪ Que conservara la confidencialidad. (se les mencionó que podría sugerir un nombre ficticio).
- ♪ Y por último que autorizaran que tales datos fueran publicados.

Con el recurso metodológico anterior se garantizó la bidireccionalidad de la investigación tal y como la establece Lofland (1986). A continuación en el siguiente capítulo se mostraran los resultados.

CAPITULO IV: RESULTADOS

Los datos que a continuación se presentan, son derivados de la entrevista semiestructurada de final abierto realizadas. Estas están esquematizadas en el siguiente orden: Areas (clínica, educativa, social e industrial), Ejes temáticos (Datos personales, Actividades, Fundamento Teórico e Impacto de actividades). *Existirá confidencialidad de los datos obtenidos por la examinadora.* Se mantuvo la confidencialidad aunque algunos psicólogos Los psicólogos que se tomaron para la entrevista algunos decidieron utilizar su nombre real, en cambio otros utilizaron un seudónimo.

AREA CLINICA

Eje I. Datos Personales:

En este apartado se hace una breve semblanza de la biografía de los psicólogos participantes, registrando los aspectos más relevantes de cada uno.

Colaborador 1

Mirna Torres Maciel.

Licenciada en Psicología, egresada de la ENEP Iztacala. Tiene 2 años y medio trabajando con el modelo psicocorporal. Asistió a diplomados como Logoanálisis Corporal Convergencia Reichiana en la AITC (Asociación Internacional de Terapeutas corporales), Biodanza y Análisis Reichiano de Género. Ingresó a cursos de acupuntura y didáctica. Participó en un taller de Biodanza. Actualmente labora en un consultorio particular, y es secretaria Académica de la Universidad Vox Populi de México, la cual forma terapeutas psicocorporales. Las personas que más han influido en su formación profesional fueron fundamentalmente: Sergio López Ramos, Oliva López, Sonia Riveiro, et al.

Colaborador 2

Carlos Gómez Rosas

Licenciado en psicología social, egresado de la ENEP Zaragoza, más tarde inició sus estudios en psicología clínica. Tiene 8 años de experiencia laboral, con 4 años de influencia psicocorporal. Asistió a talleres psicocorporales, formación que vivió por su propia inquietud.

Obtuvo influencia en comunidades Terapéuticas, así como de Gerard Guash, Rafael Estrada Villa, Julio Yunes, Luciano Rispoli, Xavier Serrano y Federico Navarro. Actualmente labora en la UAM Iztapalapa en el círculo de investigaciones psicológicas de Wilhelm Reich. Esta agrupación se origina a partir de la investigación, formación profesional psicocorporal, traer sensaciones positivas al cuerpo y lo más importante conocer el cuerpo. A partir de la influencia que obtuvo de Rafael Estrada Villa, se inclinó por trabajar con pacientes psiquiátricos, sobre todo con psicóticos. Actualmente imparte cursos, talleres, diplomados y seminarios de los cuales da a conocer su modelo laboral, Análisis Reichiano.

Eje II. Actividades:

A continuación se describen las técnicas que se realizan los psicólogos participantes en el áreas clínica, en el orden respectivo del anterior eje temático.

Colaborador 1

Análisis Reichiano de Género.

Esta técnica toma en cuenta el género de las personas (masculino o femenino). Es importante saber que todos los cuerpos humanos son diferentes y que también actúan de diferente forma. Es por eso que esta técnica, basa su trabajo en la estructura corporal diagnosticando así la problemática de la persona. Depende del problema psicológico y de los segmentos bloqueados del paciente para justificar el trabajo terapéutico.

Análisis Reichiano.

Es una técnica de enlace entre la vegetoterapia y las investigaciones orgonómicas, no sólo es una concepción general de la psicoterapia implica el conocimiento y la comprensión de lo vivo en sus diversas manifestaciones. El Análisis Reichiano es un sistema terapéutico dinámico, activo, en el sentido fundamental del movimiento y que además es energético. Este análisis como terapia, nos representa un proceso profundo de exploración personal.

Las primeras sesiones están generalmente dedicadas a reconocer cuál es el problema de la persona que viene a consulta, su importancia o intensidad, a la vez que se exploran rasgos de su personalidad y se cuestionan su motivación y sus posibilidades de asumir una terapia. A partir de eso se le propone una u otra forma de tratamiento: análisis largo y profundo, terapia breve o asistencia de urgencia, explicándole en términos claros y sencillos lo específico de esta forma de análisis y las peculiaridades del trabajo con el cuerpo. Esas sensaciones, que podemos calificar de pre-analíticas, sirven al analista para acercarse a la persona y establecer el "rapport" afectivo sin el cual no hay ninguna terapia posible, al mismo tiempo que hacer una evaluación inicial de su carácter y personalidad.

En una sesión típica de análisis Reichiano, después de relajar sus tensiones y profundizar su respiración, se le propone a la persona una movilización corporal específica, escogida en relación con los siete niveles de acorazamiento descritos por Reich y se les invita a abandonar a lo que puede ocurrir. Esas movilizaciones respiratorias y musculares son capaces de inducir una apertura y, a veces, una descarga, energética y emocional, pero, desde luego, no se trata de forzar, ni forzarse, o a expresar lo que sea, sino facilitar una apertura a lo reprimido.

El análisis reichiano no desdeña el observar. Da a las expresiones del cuerpo el valor del lenguaje y se esfuerza en descifrarlas al igual que el discurso verbal ya que la expresión de la vida incluye ambas dimensiones.

En las sesiones el analista presenta un especial interés a la estructuración del carácter y a los modos del control y de la represión emocional al mismo tiempo que estudia aspectos de la dinámica corporal.

Al final de la sesión viene una fase de armonización física y energética y se hace un trabajo verbal de análisis y de integración de lo vivido. Todas estas sesiones pueden ser individuales o en grupo reducido. Tanto se aplica a los adultos como a los adolescentes o a los niños.

TECNICAS PSICOCORPORALES

Ambos trabajos son complementados con otras técnicas psicocorporales como: *Masaje, Acupuntura, Biodanza, Análisis del Discurso, Flores de Bach, Ejercicios de Respiración, Bioenergética, Orgonterapia, Homeopatía*

Eje III. Fundamento Teórico:

En ambos casos la base teórica es Wilhelm Reich. Utilizando diferentes principios teóricos neoreichianos como: Lowen, Federico Navarro, Ortíz Lachica, Gerard Guash, Xavier Serrano, Rafael Estrada Villa, John Pierrakos.

Eje IV. Impacto de Actividades:

Dentro del área clínica la evaluación de las actividades se realiza a través de la distribución y canalización de la energía. Así como la evaluación de las actividades de la persona, esto es, se analiza el equilibrio que tiene la energía, pensamientos y cuerpo. La armonía de estos tres elementos proporcionan la base de un buen funcionamiento social a la persona.

Otro de los impactos de actividades que se dan en el área clínica, es que al utilizar el modelo psicocorporal representa un proceso profundo de exploración personal a través de sesiones con un analista entrenado que ha pasado por la misma experiencia personal, además de formarse teóricamente, complementada algunas veces por sesiones de grupo y con terapéuticas energéticas.

AREA EDUCATIVA:

Dentro del área educativa se entrevistó únicamente a una psicóloga que labora en el área educativa, al igual que los anteriores colaboradores no utilizó ningún seudónimo ni tampoco omitió ninguna referencia mencionada. Se utilizaron los mismo lineamientos de trabajo que se abordaron en las anteriores entrevistas.

Colaborador 3

Patricia Ramírez Montiel

Licenciada en Psicología, es egresada de la ENEP de Iztacala, tiene 8 años de experiencia laboral con enfoque psicocorporal. Asistió a un Diplomado de Logoanálisis Corporal – Convergencia Reicheana en la AITC. Ingreso a cursos de Acupuntura, bioenergética impartidos por el Lic. Sergio López Ramos y la Lic. Oliva López Sánchez. Participó en un taller de bioenergética impartido por la Lic. Oliva López. Posee influencia Reicheana. Trabaja con técnicas bioenergéticas, acupuntura, flores de bach, masaje y temascal. Las personas que más han influido en ella son: Sonia Riveiro, Oliva López y Sergio López Ramos.

En CEAPAC (Centro de Atención Psicológica A.C) donde actualmente labora los pacientes que atiende están entre 6 y 13 años de edad. Generalmente atiende a sujetos con problemas de aprendizaje (*lenguaje, dislexia, retraso mental entre otros*).

El trabajo se desarrolla con la siguiente estructura metodología. Primero se realiza una **EVALUACION** en la cual:

- Se analizan las condiciones en las que se encuentra el paciente, antes de iniciar con la terapia.
- Se realiza un examen socioeconómico.
- Se ofrece un reporte a la escuela a la que pertenece el niño. El cual se explica al titular de la clase los avances que se presentan con él.
- Se revisa el material (*recursos didácticos*) con los que va a trabajar el niño).

Enseguida se realiza el **TRATAMIENTO PSICOLOGICO:**

Las **TECNICAS PSICORCORPORALES** que utiliza son: la Bioenergetica, Acupuntura, Flores de Bach, Temascal y Ejercicios de Respiración. Enseguida se explicara detalladamente el empleo de estas técnicas.

TECNICAS BIOENERGETICAS:

Ejemplo:

Distexia el cual existe una disociación total del cuerpo

Una de la técnicas psicocorporales que se utilizan en la dislexia es la "Técnica del Arraigo o toma de tierra"; la cual consiste en desplazar o distribuir la energía de la cabeza a los pies mediante ejercicios psicocorporales. Con estos ejercicios psicocorporales, se trata de ayudar al niño a ejercitar su cuerpo de tal forma que establezca una representación mental de izquierda a derecha.

ACUPUNTURA

En esta técnica se utilizan balines y agujas. La acupuntura en sí es una cosmovisión, aunque en estos casos se rescatan sus aplicaciones prácticas. Se estipula que las partes del cuerpo, corresponden a un elemento físico y a una emoción particular. De tal manera que:

Ejemplo :Enuresis

<u>PROBLEMA PSICOLOGICO</u>	<u>ELEMENTO</u>	<u>EMOCION</u>
<i>ENURESIS (acto de orinar en la cama)</i>	<i>AGUA</i>	<i>MIEDO</i>

ELEMENTO	ORGANO	EMOCION
Agua	Riñón, vejiga	Miedo
Fuego	Corazón, tejido pericardio	Alegría
Madera	Vesícula biliar, hígado	Ira
Tierra	Estómago, vaso, páncreas	Obsesión
Metal	Intestino Grueso	Tristeza

Tanto las agujas como los balines se colocan en diferentes puntos, todo depende del problema psicológico. Equilibrar los puntos de alarma para equilibrar la energía. El tipo de acupuntura que se utiliza son las agujas y se colocan en las plantas de los pies y en la espalda para fortalecer los órganos encargados de controlar esfínteres adicionalmente se analiza ¿A qué tiene miedo? A donde se destina la atención psicoterapéutica.

FLORES DE BACH

Dependiendo el caso psicológico se da el tratamiento Floral. Las flores de Bach, son esencias florales, que se administran al paciente, dependiendo el caso se da la dosis, la frecuencia del tratamiento y el tipo de flor. El objetivo de este tratamiento es no ir al síntoma sino realmente ir a la raíz del problema. Se puede mezclar de 3 a 4 flores. Para dar este tratamiento se debe de tomar en cuenta los problemas agudos y los crónicos. Por ejemplo:

Casos agudos: La dosis depende de la crisis del paciente (1 hora, 2, 3 hasta 4 veces al día)

Casos crónicos. Se da el tratamiento en enfermedades como el asma la cual es una enfermedad cíclica y por lo tanto únicamente se da el tratamiento en periodos.

Casos:

CLEMATIDE	Problemas de atención.
CASTAÑO BLANCO	Niños con problemas de maltrato
JARASO	Niños Apáticos.
RESCATE	Se administra a bebés en caso de retirar la leche materna, simbiosis o cuando nace un nuevo miembro familiar y en caso de hipoxia.
WOLLOW	Agresividad
MANZANO SILVESTRE	Problemas de inseguridad.
BREZO, BRECINA	Problemas de Conducta.

TEMASCAL

Es una cosmovisión prehispánica, la cual corresponde a un baño de vaporización compuesto por hierbas medicinales. Dependiendo el problema psicológico, se seleccionan las hierbas. Generalmente se utilizan para relajar al paciente, realizando ejercicios de respiración y algunos masajes.

Casos: Mujeres con problemas de Menopausia.

Hierbas Utilizadas: Pirul, Eucalipto, Arnica,

MASAJE:

El masaje se utiliza en problemas de hiperactividad y agresividad, o se utiliza para relajar al paciente después de cada terapia. El aspecto teórico del masaje es sobre la base de la acupuntura en los canales y en los puntos de alarma que se encuentren en el cuerpo.

La base teórica es Wilhelm Reich, fundamento teórico Neoreichiano, A. Lowen, Ortiz Lachica, Sergio López Ramos, Federico Navarro, George Lapassade.

El impacto de actividades que se tiene en el área educativa es que no tiene un seguimiento estructurado. Se revisa el trabajo del paciente dentro del círculo familiar y escolar. Se realiza una valoración en ambas partes estructuradas. Para así mismo dar de alta al paciente.

AREA SOCIAL

Con respecto a esta área la investigación se sitúo en organizaciones gubernamentales y no gubernamentales donde laboraron dos de las personas participantes. Se utilizó el mismo procedimiento que en las anteriores áreas; sólo que en este caso los nombres son ficticios.

Colaborador 4.

FLOR

Licenciada en Psicología, egresada de la Facultad de Psicología de la UNAM. Tiene 10 años de experiencia laboral en el enfoque psicocorporal. Asistió a cursos de herbolaria, masaje, acupuntura, flores de bach, temascal y de anatomía y fisiología con enfoque psicocorporal. Anteriormente laboró en instituciones no gubernamentales con mujeres con cáncer mamario, cáncer cervicouterino y mujeres infectadas con SIDA. Al término de estas actividades viajo al Istmo de Tehuantepec, en donde brindó atención psicológica a 70 mujeres con problemas de cáncer mamario.

Laboró en la Ciudad de México en donde atendió a 50 mujeres con problemas de infecciones vaginales, desnutrición, autoestima y SIDA. Publicó junto con otras compañeras un artículo sobre sus actividades relacionadas con la atención a personas con SIDA. Actualmente trabaja en una Sierra, ubicada en el estado de México. Con un grupo de 20 a 25 mujeres con problemas de Ansiedad, menopausia, depresión, abuso sexual, madres solteras y con padres con hijos con alguna incapacidad. Las personas que más han influido profesionalmente en ella fueron Lorie Aresty, psicoanalista egresada de la UAM de Xochimilco, Inocente Morales Teoutli, Maru Pelaez y Sonia Riveiro.

Colaborador 5

LETICIA

Licenciada en Psicología Social, egresada de la UAM Xochimilco, 13 años de experiencia laboral y 7 años laborando con el enfoque psicocorporal. Asistió a cursos de Masaje, bioenergética, relajación, herbolaria, cristaloterapia, temascal, aromaterapia y musicoterapia. Impartidos por Sergio López Ramos, Inocente Morales, Rosa Martha Quintero y M. Leonardo. Ingresó a talleres que se impartieron en la ENEP IZTACALA, IBERO y RIO ABIERTO, en general sobre terapia psicocorporal. Trabajó en instituciones no gubernamentales con mujeres Menopausicas y con personas infectadas del VIH. Actualmente trabaja en (ONG'S no mencionadas por razones de confidencialidad) donde ofrece atención psicológica con enfoque psicoanalítico y psicocorporal

Sitios no gubernamentales: Generalmente se centra en los programas de atención social que se les da a mujeres con problemas de ansiedad, depresión, baja autoestima, mujeres con abuso sexual, físico y emocional, mujeres en período de menopausia y con padres de familia con hijos con discapacidad.

Sitios gubernamentales: Como Centro de atención contra las adicciones (CENCA), Centro de estudios sobre el alcoholismo (CESAAL) y Centro especializado sobre alcoholismo y dependencia (CESAD). Tal trabajo terapéutico que se realiza en estos centros es brindar apoyo a la mujer con problemas de violencia física, sexual y emocional, mujeres con problemas emocionales como (depresión, angustia, ansiedad, baja autoestima). Este trabajo centra en dos posturas teóricas: psicoanalítica y psicocorporal

El trabajo que se realiza es similar la diferencia radica en los lineamientos de trabajo las técnicas psicocorporales suelen ser las mismas.

Las estructuras de trabajo consisten en:

- ✓ Condición del paciente: Como se encuentra el paciente.
- ✓ Historia del paciente: Datos personales, hábitos (alimenticios, higiénicos, recreativos). Aspecto sexual y Relación de pareja e hijos.
- ✓ Realiza una lectura corporal (con ropa): En la cual se observan la mirada, conducta, el olor (piel, ropa), el color (ojos, piel), movimiento de pies y manos.
- ✓ Intervención de apoyo psicológico con terapia psicoanalítica y terapia psicocorporal.

En algunos casos la psicoterapia se apoya con otros recursos terapéuticos. A continuación se desarrollan algunos:

Ejemplo:

Casos: Intervención en crisis, mujeres golpeadas y si sufrió de algún abuso sexual.

Recurso: Flores de Bach: Rescate

Casos: Estrés. Dolores musculares producidos por la menopausia:

Recurso: Acupuntura: Revisar los puntos de alarma para aplicarla. Se utiliza (balines, agujas).

Casos: Medio de relajación y aminorar la tensión y la ansiedad en casos de abuso y maltrato.

Recurso: Musicoterapia: Se utiliza diferentes tipos de música dependiendo el caso (Música Clásica).

Casos: Mujeres golpeadas, en mujeres menopausicas

Recurso: Masaje: Se utilizan diferentes tipos de masaje.

Casos: Mujeres golpeadas, en mujeres menopausicas

Recurso Temascal: Baño de vaporización, se utilizan plantas como (Eucalipto, albaca, pirul, manzanilla. arnica, manzanilla).

Casos: Problemas de menopausia, mujeres que acaban de dar a luz, problemas sexuales como frigidez y problemas en la matriz.

Recurso Bioenergética: Se realizan ejercicios diferentes como las técnicas de desahogo. La cual se emplea para desahogar las emociones.

Al igual que las otras áreas la base teórica es Wilhelm Reich y los teóricos Neoreicheanos, los cuales se destacan. A.Lowen, Sergio López Ramos, Sonia Riveiro,

En el área social, el paciente decide dar inicio y término de la terapia. El terapeuta brinda buena atención psicológica para que el paciente decida seguir o terminar. Si el paciente decide dar término de la terapia, él terapeuta no decide cerrar, no se cierra el espacio terapéutico, y se da pauta para que el paciente regrese con su tratamiento. En otros casos no es así algunas veces el paciente deja de asistir a terapia por razones que están fuera del alcance del propio terapeuta y ya no regresa más

Otro de los impactos que pueden tener en el área social, es examinar a la persona, aproximadamente cada mes y ver resultados. Se toman en cuenta los avances en los aspectos familiares, las relaciones de pareja y el aspecto individual y emocional del paciente.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

AREA INDUSTRIAL

En el área industrial se registran datos parciales, ya que desafortunadamente. Fue imposible concretar una cita con algún psicólogo industrial. Se indagó datos que sirvieran para demostrar la participación del psicólogo en el área industrial. Se rescato un material impreso, presentado en el Primer Centenario de Wilhelm Reich, realizado en el Museo de León Trotsky titulado "*Paradigma Reichiano como base de una estrategia de intervención en el medio laboral.*"

Julio Yunes Kadan y Roberto Rico Padilla utilizan un programa denominado **Programa de Sinergia:** el cual es una estrategia en el medio laboral. A continuación se expone una síntesis de los puntos de interés.

Cuando el Instituto de Sinergia se conformo, realizo un análisis de la empresa mexicana caracterizando una serie de problemáticas; las cuales tenían una influencia importante sobre la salud del pueblo, que pueden resumirse de la siguiente manera:

1. Se observo en la empresa mexicana la predominancia de relaciones dominantes y represivas, las cuales, retroalimentaban un sistema de relación patológicas en las diferentes esferas del marco social.
2. Se estaba de acuerdo en la necesidad imperante del gran numero de trabajadores de contar con estrategias que pudieran implementar de la forma práctica e inmediata para contrarrestar el desgaste físico – emocional que experimentaban en el trabajo y poder así equilibrar su estado energético
3. Se hace consciente de las necesidades económicas concretas a nivel individual, organizacional e incluso social, las cuales influían fuertemente sobre la salud emocional de los trabajadores, pero que para ser resueltas debía contemplarse el aspecto de la productividad.

Las premisas reichianas que se retomaban en el área laboral tienen que ver con la posición política de Reich. Algunas de sus principales tesis en este sentido se exponen a continuación. El trabajo revolucionario es aquel que busca incidir en la estructura social para transformarlas. El trabajo y la sexualidad son dos funciones biológicas objetivas que están en la base de la materia viviente.

En este sentido, los mecanismos biológicos fundamentales de la vida no son simplemente la suma mecánica de la función del trabajo y la sexualidad, sino que están determinados por la energía vital: El orgón. Esto es que las personas podrán trabajar plenamente en tanto tengan energía para hacerlo. Dicha energía no es la proporcionada por alimentos, sino por una vida sexual satisfactoria.

La economía capitalista no tiene el menor interés en cuidar la fuerza de trabajo, ya que la progresiva mecanización del trabajo agota a la persona y cuando ya “no sirve” se sustituye por otra. Esto lleva a la depredación del hombre por el hombre y a generar un trabajo insatisfactorio para el trabajador y su patrón.

La alegría de la vida aplicada al trabajo es un elemento indispensable para la vinculación del hombre con su trabajo, ya que así asumirá gozosamente la responsabilidad de su trabajo. Ello implica que el trabajador ve en su labor el medio de desarrollar sus habilidades, y no como una carga inevitable u obligada.

Se definió como objetivo fundamental humanizar la empresa, es decir incidir en ella para cambiar la estructura de relaciones a lo interior de ella, de tal forma que correspondieran con la naturaleza de hombre. Como método para lograr lo anterior, se estructuró una estrategia que permitiera integrar el trabajo de los empleados de una empresa, a través de la apropiación y del intercambio, la crítica y la comunicación.

El objetivo central de este trabajo era la unificación y potencialización de la gente de las diferentes áreas de la empresa, a través de la intervención de los trabajadores en la resolución de los problemas, la realización de los objetivos y la dirección del trabajo.

Se compone de tres fases:

- La primera consistía en una extensa evaluación del ambiente de la empresa es decir de la estructura de las relaciones que se daban a lo interno
- La segunda fase se posibilitaba la intervención del grupo en el análisis y reestructuración de los sistemas de trabajo.
- La última fase consistía en la implementación de los cambios.

Las técnicas utilizadas iban desde el test y el cuestionario, hasta el manejo de confrontaciones personales, pero el principal recurso era la discusión en grupos y las entrevistas individuales, en estos procesos se analizaban temas relacionados con el trabajo y sus problemáticas.

Este trabajo también construía una función entre las necesidades concretas de las empresas y la visión particular acerca de la problemática principal dentro de las mismas. En base a ello su objetivo se definió de la siguiente manera: Sinergizar (es decir integrar y potencializar a través de la autogestión) la empresa transformando la actividad de cada área en un elemento constitutivo de una sola misión: tener clientes altamente satisfechos, a través del desarrollo de la capacidad productiva de cada uno de sus miembros y de la integración plena.

Este trabajo busca fundamentalmente ofrecer técnicas y recursos prácticos a los trabajadores. Esto se realiza a través de cursos intensivos, donde en forma de vivencias, se les enseñaban a los grupos laborales, principios teóricos y técnicas derivadas de la terapia psicocorporal, centradas en la relajación tanto la estática como la dinámica.

Por una parte existía el interés y la necesidad de algunas empresas, por otra parte viniendo de un enfoque psicocorporal contaba con los elementos, pero aún no terminaba de vencer el hecho de proporcionar estos elementos de interpretación, a cualquier persona y menos a cualquier grupo de personas, debido a que podían utilizarse como formas de manipulación o de represión.

La intervención fue elaborar cursos intensivos en los cuales los participantes aprendieran vivencialmente técnicas y recursos para que pudieran ponerse en contacto con su cuerpo y con sus emociones, comprendiendo así los mensajes que este y aquellas les comunicaban. Se considera que de esta forma, el que se pusiera en contacto consigo mismo a través de estos recursos no daría mal uso al conocimiento que adquiriera.

Existían dos razones que llevarían a elaborar este tipo de trabajos, la primera ya se ha mencionado: las necesidades concretas de la empresa y sus trabajadores, la segunda era la convicción de que incidir en una parte del sistema conducían a cambios en el sistema en su conjunto.

Otro elemento importante es aún, el medio del trabajo, ha sufrido importantes transformaciones desde la época de Reich, por un lado se han recrudescido las condiciones del trabajo mecanizado compulsivo debido a la dinámica misma de la estructura social y por otra parte las áreas de las relaciones industriales y recursos humanos dentro de las empresas.

CAPITULO V CONCLUSIONES

El enfoque psicocorporal en México se encuentra con demanda profesional. Esto quiere decir que en la última década, han surgido diversos cursos de formación profesional en algunas universidades tanto privadas como públicas. Ello permitió la formación de psicólogos en este modelo y su consecuente inserción en el mercado laboral. La práctica así como su historia tienen que ser puestas por escrito, ya que no existen documentos publicados que se dediquen a ello. Para esta investigación se recurrió a todos los medios documentales, se encontró documentos mimeo, los cuales no están registrados en ninguna editorial, otros como tesis profesionales, las cuales no tienen una base Reichiana. En este sentido, la presente tesis abre una línea de investigación en espera que motive a los psicólogos corporales a rescatar su historia.

Desafortunadamente, aunque el modelo este en un momento de evolución, no existen muchos centros en donde se este aplicando técnicas psicoterapéuticas, ni muchos psicólogos laborando con este modelo. Es importante resaltar que México es un país en constante desarrollo, y que resulta como una necesidad permanente enterarse de otras líneas de trabajo, encontrar respuestas a los problemas cotidianos de la práctica del psicólogo, así como indagar propuestas que ofrecen otros países.

La práctica psicocorporal en México, esta influida fundamentalmente por las propuestas teóricas de Wilhelm Reich, pero existen múltiples influencias de teorías neoreicheanas y cosmovisiones milenarias de oriente y prehispánicas. Lo cual le permite a los psicólogos recurrir a otras técnicas corporales que conllevan una comprensión de hombre y su energía similar. La meditación yogui, el temascal, la acupuntura, por citar algunos ejemplos, le permiten al psicólogo inducir los mismos resultados que Reich. Todo lo anterior orientado por un eje terapéutico basado en las teorías Reicheanas.

Es oportuno resaltar que con esta investigación no se busca generalizar los datos, más bien la intención es dar un panorama de otras alternativas de ejercicio profesional en las áreas laborales para el psicólogo. Abrir el panorama de diversidad de herramientas de que dispone el psicólogo para ejercer

profesionalmente, no sólo en la psicología clínica, sino buscar sus aplicaciones en otras áreas. El abordaje teórico, realizado en los dos primeros capítulos, más que una pretensión exhaustiva, tiene la finalidad de provocar inquietud en los lectores de conocer con mayor profundidad dichos planteamientos. De tal forma que en un esfuerzo de síntesis, se exponen los principales elementos que configuran la terapia psicocorporal.

Reich al deambular por varios países (por la persecución nazi) y dejar discípulos por todas partes, favoreció el actual desarrollo paralelo de diversos modelos. De tal forma que se observa que la práctica y formación de los psicólogos en México se enriquece por su intercambio con investigadores extranjeros. Dicho intercambio se puede facilitar a través de los nuevos recursos tecnológicos. Los congresos Internacionales, y publicaciones, dejarán de ser propiedad secreta de los asistentes o de los que acceden a la información. La internet, esta poco a poco difundiendo la teoría y practica de las ideas de Reich. Por ello, aunque escapaba a los objetivos iniciales del presente trabajo, se anexan algunos fragmentos de información que día a día aparece en la internet.

La práctica laboral que desarrolla el psicólogo psicocorporal, es muy parecida a la que poseen otros psicólogos; la rige los mismo lineamientos éticos que debe observar un profesional de la salud. La diferencia estriba en las técnicas empleadas y el enfoque epistemico que las sustentan. Aunque hay psicólogos psicocorporales, que compaginan el modelo corporal con otros modelos, por lo general se encontró personas que lo alternan con el psicoanálisis, conductismo o gestalt.

En la práctica profesional, se observo, un aspecto a resaltar. La intervención en el modelo corporal, implica un desgaste mayor tanto físico como intelectual, ya que se debe explorar el cuerpo y la forma en que refiere el sentido que da a sus experiencias (su discurso), y la combinación de ambos para delinear un pronóstico favorable al paciente. De tal manera que el abordaje de los problemas que presenta un paciente (en psicología clínica) un alumno (en la educación) un empleado o un empresario, no tiene un origen puramente somático o psicológico, sino que están indisolublemente vinculados. La tarea del psicólogo corporal es esclarecer dichos vinculos, hacer que la persona los reconozca y los pueda transformar.

Es importante hacer mención de que el terapeuta psicocorporal también debe de poseer una formación profesional para la realización de su trabajo. Al igual que otros terapeutas, se debe llevar a cabo un entrenamiento de por lo menos 2 años para estar preparado para ofrecer terapia corporal. Además del entrenamiento es importante mencionar que el terapeuta no debe de perder contacto con los avances que se den con respecto al enfoque trabajado.

Dentro de las posibles líneas de investigación que permitan desarrollar lo expuesto hasta aquí se considera lo siguiente. Primeramente es importante convertir la historia oral, sobre la práctica y desarrollo del modelo corporal en México; ya que sólo es posible acceder a ella a través de entrevistas con las personas que han sido actores directos. Aún y cuando pueda parecer titánica la tarea de realizar textos didácticos que le permitan a las personas que se introducen en el tema visualizar el panorama que ha tenido el desarrollo de las teorías reicheanas, es una tarea importante a realizar.

La realización de antologías, deberá contemplar los avances científicos que se están logrando para dar mayor aporte a este modelo. De tal manera que, sea posible enterarse del avance científico de otros países en la teoría Reichiana.

Es importante hacer mención de que la poca difusión que se tiene en algunas instituciones particulares que imparten la Licenciatura en psicología, de este modelo, lleva a los alumnos a ignorar los avances. Por lo que sería importante abrir nuevos caminos a la investigación para que sus alumnos se vean beneficiados por los nuevos enfoques en psicología. Así mismo es trascendental lograr que las nuevas generaciones cuenten con una apertura general de investigaciones recientes, ya que con tal inquietud se crearía mayor documentación. Se beneficiaría, las generaciones de descubrir nuevas alternativas de trabajo como así mismo realizar trabajos que tengan una mayor apertura a las alternativas laborales.

Por último sería importante resaltar que el modelo psicocorporal es una opción de trabajo que inicia su difusión en instituciones de educación superior privada. Opción que sería importante, establecer dentro de sus programas de estudio y que a los alumnos les permita: Introducirse a conocer teórica y vivencialmente el modelo; Así como comprender los principales aportes

teóricos y manejar las técnicas que ofrece, así como tener una perspectiva para realizar prácticas profesionales con supervisión de la institución.

BIBLIOGRAFÍA

1. BERNARD, W. 1983 EL CUERPO Buenos Aires. Proceso.
2. DE LA FUENTE, R. 1997 PSICOLOGÍA MEDICA. México. Progreso.
3. GUASH. G. (1989) ANÁLISIS REICHIANO *mimeo*
4. FADIMAN, 1987 TEORIAS DE LA PERSONALIDAD. México. Progreso.
5. FREEMAN. D. 1980 EL ANÁLISIS DEL CARÁCTER PSICOANALITICO. España. Harla.
6. LAPASSADE. G. 1983. LA BIOENERGIA. México. Psicoteca Mayor
7. LOFLAND (1986) QUALITATIVE SOCIAL REACHER. Chicago.
8. LOGAN. T 1985. ENTREVISTAS PARA LA INVESTIGACIÓN. Buenos Aires.. Monaco.
9. LOWEN. A 1977. BIOENERGÉTICA, México. Diana
10. LOWERN, A. 1974. W. REICH BIOGRAFIA DE UNA IDEA. Barcelona. Diana.
11. NAVARRO. F. 1990 LA VEGETOTERAPIA CARACTEROANALITICA. España. Diana.
12. NAVARRO, R. 1984. PSICOENERGETICA. México. Limusa.
13. ORTIZ, LACHICA. 1987 PASADO. PRESENTE Y FUTURO DE LA TERAPIA PSICOCORPORAL EN MÉXICO. México, 2da Edición. Limusa.
14. REICH. W. 1992 LA FUNCION DEL ORGASMO. Barcelona. Paídos.
15. REICH, W. 1965 LA BIOPATIA DE CANCER. Buenos Aires. Paídos.
16. REICH, W 1972. ANÁLISIS DEL CARÁCTER Buenos Aires. Paídos

17. RISPOLI, L. 1992 AVANCES Y PERSPECTIVAS DE LA PSICOTERAPIA CORPORAL. Revista Intercontinental de Psicología. Vol. 5 num. 2.

18. SERRANO X. 1994 EL EMPLEO DE LA VEGETOTERAPIA CARACTEROANALITICA DEL CARÁCTER. Barcelona. Harla.

19. SILVA, Arturo. METODOS CUALITATIVOS EN PSICOLOGÍA. Trillas.

PAGINAS VISITADAS EN LA INTERNET.

<http://www.feap.es/aeps.htm>.

<http://www.cesser.com/usr/reichiana>

http://www.orgonome.com/cl/wreich/reich_a.htm

http://www.orgonome.com/cl/iwreich/index_b.htm

<http://www.deiweb.com/orgonnet/>

<http://www.losorgones.com.ar>

<http://www.orgonome.com/br/awrb>

<http://www.orgonome.com/ch/awrc>

<http://www.wilhelmreich.com.mx>

Glosario

ACTING OUT: Es el reemplazo del pensamiento por la acción e implica tanto que el impulso que está siendo actuado, nunca ha adquirido representación verbal.

ACUPUNTURA: En si es una cosmovisión, pero se rescatan sus aplicaciones prácticas. Se estipula que las partes del cuerpo, corresponden con un elemento físico una emoción partícula.

ANALISIS BIO-ENERGETICO: Método de tratamiento individual y también una forma relativamente nueva de terapia de grupo.

ANGUSTIA: Temor irracional. Respuesta a un factor todavía no reconocido, ya sea en el ambiente o en el sí mismo y puede ser provocada tanto por cambios en el medio tanto por perturbaciones en el inconsciente, fuerzas reprimidas en el sí mismo.

ANGUSTIA DE PLACER: El miedo a la excitación placentera. A primera vista es un fenómeno paradójico, que, sin embargo, como resultado de una educación negadora del sexo, es una característica predominante del hombre.

ANGUSTIA ESTASICA: La angustia causada por la *estasis* de la energía sexual en el cerebro del organismo cuando se inhibe la descarga orgástica periférica. Igual a la angustia real de Freud.

ARMADURA: Es la protección del individuo de la experiencias emocionales dolorosas y amenazantes. Lo defienden de los impulsos peligrosos de su propia personalidad, y también de los ataques de los demás.

ARMADURA DE CARÁCTER: Existen tensiones musculares específicas para los distintos tipos de neurosis del carácter que Reich postula. Las tensiones están relacionadas con algunos conflictos familiares tempranos. Impiden la expresión emocional y dificultan también el pleno funcionamiento sexual de los individuos. Estas están formadas por anillos de tensión muscular.

AROMATERAPIA: Técnica psicoterapéutica que utiliza la esencia florales para dar tratamiento.

BIOENERGÉTICA: Estudio de la personalidad humana en función de los procesos energéticos del cuerpo. Técnica terapéutica, cuyo objetivo es ayudar al individuo a recuperarse juntamente con su cuerpo y a gozar en el mayor grado posible de la vida corporal.

BION: Vesícula que representa la etapa de transición entre la sustancia viva y la sustancia no-viva. Se forma constantemente en la naturaleza por un proceso de desintegración de materia orgánica e inorgánica, proceso que ha sido posible reproducir en forma experimental. Está cargado de energía orgónica y se convierte en protozoarios y bacterias.

CARÁCTER: Modo típico de actuar y reaccionar *psicosomáticamente* de un individuo. El concepto económico-sexual del carácter es funcional y biológico y no estático, psicológico o moralista. Mecanismo de *defensa psicológico y somático* que el individuo desarrolla inconscientemente para hacer frente a los impulsos sexuales o de cualquier otra naturaleza y las presiones que el mundo social le impone amenazándolo o castigándolo si expresa libremente esos impulsos y sentimientos.

CATARSIS: La referencia no es por lo general a la propiedad y terror provocados por la tragedia, sino a la acción terapéutica de la aberración.

CARÁCTER GENITAL: Carácter no-neurótico que no sufre de estasis sexual y por lo tanto es capaz de autorregulación natural.

CARÁCTER NEUROTICO: Carácter que, debido al estasis sexual crónico, obra de acuerdo con los principios de la regulación moral compulsiva.

CORAZA CARACTEROLOGICA: Suma total de las actitudes caracterológicas que desarrolla el individuo como defensa contra la angustia y cuyo resultado es la rigidez del carácter, la falta de contacto, la insensibilidad. Funcionalmente idéntica a la coraza muscular.

CORAZA MUSCULAR: Suma total de las actitudes musculares (*espasmos musculares crónicos*), que el individuo desarrolla como defensa contra la irrupción de afectos y sensaciones vegetativas, especialmente la angustia, la rabia y la excitación sexual. Funcionalmente idéntica a la coraza caracterológica.

CRISTALOTERAPIA. Constituye un método muy útil para liberar a las personas de situaciones angustiosas. Gracias a esta técnica se puede liberar y desplaza la energía. Técnica psicocorporal, que utiliza los cuarzos.

CUERPO: Materia orgánica que constituye sus diferentes partes

DESEO: Fenómeno corporal y biológico, indisolublemente ligado a las experiencias físicas

ECONOMIA ENERGETICA. Se refiere al equilibrio que establece entre su carga y descarga de energía, o entre la excitación y el desahogo sexual

ECONOMIA SEXUAL: Cuerpo de conocimiento que trata de la economía de la energía biológica en el organismo.

ENERGIA: Es la única vida y viene del cuerpo y la razón es él límite y la circunferencia exterior de la energía. Es la fuente de todos los procesos y manifestaciones psíquicas. Capacidad o aptitud que tiene un cuerpo para realizar un trabajo. Por consiguiente si un cuerpo realiza un trabajo, su energía disminuye porque utiliza una cantidad de energía igual al trabajo realizado. Pero si el cuerpo realiza un trabajo, su energía cuenta con una cantidad igual a la del trabajo recibido.

ESTASIS: Estancamiento (contención) de la energía sexual en el organismo; por lo tanto, la fuente de energía de la neurosis.

ESTRUCTURA. Es el conjunto de tensiones musculares crónicas del cuerpo.

FLORES DE BACH: son tratamientos florales, que se administran al paciente, dependiendo el caso se da la dosis, la duración del tratamiento y el tipo de flor. El objetivo de este tratamiento es no ir al síntoma sino realmente ir a la raíz del problema.

FUNCION DEL ORGASMO: Muestra la relación entre las diferencias funcionales del organismo.

GENITALIDAD: Mientras que el psicoanálisis ha ido en ocasiones, demasiado lejos en su énfasis de la genitalidad como una cura universal para la sociedad, proporcionando así un nuevo hábito y una nueva comodidad para muchos que desearon interpretar así. sus enseñanzas , no siempre ha indicado todas las metas que la genitalidad puede y debe implicar en realidad . Con el objeto de cumplir una genitalidad puede y debe implicar en realidad. Con el objeto de cumplir una finalidad social permanente , la utopía de la genitalidad debería incluir. (orgasmo mutuo; con una pareja amada, del otro sexo, con la cual uno esta en condiciones y dispuesto a compartir una confianza mutua, y con la cual uno esté en condiciones y dispuesto a regular los ciclos de trabajo, procreación, recreación de modo de asegurar también a la descendencia, todas las etapas de un desarrollo satisfactorio .

HERBORARIA. Constituye un método muy útil para liberar a las personas de situaciones angustiosas. Gracias a la herbolaria se pueden obtener determinados estados emocionales correctamente sobre el estado ánimo. Técnica psicocorporal, la cual se recurre a las hiervas y plantas medicinales. A través de tés.

HIBRIDACION: Es el nacimiento de una nueva modalidad en el contacto de una emoción primaria de base o con una situación de experiencia nueva . Por ejemplo la alegría de vivir se transforma en alegría, en entusiasmo , en pasión.

IMPOTENCIA ORGASTICA: Ausencia de potencia orgástica. Es la característica más importante de la generalidad de las personas en la actualidad: Por contención o estancamiento de energía biológica en el organismo, proporciona la fuente de energía de toda clase de síntomas psíquicos y somáticos.

INSTINTO DE MUERTE: Freud introdujo el concepto de instinto de muerte “nosotros hemos sido conducidos a distinguir dos clases de instintos aquellos que tratan de conducir lo que está vivo a la muerte, y otros los instintos sexuales que intentan y logran perpetuamente una renovación de la vida .

INSTINTO DE VIDA: Freud abandonó sus primeras ideas acerca de que los dos grupos de instinto eran el sexual, y los instintos del yo, correspondientes a los instintos reproductivos y autoconservativos de la biología, a favor al instinto de vida e instinto de muerte, incluyendo el primero tanto los instintos sexuales como autoconservativos, el último el impulso a retomar al estado inanimado.

MASAJE. Descarga al organismo de las tensiones acumuladas por el efecto de estrés fortaleciendo aquellos mecanismos de resistencia entre ellos el Sistema Nervioso.

MUSICOTERAPIA. Constituye un método muy útil par liberar a las personas de situaciones de angustia, tristeza, duda, etc. Gracias a la música se puede obtener determinados estados emocionales correctivamente sobre el estado de ánimo. La música ejerce cierta acción sobre diversos órganos y es así que tienen efectos sobre el ritmo cardiaco, la tensión arterial, la secreción de los jugos gástricos, la tonacidad muscular, el funcionamiento de las glándulas sudoríparas, el equilibrio térmico de la piel. Estas propiedades son aprovechadas en el tratamiento de algunas enfermedades somáticas, así como de las profilaxis. Es la primera técnica de acercamiento al ser humano, en casos de deficiencia mental.

NARCISISMO: Pervención sexual en la que los objetos preferidos del sujeto son su propio cuerpo utilizado por primera vez en este sentido . Por extensión cualquier forma de auto amar.

NEUROSIS ACTUAL: Término empleado por Freud para ciertas formas de neurosis, como la neurosis de angustia y la neurastenia, que, a diferencia de las psiconeurosis, son causadas por contención directa de la libido.

NEUROSIS ESTASICA: Perturbación somática causada por la excitación sexual derivada por la frustración.

NEUROSIS ESTASITICA: Originalmente igual a la neurosis actual de Freud. El concepto incluye ahora todas las perturbaciones somáticas que son el resultado inmediato del estasis de energía sexual.

ORGÓN: Energía radiante descubierta en 1939 en los biones derivados de la arena. Más tarde se descubrió su presencia en la tierra, la atmósfera, la radiación solar y el organismo vivo

ORGONTERAPIA. Supone una visión holística e interdisciplinar del abordaje terapéutico del sufrimiento humano.

ORGONOMIA MEDIACA: Comprende los síntomas, al interior de la lógica funcional y energética de cada organismo donde cuerpo y mente constituyen una unidad de funcionamiento y la enfermedad supone una alteración del equilibrio natural.

POTENCIA ORGASTICA: En esencia, la capacidad de entregarse completamente a las contracciones involuntarias del orgasmo y la completa descarga de la excitación sexual en la culminación del acto sexual. Siempre ausente en los neuróticos. Presupone la presencia o el establecimiento del carácter genital, o sea la ausencia de coraza caracterológica y muscular patológicas. Es un concepto generalmente desconocido y por lo general no se distingue de la potencia erectiva y la potencia eyaculativa, que no son sino requisitos previos de la potencia orgástica.

PSICOENERGETICA. Busca entender las alteraciones habituales de la personalidad. Psicoterapia corporal moderna, diseñada específicamente para aliviar tensiones neuróticas, preocupaciones, bloqueos sexuales y otros síntomas que limitan la personalidad, y que frenan la energía psicológica de los que vivimos en las ciudades aglomeradas y contaminadas.

REFLEJO DEL ORGASMO: Contracción unitarias involuntarias en la culminación del acto sexual. Este reflejo, por su naturaleza involuntaria y por la angustia de placer predominante, es suprimido por la mayoría de las personas en la actualidad.

RELAJACIÓN. Agradable sensación de placidez y bienestar, dando opción, desde el bienestar a ver las cosas de nuestra vida y nuestra personalidad que nos crea tensión y ansiedad.

TANATOS. Dios griego de la muerte utilizado por Freud para personificar el instinto de muerte.

TÉCNICA DEL ARRAIGO O TOMA DE TIERRA: El cual consiste en desplazar o distribuir la energía de la cabeza a los pies mediante ejercicios psicocorporales

TEMASCAL. Es una cosmovisión mexicana, la cual corresponde a un baño de vaporización compuesto por hierbas medicinales. Dependiendo el problema psicológico.

se seleccionan las hiervas. Generalmente se utilizan para relajar al paciente, realizando ejercicios de relajación, respiración y algunos masajes.

TRANSFERENCIA: Proceso por el cual el paciente se desplaza hacia las ideas y sentimientos de su analista, que derivan de figuras previas en la vida de aquel, por la cual se relaciona con su analista como si este fuera un objeto que formó parte de su vida; por la cual proyecta sobre su analista las representaciones de los objetos adquiridas por introyecciones anteriores, por el cual proporciona al analista la significación del otro objeto, *generalmente anterior*.

VEGETOTERAPIA. Es la movilización de los sentimientos a través de la respiración y otras técnicas orgánicas que activan los centros vegetativos (los ganglios del sistema nervioso autónomo) y liberan energía vegetativa.

WILHELM REICH

The Life and Work of Wilhelm Reich 1897 - 1957

[Home](#) | [Biography](#) | [Photo Gallery](#) | [Search the Internet](#)



Produced by the **American College of Orgonomy**. To find more information about Reich and his work, please visit the American College of Orgonomy's main website at www.orgonometry.org. There you will also find information about how scientists and physicians continue to develop the therapy and the science that Reich pioneered.

www.wilhelmreich.com

 **The American College
of Orgonomy**

The American College of Orgonomy

P.O. Box 490
Princeton, New Jersey 08542

phone 732 821-1144

e-Mail

Produced by the American College of Orgonomy

[Home](#) | [Biography](#) | **[Photo Gallery](#)**

Click the small image for a larger one.



Reich's mother, Cecilie Roniger-Reich, 1908



Reich's father, Leon Reich.



Wilhelm Reich at age three, 1900.



Wilhelm Reich



Wilhelm Reich with his son Peter, March 24, 1947



Wilhelm Reich



Wilhelm Reich



Wilhelm Reich - Teaching at Orgonon



Wilhelm Reich - Teaching at Orgonon



Seminar at Orgonon



Wilhelm Reich





Wilhelm Reich, 1952.



Wilhelm Reich, 1955.







Wilhelm Reich

[Home](#) | [Biography](#) | [Photo Gallery](#)

www.wilhelmreich.com

Copyright 2000 American College of Orgonomy

<p>Reich fue un cientista natural que, por casi 40 años, realizo un trabajo amplio, diversificado y fascinante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrolló tres técnicas terapéuticas (Análisis del Caracter, Vegetoterapia y Orgonterapia) • Relaciono sus descubrimientos con varias áreas del conocimiento (Psicología, Sociología, Biología, Física, Pedagogía, etc.). • Creó una nueva rama de la Ciencia Natural: la Orgonomía (investigación de la energía vital — Orgón — de lo vivo y lo inanimado, en el micro y en el macro cosmos) • Propuso una nueva forma de hacer ciencia: El Funcionalismo Orgonómico. 		
		
	<= retornar ao inicio	=> cronologia
=> próxima página		

<p align="center">CRONOLOGIA DAS DESCOBERTAS CIENTÍFICO-NATURAIS DA PESQUISA DE WILHELM REICH</p> <p align="right">Por Ailton Bedeiani.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1919-1923 — Primeras formulaciones energético-funcionales 	
--	--

— Nace la Economía Sexual

- 1922
Descubrimiento de la Potencia Orgástica
- 1922-1926
— Fundamentación y consolidación de la teoría de la Potencia Orgástica
- 1924
Hipótesis de que, en el orgasmo, la excitación sexual inicialmente se concentra en la periferia del organismo y, después, refluye hacia el centro vegetativo
- 1926
Primeira formulación de la antítesis Placer-Angustia
- 1928
Economía Sexual se separa del Psicoanálisis
- 1928-1934
— Descubrimiento del Bloqueo Respiratorio y de la Couraza Muscular
— Diferenciación entre Impulsos Primarios e Impulsos Secundarios
- 1930-1934
Relación entre irracionalismo, disturbios en la economía sexual humana y surgimiento de sistemas políticos autoritarios
- 1933
Descubrimiento de la función biológica de Tención y Carga
- 1934
Descubrimiento del reflejo del orgasmo
- 1935-1936
Experimentos Bio-eléctricos sobre la sexualidad y la angustia
- 1936-1939
— Descubrimiento de los Biones
— Primeras observaciones, en culturas de biones, de las funciones de "atracción", "penetración", "pulsación" y

"Iluminación"

— Descubrimiento del surgimiento de las células cancerosas a partir de la desintegración bionosa de los tejidos animales

— Descubrimiento de la organización de protozoos a partir de la desintegración bionosa del musgo y el pasto

- 1937
Descubrimiento del Bacilo-T en sarcomas
- 1939
Descubrimiento de la Energía ("Radiación") Orgón en Biones SAPA
- 1940
— Descubrimiento de la Energía Orgón Atmosférica
— Invención del Acumulador de Energía Orgón
- 1940-1945
— Orgonterapia Experimental en la Biopatía del Cancer
- 1941
Conversa con Einstein sobre Organomía
- 1944
Invención del Medidor de Campo de Energía Orgón
- 1945
Investigación Experimental sobre la Biogénesis Primaria (Experimento XX)
- 1945
Desarrollo del método de Funcionalismo Organómico
- 1947
— Descubrimiento que la peste emocional es una disfunción bio-energética emocional
— Desarrollo de las ecuaciones organométricas
— Descubrimiento de una fuerza motora en la Energía Orgón
- 1947-1951
Investigación de la inter-relación entre energía orgón y energía nuclear (Experimento Oranur)
- 1948
Comprensión organométrica de la relación entre pulso

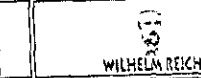
y onda en la pulsación orgonótica

- 1949-1950
Exposición de las Ecuaciones Orgonométricas
- 1950-1957
Ecuaciones Orgonométricas referentes a la gravedad y la anti-gravedad
- 1951
Hipótesis de la superposición cósmica de corrientes de energía orgón como base de la formación de galaxias y huracanes
- 1951-1952
Descubrimiento del DOR (Deadly Orgón Energy) y identificación de sus manifestaciones en la atmósfera y lo vivo (inclusive, la dolencia-DOR)
- 1951-1954
Identificación de las sustancias Melanor, Orite, Brownite y Orene, y primeros pasos en dirección a la pre-química
- 1952
Invención y utilización del cloudbuster para remoción del DOR atmosférico
- 1954-1955
Descubrimientos sobre la relación entre DOR y el origen de los desiertos (desiertos geográficos y desierto emocional humano)
- 1954-1955
— Invención del DOR-Buster médico
— Investigación de las dolencias causadas por acumulación de DOR en los tejidos.

- última actualización: 30.06.99



<= retornar
al inicio



WILHELM REICH



=> próxima página

Reseña

Nuestro mundo, la verdad, se tornó descoyunturado. No importa, aunque, la manera como las sangrientas luchas del presente ensombrecen los siglos venideros, permanece el hecho de que la ciencia de la vida

Fotocomposición

es mas poderosa que la tiranía y que todas las formas de negación de vida.



Sugerencias & Observaciones

Las raíces de la ciencia natural penetran mas a fondo que cualquier tumulto facista transitorio.

Wilhelm Reich

(1940)

=>próxima página

<= retornar al inicio

=>cronologia

galería de fotos

Menu do site "Wilhelm Reich"
bibliografía y biografía glossário

Obs & Etc

Esta página fue desarrollada por orgonome.com, y está en construcción.

Sus sugerencias serán bienvenidas! Basta enviar un e-mail para awrb@that.com.br

Agradecemos su atención .

"Wilhelm Reich"
 menú de la página "Wilhelm Reich"

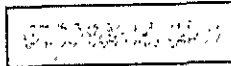
Brouser ??? Reseña Sugerecias & Observaciones <= retorno al inicio ==> proxima página

English Focomposición

Español

Menú del site "Wilhelm Reich"

galeria de fotos bibliografia y biografia glosário Obs & Etc retorno a la home page W. Reich



menú del website "orgonome.com"



WebSites Personales
 Mural & Retazos



Biblioteca
 Temas & Debates



Sinopsis
 Mailing List



Boletín
 libro de visita



Cursos & Eventos
 Links



Estamos en la ciudad de São Paulo (Brasil) Nuestro e-mail es
awrb@orgonome.com. Nuestra página web es
http://www.orgonome.com.br/awrb

[Home](#) [Sugerencias & Observaciones](#) [Reseña](#) [orgonome.com](#)

[←reformular inicio](#) [=>más informaciones avanzadas](#) [=>próxima página](#)

Instituto Wilhelm Reich de Chile

Proyecto Arte Org en Chile

Áreas e actividades del Instituto Wilhelm Reich de Chile

Sugerencias & Observaciones

Menú del sitio "IWRCh"

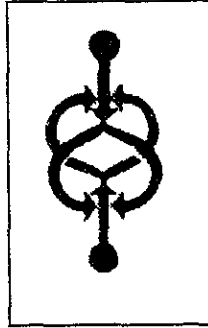
Edición

Proyectos

Eventos

Obs & Etc





LOS ORGONES

Centro de Estudios Orgonómicos
para el Desplazamiento de la Percepción.

Nuestra nueva dirección:

<http://www.losorgones.com.ar>