

# SIETE MODOS Y MEDIO DE MIRAR EL CUERPO EN PSICOTERAPIA\*

## 0. Introducción

Mi ponencia intentará ofrecer una panorámica sobre diferentes enfoques de psicopatoterapia, señalando las ventajas y posibles problemas a que puede dar lugar cada uno de ellos en la práctica, a partir de mi experiencia profesional.

Partiré en ella de una visión monista del ser humano, considerándolo como un sistema abierto, y por tanto entendiéndolo que en él se dan distintas dimensiones o subsistemas que interactúan entre sí y que el cambio en uno de ellos producirá también una alteración en las restantes dimensiones.

Por ello concibo las psicopatoterapias al modo que lo hacía Lowen cuando se preguntaba:

*Si los determinantes de la personalidad y el carácter están estructurados físicamente, ¿no ha de dirigirse el esfuerzo terapéutico también a lo físico? (Lowen, 1958, p. 12).*

*Si la estructura corporal y el temperamento están relacionados, como puede determinar cualquiera que estudie la naturaleza humana, la pregunta es ¿Podemos cambiar el carácter de un individuo sin producir algún cambio en su estructura funcional o en su motilidad funcional? Y viceversa: Si podemos cambiar la estructura y mejorar la motilidad ¿no podremos producir aquellos cambios en el temperamento que el paciente requiere? (Ibidem, p. 11).*

Aunque en mi exposición nombre algunos modelos terapéuticos a propósito de algún modo concreto de abordaje, no quiere decir con ello que limite la aplicación de dicho modelo a ese nivel. La mención es a título de ejemplificación, y la mayoría de los modelos y sobre todo de los psicoterapeutas, trabajan con más de un nivel, con más de un "modo de mirar".

Por otro lado un mismo tipo de abordaje teórico cobra diferente acento según la actitud y la personalidad del terapeuta. De hecho los problemas que he podido observar en la aplicación de uno u otro modelo no proceden de éste en sí, sino de una mala aplicación del mismo o de la inadecuación de una determinada modalidad para una persona concreta. Mas también algunos de deben a lo que llamo "mirada distorsionada" que corresponde a una actitud permanente del terapeuta que perjudica el proceso.

He utilizado como recurso didáctico la estructuración de los abordajes según los siete chackras clásicos del hinduismo, agrupándolos en torno al énfasis que ponen en uno u otro aspecto de la realidad humana.

He ido relacionando cada uno de estos abordajes o "miradas" con un tipo de enfoque epistemológico, y me ha resultado útil recurrir a la tipología que establece Cencillo (1988) en torno a las diferentes clases de conocimiento por parecerme de las más rica y matizadas.

Un primer modo de mirar el cuerpo, cercano a nuestra cultura, a partir de la tradición médica, es el de mirar.

## 1. El cuerpo como materia viva

Porque el cuerpo humano es materia viva, hermano de los demás seres vivos, con reacciones y tendencias comunes (sobrevivir, crecer, deteriorarse, morir) y con la cualidad objetual de la materia, puede ser abordado en tanto que organismo con

---

\* Ponencia presentada por A. Gimeno-Bayón en el II Congreso Nacional de Somatoterapias celebrado en Barcelona.

una estructura que funciona más o menos bien y, que, desde una concepción monista, su funcionamiento adquiere una dimensión psíquica, es decir que no es indiferente ese funcionamiento material de cara al psiquismo. Un hermoso ejemplo de este tipo de mirada fué ayer la conferencia de Michele Odent.

El cuerpo se convierte así en lo que Asmolov denomina "precondiciones orgánicas" de la personalidad, lo dado como mediación inexcusable para la misma. Podemos decir que es el paisaje en el que se desarrolla la individualidad psicológica, y dicho paisaje tiene un clima concreto, un tipo de química interna que encaja con la teoría medieval de los humores: hay quien tiene un cuerpo en casi un permanente buen o mal humor, por ejemplo, un clima de perpetua primavera (un cuerpo de jota) o de otoño avanzado (un humor melancólico).

El cuerpo es, en este tipo de abordaje, un mecanismo con trascendencia psicológica, de modo que: Si corriges las articulaciones de los hombros o te pones así tendrás más sensación de seguridad y si la estructura tiene algún elemento deteriorado que no cumple bien su función, (por ejemplo le falta litio o no puede producir endorfinas o ha acumulado en el tejido conjuntivo de las articulaciones elementos de desecho), se puede intervenir restaurando el buen funcionamiento mediante la farmacología psiquiátrica, la homeopatía o el rolfing,

El cuerpo es entonces mirado, ante todo, como materia viva a la que se puede aplicar la actividad humana para transformarla y restaurarla de modo que las precondiciones orgánicas del psiquismo estén en buena forma. Podemos decir que es un enfoque cercano a la medicina y la fisioterapia, y que a nuestro juicio, podemos llamarlo psicoterapia en razón del grado de conciencia de la persona sobre su proceso y el énfasis en la resolución de problemas psíquicos.

El cuerpo a conocer es un cuerpo físico que se aborda desde un conocimiento perceptivo o sensorial, pero no desde sensaciones aisladas, sino desde conjuntos estructurales de sensaciones.

Tipos de terapia: entran aquí la psiquiatría, las "psiquiatrías blandas" o "psicoterapias alopáticas" -introducen elementos externos en el cuerpo del otro o intervenciones directas del terapeuta- (homeopatía, posturología, rolfing), y las terapias en las que el terapeuta maneja directamente el cuerpo del otro: presionando, masajeando, etc. para soltar tensiones, liberar componentes retenidos traumáticamente o cambiando el tejido conjuntivo y la alineación del cuerpo.

Aquí el énfasis está, ante todo, en una mirada experta. Usando la comparación que ya en el siglo XVI había utilizado Vesalio, cuando compara el cuerpo humano a un edificio "una fábrica", dirá él, se trata de que conozca bien la estructura del edificio y cómo repararla cuando se encuentra en mal estado.

Como ventajas de este tipo de mirada, podemos señalar:

- La rapidez y simplicidad.
- No se necesita otra colaboración del cliente que la pasiva. Pueden ser adecuados para clientes que no tienen capacidad (nula capacidad de introspección, casos graves de desconexión de la realidad) o deseo de hacer psicoterapia.
- En situaciones de emergencia, de procesos corporales irreversibles psicológicamente o de imposibilidad de asumir un proceso más complejo la persona, puede ser un enfoque imprescindible y a veces lo único que admita. Como apunta Cartmel (un médico-psicoterapeuta encuadrado en el modelo analítico transaccional), cuando hay perturbaciones psicosomáticas de tercer grado, como señala Berne, hay que tener en cuenta que "toda lesión de tejidos requiere tratamiento a nivel de tejidos" (Cartmel, 1986).

Problemas posibles:

- La falta de conciencia por parte del cliente de su conflicto, que puede impedir que aprenda nuevos patrones y vuelva a repetir las situaciones. Puede ocurrir que la persona pueda alegar síntomas psíquicos y tener una vaga información de la influencia de lo uno en lo otro.

- La desigualdad de roles con un terapeuta experto y activo y un cliente "que no sabe" y pasivo. Para personas pasivas y dependientes les confirma que sus problemas los soluciona la actuación de los otros y si el síntoma responde a necesidad de atención, puede repetirse una y otra vez, o crearse una cadena de síntomas. En el marco terapéutico pesa el enfoque tradicional y la relación se constituye de tipo médico-enfermo.

- Peligro de olvido de otras mediaciones del psiquismo, como son el aprendizaje histórico, el ambiente social y las fuerzas motivadoras, y considerar que no hay que contemplar esas otras mediaciones para el cambio terapéutico

Distorsión de la mirada: paso de la mirada experta por la mirada miope, en base a magnificar la importancia de los propios conocimientos y reducir las otras dimensiones de la persona.

El cuerpo se convierte en objeto. Tomemos un ejemplo extraído de Laín Entralgo:

*¿Cuándo y cómo podré decir yo que en verdad conozco lo que es el cuerpo humano que me mira, me sonríe, me abraza y me habla? Dos vías se me ofrecen para dar una respuesta, neta y técnicamente deslindadas entre los psicólogos, desde que Dilthey las propuso: la explicación y la comprensión. [...]*

*Explicar es lograr un conocimiento objetivo, y si es posible científico, de los diversos "porqués" de esa realidad y del "cómo" de sus varios movimientos. [...]*

*Veamos lo que ante ese cuerpo que anda, me mira, me abraza y me habla, me dicen las ciencias explicativas. Punto por punto, lo siguiente:*

*Ante el andar de ese cuerpo, la ciencia positiva me hará conocer la anatomía y la fisiología de la marcha humana: cómo es y cómo se mueve el sistema locomotor que la ejecuta – huesos, articulaciones, ligamentos y músculos–, cómo están dispuestos y cómo actúan los nervios que desde el cerebro llevan a los músculos el impulso causante de su contracción, cuáles son los mecanismos eléctricos y bioquímicos mediante los cuales ese impulso es engendrado y transmitido. [...]*

*Con ser tan diversas y detalladas, esas respuestas no me permiten conocer, sin embargo, lo que a mí verdaderamente me importa, a saber, cómo las varias y complementarias acciones que he percibido son expresión y parte de la conducta de la persona que las ejecuta; o, en términos generales, cómo las sucesivas acciones particulares de un hombre se integran en una conducta humana, y por consiguiente, en una biografía. Mas para conocer cómo tiene lugar tan integración, es necesario que la intelección de lo observado y explicado tenga en cuenta lo que dichas acciones –mirarme, sonreírme, abrazarme, hablarme– son para mí y para el sujeto que las ejecuta. Debo recurrir, pues, al segundo de los modos de conocimiento antes discernidos: la comprensión. [...]*

*Meta de la comprensión es, en cambio, el conocimiento de una cosa según sus causas finales, según su "para qué"; en consecuencia, su sentido, en la medida en que yo racional o razonablemente pueda captarlo (Laín Entralgo, 1989, pp. 197-199).*

Así pues, la mirada miope es la del terapeuta que explica, pero no comprende que ese cuerpo material encierra una biografía personal.

a) Hemos dicho que el terapeuta explica, pero en algunas ocasiones ni siquiera eso hace. Su necesidad de protagonismo le hace prescindir de la realidad personal del otro, de modo que la relación, más que la de un terapeuta con su cliente o paciente, es la de un veterinario con su ídem.

No son infrecuentes los casos de terapeutas que juegan a diosesillos, confundiendo el cuerpo que tienen delante con un cuerpo-objeto, sin proyecto propio, respecto al cual el terapeuta decide, conforme a sus esquemas teóricos, a sus propios prejuicios y a sus proyecciones hacia dónde ha de cambiar ese cuerpo y actúa en

consecuencia, ya no sin consultar, sino siquiera sin informar al paciente de su proyecto, con la excusa de que es la única forma en que funcionará el tratamiento. Es decir: que mejor que no sepa qué hace el terapeuta con los "fondos reservados" porque el cliente o paciente no tiene la inteligencia o la voluntad suficientes para utilizarlos como una persona adulta. A nuestro juicio eso constituye una falta de respeto a la cualidad de persona del otro, a su inteligencia y a su voluntad.

Ejemplo: Médico que recomienda bolitas homeopáticas, o psiquiatra que receta un fármaco, sin informar, sin hacer un proyecto conjunto con el cliente de la dirección del tratamiento.

A veces la excusa es que "si te digo qué estoy haciendo lo vas a boicotear":

- Si el boicoteo es consciente, tiene todo el derecho a oponerse.
- Si es inconsciente se está desperdiciando la sabiduría que ese inconsciente posee y la intención positiva del boicoteo (es decir, que pierde la persona con el cambio). Desconocimiento de la funcionalidad del síntoma y manejo en plan competición con él.

Por otra parte, si se hace desde la desconfianza del inconsciente como algo totalmente destructivo, sería más interesante trabajar con esas tendencias destructivas, que se plasman en boicotarse lo positivo que intentar poner un parche en el psiquismo, que puede cambiar un síntoma pero no va a hacer más sana integralmente a la persona.

b) Diagnósticos rápidos o simplistas (chica de Mar, etc.), tomando en forma radical la afirmación de Lowen de que el cuerpo siempre dice la verdad, no contemplando, como señala Fast o Alexander, que no siempre es así....

## **2. El cuerpo como dinamismo energético.**

Porque el cuerpo no es una materia inerte, sino una materia viva, y participa de la cualidad energética de todo lo viviente, puede también ser mirado en términos de dinamismo energético, tanto si se utiliza el término de libido, cathexis o, como está ocurriendo en los últimos años, sobre todo a partir de los trabajos de Reich y la recepción de las tradiciones orientales, el de "energía"

- a la que Dorsch (p. 254) define como "capacidad de producción, de acción, de trabajo", en sentido físico relacionado con el movimiento y equivalente en sentido psicológico a fuerza activa, impulso situado en la base de la acción

- mientras Schutz lo hace diciendo que es "una fuerza vital fundamental que discrimina y manifiesta la ausencia o presencia de vida" (Schutz, 1971, p. 213)

- Pelayo "una fuerza que produce movimiento y estructuras entrópicas organizadas" (Pelayo, 1979, p. 14)

El énfasis ya no está en la estructura subyacente a la que aludíamos en el nivel anterior, sino en el conjunto de impulsos que mueven a la acción y que reaccionan ante los impulsos que recibe de fuera, es decir, como campo energético que interacciona con otros campos energéticos. Ya no estamos hablando tanto del edificio en sí, como hacía Vesalio, sino, como Hermann Braus, de una fábrica en funcionamiento. Una caldera de vapor que no tiene suficiente con que estén bien colocadas las piezas, sino que además esté puesta en marcha y funcione. La estructura corporal ¿funciona, es decir: produce la cantidad y tipo de energía necesarias para vivir de manera saludable?

Es entonces una mirada pragmática, utilitaria, concreta, la que utiliza el terapeuta, para entender la interacción del sistema energético, o de éste con la estructura material subyacente, para dirigir la acción terapéutica. El tipo de proceso de conocimiento utilizado ahora para abordar el cuerpo es, con preferencia, el que

Cencillo denomina "estructural-abstractivo", es decir "captativo en abstracto de las proporciones, constantes y relaciones dentro de un conjunto, o de conjuntos entre sí, como sus ritmos, frecuencias y constantes".

El concepto de proceso, más que el de estructura -es decir la causa formal aristotélica, más que la material- empieza a tener relevancia. ¿En qué momento del circuito, del proceso del fluir vital se producen fijaciones, se corta o perturba la energía?

La terapia aquí tendrá como finalidad, no tanto la reestructuración del sistema fisiológico, sino el energético, mediante intervenciones directas o indirectas en éste: la psicoterapias corporales nacidas a partir de Reich y las terapias orientales o de inspiración oriental tendrán aquí un gran protagonismo: vegetoterapia reichiana, acupuntura, reflexología, Shiatsu, Sistema de Centros de Energía, trabajo con cristales, cromoterapia, Core-energetics los diferentes trabajos con chakras..., los trabajos con respiración, en general...

Ventajas de este tipo de mirada son:

- al trabajar sobre el proceso hay menos peligro de repetición de síntomas
- introducen al protagonista de la terapia hacia el campo de la introspección del proceso y por lo tanto aumento de la conciencia de lo que hace para perpetuar el bloqueo del proceso energético
- la contemplación del universo como energía interaccionando, más allá de las personas individuales, ofrece una visión sistémica, dinámica y unificada del cosmos

Problemas posibles:

- en algunos casos, los mismos citados anteriormente en relación con la pasividad del cliente y dependencia del terapeuta, si no se le lleva hacia la autoconciencia del proceso
- la moda, o esnobismo de lo que tiene que ver con la "energía" puede llevar a personas poco motivadas para el cambio interno, que de forma poco comprometida lo viven a modo de pasatiempo novedoso a coleccionar para estar al día, es decir que
- las dificultades explicativas del sistema energético en una sociedad que no tiene tradición de expresarse en estos términos en relación con la psicología, parecen tener un gran atractivo para personas adictas al esoterismo y la magia, desde una visión de curiosidad infantil, lo que hace que pueda continuar la desigualdad de roles, ahora en términos mago-ignorante, no iniciado. Sólo hay que acudir al mago que da una pócima o hace unos pases y "ichan!" curación.... hasta la próxima.
- Puede darse también un mecanicismo en el manejo de la energía, cosificándola: si te pones así te deprimas, si te masajearas aquí, te viene energía.

Distorsión de la mirada: la mirada desorientada. Es la mirada que confunde cantidad con bondad ("ande o no ande, la burra grande"). El cuerpo es una máquina de vapor y se vigila la producción (no la maquinaria) y no importa a qué se destine dicha producción, el caso es que haya mucha. Por eso llamo a esta distorsión des-orientación, no tener un objetivo claro para la energía, confundiendo una gran cantidad con buena calidad de la misma, como si el tener mucha energía fuera síntoma de salud mental y tener poca síntoma de neurosis y no atender a si se da o no contacto y de qué tipo, cuando en definitiva, las psicosis son mucha energía y poco contacto.

### **3. El cuerpo como memoria emocional**

Bajo esta perspectiva, aparece el cuerpo como un diario del inconsciente en el que éste va escribiendo, día a día, los sucesos relevantes desde el punto de vista

emotivo o como un mapa del universo emocional en el que va dibujándose la historia de nuestros conflictos, sufrimientos y estrategias para defendernos de ellos.

La consideración entonces de que (como se ha ido subrayando reiteradamente en estas jornadas) poseemos memoria emotiva corporal guardada y actuante en el presente, que recuerda orgánicamente las decisiones biológicas tomadas ante situaciones y experiencias especialmente decisivas desde el punto de vista emocional permite lograr la aspiración que Freud comentaba por carta a Fliess, en 1899:

*A veces pienso que sería absolutamente indispensable una segunda parte del tratamiento que provocase los sentimientos de los pacientes, además de sus ideas.*(cit. en Lowen, 1985, p. 11).

En la actualidad hay toda una gama de terapias centradas en romper o disolver corazas musculares procedentes de la retención corporal de la expresión de emociones reprimidas (como la Bioenergética, la Vegetoterapia, la Biosíntesis o los diferentes tipos de terapias catárticas, como la Terapia Primal, algunos tipos de masajes y trabajo con termografía, etc.) elaborados a partir de las aportaciones de Reich, Lowen, Keleman o Janov, que constituyen un rico bagaje que permite releer ese diario y, lo que es más importante aún, reescribirlo de nuevo en forma más acorde con el presente.

El acento ahora está no en el cuerpo como una fábrica sino como una cárcel y en la polaridad represión/liberación, que algunos traducen, a nuestro juicio erróneamente, en control/descontrol. El énfasis está en la liberación emocional, es decir en soltar el movimiento corporal y con él la emoción reprimida. Ahora se tiene en cuenta no sólo la energía, sino la calidad específica de la misma. Se trata algo así como de abrir la cárcel a las presas (se supone que injustamente encarceladas): asaltando la cárcel (modelos catárticos: Bioenergética, Janov, Primal,); o limando los barrotes (Morfoanálisis, Gestalt, Biosíntesis a veces, masajes...)

La relectura en la que se desvelan y ponen en carne viva los pasajes dolorosos de nuestra vida necesita el acompañamiento de la mirada empática del terapeuta, que tan magistralmente nos describió ayer Sarksoff, que acoja ese dolor y colabore desde el respeto y la compasión a darle una nueva forma, si no quiere aumentar con nuevos agravios la parte más dura de la historia personal.

Ventajas de este tipo de mirada son:

- El aunamiento de la persona con su historia
- La recuperación de todo tipo de emociones como válidas, funcionales, buenas en sí mismas, es decir no sometidas a un juicio moral porque, como señala Powell (1969) las emociones son, en sí mismas "premorales"
- El aumento de la conciencia personal acerca del porqué de los propios procesos corporales y emocionales. El tipo de conocimiento corporal que prima, amparado por la mirada empática del terapeuta, es el "conocimiento introspectivo" de la persona que acude a la terapia, cuya actividad creativa a la hora de autoobservarse y elaborar en su terapia lo vivenciado, ocupa, en general, un mayor espacio que en los dos niveles antes contemplados.
- La desculpabilización, al comprender el proceso y las circunstancias del mismo
- La liberación de defensas corporales que permite recuperar algo así como "la inocencia muscular"

Problemas posibles:

- Pérdidas de las defensas cuando aún son necesarias, apresuramiento del proceso confundiendo la liberación de corazas con la desestructuración (ruptura cuando aún no está madura) y la contención con la represión, de modo que se pueden crear lo

que se denominan "corazas blandas", (es decir ausencia de un mínimo de coraza de contención que hace a la persona incapaz de retener la salida energética en forma unificada y perseverante, es decir la fijación de rasgos histriónicos).

- En concreto, en las terapias catárticas, habrá que tener en cuenta las investigaciones de las que Federico Navarro daba cuenta en el tercer Congreso Internacional de Terapia Psico-corporal de 1993 en Castelldefels, hace unos años, cuando hablaba de la contraindicación de este tipo de terapia para las personas con base psicótica (estrés prenatal, 30%) o borderline (45% estrés neonatal)

- Confusión de la descarga con el sentimiento parásito, la expresión con la perpetuación y la libertad con la psicopatía, o ausencia total de adaptación social (mejor dicho: adaptación invertida).

No hay que echar en saco roto aquella observación de Darwin, cuando señala que:

*La libre expresión de una emoción por medio de signos externos le da mayor intensidad. Por otra parte, la represión, hasta donde ello es posible, de estos signos externos suaviza nuestras emociones. Quien hace ademanes violentos aumenta su furor; quien no controla los signos de temor, los experimenta en mayor grado; y quien permanece pasivo cuando se ve abrumado por el dolor, pierde la mejor oportunidad de recobrar la elasticidad mental (Darwin, 1872: *The Expression of Emotion in Man and Animals*) (cit. en Lowen, 1985, p. 9).*

- La utilización manipulativa de la desculpabilización para generar una actitud de "inocencia neurótica", según la cual los culpables de nuestras fijaciones corporales son "los padres" o "la Sociedad", con lo cual, como acertadamente señala Feixas, llegamos a una concepción roussoniana que niega la responsabilidad personal en el sistema de interacción individuo-ambiente (aún cuando ese individuo sea un niño pequeño. Es decir, se niega una concepción sistémica y circular de la comunicación.)

La distorsión más común de la mirada empática, a mi juicio, es cuando esta mirada se convierte en una mirada explotadora o sentimental en la que, en lugar de aceptar las genuinas emociones y sentimientos del protagonista de la terapia, se provoca la producción de mismas, o la exageración de su intensidad, en especial las que más reprimidas o parásitas tiene el terapeuta, de manera que confunde el cuerpo como diario emocional con el cuerpo como culebrón. Aquí el terapeuta necesita sentir que siente y por lo tanto explota las emociones de los demás, exagera la intensidad emocional o proyecta las emociones que no asume en sí mismo, explorándolas por cuenta de otros, o proporcionándose una y otra vez el sentimiento parásito favorito.

#### **4. El cuerpo como encuentro**

Hay otro tipo de mirada que sobre todo enfatiza el carácter vincular, relacional del cuerpo.

Carácter relacional que lo marca en sus estructuras más íntimas:

- porque el cuerpo, ya de entrada, es resultado de un encuentro entre un hombre y una mujer (salvo las escasísimas situaciones de encuentro virtual en la probeta o a través de la probeta como objeto transicional), de modo que cada uno de nuestros cuerpos responde a uno de esos encuentros complejos. Pudo ser más o menos afectuoso, placentero, doloroso, humillante, resignado, extático o apasionado por parte de uno o ambos protagonistas.

- porque ese momento inicial se prolonga en el encuentro durante la gestación entre el cuerpo de la madre y el que será el cuerpo del hijo, y allí recibe las primeras improntas de la calidad del encuentro, como ayer se subrayó una y otra vez.

- porque, como señala Rof Carballo, a propósito de sus estudios sobre la urdimbre primaria -en tanto que vinculación y comunicación durante el primer año de vida- en el plano fisiológico, "el cerebro no es el órgano de la comunicación interhumana, sino que es la comunicación la que hace al cerebro" (1972, p. 385), de modo que

*La realidad 'dialógica' del ser humano -esto es aquella que se revela en el encuentro o en el diálogo- pone al descubierto que en lo más entrañable de su existencia, y hasta en el acabado de su física armazón, el hombre está constituido, de manera esencial, por su prójimo (Rof Carballo, 1960, p. IX).*

Prójimo que se nos muestra a través de su plasticidad corporal en dos direcciones a la vez:

a) cuerpo cercano, afín y demandante de afecto y ayuda y;

b) cuerpo distinto, cuerpo "del otro" que, exige diferenciación y respeto

cuerpo del otro del que podríamos decir, en la línea de Levinas, que nos aparece como rostro concreto que muestra su pobreza y nos interpela y cuestiona nuestras responsabilidades éticas para con él, y ante el que no podemos ser indiferentes, a la vez que nos mostramos al otro en nuestra pobreza y nuestras demandas a través del propio cuerpo.

El cuerpo es así lugar y medio del encuentro con lo que no somos y expresión de nuestra respuesta a ese encuentro. Se trata de un cuerpo que nos compromete con el otro y compromete también al otro. El gestaltista Ambrosi, en la línea de Merleau-Ponty, lo expresa diciendo que:

*El esquema propio del cuerpo, puesto que me veo, es participable por todos los otros cuerpos que yo veo, es un léxico de la corporeidad en general, un sistema de equivalencias entre el dentro y fuera, que prescribe al uno realizarse en el otro (Ambrosi, 1984, p. 65).*

El énfasis está en la vinculación, en el modo de relación del cuerpo y la polaridad aislamiento/fusión, aceptación/rechazo, indiferencia/compromiso.

Se potencia aquí la mirada cordial -es decir del corazón- que, más allá de la mirada empática que comprende, una mirada que acepta el compromiso personal con el otro.

Es ese tipo de mirada que podemos observar en modelos tan diferentes como el Análisis Corporal de la Relación, o el Masaje Californiano, en la Danza Terapia de Laura Sheelen, en la Psicoterapia de la Gestalt o en las técnicas de Parentamiento o Reparentamiento del Análisis Transaccional.

Este tipo de abordaje, desde el punto de vista epistemológico, enfoca su conocimiento corporal como conocimiento "participatorio", es decir por formar parte de esa realidad que es el encuentro humano, y que tan bien expresa el lenguaje semítico (bíblico) cuando identifica "conocer" con "amar", como definitorio de la valía intrínseca de un ser al que no se puede conocer sin amar, al que sólo se le conoce amándolo.

Ventajas de este tipo de mirada son:

- La posibilidad de trabajar los vínculos, liberándolos de adaptaciones al pasado y concretándolos en una experiencia de los mismos en el "aquí y ahora"

- La adaptación a un gran número de demandas que se formulan en este nivel, por ser asequibles, en cuanto a sus síntomas (timidez, dificultad con los hombres o las mujeres, experiencias de abandono o echazo) a los esquemas cognitivos generalizados

- Trabajar con niveles complejos que pueden hacer de área de integración de niveles más simples



- Resaltar el carácter "personal" del vínculo, es decir, del individuo como centro de voluntad que opta por un determinado tipo de relación, y se responsabiliza de la opción tomada

- Dado que muchos modelos que ponen aquí el énfasis realizan trabajos grupales, la perspectiva sistémica que da dicho trabajo y la experiencia de un microcosmos social, más parecido a las relaciones que ocurren fuera de la terapia que cuando se trata de psicoterapia individual.

#### Problemas posibles:

- El refugio en el grupo o en el terapeuta, cuando se trata de una persona dependiente que vive en un ambiente hostil. Aquí se trata no ya de una dependencia "técnica", necesaria para la terapia, sino de una dependencia adictiva.

- La creación de una cultura grupal, con un lenguaje propio, que puede resultar difícil de abandonar y que aísla a la persona del entorno social o le convierte en un esnob.

- La utilización de los conocimientos adquiridos en el seno de la terapia para analizar y juzgar a los miembros del entorno social en que vive el protagonista de la terapia, como medio de defenderse cuando se encuentra fuera de su "ambiente protegido", o por el contrario, sermonearles desde el entusiasmo de lo descubierto en la terapia.

- El aumento de evitación e histrionismo en los últimos años exige una revisión –a nuestro juicio–, de psicoterapias tipo encuentro ocasional intensivo (marathón) sin un seguimiento de los logros.

La mirada distorsionada: es la mirada adaptadora, que contempla el cuerpo como traje que ponerse en unas determinadas ocasiones, con la finalidad de complacer las demandas sociales o terapéuticas. (Anécdota de A.Pérez)

Se trata de aquellos casos en que el terapeuta se centra en resolver los problemas de relación de la persona en base a un comportamentalismo, a una adaptación social a toda costa. La persona aprende a manejar sus síntomas, pero si no soluciona problemas de fondo, no hace sino sufrir menos angustia con ellos. Por ejemplo: una persona que tiene dificultades de hablar en público y que trabaja grupalmente sobre ello, si no trabaja el tema de la autoestima difícilmente saldrá del pozo en que se encuentra aunque sufra menos (lo cual, por otra parte, es valioso).

Y lo que es más peligroso: la persona se adapta al terapeuta, o al grupo, usando su cuerpo como traje para complacer o, como hace el narcisista, para que admiren su perfección, y refugia sus temores más íntimos en lo más profundo del cuerpo, de modo que aumentan sus defensas, en lugar de disminuirle. (Ejemplo del grupo de Graus, pretendiendo que odiara a su padre. X relajándose perfectamente).

## **5. El cuerpo como lenguaje**

*No es la mente la que se encoleriza y el cuerpo el que golpea. Es el individuo quien se expresa* (Lowen, 1958, p. 12).

dice Lowen. Ahora bien, se expresa a través del cuerpo, tanto hacia adentro (cenestesia, propiocepción) como hacia afuera.

Es conocido el impacto que causaron las investigaciones de Mehrabian (1968) en las que atribuyó un 55% de la comunicación total a la expresión facial, el 38% a la voz y el 7% a la comunicación verbal.

La mirada comprensiva intenta entender qué está diciendo el cuerpo con su discurso propio. Se trata de un lenguaje expresivo y ambiguo, primitivo, decodificado habitualmente mediante la intuición normalmente y se refiere a

aspectos inconscientes de la comunicación, relacionados con el nivel emocional, aquí y ahora, del individuo, y que en la terapia también incluye el conocimiento calculatorio, es decir, las combinaciones de las diferentes variables

El acento ahora se pone en el gesto como lenguaje de la totalidad de la persona, en la matización de contenidos expresando su mundo interno, invitando o rechazando la vinculación anterior, matizando y enmarcando la misma. La lectura de una mueca inacabada, una ubicación espacial, una postura o un ritmo de actuación, la coloración de la piel o el brillo de los ojos, el suspiro o la contracción de un músculo, se convierten en pieza clave de diálogo, comprensión y autocomprensión.

Pero el cuerpo no habla sólo con gestos externos. También habla con el gesto interno de la somatización y las enfermedades físicas. Por eso, junto a los trabajos terapéuticos que utilizan como base la acción o el gesto (desde escenarios como el del como el Psicodrama o la Grafoterapia, la Arteterapia o la Psicoterapia de la Gestalt), se incluyen todo lo que son trabajos con somatizaciones (como los del Análisis Transaccional).

#### Ventajas de este tipo de mirada son:

- es una vía que permite acceder a aspectos reprimidos en la comunicación intrapersonal, le apunta a la persona emociones y sentimientos propios de los que no era consciente
- evidencia con facilidad los problemas de comunicación interpersonal originados a partir del envío y recepción de mensajes inconscientes
- dada la potencia emocional del impacto de la expresión corporal, estos trabajos energizan hacia el cambio con mayor potencia que el tratamiento verbal de los mismos conflictos
- Como hay una mayor comunidad de códigos en lo no verbal que en lo verbal en relación con los marcos de referencia culturales, permite la superación de malentendidos generados en el nivel del contenido verbal del discurso
- la comprensión de la función positiva del síntoma somático permite su reapropiación, la puesta de relieve del conflicto subyacente y la canalización de la energía somatizada al servicio de la persona

#### Problemas posibles:

- el olvido o rechazo de la palabra, con una exaltación del cuerpo en oposición a ella. Como dice Feixas (1985, p. 8), es fácil deslizarse desde la valoración de este tipo de mirada hacia un maniqueísmo que minusvalore la importancia de la palabra a la hora de clarificar la ambigüedad del lenguaje no verbal. (Por cierto, que la palabra es también corporal, y la producimos desde la laringe y la escuchamos con los oídos..)

Julius Fast, autor de uno de los libros de mayor éxito en torno al lenguaje corporal, señala que

*El valor real del lenguaje corporal, sin embargo, se halla en la suma de todos los niveles de comunicación del lenguaje hablado y de todo lo demás que sea transmitido a través de la longitud de onda vocal, con el lenguaje visual, inclusive el lenguaje corporal y la auto-imaginación a través de otras bandas (Fast, 1970, 164).*

- subjetivismo en lo que al código del lenguaje se refiere, sin conciencia de la propia pauta cultural (que existe): que es ambiguo
- dotar en estos momentos a la palabra de mayor facilidad para mentir, no es adecuado en algunos contextos de gran trabajo corporal (Julius Fast *dixit*). El lenguaje corporal puede también escudar una falta de compromiso o una defensa
- el terapeuta controlador convierte el diálogo corporal en monólogo, desde un cuerpo que evita expresar (cara de póker) o excesivamente adaptado al entorno

En cuanto a la mirada distorsionada adquiere aquí el carácter de mirada dogmática. El cuerpo es un territorio al que convierte en una urbanización: perfectamente controlado todo gesto, codificado cada síntoma, prescinde del carácter íntimo de la relación que cada persona tiene con su cuerpo, y demasiado fácilmente atribuye un determinado significado unívoco a un determinado ademán, actuación o síntomas. No es extraño que nos encontremos con situaciones contradictorias, por ejemplo, y en relación con estos últimos, como las diferentes atribuciones de significado psicológico que hacen de determinadas enfermedades Louis Hay en *Usted puede sanar su vida* y Dethlefsen y Dahlke en *La enfermedad como camino* o las equivalencias de Hammer y que las personas se puedan sentir confundidas y muchas veces culpabilizadas ante la psicologización de enfermedades de origen genético. Lo que podíamos aprender del cuerpo a partir de un tipo de conocimiento calculatorio, se convierte en introyección dependiente de unas intuiciones subjetivas y sin suficiente contraste y margen de ambigüedad.

## 6. El cuerpo como sabiduría

Pero el cuerpo no sólo habla expresivamente hacia afuera y hacia adentro. También calla. Habíamos hablado anteriormente del cuerpo como memoria emocional, a modo de fiel historiador que escribe y guarda en sus archivos nuestras peripecias físicas y afectivas. Pero no sólo sabe de nuestro pasado. Además de historiador, nuestro cuerpo es semejante a un sabio imaginativo, que sabe resolver creativamente nuestros problemas. Pero, como algunos sabios, es ajeno a la notoriedad, y es celoso a la hora de manifestar sus conocimientos: no sale a gritarlos a las plazas, pero los susurra con gusto a todo aquél que acude a preguntarle con actitud receptiva.

El cuerpo se convierte así en un interlocutor dialogante, que no sólo recuerda las "batallitas" del pasado, con un pariente anciano, sino que conoce nuestro aquí y ahora y las implicaciones complejas y matizadas del mismo. Cuando abordamos el cuerpo desde la mirada intuitiva, podemos observar en él cómo apunta con suavidad conflictos internos que nos pasaban desapercibidos, o señala con precisión un camino para resolverlos que nos había permanecido oculto, mediante la utilización de un enfoque epistemológico intuitivo y fantaseador.

La consideración de las implicaciones psicológicas del sistema nervioso autónomo, con sus sutilezas y su funcionamiento tan opuesto muchas veces a lo planificado o esperado, nos comunica con niveles que escapan a los cálculos cuadrículados. El conocimiento de este nivel se realiza a través de ese "tercer ojo", de esa sabiduría "silvestre" que nadie nos enseñó pero que todos (o casi todos) experimentamos directamente como certeza interna experimentada. Y ello porque todo el cuerpo lleva en sí mismo inscrita una sabiduría en la que vemos que, como señala Pinillos

*La irritabilidad protoplásmica es probablemente el fundamento remoto de la sensibilidad, y las formas y grados de ésta han variado profundamente [...] con el curso filogenético. De todas maneras, toda conducta, desde la del paramecio a la del primate, comienza de algún modo sintiendo [...] Mucho antes de que sobre la tierra funcionara intelecto alguno la sensibilidad permitía ya a los seres vivos acomodarse y asimilar información sobre su entorno. Realmente la inteligencia es sentiente en su funcionalidad, como ha señalado Zubiri, porque también lo es en su génesis (Pinillos, 1975, pp. 107 ss.).*

Algunos abordajes, como el Focusing, y los métodos ericksonianos, como la Programación Neurolingüística, la Consciencia Sensorial, el Método Alexander o la Psicoterapia de la Gestalt, con su escucha de la resonancia corporal de la experiencia, nos ponen en contacto con este tipo de mirada hacia un cuerpo sabio, un cuerpo que vive el presente pero que es un cuerpo con proyecto, y por lo tanto nos orienta hacia el futuro a través de las respuestas que da a nuestras preguntas, cuando se hacen desde una escucha respetuosa. El énfasis, casi siempre, está en

la observación y estimulación de los cambios no voluntarios, provocados por el sistema nervioso autónomo, como expresión de la sabiduría no consciente.

Ventajas de este tipo de mirada son:

- conciencia del proceso, de la información que da y la que recibe
- identificación matizada del problema al que el cuerpo está haciendo referencia mediante la toma de distancia con el mismo. Por ejemplo: en el focusing, el paso de despejar un espacio y en la gestalt, el diálogo con el síntoma, dan una distancia de desidentificación con el conflicto, que aportan una lucidez, libertad y creatividad sorprendentes al proceso.
- descubrimiento de una sabiduría fresca, no contaminada por las racionalizaciones
- por ello, posibilidades de afinar dentro del lenguaje ambiguo del cuerpo e interpretarlo de manera idiosincrática, y por lo tanto evitación de la interpretación nomotética que habíamos señalado para la mirada dogmática en el anterior apartado

Problemas posibles son:

- Presentismo. Ahora el maniqueísmo puede ser la disociación de intuición (buena) y razonamiento (malo). Confusión entre lo egosintónico a corto y largo plazo con lo egosintónico a corto plazo y egodistónico a largo plazo. Para eso está el sistema cognitivo racional que mira el pasado, y en base a la experiencia vivida nos permite prever el futuro más allá de la previsión de las sensaciones momentáneas.
- Hedonismo: como mi cuerpo ahora necesita... y planteamiento de un comportamiento excesivamente individualista y subjetivo (como nuestro cuerpo es) minusvalorando las demandas y compromisos sociales (ej. S. con el curso)
- Dificultades de distinguir entre intuición y engaño. De momento, no tenemos medio de controlar cuándo se trata de una intuición acertada y cuándo es fruto de nuestra aprensión, deseo, etc.

La mirada distorsionada es aquí la mirada crédula, que sobrevalora la sabiduría corporal y convierte a la dimensión corporal en el gurú que deja en manos de la intuición, exclusivamente, la planificación de la propia vida. Y como en el dicho "sus deseos son órdenes", es el lenguaje presentista y hedonista del cuerpo, es probable que se dé una planificación desde el engaño, desde lo que nos gustaría que fuese, minusvalorando a los demás o a la situación, o necesidades más sutiles que las que aparecen en el primer plano de la sabiduría corporal.

## **7. El cuerpo como lugar de trascendencia**

No hace falta detenernos a describir detalladamente, puesto que se trata de una evidencia en la que estamos inmersos, el auge que en la actualidad están teniendo diferentes abordajes del cuerpo en que se contempla, ante todo, su relación con las experiencias de tipo transpersonal y con la vida espiritual. No es raro que en una clase de hatha yoga se acabe con una meditación, o que en una meditación se ponga atención a la postura corporal más adecuada para realizar aquella, o que se propongan determinados ejercicios para acceder a lo que se llama (de una manera, a mi juicio, un tanto pintoresca) "un estado mental alterado", en el que la realidad es contemplada bajo una luz distinta a la habitual y toda ella cobra un sentido unificado e inesperado en el que el yo y el otro, el universo todo, la vida y la muerte, el sonido y el silencio, la acción y la no-acción, las plenitudes y las carencias, son contempladas en el marco de un sistema o cosmovisión que los interpreta y comprende. Son contempladas desde lo que yo llamo la mirada al trasluz, en la que, como ocurre en algunos papeles de barba o verjurados, por debajo del texto escrito sobre él, aparecen dibujos o rayas que pertenecen a la

propia estructura del papel y que sólo se nos muestran cuando lo miramos a contraluz, revelándonos aspectos íntimos que permanecían ocultos.

Y es que el cuerpo es también un lugar de trascendencia, en el momento en que nos salimos del dualismo que, viajando desde una corriente védica a través de Platón, y pasando por San Agustín y buena parte de la mentalidad monástica del *comptemptus mundi* medieval, cristaliza en la drástica división cartesiana mente-cuerpo, de la que todavía somos deudores (y para ello no tenemos más que escuchar cómo siguen hablando buena parte de los psiquiatras). Discrepo de la afirmación que ayer se dió en varias ocasiones de lo judeo-cristiano como dualista. Toda la tradición bíblica, tanto la judía del AT como la cristiana del NT es monista y *basar, nephesh* o *ruaj*, designan a la totalidad de la persona. y el cristianismo, formula como misterio central el hecho de que la divinidad se hizo carne. Otra cosa es que en la cultura cristiana se introdujera el pensamiento platónico dualista, haciendo una mala lectura de San Pablo (a quien yo no culpo) y convivieran dos corrientes en la cristiandad: la monista entre los filósofos más aristotélicos, como Tomás de Aquino y la dualista entre los platónicos, que se impone hasta casi nuestros días a partir de la difusión del pensamiento cartesiano.

Desde el marco de estas jornadas, que ya nacen con vocación de superar esa dicotomía, podemos entonces hablar de la persona humana humana, entendiéndola como unidad global toda ella psicósomática, - entendiendo aquí por soma lo mismo que el sentido paulino de "cuerpo" un cuerpo anímico, espiritual (a diferencia de *sarx* o *carne*, con los que la cultura griega designaba un cuerpo carente de ánima, no espiritualizado).

Ahora bien, en tanto que cuerpo con una dimensión espiritual, trascendente, destinado a estirarse hacia el futuro, no sólo a vivir el presente, sino con un proyecto corporal propio, de vivir y de morir respecto al cual se orientan los diferentes procesos del mismo, es pertinente hacerse preguntas como: ¿hacia dónde va el futuro del cuerpo? ¿qué hacer con un cuerpo definitivamente enfermo? ¿qué sentido tiene lo que percibimos como deterioro progresivo y desintegración corporal con la muerte? Preguntas de tipo filosófico y religioso que no deben quedar reprimidas (aún cuando no sean contestadas desde la psicoterapia, sino desde la filosofía o las cosmovisiones religiosas), si no queremos quedarnos con una visión chata del cuerpo, que evita el conflicto que suscitan estos aspectos.

Se nos plantea entonces en este campo todo lo que concierne a la reflexión sobre la teleología somática que, como decíamos a propósito de la cita de Laín Entralgo:

*Meta de la comprensión es, el conocimiento de una cosa según sus causas finales, según su "para qué"; en consecuencia, su sentido, en la medida en que yo racional o razonablemente pueda captarlo (Laín Entralgo, 1989, p. 199).*

Sólo que el tipo de conocimiento que hace referencia a esta dimensión transpersonal no es asequible desde el razonamiento lógico, sino desde lo que Cencillo denomina

*conocimiento prospectivo, es decir: conocimiento del futuro, de procesos incoados, de posibilidades, de proyectos o de hipótesis acerca de modos de derivación de los procesos*

y, como podemos ver, la pregunta por el proceso final del cuerpo se nos escapa del campo profesional de la psicopatología, que desborda ampliamente y que se resuelve en otros campos del saber.

Pero aún así, como la dimensión transpersonal no es ajena a lo corpóreo, desde diferentes métodos, muchos de ellos de inspiración oriental, se aborda el cuerpo en tanto en cuanto el manejo de determinados procesos, como por ejemplo la respiración, facilitan la experiencia de esa mirada al trasluz. Aquí podemos hablar de tanto de pranayama, como de danzas primitivas extáticas (trans-terpsicore danza, derviches...)

Ventajas de esta mirada son, a mi juicio:

- acoger las necesidades espirituales de la persona y anclarlas en su realidad íntima, familiarizándola este tipo de mirada como algo asequible en la vida cotidiana
- abrir el campo hacia problemas más globales de los de la propia individualidad como llamada a vivir el sentido de la propia existencia en un campo más vasto, social y cósmico
- poder acompañar creando un clima de paz y aceptación, los procesos irreversibles de deterioro, cuando esos procesos se han independizado y no son susceptibles de reacción hacia la salud, por la capacidad que tiene este enfoque de facilitar experiencias de armonía profunda que relativiza las dificultades momentáneas individuales

Posibles problemas más frecuentes, a partir de este enfoque:

- El conformismo, la negación del dolor del mundo y del dolor propio, y por tanto del estímulo al cambio, ante la sensación de armonía, ante la sensación de congruencia y unidad de esos momentos (que podríamos llamar "místicos"), sensación como la que le permitía exclamar a Jorge Guillén, contemplando un simple sillón:

... No pasa  
nada. Los ojos no ven,  
Saben. El mundo está bien  
Hecho (Guillén, 1950, p. 333).

- La "adicción a la relajación", al aislamiento y a la pasividad, la visión espiritualista de la realidad que menosprecia los niveles más primarios, concretos y pragmáticos, que sirve muy bien de coartada a las personas con rasgos de personalidad de tipo desvinculado, siguiendo el esquema de Millon (evitativos y esquizoides) para no enfrentar sus dificultades de relación y de acción y sus sentimientos de impotencia, compensándolos con los sentimientos de omnipotencia que puede ofrecer lo que José Gregoire llama "la meditación parásita"
- La confusión entre un tipo de amor de tipo infantil que se queda en pura emoción, un amor sentimental y difuso, que idealiza y generaliza, borrando lo individual, con un amor como experiencia de madurez, que ama en concreto y convierte el sentimiento en acción enriquecedora.
- La fácil tentación del terapeuta con rasgos narcisistas de convertirse en gurú o dar explicaciones facilonas y cerradas del sentido de la vida, despreciando la complejidad del tema y las aportaciones de la filosofía y las ciencias religiosas, metiéndose muchas veces en un campo en el que igual experimenta pero no sabe explicar y en el que la subjetividad juega malas pasadas, confundiendo a sus discípulos.
- En esa línea, he podido observar lo fácil que es, a raíz de hallazgos sorprendentes, como las narraciones que recoge Grof de sus investigaciones con el uso de las drogas, atribuir a los datos percibidos una interpretación filosóficamente monolítica, en una pirueta de cambio de nivel del discurso no admisible, sin diferenciar los distintos niveles de conocimiento con que hay que abordar uno u otro campo, confundiendo lo que sería la mirada "desde el primer y el tercer ojo" en terminología de Wilber (1983, 1990)
- La confusión que apunta este último autor entre lo prepersonal y lo transpersonal, en intervenciones que llevan a la persona a estadios anteriores y regresivos, que lo desestructuran y remiten hacia la psicosis, aunque la persona, por el hecho de borrarse los límites de lo individual, lo entienda como experiencia transpersonal, que integra desde un nivel que incluye lo personal estructurándolo desde un nivel

más global. En este sentido, como señala Agosín (1981), la diferencia entre locos y santos puede ser sutil en sus manifestaciones.

La mirada distorsionada de este tipo de abordaje, sería aquella que considera al cuerpo como obstáculo de trascendencia. No se nos suele ofrecer de una forma grosera. Pero sí se ve frecuentemente en forma sutil, trasfondo dualista que considera la materia y el dinamismo que le caracteriza como radicalmente negativo, y por lo tanto predica la no acción (negación del movimiento de la materia), la no emoción (negación del movimiento afectivo), el silencio (la no comunicación), el no pensar (negación del movimiento intelectual), como si estas capacidades no fueran también manifestaciones de espiritualidad y de trascendencia, integradas o a integrar dentro de esa dimensión.

La consideración entonces de la materia como obstáculo y la percepción sensible como pura apariencia engañosa sin realidad alguna que la sustente, la percepción sensible, conlleva un peligroso desarraigo de la realidad primaria puesto que la pérdida de nuestra capacidad corporal como *feed-back* de la realidad, nos lleva hacia la desintegración de la misma, hacia un mundo propio escindido, psicótico.

Como señala Rojo Sierra: la persona de nuestro tiempo,

*no sólo sabe del mundo inmediato que percibe directamente, sino de OTRO MUNDO cuya visión le es permitida descubrir a través de la ciencia. El Hombre de hoy vive, pues, en DOS MUNDOS: el Primario descubierto sensorialmente y el Mundo Secundario, edificado como una realidad más real que la que ingenuamente nos muestra nuestra vista, nuestro oído y nuestro tacto.*

[...]

*El problema es que esta EXPERIENCIA SECUNDARIA DEL MUNDO cada vez domina más y más toda nuestra vida actual, despreciándose por entero LA EXPERIENCIA PRIMARIA. Dicho de otra manera. EL MUNDO INTELECTUALIZADO AMENAZA DESPLAZAR AL MUNDO VIVIDO, al mundo matriz que le corresponde al Hombre como especie viviente. PORTMANN, como tantos otros científicos, acusan este rechazo del Mundo de la Vida como UNA AMENAZA TAMBIÉN VITAL. Por ello insiste en la necesidad de VOLVER DE NUEVO a esa visión primaria del mundo y concederle toda la grandeza y honor que merece: "la confianza que nos da la especial verdad de los sentidos, la riqueza de valores y símbolos que ellos transmiten, nos señalan que el paso del espíritu hacia otra visión segunda del mundo no puede ser la expulsión de la maravillosa patria primitiva de todos los hombres, la supresión de una primera relación ingenua con el mundo". Porque precisamente, esa limitación de la visión del mundo que nos producen nuestros sentidos primitivos, es una herencia que compartimos con todo ser vivo y, por tanto, en virtud de ese compartir, nos une a ellos y a la VIDA ENTERA. De ahí que la ruptura con el Mundo Primario sea suicida, porque al romper el andaje que sirve de base a la visión secundaria racional del mundo, al fin de cuentas también se desmoronaría esta última como lo haría la cúpula de una torre a la que destruyeran sus cimientos. (Rojo Sierra, 1988).*

## **8. ... Y medio modo más**

### **1/2. El cuerpo como símbolo de la totalidad del misterio personal**

El hecho de que coincidan nos está hablando del cuerpo como símbolo de la totalidad de la persona

El cuerpo es también símbolo de la globalidad de la persona, y al igual que todo símbolo es ambigüo e inagotable, y unifica y trasciende la realidad a la que apunta. Por ello el cuerpo necesita también nuestra mirada humilde que sabe que no sabe todo de él, que, ni aún siendo un experto en todos y cada uno de los niveles expresados puede agotar todo el universo corporal. La mirada socrática del "sólo

sé que no se nada"... y que puedo seguir aprendiendo. La mirada sorprendida por la riqueza desbordante, compleja e inabarcable de la corporalidad.

Mirada que nos estimula a seguir aprendiendo unos de otros, a respetar y escuchar receptivamente la experiencia de la persona que tenemos ante nosotros, que nos centra en los límites de nuestro saber y nuestro poder como terapeutas y nos incita a aceptarlos con realismo y a seguir creciendo para que nuestra mirada sea armoniosa de modo que aunque sólo trabajemos sobre alguno de ellos, tenga una visión integradora de los diferentes niveles de un cuerpo que es

- hermano de la materia
- fuente de energía
- memoria emotiva
- vinculación cálida
- expresión del propio yo
- sabiduría interior y
- reclamo de trascendencia más allá de la propia piel y el propio tiempo,

Cuerpo que necesita de nuestra mirada experta y pragmática, a la vez que empática y cordial, nuestra mirada comprensiva y expresiva, nuestra mirada intuitiva y espiritual.

Cuerpo que nos enraíza con fuerza en los niveles más primarios del mundo y nos eleva hacia los niveles más complejos de la existencia y aún exige ir más allá, en un anhelo inexpresable, a no ser que la expresión se haga con el lenguaje de la poesía, como cuando Juan Ramón Jiménez nos decía:

*Mis pies, ¡qué hondos en la tierra!*

*Mis alas ¡qué altas en el cielo!*

*¡Y qué dolor de corazón distendido!*

-----

*¡Sí, cada vez más vivo*

*-más profundo y más alto-,*

*más enredadas las raíces*

*y más sueltas las alas!*

*¡Libertad de lo bien arraigado!*

*¡Seguridad del infinito vuelo*

(Piedra y cielo).

Cuerpo que simboliza el misterio de esa persona que se nos coloca en el centro del proceso terapéutico y se confía a nuestro propio misterio. Cuerpo que nos exige y nos estimula a ser humildemente dignos de esa confianza.

¡Ojalá sea así para todos nosotros!

### **Referencias bibliográficas:**

AGOSIN, T. (1991). *¿Locos o Santos?, Ser Uno Mismo 18*, 77-79.

AMBROSI, J. (1984). *La Gestalt Therapie revisitée*. Paris: Editions Privat.

BRAUS. H. (1929). *Anatomie des Menschen*. Acabado por Curt Elze, póstumo.



- CARTMEL, G. (1986). A systematic approach to psychosomatic disease. *TAJ* 6, pp. 212-223.
- CENCILLO, L. (1988). *Interacción y Conocimiento. I. Discurso, Lenguaje y Procesos Cognitivos*. Salamanca: Amarú Ediciones.
- DETHLEFSEN, T. y DAHLKE, R. (1983) 1990. *La enfermedad como camino*. Esplugues de Ll.: Plaza y Janés.
- DORSCH, F. (1982) 1985. *Diccionario de psicología*. Barcelona: Herder.
- FAST, J. (1971). *El lenguaje del cuerpo*. Barcelona: Kairós.
- FEIXAS, G. (1985). La energía corporal en psicoterapia: implicaciones cognitivas. *Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista*, 11, 3-13.
- GREGOIRE, J. (1986). Pratiques meditatives orientales et thérapie d'Occident: la méditation parasite. *Actualités en Analyse Transactionnelle* 38, 71-77.
- GROF, S. (1985) 1988. *Psicología transpersonal. Nacimiento, muerte y trascendencia en psicoterapia*. Barcelona: Kairós.
- GUILLÉN, J. (1950). Cántico, In G. Diego, *Poesía española contemporánea*. Madrid: Taurus.
- HAY, L. (1984) 1989. *Usted puede sanar su vida*. Barcelona: Urano.
- LAÍN ENTRALGO, P. (1989). *El cuerpo humano. Teoría actual*. Madrid: Espasa.
- LEVINAS, E. (1987). *Totalité et infini*. Salamanca.
- LOWEN, A. (1958) 1985. *El lenguaje del cuerpo*. Barcelona: Herder.
- MEHRABIAN, A. (1968). Communicating without words. *Psychology Today* 2, 53.
- MERLEAU-PONTY, M. (1945) 1984. *Fenomenología de la percepción*. Barcelona: Planeta-Agostini.
- PELAYO, L. (1979). Terapia Analítica Bioenergética, en Varios: *Integración emocional y Psicología Humanística*. Madrid: Marova.
- PINILLOS, J.L. (1975). *Principios de Psicología*. Madrid: Alianza Editorial.
- POWELL, J. (1969). *Por qué temo decirte quien soy*. Santander: Sal Terrae.
- ROF CARBALLO, J. (1960). *Urdimbre afectiva y enfermedad*. Barcelona: Labor.
- ROF CARBALLO, J. (1972). *Biología y Psicoanálisis*. Bilbao: DDB.
- ROJO SIERRA, M. (1988). *Psicología y psicopatología del bloque informativo (Percepción, memoria y fantasía)*. Valencia: Promolibro.
- SCHUTZ, W. (1971) 1974. *Todos somos uno*. Buenos Aires: Amorrortu.
- VESALIO A.(1543). *De Humani corporis fabrica libri septem*.
- WILBER, K. (1983, 1990) 1991. *Los tres ojos del conocimiento*. Barcelona: Kairós