

El cuerpo como experiencia de autoconocimiento y desarrollo de sí mismo*

Ángela Yasmín Gálvez Pardo**

Asceneth María Sastre Cifuentes***

Recibido: 19 de septiembre de 2011

Revisado: 27 de octubre de 2011

Aceptado: 11 de noviembre de 2011

Resumen

Como alternativa a las posturas “mentalistas” y “físico-orgánicas” dominantes en salud, educación y en la vida cotidiana, el campo de las terapias corporales ofrece comprensiones del cuerpo e intervenciones derivadas de estas, que este artículo recoge como resultado de un proyecto de investigación que se pregunta por el conocimiento producido en los últimos diez años en este ámbito. Se reconoce la experiencia corporal como una síntesis entre emoción, pensamiento, sensación, consciencia, movimiento y postura. Con un enfoque cualitativo de tipo documental, recoge y organiza la información pertinente en bases de datos y revistas electrónicas, para identificar las tendencias en el conocimiento y establecer los aportes derivados de cara a la apertura de prácticas investigadoras, educativas y profesionales que reconozcan el cuerpo como eje articulador de la existencia humana y fundamenten el rediseño de programas profesionales hacia perspectivas holísticas e integradoras.

Palabras clave: terapias corporales, psicoterapia corporal, experiencia corporal

* Proyecto desarrollado en el marco de la línea de investigación Interpretaciones del cuerpo desde las ciencias sociales y humanas, del grupo Cuerpo, Sujeto y Educación, de la Facultad de Cultura Física, Deporte y Recreación, de la Universidad Santo Tomás, categorizado en C por Colciencias.

** Es nutricionista de la Universidad Nacional de Colombia, licenciada en Educación Física de la Universidad Pedagógica Nacional y especialista en Administración Deportiva de la Universidad Santo Tomás.
Correo electrónico: angelagalvez@usantotomas.edu.co

*** Es psicóloga de la Universidad de los Andes y magíster en Psicología Clínica y de Familia de la Universidad Santo Tomás. Ambas son docentes investigadoras de la Facultad de Cultura Física de la Universidad Santo Tomás y miembros activos del grupo Cuerpo, Sujeto y Educación.
Correo electrónico: mariasastre@usantotomas.edu.co



The body as an experience of self-knowledge and self-development

Abstract

The field of body therapy offers alternative understandings and interventions in education, health and everyday life about body, to dominant “mentalist” or “physicalist” perspectives of human being. This article is a product derived from a research that inquires about the knowledge produced in the last ten years in the field of body therapy, this research project finds in body experience the synthesis between emotion, thought, feeling, consciousness, movement and posture. By means of a documentary qualitative approach, it collects and organizes relevant information from databases, electronic journals and web sites, to identify trends in knowledge and establish the contributions arising, in order to open research, educational and professional practices with the basic body recognition as the linchpin of human existence and substantiate the redesign of professional programs toward a holistic and integrative perspective.

Keywords: Body therapy, body psychotherapy, body experience

Planteamiento de problema y objetivos

La experiencia de investigaciones previas (Gómez y Sastre, 2004, 2007, 2008) permite afirmar que tanto desde las reflexiones filosóficas contemporáneas como desde el marco de las diversas prácticas corporales estudiadas, el cuerpo es un no instrumento que en cambio puede entenderse como una síntesis de la persona, ya que en la experiencia corporal se disuelve la distinción tener, hacer, ser y trascender que hacen al sujeto. Este trabajo, basado en dos estudios anteriores sobre las relaciones cuerpo-sujeto (Gómez y Sastre, 2004, 2007), reconoce el cuerpo como el fundamento físico de la existencia en el mundo, intrínseco a sí mismo y como tal

profunda y significativamente relacionado con nuestra vida emocional y nuestros temas vitales perdurables (trascendencia ontológica y metafísica). Del mismo modo, reconoce el cuerpo como un espacio expresivo que proyecta al exterior las significaciones subjetivas relacionadas con lo orgánico y simbólico, otorgándoles una ubicación espacio-temporal.

Sin embargo, al igual que en la educación y la vida cotidiana, en el campo de la salud las terapias parecen seguir comprometidas con uno de los elementos que la visión dualista propone, lo que conlleva la prevalencia de posturas “mentalistas” y “físico-orgánicas” en los abordajes del sujeto que de ellas se derivan: mente, entendida como los procesos de pensamiento, ideación, sueño, emociones, estructuras mentales, interacciones, cogniciones, etc.; y cuerpo, entendido como los aspectos físico-orgánicos que son el sustrato de la vida y la acción motriz. En este orden de ideas, se trata la mente mediante procedimientos de naturaleza verbal, y el cuerpo mediante procedimientos físicos, con lo cual termina acentuándose el dualismo en las mismas formas de abordar la intervención sobre las consecuencias de la experiencia del mismo en el sujeto. Tanto en la epistemología del sujeto como en los métodos para intervenir en sus dolencias, estos modelos replican la escisión originaria. Lo que llama la atención es que esta dinámica “disociativa” ocurre no solo a nivel individual, sino también al de una sociedad que parece fragmentada, separada de sus sentimientos, desensibilizada y fuera de control, fenómeno que puede quizás compartir sus raíces en las formas predominantes de relación con el cuerpo, todo lo cual reclama una profunda revisión.

Al respecto, ya hemos venido discutiendo en estudios anteriores (Gómez y Sastre, 2004, 2007) que el sujeto implica el hecho fundamental de una existencia encarnada, corporificada, en la cual lo que le sucede al sujeto ocurre en formas tanto físicas como psicológicas, condición que, en las profesiones de educación y ayuda, se traduce en el principio de que construir y sanar el cuerpo-sí mismo, construir y sanar a la persona, implica el reconocimiento de su totalidad y unicidad.

En este sentido, entre las profesiones de ayuda ha venido percibiéndose un cambio en las tendencias de trabajo durante las últimas tres décadas: la así llamada “medicina alternativa”, con su enfoque holístico, empieza a incorporar en sus intervenciones la sabiduría milenaria de oriente que postula el lugar fundamental de la vida emocional y espiritual en el continuo salud-enfermedad, y las psicoterapias cada vez toman más en consideración los fenómenos corporales como parte de la información significativa en la terapia, aun si sus métodos no presentan una manera estructurada de entender tales fenómenos o de trabajar a partir de ellos.

Reconocer el lugar del cuerpo y los procesos corporales en las fases de cambio o transformación personal conocidas como educación y terapia puede potenciar el trabajo al sumar a la emoción y el pensamiento, la sensación, la consciencia, el movimiento y la postura corporales, y ofrece el fundamento para diseñar intervenciones de orientación corporal en el desarrollo de la capacidad consciente del individuo, en la construcción de su sentido de sí mismo y de su orientación a una vida saludable.

Este proyecto brinda un cuerpo de conocimientos que sirva como fundamento conceptual y epistemológico a espacios o programas de formación que tengan al cuerpo como foco de su intervención (educación y terapias corporales), que tiendan un puente entre las concepciones mentalista y físico-orgánica del cuerpo-sujeto; se propone hacerlo a partir del reconocimiento de las tendencias actuales (últimos diez años) en el conocimiento producido al respecto: se pregunta en primer lugar por el concepto de cuerpo que subyace a estas propuestas terapéuticas, por los problemas que se plantean, por los autores que lideran la producción de conocimiento, por los métodos empleados en la generación del mismo, por sus escenarios de producción, por las propuestas teóricas vigentes y novedosas, por los alcances de las mismas, por los métodos de intervención que de ellas se derivan, por sus usos y condiciones. En síntesis, la pregunta que orienta este proyecto de investigación es: ¿qué conocimiento se ha producido en los últimos diez años en torno a las terapias corporales?

De manera particular, este proyecto se propuso (1) describir el contenido de los documentos desde las categorías analíticas aplicadas al objeto de estudio (concepto de cuerpo, problemas, autores, métodos de investigación, propuestas teóricas y métodos de intervención), (2) establecer las tendencias actuales del conocimiento en el campo, y (3) ofrecer una reflexión acerca del alcance y aplicabilidad del conocimiento vigente en orden al enriquecimiento y fundamentación de currículos y programas de formación.

Enfoque metodológico

Con un enfoque cualitativo, se desarrolló un estudio de tipo documental sobre la información presentada en publicaciones y seminarios, seleccionados según los criterios de pertinencia al problema de investigación: originalidad (fuentes primarias), contexto de producción –científico o académico– y fecha de publicación (1997-2008). Los textos fueron tratados a partir del método del análisis de contenido y organizados en mapas categoriales. El corpus textual seleccionado resultó de un rastreo bibliográfico en el área de la salud (medicina, terapias físicas, psicología y psiquiatría), así como de la participación de las investigadoras en varios seminarios en psicoterapia corporal con diferentes enfoques.

Resultados

Concepto de cuerpo que subyace tras las propuestas terapéuticas

El cuerpo existe en las dimensiones de tiempo y espacio que lo vinculan a circunstancias culturales específicas e históricas que definen la construcción de discursos diferentes al respecto. Desde la perspectiva dualista característicamente occidental, el cuerpo es una entidad física, un objeto biológico, natural, que puede estudiarse, manipularse y, al igual que sus movimientos, medirse con minuciosidad. En terapia y educación se asume como un instrumento

para aliviar desórdenes psicológicos o físicos, y para favorecer procesos de aprendizaje si sobre él se aplican una serie de técnicas (Mercer, 2002; Liptak, 2005; Wright, 2000; Targ et ál., 2009). Según Weaver (1999), el concepto de *bodywork* en terapia corresponde a esta división subyacente cuerpo-mente.

Desde una perspectiva holística, el individuo es su cuerpo. Este constituye la puerta de entrada al conocimiento de sí en tanto es el espacio en que se interconectan todas las experiencias vitales del sujeto, emociones, recuerdos, sensaciones, pensamientos, sentimientos, movimientos y experiencias con todo el ser (Chun-Ju, 2006; Erfer et ál., 2006; Bojner-Horwitz et ál., 2006; Gayda, 2009; Wright, 2000; Tseng, 2004; Weaver, 1999). Es un todo orgánico e inseparable donde se expresan los temas centrales de la existencia, la huella de la vida y la consciencia. Para muchos autores, el cuerpo es el lugar sagrado que sostiene toda la historia personal, almacena y permite acceder a cualquier evento que se haya vivido, incluso la concepción. Sostiene y cuida la energía individual, el vínculo con la vida y con el mundo. En este sentido, el cuerpo es un sistema energético y como tal funciona como un circuito de retroalimentaciones donde cada evento (sin la distinción físico-mental) tiene lugar a lo largo del organismo completo (Young, 2006; Caldwell, 2009; Zahner, 2009; Prengel, 2008; Kurtz, 1997; Keleman, 2003, 2004): los sentimientos, los pensamientos y las emociones se expresan mediante una liberación química en diferentes órganos, lo que refleja la misma química liberada en el cerebro. Mente y cuerpo están químicamente conectados y participan de una misma fuerza vital energética que no se puede separar en partes (Pert, 1997, citado por Young, 2009). Sin embargo, sí pueden reconocerse en el cuerpo segmentos o zonas energéticas que debido a su forma y función almacenan diferentes memorias, emociones, temas y traumas.

Como sistema, el cuerpo continuamente se esfuerza por equilibrarse a sí mismo usando los síntomas como camino para reestablecer el equilibrio o auto-curación (Latorre, 2000). Así, el síntoma, lejos de ser una pieza disfuncional que debe erradicarse para alcanzar la buena salud, es un comunicador que señala la vía de la sanación.

El cuerpo es entonces la experiencia organísmica que incluye toda la experiencia sensorial consciente e inconsciente de la que se deriva el sí mismo y de cuyo alejamiento emerge la psicopatología (Fernald, 2000). Esta conectividad intrínseca a la vida humana existe a través del tiempo, y es un factor importante en la curación, para la cual la clave está en la reorganización interna del sistema de la persona y del sistema de su entorno (Lewis, 2005).

El cuerpo vive con significados y memorias. Hacer foco en él permite aprender cómo llegamos a ser quienes somos y cómo debemos movernos hacia adelante, pues se expresa a través de señales, de maneras maravillosamente inteligentes y persistentes. Encierra toda la sabiduría necesaria para el bienestar. Sus señales no solo son continuas, sino que escalan hasta ser notadas y alguien puede entonces preguntarse por ellas (Kurtz y Minton, 1997). En el ámbito de las relaciones interpersonales, el cuerpo señala lo que une a las personas desde las heridas similares que les permiten reproducir patrones de relación antiguos en el presente y que pueden sanarse en el marco de esta relación a través de la atención consciente a estas señales (Hendricks, 1997).

Propuestas teóricas

Psicología somática¹ empieza a ser la denominación aplicada a un campo emergente del conocimiento que contribuye profundamente a una comprensión amplia de la transformación humana; tiene por objeto dar cuenta de la relación entre la materia física y la energía en el plano de la interacción entre las estructuras corporales, los pensamientos, las emociones y las acciones. En particular se interesa en el circuito energético o flujo pulsatorio del sentir y expresar, como componente primario de una identidad del sí mismo saludable.

Aunque en efecto sitúa sus inicios en las culturas tradicionales (que jamás han entendido la separación mente-cuerpo), es heredera de

1 Somática como el concepto que comprende el cuerpo como la conexión entre emociones, recuerdos, ideas y sensaciones, es decir, todo el ser.

todo el desarrollo teórico que se origina en el psicoanálisis, el cual reconoce el cuerpo como el fundamento de los estados psicológicos (Freud, Breuer, Gropdeck, Ferenczi, citados por Young, 2006) por ser el lugar donde se expresan directamente emociones y creencias. El sistema nervioso se entiende como corrientes de energía que deben mantenerse en equilibrio mediante descargas ideacionales, motoras o vegetativas, por lo cual la catarsis se introduce como práctica terapéutica. El mayor avance en esta dirección lo hizo Wilchem Reich (estudiante de Freud), quien desarrolla una teoría coherente y una técnica centrada en el cuerpo, que fundamenta la psicología somática de hoy. Reich (citado por Young, 2006) vio los síntomas como represión de la energía física y psíquica que causa la formación de defensas en la forma de postura y rigidez muscular crónica en varias partes del cuerpo, que llamó la “coraza caracteriológica”, como consecuencia de bloqueos en el flujo natural de la energía. Sus discípulos, A. Lowen (1988) y J. Pierrakos, que configuran lo que se conoce como corrientes neoreichianas, fundan el Instituto para el Análisis Bioenergético en 1952, basados en el concepto reichiano de la energía vital universal –orgon– y la coraza muscular, introduciendo cada uno variaciones en el tratamiento. La bioenergética se orienta al estudio de la personalidad desde los patrones de movimiento y la estructura corporal que la sostienen en formas características. En su intervención, Lowen (1988) enfatiza el incremento de la consciencia del paciente en sus procesos psicológicos (miedos inconscientes y conflictos, y su relación con las tensiones y rigideces del cuerpo), para luego enfocarse en la liberación de tensiones bloqueadas a partir de ejercicios que, acompañados de respiración, las magnifican y las sueltan, al tiempo que encuentra sentido a sueños, memorias y emociones que emergen durante el trabajo corporal. Pierrakos (citado por Young, 2006) (Core Energetics) y Gerken (2010) (Core Evolution) se interesan en el libre flujo de la energía en el cuerpo mirando las constelaciones de bloqueos energéticos y usando técnicas de intensificación para hacer evidentes sentimientos que animen la movilización de los bloqueos energéticos.

Gerken (2010) plantea que la esencia y la energía de la vida se expresan a través de nuestro centro (el core o energía vital universal

individualizada), y explora la interconexión de la vida tal como se manifiesta en la unidad del cuerpo, las emociones, los sentimientos, la mente, la voluntad y la consciencia. Así, entrega las bases para una profunda comprensión de la interrelación dinámica de la energía y la consciencia, cómo ellas se reflejan en el desarrollo personal, la formación de la personalidad y también en las interacciones con otros y con el mundo, e influyen nuestra percepción de la realidad. En esta línea, también Kelley (citado por Young, 2008) desarrolla su trabajo desde el concepto de Radix, que define como la fuente, la raíz o la causa primaria de la cual se crean la energía, el sentimiento y el movimiento. Desde estas perspectivas, se plantea que la vida (flujo energético) se expresa en pulsación, una armonía rítmica que se protege con una contracción cada vez que algo se entromete en nuestra integridad. Esta contracción se expresa con un cambio en la respiración, en un incremento de la contracción muscular, en un cambio en el movimiento, en una contención de la expresión emocional y del auténtico ser.

C. Rogers, sin ser un terapeuta corporal, sostiene una comprensión de la salud, de la enfermedad y del cambio terapéutico que reconoce la experiencia orgánica y la tendencia auto-actualizante como la fuente natural del desarrollo sano, que se refiere justamente a la experiencia corporal y a los datos de los sentidos, los que, si se escuchan, guían al individuo a la vida y la salud.

Keleman (2004) con su psicología formativa se aparta de la principal corriente de tradición bioenergética explicando la anatomía como una teoría de la identidad de sí mismo, en la que el desarrollo se ve como el inter-juego formacional entre movimiento y estructura. Examina el proceso vibratorio del cuerpo hasta el nivel celular y postula que es la cualidad de esta pulsación la que moldea nuestra forma física. En el centro del pensamiento de Keleman está el convencimiento de que la persona solo puede cambiar su mente cuando cambia su cuerpo, y viceversa. Emociones, sentimientos y pensamientos se organizan en patrones somáticos y nuevas conductas aparecen al apartar estos patrones y organizar otros diferentes.

En la línea del reestablecimiento de la pulsación está el trabajo de Cristine Caldwell sobre “El ciclo del movimiento” (1997, 2009), quien recogiendo la experiencia de Levine (1997) se enfoca en la comprensión de la dinámica del trauma y su tratamiento desde el impulso interrumpido por la situación traumática; desarrolla un método basado en la atención, la respiración y el movimiento, que completa el impulso original.

En una línea diferente a la derivada del trabajo pionero de Reich está el movimiento del *bodywork*. Alexander (citado por Perron, 1980, 1988), Rolf (citado por Prengel, 2007) y Feldenkrais (1997, citado por Wright, 2000) abordan el trabajo corporal enfatizando el alineamiento de la estructura física, bajo el principio de que los imbalances musculares, las torsiones y compensaciones resultantes producen estrés, tensión crónica y enfermedad. Aunque reconocen que la psiquis y las emociones influyen y son influidas por la tensión corporal, su trabajo se focalizó solamente en el uso del masaje físico y de técnicas del movimiento para restaurar dicho balance.

Otra rama en la psicología somática es la que corresponde a los enfoques danza/movimiento generados por los especialistas del movimiento, que iniciaron su trabajo en campos como la danza o la música, dando origen a la terapia por la danza o el movimiento (Bojner y cols., 2006). Otros enfoques que representan fusiones derivan de escuelas psicológicas como la terapia Gestalt, a la que han incorporado *bodywork*, técnicas reichianas, prácticas espirituales y disciplinas orientales que mezclan reeducación del movimiento con psicoterapia a través de ejercicios somáticos diseñados para desensibilizar y removilizar partes bloqueadas del cuerpo. De acuerdo con Kurtz y Minton (1997), Hakomi es ejemplo de una psicoterapia corporal inclusiva que entrelaza las influencias terapéuticas occidentales y la teoría de sistemas con principios taoístas/budistas, tales como *mindfulness*, *awareness* y la no violencia, estados de consciencia que implican una mente quieta y atenta que se enfoca en la experiencia presente: un simple notar lo que es, sin intención de explicarlo o justificarlo. En ese estado, enfocado en la experiencia del cuerpo, las emociones se liberan al abandonar las defensas y así reconocer las raíces de

la organización psicológica, para desde allí encontrar significado trabajando en experiencias aquí y ahora.

Estos mismos principios se han llevado a formas de terapia grupal, de pareja e incluso al trabajo con grandes colectivos. Hendricks (1997) desarrolla una propuesta de terapia de pareja desde el mismo principio de la pulsación (cercanía y distancia, unidad/individuación), asumiendo que las relaciones están moldeadas por estos ciclos individuales que se expresan en el movimiento y la respiración, cuyos cambios son señales clave de la interacción (retirada = contracción; balance = respiración completa y armoniosa, y libre movimiento entre los rangos de separarse/acercarse). La terapia grupal de cuerpo-mente-espíritu desarrollada por Chun-Ju, Ping-Chuan y cols. (2006) integra conceptos y prácticas de la medicina occidental (psicología positiva y del perdón), medicina tradicional china y las filosofías orientales y occidentales de budismo, taoísmo y confucianismo. Mindell (2006) plantea la idea del cuerpo como análogo al proceso del sueño que da cuenta de un flujo coherente y significativo de experiencias subyacentes a todos los eventos de la vida, y desarrolla un método innovador conocido como *process work* para el cambio individual y colectivo que emerge de su formación inicial como físico y luego como psicólogo jungiano, así como de principios taoístas, chamanismo, budismo zen y ciencias de la comunicación.

La medicina complementaria y alternativa (CAM) representa un campo de terapias que integra prácticas de medicina oriental tradicional y naturopatía; intervenciones mente-cuerpo por medio de la oración y terapia del arte, terapias biológicas basadas en tratamientos herbarios y dietas especiales; métodos manipulativos, basados en el cuerpo, tales como terapia del masaje y manipulación quiropráctica, y terapias de la energía tales como terapia de campos electromagnéticos.

En síntesis, la psicología somática plantea las siguientes premisas: (1) Cualquier evento que ocurre impacta al ser completo, físico, emocional, cognitivo y espiritual en correspondencia sistémica. (2) La energía es la forma de manifestación de la vida, la cual se expresa en pulsaciones (olas). Por tanto, la PS trabaja sobre el

circuito energético del sentir y expresar. El cuerpo puede dividirse en zonas energéticas. Los bloqueos en estas zonas pueden distorsionar el afecto, la postura y el movimiento en formas características que pueden resultar en enfermedades específicas, físicas y emocionales. (3) El movimiento es la forma en que se define la vida, es la ausencia de muerte, y es visto como un tipo de vibración o pulsación en un continuo de grueso hasta fino, de expansión y contracción. El diagnóstico somático es la evaluación de dónde la persona se está moviendo en su propio cuerpo y en su vida y dónde no. La terapia entonces se trata de cómo restaurar la motilidad y pulsación sistémica. (4) El cuerpo es una metáfora de toda la experiencia. Un terapeuta somático escucha las palabras, las imágenes y los sueños acerca del cuerpo para evaluar cómo vemos y organizamos la experiencia. (5) El ser humano se desarrolla integralmente enrutando las necesidades y tareas evolutivas desde la experiencia de su cuerpo. Estas tareas evolutivas del movimiento temprano son esenciales para el funcionamiento adulto saludable, tanto físico como psicológico: la transición desde fuera de la gravedad (vida intrauterina) al mundo gobernado por esta marca un sello para todas las tareas evolutivas posteriores (Cohen, 1993; North 1972, citados por Caldwell, 1997). En este sentido, el desarrollo puede verse en términos de espacio (qué tanto tomamos, cuánto hay para nosotros y cómo nos direccionamos en él), tiempo (cómo sincronizar los propios ritmos con los de otros) y esfuerzo o energía (el poder o habilidad para hacer un trabajo).

De todo lo anterior se deriva un concepto de salud-enfermedad desde el que se organizan las intervenciones en el campo: la mayor parte de las patologías se entienden como el resultado de reprimir de manera crónica la expresión de la energía, lo cual incrementa la rigidez en la estructura corporal y bloquea el movimiento en el cuerpo, deprime la energía futura y crea nociones rígidas sobre quiénes somos. Expresarla demasiado rápido o caóticamente, en cambio, disminuye el sentido de sí mismo y la efectividad en el mundo. Se entiende la enfermedad como un continuo que va de lo físico a lo espiritual. El cuerpo entonces se lee como forma de diagnóstico (Brown, 1990; Kurtz y Prester, 1976; North, 1972, Pierrakos, 1987,

citados por Caldwell, 1997). Algunos como Levine (1997) y Caldwell (2009) miran las estrategias defensivas como reflejo de nuestra historia animal en las que usamos el cuerpo en situaciones de extremo estrés o peligro en formas programadas en el pasado más primitivo de nuestra especie.

En el origen de las patologías –bloqueos o rigideces– se reconocen el abuso, el abandono, la desaprobación, las invalidaciones de la realidad, estados que llevan a la desfragmentación del sí mismo esencial con partes separadas, aisladas, excluidas, detestadas y proyectadas, mientras se practican identidades falsas para atender las necesidades de supervivencia (Lowen, 1994; Caldwell, 1997).

En consecuencia, los componentes primarios de una identidad de sí mismo saludable son, por una parte, la habilidad para permanecer receptivos a las sensaciones internas y a esta energía de una manera incondicional, y por otra la expresión precisa para comunicar físicamente la experiencia interna (mediante el sonido y el movimiento), de modo que se restablezca la vibración y pulsación saludable que es la forma natural del flujo de energía en el cuerpo.

Desde esta lógica, el cambio terapéutico se entiende como el resultado de un estado de enfoque y concentración en el flujo de la experiencia, momento a momento sin interferencias. El individuo se hace consciente de las acciones del momento, de lo que sucede y siente en su cuerpo, de los signos corporales, accede a las creencias implícitas en él y las creencias que operan a través de los hábitos. En estas condiciones puede usar su energía en forma responsiva (espontánea y saludable) regulando el circuito energético del sentir y expresar. Por tanto, el cambio se favorece desde la habilidad para permanecer receptivos a las sensaciones internas tanto como la posibilidad de hallar la expresión precisa para comunicar físicamente la experiencia interna y reestablecer la vibración y pulsación saludable, que es la forma natural del flujo de energía en el cuerpo.



Problemas que movilizan la producción de conocimiento

La producción de conocimiento en el campo de la terapia corporal surge como respuesta a: (1) la necesidad de integrar experiencias personales (dolencias) y/o de formación en múltiples campos, en busca de alternativas en las prácticas terapéuticas convencionales, que en la mayoría de los casos se limitan a curar síntomas físicos (Laura-Hope Steckler, Gayda, citadas por Prengel, 2008; Weaver, 2004; Ladas citada por Prengel, 2007; Rothschild y Oakes, 2002; Kurtz y Minton, 1997; Pessoa, 1997; Rubinfeld, 1997). (2) Dar evidencias de curación que argumenten las diferentes prácticas utilizadas para que sean avaladas por la comunidad científica en el tratamiento de síntomas como ansiedad y depresión asociadas a cáncer, fibromialgia y problemas de conducta infantil (Chun-Ju et ál., 2006; Targ et ál., 2009; Bojner-Horwitz et ál., 2006; Erfer et ál., 2006). (3) Finalmente, el deseo de identificar un territorio común que sustente la construcción de una teoría de un campo unificado, que emerge con el nombre de psicología somática (Young, 2006, 2008, 2009; Caldwell, 1997).

Modelos y técnicas en terapia corporal

La terapia se fundamenta en el uso de la experiencia física directa del cuerpo para sanar integralmente. Las diversas aproximaciones difieren en función de la epistemología dualista/holística de base; la orientación del terapeuta (a la meta/al proceso); el tipo de intervención (directa/observante); el rol del terapeuta (técnico/asesor/reparentalizador); las técnicas utilizadas (directivas/no directivas); la clase de estas (tacto/ejercicios/experimentos); el uso de estados regresivos vs. el foco en la experiencia actual; el uso de la imaginación; la modalidad de trabajo (individual, en pareja o en grupos); el formato intensivo o regulado en sesiones; el plazo corto o largo con que trabaja el cambio o del concepto de cuerpo que se tenga como referente (Caldwell, 1997).

Algunos de los modelos y técnicas más sobresalientes en terapia corporal son:

1. Modelos que combinan medicina occidental con medicina tradicional china (gi-gong, terapia craneosacral, acupuntura) y filosofías orientales (budismo, taoísmo y confucionismo) (Chun-Ju L., 2006).
2. Modelos que combinan danza/movimiento (que implican la exploración emocional), con yoga, meditación, charlas y discusión grupal (nutrición, ejercicio, manejo del dolor, cáncer, autoestima, sexualidad, manejo de la ansiedad y la ira) (Targ, 2009).
3. Modelos que incorporan el uso de la respiración, la consciencia corporal (*awareness / mindfulness*), el movimiento expresivo, el uso de la imaginación y eventualmente el tacto, como resultado de un entrenamiento para hacerlo de una forma apropiada y profesional, como la terapia Hakomi de Kurtz (1997), el método de resplandor (*Radiance*) de Hendricks y Hendricks (1997), la terapia de procesos (*Process work*) de Amy y Arnold Mindell (1997), el ciclo del movimiento de Caldwell (1997), Rand y Fewster con su psicoterapia corporal integrativa (1997), Pesso (1997) y su PBSP sistema psicomotor Pesso-Boyden, Odien (1997) con su psicoterapia por el tacto, Rubinfeld (1997) y su método de sinergia, el proceso corporal de Braddock (1997) y otros más.

La diversidad en este campo es enorme, pero se reconoce la posibilidad de articulación en un terreno común, el del cuerpo entendido como un sistema energético complejo, que promete sanar los errores de una sociedad cartesiana y espera que el llamado a una comprensión organísmica resuene y vibre a través del cuerpo completo de la humanidad.

4. Otras técnicas no necesariamente insertas en un modelo terapéutico y que responden más a un enfoque dualista pueden incluir el uso del oxígeno hiperbárico, del traje Adeli, la terapia de estimulación eléctrica, la educación conductista, la terapia equina asistida y el método Feldenkrais, especialmente en casos de parálisis cerebral. Igualmente, caben en esta categoría las terapias de restricción física como la terapia proceso Z, el método Welch, la terapia Holding y el *Rebirthing* (Mercer, 2002).

Aplicaciones de la terapia corporal

La aplicación de los modelos terapéuticos en psicología somática puede variar desde procesos individuales y relaciones de pareja hasta ambientes corporativos (empresas, organizaciones). Se utiliza para promover la expresión creativa, facilitar procesos de sanación o de crecimiento individual, tanto como en la transformación y evolución social, resolución de conflictos, trabajos para la paz y proyectos comunitarios. En procesos individuales, la terapia corporal ha ayudado a las personas con distintas afecciones (cáncer, fibromialgia), al mejoramiento de la calidad de vida, disminución de la depresión, la ansiedad y un incremento en el bienestar espiritual.

Métodos para la producción de conocimiento

El material escrito analizado resulta de diversos métodos para la producción de conocimiento, que incluyen la revisión de producción escrita, actividades académicas, procesos de formación, entrenamiento en modelos y técnicas terapéuticas, la práctica clínica de psicólogos, psiquiatras e investigación cuantitativa.

Discusión

Los profesionales que integran el campo de las terapias corporales han querido responder a la falta de profundidad propia de los tratamientos convencionales que separan mente de cuerpo y que por tanto atacan el problema solamente desde una perspectiva (física, mental, emocional, espiritual).

El tránsito por las comprensiones, desarrollos y aportes del campo de las terapias corporales se compromete en cambio con una perspectiva holística de la persona, lo que significa reconocer su naturaleza sistémica y entender cualquier proceso (un conflicto, un síntoma físico, un tema vital) como parte de un todo mayor que incluye todas las dimensiones del sí mismo como “diferentes campos de experiencia inherentes al devenir del ser humano, en relación de interdependencia” (Gómez y Sastre, 2007: 303). Así, cualquier

expresión del cuerpo-sí mismo refiere a un todo mayor, a una expresión unitaria del cuerpo-sí mismo.

Los abordajes terapéuticos y pedagógicos tradicionalmente han estado atrapados en el dualismo al que se oponen las psicoterapias de orientación corporal, derivadas de los variados enfoques acogidos por el emergente campo de la psicología somática. Esta producción teórica y metodológica tiende de manera franca a un enfoque holístico del cuerpo-sujeto, tanto desde la experiencia de terapeutas occidentales que reconocen la naturaleza sistémica y energética del individuo, como de las fusiones que integran la sabiduría milenaria derivada de la filosofía y prácticas espirituales orientales. Así, el campo de las terapias corporales se erige en uno más de los escenarios en los que las comprensiones teóricas más actuales de la naturaleza del universo hacen evidente la unidad funcional mente-materia y lo arbitrario de las separaciones convencionalmente hechas entre estas dimensiones. Resulta interesante destacar entonces que el concepto de la energía en flujo es particularmente relevante en el campo de la psicología somática, lo que corresponde con los principios que rigen las disciplinas orientales que, en sí, constituyen prácticas sanadoras y preventivas de las disfunciones del sistema cuerpo-sujeto y se consideran herramientas fundamentales en el camino de crecimiento espiritual.

Es de destacar que en este marco los síntomas y las enfermedades son indicadores de la necesidad de cambio en el sujeto, y en este sentido, más que buscar su supresión, se trata de seguir el camino que señalan hacia el desarrollo y la transformación personal. Igualmente, que el cuerpo se instaura como el camino para construir un sentido de trascendencia, no solo ontológica, sino especialmente metafísica, justamente porque muchos enfoques en terapia corporal buscan aproximar al sujeto a su esencia divina (espíritu) a partir del contacto con su cuerpo, de la consciencia de sí en su cuerpo y de la experiencia de la vida en cada instante en que ocurre la respiración, la sensación corporal y el movimiento. Desde esta perspectiva, el cuerpo, lejos de negarse para aproximarse a la experiencia del espíritu, debe contactarse, sentirse, apreciarse y apropiarse, pues es la única vía de consciencia sistémica.

Escuchar el cuerpo, vivirlo conscientemente, favorece la percepción y expresión del sí mismo, cuestionarse sobre su existir y sobre cómo esa forma de existencia puede causar repercusiones en sí mismo y en la relación con los otros y con la naturaleza. Visualizar a un ser corpóreo desde una comprensión sistémica permite enfocar el trabajo, pedagógico o terapéutico, no solo en este ser sino en su relación con el mundo.

El alcance y aplicabilidad de este conocimiento tendría que traducirse en un replanteamiento de las prácticas pedagógicas, en la revisión de los fundamentos epistemológicos y contenidos curriculares de los programas profesionales del campo de la salud y la educación, y en la construcción de nuevos espacios académicos que tengan como objeto el estudio holístico del cuerpo-sujeto.

La transformación pedagógica tendría como condición una experiencia integradora de los docentes, tanto en sus cuerpos como en sus currículos, en orden a superar la superespecialización adoptando así una perspectiva integradora que tenga en cuenta la experiencia y sabiduría del cuerpo en los procesos de construcción de sí mismo, más que privilegiar la acumulación de información o la disposición de apoyos tecnológicos. Del mismo modo, implicaría favorecer un contacto docente-estudiante que permita un reconocimiento personal, en un clima pausado que permita la consciencia de la sensación, el movimiento y la expresión en el marco de la relación con otros, lo que admite la consciencia de la pertenencia, la proyección colectiva y responsabilidad en la ecología social.

Adoptar una perspectiva holística en educación física permitiría superar el énfasis en el cuerpo como un instrumento que debe embellecerse, entrenarse, acondicionarse, cuidarse como un medio para obtener un fin más allá del cuerpo mismo, todo lo cual contribuye a la desigualdad social y a la exclusión de quien no responde a estos parámetros de belleza, rendimiento, habilidad, eficiencia o esbeltez.

La educación física debe pensar al cuerpo desde la visión holística, dándose cuenta que cualquier evento que se lleve a cabo en alguna de sus dimensiones tendrá impacto sobre las otras, y a su

vez esto repercutirá no solo en la corporeidad de una persona, sino que se verá reflejado en las relaciones que se establezcan con los otros y con la naturaleza. Un educador físico consciente de que la forma de expresión del ser corpóreo es el movimiento, es capaz de generar experiencias que se constituyen en el desarrollo mismo del ser humano.

Conclusiones

El cuerpo-sujeto es una unidad indivisible, un sistema energético viable en su crecimiento y desarrollo desde la posibilidad de mantener la pulsación propia de la vida en el equilibrio sensación-expresión. Toda experiencia que afecte este equilibrio básico atenta contra la posibilidad del crecimiento y del flujo de la vida. Por ello, toda acción pedagógica y terapéutica solo puede ser efectiva en tanto se diseñe en alianza con esta pulsación básica de la vida, que se replica isomórficamente en sistemas complejos, como parejas, familias, organizaciones y comunidades.

Para la línea de investigación que enmarca este proyecto, se corroboran desde un nuevo campo de indagación las comprensiones iniciales acerca de las relaciones cuerpo sujeto y su indisociabilidad.

Reconocer el lugar del cuerpo y los procesos corporales en los procesos de cambio o transformación personal conocidos como educación y terapia puede potenciar el trabajo, al sumar a la emoción y el pensamiento la sensación, la consciencia, el movimiento y la postura corporales, y ofrece el fundamento para diseñar intervenciones de orientación corporal en el desarrollo de la capacidad consciente del individuo, en la construcción de su sentido de sí mismo y de su orientación a una vida saludable. Hoy en día todos estos planteamientos han venido confirmándose desde los estudios desarrollados en el campo de la psiconeuroinmunología.

Aunque tres de las cuatro grandes escuelas en psicología (psicoanálisis, humanismo, enfoque sistémico) reconocen el lugar del cuerpo



en la configuración y transformación del sí mismo, el cuerpo aún no es protagonista en las aulas ni en los procesos de terapia.

El cuerpo reconcilia al humano con su justo lugar en la naturaleza, como parte de un todo mayor, no el que la domina y controla. Consciencia, por su parte, se redefine como la experiencia de estar presente desde la experiencia del cuerpo y no como un juicio intelectual, que separa al sujeto de su cuerpo.

La educación física, la recreación y el deporte en la formación de una cultura de vida desde la experiencia de la consciencia del cuerpo y la atención a su lenguaje: las sensaciones, las emociones, la respiración y el movimiento se reconocen como medios poderosos para agenciar el autoconocimiento y la transformación personal y social. Desde esta perspectiva, el cuerpo-sujeto se instaaura como realidad integrada y como experiencia de hacer parte de la naturaleza y de la vida, en respuesta a un contexto en que el sujeto culturalmente se vive como disociado de su cuerpo, separándose con ello de la naturaleza y del sentido de su unidad y pertenencia, todo lo cual favorece la exclusión social, el deterioro ambiental y la crisis utilitarista del individuo.

Este proyecto aporta a la consolidación de un paradigma epistemológico holístico del cuerpo en que este se reconoce como la conexión con la vida y la naturaleza, paradigma que orienta y potencia procesos integradores y transformadores tanto en el nivel individual como social, desde la experiencia de cuerpo.

Referencias

- Bojner-Horwitz, E., Kowalski, B.J. y Theorell, T. (2006). Dance/movement therapy in fibromyalgia patients: Changes in self-figure drawings and their relation to verbal self-rating scales. *The Arts in Psychotherapy* 33, 11-25. Recuperado el 10 de marzo de 2009 de ISI for Science.

- Caldwell, C. (1997a). Ethics and techniques for touch in somatic psychotherapy. En Caldwell, C. *Getting in touch*, Quest books, Wheaton, 227-238.
- Caldwell, C. (1997b). The moving cycle. En Caldwell, C. *Getting in touch*, Quest books, Wheaton, 101-116.
- Caldwell, C. (1997c). The somatic umbrella. En Caldwell, C. *Getting in touch*, Quest books, Wheaton, 7-28.
- Caldwell, C. (1997d). This body opens. En Caldwell, C. *Getting in touch*, Quest books, Wheaton, 1-6.
- Caldwell, C. (2009, agosto). *Psicoterapia centrada en el cuerpo. Taller de formación para terapeutas organizado por Sasana*. Bogotá.
- Chun-Ju, L., Ping-Chuan, H. y col. (2006). A study on the efficacy of body-mind-spirit therapy for patients with breast cancer. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 2539-2549. Recuperado el 10 de marzo de 2009 de ISI for Sciece.
- Erfer, T. y Ziv, A. (2006). Moving toward cohesion: Group dance/movement therapy with children in psychiatry. *The Arts in Psychotherapy*, 33, 238–246. Recuperado el 10 de marzo de 2009 de ISI for Sciece.
- Fernald, P. (2000). Carl Rogers: Body – Centered Counselor. *Journal of Counseling & Development*, 78, 172-179. Recuperado el 14 de abril de 2009 de la base datos EBSCO.
- Gómez, J.A. y Sastre, A. (2004). Concepciones del cuerpo en la filosofía francesa contemporánea. En *Hallazgos, Revista de Investigaciones*, 1 (1), 75-102.
- Gómez, J.A. y Sastre, A. (2007a). Prácticas corporales y construcción del sujeto. En *Hallazgos, Revista de Investigaciones*, 7, 289-310.

- Gómez, J.A. y Sastre, A. (2007b). En torno al concepto de cuerpo desde algunos pensadores occidentales. En *Hallazgos, Revista de Investigaciones*, 9, 119-131.
- Hendricks, K. (1997), The relationship dance. En Caldwell, C., *Getting in touch, Quest books, Wheaton*, 29-44. Recuperado el 10 de abril del 2010, de http://www.escen.net/origen_sistema.php
- Keleman, S. (1987). *La realidad somática: proceso de la persona*. Barcelona: Narcea S.A. Ediciones.
- Keleman, S. (2003). *Anatomía emocional: la estructura de la experiencia somática*. Barcelona: Ed. Desclée de Brouwer.
- Keleman, S. (2004). *La experiencia somática. Formación de un yo personal*. Barcelona: Ed. Desclée de Brouwer.
- Kurtz, R. y Minton, K. (1997). Essentials of Hakomi Body centered psychotherapy. En Caldwell C., *Getting in touch, Quest books, Wheaton*, 45-59.
- Latorre, M.A. (2000). A holistic view of psychotherapy: Connecting mind, body, and spirit. *Perspectives in Psychiatric Care* 36 (2), 67-68. Recuperado el 14 de abril de 2009 de la base datos EBSCO.
- Levine, P. (1997). *Curar el trauma*. Barcelona: Urano.
- Lewis, S. (2005). Connectedness through time and space, mind and heart. *Advances spring*, 21(3). Recuperado el 5 de abril de 2009 de la base de datos EBSCO.
- Liptak, G. (2005). Complementary and alternative therapies for cerebral palsy. *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, 11, 156-163. Recuperado el 10 de marzo de 2009 de EBSCO.
- Lowen, A. (1988). *El lenguaje del cuerpo*. Barcelona: Ed. Herder.
- Lowen, A. (2002). *Ejercicios de bioenergética*. Málaga: Ed. Sirio.

- Mercer, J. (2002). Child Psychotherapy Involving Physical Restraint: Techniques Used in Four Approaches. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 19(4), 303-314. Recuperado el 10 de marzo de 2009 de EBSCO.
- Mindell, A. (2006). *El cuerpo que sueña. Psicoterapia centrada en el proceso*. Barcelona: Rigden Institut Gestalt.
- Mindell, A. y Mindell, A. (1997). Dreams and the dreaming body. En Caldwell, C., *Getting in touch, Quest books, Wheaton*, 61-70.
- Perron, W. (2004, marzo). The Alexander Technique: Changing Your Life By Changing Your Posture, A Lesson With Jaen Kosminsky. En *Dance Magazine*, 60-64. Recuperado el 2 de abril de 2009 de EBSCO.
- Pesso, A. (1997). PBSP – Pesso-Boyden System Psychomotor. En Caldwell, C., *Getting in touch, Quest books, Wheaton*, 117-152.
- Prengel, S. (2007, julio). Entrevista con Kevin Frank. En *United States Association for Body Psychotherapy*. Recuperado el 25 de septiembre de 2009 de www.usabp.org
- Prengel, S. (2008, febrero). Entrevista con Ellen Gayda. En *United States Association for Body Psychotherapy*. Recuperado el 25 de septiembre de 2009 de www.usabp.org
- Prengel, S. (2008, febrero). Entrevista con Stanley Keleman. En *United States Association for Body Psychotherapy*. Recuperado el 25 de septiembre de 2009 de www.usabp.org
- Prengel, S. (2008, abril). Entrevista con Ron Kurtz. En *United States Association for Body Psychotherapy*. Recuperado el 25 de septiembre de 2009 de www.usabp.org
- Prengel, S. (2008, mayo). Entrevista con Laura- Hope Steckler. En *United States Association for Body Psychotherapy*. Recuperado el 25 de septiembre de 2009 de www.usabp.org

- Rand, M. y Fewster, G. (1997). Self, boundaries and containment: integrative body psychotherapy. En Caldwell, C., *Getting in touch, Quest books, Wheaton*, 71-88. Recuperado el 10 de marzo de 2009 de EBSCO.
- Rolf, I.P. (1994) *Rolfing. La integración de las estructuras del cuerpo humano*. Barcelona: Ed. Urano.
- Rothschild B. y Oakes L. (Eds.) (2002). The Body Remembers: An interview with Babette Rothschild. En *Psychotherapy in Australia*, 8 (2). Recuperado el 11 de agosto de 2009 de la base datos EBSCO.
- Rubinfeld, I. (1997). Healing the emotional/spiritual body: the Rubinfeld Synergy Method. En Caldwell, C., *Getting in touch, Quest books, Wheaton*, 179-210.
- Targ, E. y Levine, E. (2009). The efficacy of mind-body-spirit group of women with breast cancer: a randomized controlled trial. En *General Hospital Psychiatry*, 24, 238-248. Recuperado el 10 de marzo de 2009 de ISI for Sciencie.
- Tseng, W. (2004). Culture and Psychoterapy: Asian Perspectives. En *Journal of Mental Health*, 13, 151-161. Recuperado el 10 de marzo de 2009 de EBSCO.
- Weaver, J. (1999). Somatics and the Term "Bodywork". En *Somatics Society Newsletter*. Recuperado el 11 de agosto de 2009 de la base datos EbscoWheaton, (211-225).
- Wright, J. (2000). Bodies, Meanings and Movements: Education Lesson and Feldenkrais Movement Class. En *Sport, Education and Society*, 5, 35-49. Recuperado el 2 de abril de 2009 de EBSCO.
- Young, C. (2006). One hundred and fifty years on: The history, significance and scope of body psychotherapy today. En *Journal of Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 1(1).

- Young, C. (2008). The history and development of Body-Psychotherapy: The American Legacy of Wilhelm Reich. En *Journal of Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 3(1).
- Young, C. (2009). *The History and Development of Body-Psychotherapy: Part 3: European Diversity*. Recuperado el 9 de agosto de 2009 de www.eabp.com.
- Young, C. (2009). *The History and Development of Body-Psychotherapy: Part 4: Who, What and Where We Are Now*. Recuperado el 9 de agosto de 2009 de www.eabp.com
- Young, C. (s. f.). *What is body-psychotherapy? A European perspective*. Recuperado el 9 de agosto de 2009 de www.eabp.com
- Zahner, C. (2009, noviembre). *Process Work. Taller de formación para terapeutas*. Bogotá: Fundación Ariadna, Centro de Desarrollo Humano.