



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA ADULTO

“Desarrollo psicocorporal del personaje terapéutico”

Tesis para optar al Grado de Magíster en Psicología Clínica de Adultos

AUTORA

Verónica Jordán Poblete

PROFESOR GUÍA

Felipe Gálvez Sánchez

Santiago

Agosto, 2015

I. INTRODUCCIÓN

La corporalidad entendida como la vivencia consciente de nuestro cuerpo¹, es muchas veces una gran ausencia cuando pensamos en la formación de psicoterapeutas; salvo que nos refiramos a una formación específicamente psicocorporal (bioenergética o biosíntesis por ejemplo), en general al pensar en la formación de terapeutas no se incluye la corporalidad como una presencia fundamental, sino que se considera un espacio de interés optativo o secundario. De hecho en las mallas curriculares de la mayoría de las universidades chilenas no aparece actualmente incluida una mirada psicocorporal.²

Las razones del por qué esta no-presencia quizás se remontan a los orígenes de la psicología como disciplina y a la clásica escisión mente-cuerpo, en dónde la práctica de la psicología tuvo relación con la exploración de la mente entendida como distinta de la dimensión orgánica del ser, la que era territorio de la medicina. Hace un tiempo ya que esta dicotomía ha sido cuestionada y las investigaciones en neurociencias dan cuenta cada vez más de la necesaria interrelación o unicidad de los distintos dominios de lo humano. Desde muchos enfoques actualmente ya no se distingue una mente sino una *mentecuerpo* o un *cuerpomente*, de tal manera que para algunas líneas de pensamiento incluso las llamadas enfermedades psicosomáticas ya no serían sólo aquellas “causadas” por emociones o discursos, sino que aparece la pregunta respecto de si todas las enfermedades de alguna manera compartirían esta condición.

Sin embargo, en la práctica es posible observar que no nos resulta tan sencillo abrir un espacio *real* al desarrollo de experiencias y distinciones en el dominio corporal, sino que más bien, como profesionales, intentamos muchas veces aprehender la corporalidad

¹ Entendemos la corporalidad desde la mirada de Varela (1997) quién al hablar del cuerpo, se refiere al *cuerpo vivido* y lo define como el entrecruce entre la dimensión biológica del mismo y su dimensión histórico-lingüística.

² De este modo no se observa mención del ámbito corporal en las mallas curriculares de pregrado (año 2014) en un gran número de Universidades chilenas, tales como: Pontificia Universidad Católica de Chile, Universidad de Chile, Universidad Diego Portales, Universidad del Desarrollo, Universidad de Talca, Universidad de Santiago, Universidad Austral, Universidad SEK, entre otras. Sólo en la Universidad San Sebastián existe un taller corporal incluido en la malla de pregrado y en la Universidad del Pacífico sí hay una mayor inclusión del dominio corporal en la malla curricular.

exclusivamente desde el dominio del lenguaje o la reflexión, terreno dónde los psicólogos habitamos con comodidad. Si bien esto genera campos de análisis valiosos, que contribuyen a la profundización y enriquecimiento de este espacio de trabajo, deja fuera una dimensión fundamental: vivenciar lo corporal desde la *sensación*³, su código por excelencia. De esta manera, así como no es realmente posible desarrollar distinciones en el ámbito del pensamiento sin *pensar*, tampoco sería posible desarrollar distinciones en la corporalidad sin tomar consciencia del propio *movimiento* y *sentir corporal*, sin *habitar* el propio cuerpo. Pareciera como si intentáramos pensar el cuerpo en vez de vivenciarlo. Es así como en los ámbitos formativos y reflexivos de la psicoterapia nos encontramos muchas veces con amplios espacios de reflexión *acerca del cuerpo* (la gran mayoría de las veces acerca del cuerpo “del paciente”), sin entrar realmente en la dimensión de nuestra propia existencia corpórea, de nuestro vivir corporeizado. La presencia de la propia corporalidad en el hacer psicoterapéutico, el reconocimiento de ésta como mi *estar existiendo* particular, como un constituyente de mi singularidad como terapeuta, es un ámbito que para muchos ha quedado en el territorio de la sombra, de lo no explorado y no traído a la consciencia. De hecho decir "la presencia de la propia corporalidad" resulta una frase un tanto redundante pues ¿de qué otra manera podemos estar en un lugar si no es situados en nuestro cuerpo?, sin embargo, la distinción es necesaria ya que estamos tan acostumbrados a prescindir cognitivamente de nuestra existencia corpórea que el solo hecho de hablar de presencia no la implica.

Resulta por lo tanto aportativo y necesario abrir el espacio de *lo corporal* a la reflexión, diálogo y formación en clínica, de manera de situarnos realmente en un nuevo paradigma que nos permita vivenciar nuestro ser terapeutas de una forma integrada. En este contexto la presente investigación propone la sistematización de una experiencia formativa (taller) para psicólogos clínicos, que sitúa a la experiencia corpórea como eje fundamental, con el propósito de facilitar la integración de este dominio de existencia a la experiencia consciente e identidad de los mismos.

³ En palabras de Varela (2011) “toda experiencia tiene una cualidad sensoria” (p.141), la cual surge del contacto. La dimensión sensoria de la consciencia se correspondería con el dominio corporal o kinestésico del complejo psicofísico, así como la dimensión reflexiva se relacionaría con el extremo mental o cognitivo del mismo.

Esto resulta un aporte en términos del establecimiento de posibles nuevas modalidades formativas para la docencia, en coherencia con modelos de pensamiento contemporáneos, contribuyendo a la construcción y reflexión en torno a una psicoterapia que reivindique lo corporal, no como algo para ser pensado y descubierto desde lo mental, sino como una dimensión en sí misma a desarrollar e integrar, de modo de aproximarse a lo que Hillman (2000) llama una psicoterapia post-patriarcal.

La práctica formativa descrita se enmarca y construye considerando la noción de *personaje terapéutico* (Gálvez, 2010) entendida como la construcción de un estilo singular en el hacer clínico que incluye por supuesto los dominios de la técnica y la teoría, pero que va mucho más allá de estos. El proceso de construcción o emergencia del personaje terapéutico implica la revisión de aspectos físicos, sociales y psicológicos, en dónde la corporalidad aparecería como uno de sus ejes fundamentales. En este contexto, si bien los aspectos analógicos⁴ han sido incluidos como parte de su observación y desarrollo, ha existido hasta ahora poca presencia del dominio corporal como un espacio en sí mismo, en el trabajo con esta noción.

Corresponde realizar aquí una distinción relevante pues existe una relación frecuentemente realizada en psicología entre corporalidad y los aspectos analógicos de la comunicación, los que incluyen códigos corporales como una parte esencial. La intención de la presente investigación no es desarrollar un espacio formativo abordando la corporalidad en ese sentido, sino más bien enfocarnos en el dominio corporal desde el llevar la atención y consciencia a la propia sensación y movimiento, sin necesariamente abordar, de forma directa, el plano comunicativo o vincular. Se trata entonces de una práctica distinta: *vivenciar el cuerpo desde sí mismo*, y desde esta consciencia posteriormente conectar con la emergencia de conductas, pautas y lenguaje posibles. Implica entonces situar lo corporal en un lugar protagónico, no como *medio* comunicativo ni *herramienta*, sino como espacio y eje desde dónde surge nuestra identidad y nuestro

⁴ Concepto descrito por Watzlawick, quién distingue el aspecto relacional de la comunicación que se transmite vía analógica, a través de una relación de semejanza o correspondencia, del aspecto de contenido, el cual se transmite digitalmente y se estructura en función de un código y de significados compartidos (Bustos y Hernandez, 2007).

existir. Es esta visión de lo corporal la que consideramos se encuentra actualmente poco presente en las instancias formativas de psicólogos y psicoterapeutas y que se tiene la intención de potenciar.

De este modo, el propósito de incluir el dominio corporal en esta noción varía, enriquece y potencia la discusión en torno al concepto de personaje terapéutico, incluyendo la variable motora y posibilitando la emergencia de nuevas preguntas y reflexiones respecto de la relevancia de la corporalidad en cuanto experiencia consciente y su relación con la construcción de discursos e identidades. Así mismo, puede contribuir también a una mayor riqueza en términos de herramientas para el desarrollo del personaje terapéutico y respecto de la relación del terapeuta con sus propios recursos en el contexto clínico, posibilitando espacios formativos más efectivos y nutriendo la discusión acerca de las metodologías a implementar y sus fundamentos epistemológicos.

En este contexto se plantean las siguientes preguntas como ejes de la presente investigación:

- ¿Qué implicancias tendría incluir la corporalidad como una dimensión consciente dentro del ámbito formativo en psicoterapia?
- ¿Cómo debiera entenderse el desarrollo del personaje terapéutico desde la corporalidad?,
- ¿cuáles son las condiciones formativas básicas que permitirían la emergencia o contacto con el estilo particular del hacer/ser de cada terapeuta desde su corporalidad?

II. ANTECEDENTES

La presente investigación surge como consecuencia de mi participación en el curso Metodología de Intervenciones Clínicas II, de la línea sistémica del Magister en Psicología Clínica Adultos. Durante la participación en ese curso me llamó la atención el concepto de *personaje terapéutico*, pues tanto en términos epistemológicos como aplicados coincidía con mi visión del hacer psicoterapéutico y surgió entonces, en conversaciones con Felipe Gálvez la idea de vincular este concepto con la reflexión y práctica en torno a la corporalidad, tema que me ha interesado y he desarrollado hace ya un tiempo. Por esta razón en esta investigación está presente tanto la mirada teórica y práctica proveniente de la línea humanista-existencial (mi línea formativa en el magister), como también un enfoque sistémico posmoderno, el cual enmarca el contexto de realización de la tesis (equipo eQtasis), la visión de los participantes del taller y del profesor guía de la misma.

La presente investigación se realizó con parte del Equipo de Trabajo y Asesoría Sistémica (eQtasis) ya mencionado, que opera en la Clínica de Psicología Aplicada de la Universidad de Chile (CAPs). Éste es un equipo constituido que opera desde hace 9 años, el cual participa constantemente en diversos procesos formativos y reflexivos respecto del hacer psicoterapéutico y el desarrollo de habilidades clínicas, además de participar de manera directa en la conformación de escenarios formativos, que son también de uso frecuente de estudiantes de pre y posgrado de la línea sistémica, en el área clínica de Psicología de la Universidad de Chile. Específicamente el concepto de *personaje terapéutico*, ha sido trabajado en estos equipos de trabajo clínico y también en el ámbito formativo en el curso Metodología de Intervenciones Clínicas II, el que se ha realizado semestralmente desde el año 2013 para alumnos de Magister y Diplomado. Así mismo también fue desarrollado en la tesis de Daniela Martic y Javiera Muñoz (2010) "*Hacia la Construcción de Personajes Terapéuticos: Experiencia de un taller piloto en la formación de terapeutas desde una mirada sistémica posmoderna*" dónde se planteó un taller con el objeto de distinguir elementos centrales que permitan guiar y precisar el proceso de construcción de esta noción en el contexto formativo; en esta investigación se incluyeron ciertas técnicas que involucraban lo corporal como parte del proceso global, pero sin que este dominio fuera

el foco central de la investigación. La presente investigación, se enlaza por tanto con lo anterior permitiendo profundizar y contribuir al desarrollo de metodologías específicas en este ámbito, sumando, complejizando y cuestionando lo ya realizado. También dialoga, por otra parte, con la tesis de Marcelo Bustos y Pablo Hernández (2007) “*Hacia un programa de formación en habilidades comunicacionales analógicas para psicoterapeutas*”, realizada dentro del mismo equipo. En esta investigación, como ya fue descrito en la introducción, se propone un enfoque diferente de un ámbito similar, explorando modos y vías de formación para psicoterapeutas en el dominio de lo no verbal y el repertorio conductual, pero enfatizando el foco en el dominio corporal desde sí mismo, para desde ahí explorar las posibles implicancias comunicacionales y vinculares que ello tiene.

Por otra parte esta investigación puede dialogar de cierta forma con aquellas que exploran la práctica de la *plena presencia* o mindfulness y su influencia en el hacer del psicólogo clínico y sus habilidades, ámbito de investigación que cuenta con desarrollo tanto dentro como fuera de Chile. Esto pues se incluye la noción de *plena presencia*⁵ como parte del enfoque desde dónde se propone el taller formativo, sin embargo en este caso vinculándose específicamente al movimiento físico y al desarrollo de la propiocepción, como una disposición atencional que facilita la integración del dominio corporal a la consciencia y no poniendo el eje en la *plena presencia* como práctica en sí misma. De este modo, ampliaría y enriquecería el alcance de esta noción, dándole una *nueva lectura*⁵ a su implementación y relación con el ámbito de la psicoterapia, contribuyendo a la generación de espacios reflexivos acerca de la integración de disciplinas atencionales como activadoras de recursos clínicos. En este contexto, puede dialogar con la tesis de Tatiana Romo (2011) dónde se exploró el impacto del Mindfulness en variables de estrés y empatía: “Efecto de un Programa de Entrenamiento en Mindfulness en las Variables Empatía y Estrés en Psicólogos del Área Clínica de la Región Metropolitana”; también con

⁵ Nueva lectura no implica que sea realmente nueva, pues se debe considerar que en la tradición oriental hay mucho desarrollo acerca del movimiento desde la plena presencia, así como también en ciertas prácticas psicocorporales como la eutonía o técnicas de danzaterapia; se considera nuevo en cuanto en el contexto formativo en psicoterapia no se ha vinculado de manera explícita a la construcción del personaje terapéutico como se propone en esta investigación.

la propuesta de Francisco Rivera (2012), quién profundizó en el impacto de esta técnica en las habilidades clínicas de psicoterapeutas en su tesis: “El aporte de la práctica de Mindfulness en el desarrollo de Habilidades terapéuticas: Un estudio cualitativo desde la perspectiva de un grupo de psicoterapeutas que han participado en un entrenamiento en meditación”, entre otras⁶. Se debe recordar sin embargo, que el eje de esta investigación no es la práctica o impacto del mindfulness, sino la reflexión en torno a la integración del dominio mental y corporal en el contexto de la formación en psicoterapia, de modo que si bien puede conectarse con el plano investigativo ya descrito, lo hace de forma indirecta.

⁶También hay algunas tesis de pregrado que han explorado el tema; ver por ejemplo tesis de Camila Muñoz (2011) “Efecto de un Programa de Entrenamiento en Mindfulness en Variables de La Persona del Terapeuta: Estudio descriptivo-comparativo desde la perspectiva de un grupo de Psicólogos Egresados. También la investigación de Anahí Alvarado y Patricia Villarroel (2010) “Mindfulness y la Persona del Terapeuta: Impacto de un programa de entrenamiento meditativo sobre la capacidad de atención del terapeuta”.

III. OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar lineamientos generales para un programa/taller formativo de terapeutas en la construcción de personajes terapéuticos desde la corporalidad.

Objetivos Específicos

- Contribuir a la generación de diálogo y reflexión respecto de la presencia de una corporalidad consciente en psicoterapia y en los psicoterapeutas.
- Explorar la posible influencia de la experiencia sentida del cuerpo en la identidad del psicoterapeuta y sus recursos clínicos.
- Explorar tácticas y prácticas formativas corporales que contribuyan a la emergencia del personaje terapéutico en los participantes, a partir del reconocimiento de distinciones y recursos clínicos que surjan desde el contacto con la propia corporalidad.
- Reconocer condiciones y aptitudes del formador necesarias para la facilitación efectiva de este tipo de talleres formativos.

IV. MARCO TEÓRICO

“Todo argumento racional se funda en algún conjunto de premisas básicas aceptadas a priori, es decir desde el emocionar, según las preferencias, gustos o deseos, conscientes o inconscientes, que se tienen”
(Bloch & Maturana, 2014, p. 293).

La elección de las presentes referencias bibliográficas no surgen únicamente desde una profundización o especialización en una línea reflexiva o epistemológica específica, pues se encuentran en él distintos modelos y miradas respecto de la psicología y la psicoterapia. Surge más bien como un discurso construido de manera no lineal, que ha ido apareciendo en resonancia con mi propio *experienciar*, tanto en lo que respecta a mi práctica personal, como a la trayectoria como terapeuta y facilitadora de procesos grupales. Cada una de las líneas de pensamiento o conceptos centrales elegidos posee una resonancia en términos metodológicos / vivenciales (he recorrido un camino similar o el mismo) o bien parece una descripción simbólica muy consistente con lo que he experimentado y que a mi juicio abre espacios lingüísticos de reflexión y profundización al respecto.

La exposición de los modelos y conceptos que se describen a continuación, no tiene por tanto el objeto de lograr una síntesis o convergencia teórica perfecta entre los distintos autores, sino simplemente exponer un tejido conceptual abierto a la discusión que facilite la generación de nuevas preguntas y miradas respecto de la integración de lo corporal en nuestra disciplina.

1. La predominancia arquetípica de lo mental

*Ningún problema puede ser resuelto
en el mismo nivel de conciencia en el que se creó*

A. Einstein

Al pensar en la psicoterapia, cabe hacerse la pregunta por el arquetipo que la informa, el lugar mítico desde dónde se funda la práctica y nuestro rol actual en la sociedad. ¿Somos médicos, chamanes o consejeros?, ¿nos acercamos al dominio del claro Apolo, habitamos el Hades profundo e inconsciente o en realidad encarnamos la liviandad y agilidad de Hermes, el maestro del diálogo y la vinculación?. Probablemente cada psicoterapeuta, si se hace a si mismo esta pregunta podría construir su propia mitología, y sería una preciosa tarea distinguir aquellos *modelos tutelares* que nos constituyen⁷. James Hillman (2000), se hace también esta pregunta, pero más allá de las mitologías individuales busca develar aquel o aquellos arquetipos comunes que han ido dibujando a la psicoterapia desde su constitución como tal. El lenguaje psicológico es como todo lenguaje la manifestación de narrativas históricas, y de este modo tanto sus apreciaciones respecto de lo psíquico y como las distinciones psicopatológicas construidas no darían cuenta necesariamente de realidades objetivas (o de enfermedades *descubiertas*), sino que podrían definirse más bien como relatos o fantasías que pretenden tejer relaciones y puentes entre el sufrimiento individual o social y el discurso imperante en el momento: “la psicopatología aparecería entonces como el sistema mítico de la razón” (Hillman, 2000, p.183).

La psicoterapia nace, según el autor, como una disciplina que reconoce la distinción entre cuerpo y mente y focaliza su estudio y análisis en ésta última. Desde el siglo XVIII lo psíquico se comienza a relacionar directamente con el cerebro. La psique y la consciencia se relacionan con lo mental y específicamente con la cabeza, dejando al cuerpo / lo

⁷ De hecho la reflexión en torno al propio personaje terapéutico podría también ser abordada desde la mitología que nos constituye, revelando el o los personajes arquetípicos que encarnamos en nuestro hacer clínico.

corpóreo en un claro lugar secundario⁸. La mente-cabeza fue considerada cada vez más la sede del yo y de la voluntad y se asoció fuertemente con funciones tales como la capacidad de discriminar, la lógica, la capacidad verbal y de análisis configurándose una “forma específica de consciencia que denominamos científica, occidental y moderna” (Hillman, 2000, p. 289). Esta forma de consciencia valora la distancia y objetividad, el pensamiento lógico y secuencial. Lo corporal, en cuanto sensación, emocionalidad y kinestésia es considerado inferior, asociado a lo *animal* y se cree debe ser domado o moldeado por la fuerza de la razón. Esta definición de lo mental, o más bien de la mente en su versión valorada o sana se relacionó cada vez con mayor fuerza con atributos asociados a lo masculino. Lo femenino, quizás por su corporeidad más evidente (pensemos por ejemplo en el período menstrual, el parto como contactos inevitables con lo corpóreo) fue relacionado con un menor desarrollo psíquico y situado por el paradigma patriarcal en una posición de *inferioridad*⁹.

Al respecto, arquetípicamente se reconocen dos elementos fundantes asociados a esta particular comprensión: en primer lugar Apolo, dios sol y portador de atributos que han sido relacionados tradicionalmente a lo masculino. Apolo, simboliza arquetípicamente la capacidad de observar desde la distancia, de ordenar y objetivar (Bolen, 2008a). Estos versos escritos en su templo, dan cuenta de su disposición:

Refrena tu espíritu. / Observa el límite. / Odia al *hubris* (el orgullo) / Que tus palabras sean respetuosas. / Teme a la autoridad. / Inclínate ante lo divino. / No te vanaglories de la fuerza. / Controla a las mujeres.

(Bolen, 2008, p. 178, cursivas en el original).

⁸ Esta forma de comprender la consciencia resulta tan habitual y transparente en la cultura popular que incluso parece una obviedad. Nos cuesta pensar que la consciencia pueda *situarse* en algún otro lugar que no sea en la cabeza, que exista por ejemplo asociada a un “alma” vinculada al corazón, o que sea una función de la corporalidad como un todo. La asociación consciencia-cabeza-yo pareciera ser más que una *realidad*, un mito vivo, es decir un axioma que no se cuestiona en el reflexionar y vivir de nuestra sociedad.

⁹ Quizás no es correcto decir que *por* su asociación con lo corpóreo lo femenino es inferiorizado, como si hubiera una causalidad lineal. La relación corpóreo-instintivo-femenino-inferior, da cuenta en realidad de la lógica patriarcal imperante en la cultura y la reflexión en torno al origen o emergencia de esta mirada del mundo si bien constituye una pregunta fundamental excede como tal a los objetivos del presente trabajo.

Según Hillman (2000), la conciencia apolínea en cuanto asocia los valiosos atributos mencionados con lo masculino, deja a lo femenino en clara condición de inferioridad. La mujer no sería entonces portadora de esta conciencia clara y lúcida sino que tendría más bien una existencia vinculada a lo corpóreo y emotivo, siendo esto una manifestación de su debilidad e incapacidad¹⁰. Como se expresa en los versos recién mencionados, lo femenino es una disposición que *debe* ser controlada y regulada por lo masculino. Es así como en otro de los mitos fundantes de nuestra cultura, Eva nace de una costilla de Adán, es decir es formada secundariamente a partir de él. Pero no nace en cualquier momento, nace del *sueño de Adán*, constituyendo entonces una manifestación de su inconsciente. Lo femenino se asocia a la conciencia dormida y debilitada del hombre.

Lo anterior resulta relevante no solamente en cuanto manifestación de la predominancia de discursos que devalúan a las mujeres (con todas las implicancias sociales y culturales que eso ha tenido y sigue teniendo), sino que para efectos de esta reflexión resulta relevante en cuanto *lo femenino es también lo corpóreo y lo masculino lo cognitivo o mental*. Se evidencia de este modo una escisión estructurante y básica en la configuración de la psique, en dónde lo masculino-racional se relacionaría con el consciente y lo femenino-corporal con el inconsciente; esto por supuesto a nivel colectivo y global, sin dejar de considerar las particularidades individuales. Si bien, la escisión en sí es una condición de la constitución de la psique y desde la mirada jungiana, no podríamos desarrollarnos psíquicamente *sin* este mecanismo (Jung, 1934), el modo en el que se configura y la particular relación arquetípica que manifiesta, da cuenta de una cultura determinada y no necesariamente de una manera “natural” de constitución. La cultura en este caso ha proyectado “el lado abismal del hombre corpóreo” (Hillman, 2000, p.324) en la mujer, quién ha sido objeto de juicios de inferioridad física y psicológica a lo largo de la historia tanto desde la medicina como desde la psicología.

La propuesta del autor es que esta *realidad* arquetipal ha informado y construido la psicología y la psicoterapia analítica desde sus orígenes. Es así como el análisis busca

¹⁰ Se destacan como condiciones “observadas” en las mujeres que dan cuenta de su debilidad respecto de lo masculino su: 1. Estado incompleto e imperfecto, 2. La introversión, 3. La reducida capacidad craneana, 4. La castración y la pasividad, entre otras (Hillman, 2000).

comprender el síntoma, pero lo hace por supuesto desde el arquetipo validado culturalmente: la consciencia apolínea, la distancia de la razón. El análisis pretende descifrar la realidad de lo corpóreo o lo sensible *desde afuera*, manteniendo la supremacía de lo mental, para lo cual debe conocer y comprender (conocer y comprender es una manera de controlar) lo corporal que se escapa.

Si bien esto se refiere fundamentalmente a la psicología analítica (jungiana), su mirada es ampliable a los orígenes de la psicología en general y a la corriente central de la misma, la cual ha definido al proceso psicoterapéutico fundamentalmente como el trabajo con los fenómenos y condición mental de una persona o grupo. Es así como nos declaramos profesionales de la salud *mental*, determinando nuestro campo de acción de forma tal que “las herramientas de la profesión ponen énfasis consistente en el aspecto “psico” de la terapia (expresiones verbales, pensamientos, ideas, sueños y así sucesivamente)” (Kepner, 2000, p.15), silenciando lo propio del cuerpo y su manifestación: el movimiento, la sensación, lo kinestésico y propioceptivo. La palabra parece ser *la* vía fundamental de contacto y trabajo para los psicoterapeutas, de manera tan obvia que ni siquiera parece posible cuestionarlo, “La pregunta terapéutica o conversacional es *la* herramienta más importante de que se vale el terapeuta para demostrar su pericia. Es *el* medio por el cual el terapeuta se mantiene en camino hacia la comprensión” (H.Anderson y H. Goolishian en Sotta et al., p.82, cursivas en el original).

De este modo muchas líneas terapéuticas cuando incluyen elementos corpóreos, los definen como sintomatología que expresa un conflicto mental o psíquico, situando a lo corporal en un claro lugar secundario, algo así como un espacio dónde se manifiesta “la verdad” del psiquismo que hay que develar.

Podemos relacionar el predominio paradigmático de Apolo en la lógica patriarcal con lo que Varela (2011) define como *actitud abstracta*, - la misma a la que Heidegger y Merleau Ponty se refieren atribuyéndola a la ciencia y filosofía- la cual sin embargo para el autor, no sólo es una actitud predominante en el dominio académico, sino que es la disposición que tenemos normalmente en nuestra vida cotidiana, dónde estamos habituados a vivir “separados de la experiencia”, no presentes en nuestro existir, sino que pensando *acerca*

de éste: “esta actitud abstracta es el traje espacial, el acolchado de hábitos y prejuicios, el blindaje con que nos distanciamos de nuestra propia experiencia” (Varela, 2011, p. 50).

Los intentos por reconocer esta actitud y lograr *salirse* de ella no han sido pocos en la psicología, desde sus orígenes la mirada psicoanalítica puso en duda nuestro *razonable actuar* y observó la fuerza de lo inconsciente como un elemento explicativo de nuestro sentir y hacer. Sin embargo, el arquetipo de Apolo nos informa y los intentos por desprendernos de su lógica nos hacen caer nuevamente en ella, por la sencilla razón de que seguimos intentando hacerlo desde sus dominios. Es así como Varela (2011) observa que tanto la fenomenología como el psicoanálisis han reconocido las limitaciones de la actitud abstracta y han intentado ir más allá de ésta pero siempre desde el análisis como una reflexión post-factum. No importa entonces si esta reflexión pertenece al territorio de lo lógico o al dominio simbólico que busca interpretar el *caos* del inconsciente, de todas maneras es una práctica que no logra salirse del filtro de la mente que se distancia y pretende analizar lo vivido¹¹.

Ya sea que un individuo realice una tarea de asociación libre o utilice la lógica matemática, ya sea que tenga una conversación en la vigilia o enfrente el complejo lenguaje simbólico de los sueños, esa persona está realizando una actividad principalmente teórica (Varela, 2011, p. 45).

Es notable como, pese a los intentos, en nuestra cultura y en la tradición central de la psicoterapia permanecería vivo el divorcio entre lo reflexivo y lo experiencial o corporal. El problema mente-cuerpo se ha seguido abordando desde la reflexión abstracta, en un intento por encontrar definiciones o generalizaciones que nos orienten¹², situación que lo que hace no es resolver *el problema* sino mantenerlo. En este sentido Hillman (2000) nos

¹¹ El autor si bien establece esta reflexión crítica, reconoce el gran aporte de ambos campos de acción al conocimiento y comprensión de la consciencia y de hecho desarrolla enlaces y puntos de encuentro tanto con la fenomenología de Merleau-Ponty, como con la práctica psicoanalítica (ver para ello su libro “De cuerpo presente: las ciencias cognitivas y la experiencia humana”, Gedisa, 2011).

¹² De hecho en el campo de la psicoterapia es posible observar la gran cantidad de congresos, artículos y seminarios que tratan el tema del cuerpo desde una mirada puramente teórica, generando pocos o ningún espacio para la vivencia del mismo. No hay espacio para el movimiento o para *sentirse* uno mismo, sino que se dialoga y piensa acerca del cuerpo, como si éste fuera algo que tuviese independencia de propio existir.

plantea que el logro de la anhelada integración de los opuestos parece imposible de lograr dada predominancia arquetipal apolínea en la cultura. Hay que recordar que Apolo en la mitología no es bien recibido por las mujeres: la mente que distingue se ve imposibilitada de acceder y aprehender lo corporal-instintivo *desde sí misma*. “De hecho, la *persecución* de la *conjunctio*, como la persecución de Dafne por Apolo, está destinada al fracaso, porque hiperactiva lo masculino, llevando a la psique a una regresión vegetativa, forzando a Dafne a transformarse en laurel” (Hillman, 2000, p.301, cursivas del original)¹³. Esto resulta consistente con la reflexión de Varela respecto del psicoanálisis clásico, el cual intenta acceder al inconsciente, pero el método para ello aún responde a la actitud abstracta mencionada: busca entender la corporalidad sin realmente habitarla o sumergirse en ella. Se mira al cuerpo desde afuera intentando comprenderlo, ordenando teórica y conceptualmente su vivencia intraducible. La imagen de los psiquiatras de principio del siglo pasado observando las manifestaciones histéricas de mujeres, es una postal gráfica de la (triste) relación de Apolo con Daphne, presente también en nuestra disciplina.

Si bien actualmente se ha evolucionado desde este enfoque puramente apolíneo de lo humano, y existe un creciente interés en desentrañar e integrar las claves del dominio corporal tanto desde las neurociencias, como desde diversas corrientes en psicoterapia¹⁴, creo que aún es un desafío para nuestra práctica tomar consciencia de la dualidad que arquetípicamente nos informa. Para lograr realmente situarnos en un paradigma diferente es fundamental comenzar por redefinir el problema, integrando desde la definición del mismo a la mente y el cuerpo en una unidad. Esta unidad no es entonces ni lo mental ni lo corporal sino *la experiencia*, no la experiencia como concepto (lo experiencial), sino por supuesto la experiencia situada y vivenciada *por alguien*:

¹³ Apolo se enamora perdidamente de Dafne, pero Dafne lo rechaza. Apolo persigue a Dafne de manera incansable y cuando se dispone a forzarla, ella le pide ayuda a su padre, el dios del río. El dios del río la convierte en laurel en el momento mismo en que Apolo la toca. Apolo siguió amándola por siempre. (Bolen, 2008).

¹⁴ Existen corrientes actuales en psicoterapia que sí dan cuenta de una visión integrada del dominio mental y la experiencia sensible. Especialmente relevante me parece el aporte de Eugene Gendlin, quién ha desarrollado la noción y práctica de Focusing como una vía para acceder a la sensación sentida y a la experiencia presente. En la presente investigación no incluimos su modelo pues metodológicamente se superpone con otros modelos y prácticas aquí desarrolladas.

“el problema mente-cuerpo no consiste en la relación ontológica entre cuerpo y mente, al margen de la experiencia de alguien, sino en las relaciones entre el cuerpo y la mente en la experiencia real (la presencia plena alerta) y en cómo se desarrollan estas relaciones y que formas pueden cobrar (la apertura).”¹⁵ (Varela, 2011, p. 55).

No sería entonces necesario (ni correcto) para el presente trabajo resolver *a priori* la pregunta por lo mental y lo corporal para comenzar a darle un lugar dentro de los espacios formativos y reflexivos en psicoterapia, pues si lo hiciéramos, estaríamos perpetuando la actitud abstracta y su distancia respecto del vivir.

2. La posibilidad de integrar cuerpo y mente: el arquetipo de Dionisio y la plena presencia

Según Varela (2011) la escisión mente-cuerpo en la que habitamos, nuestra tendencia a vivir desconectados de la experiencia no es una condición *natural* de lo humano, sino más bien un hábito arraigado en nuestra cultura y que como tal es posible de transformar y reeducar. Tanto Varela como Hillman (2000) reconocen las limitaciones que tiene el paradigma occidental para hacerse cargo de esta problemática, por esta razón ambos proponen un salto, la búsqueda de una mirada completamente nueva, que nos permita no resolver el problema sino probablemente *disolverlo*, pues ya desde la redefinición del mismo se produciría una transformación.

Para ello, es necesario abordar por supuesto las dos dimensiones que se corresponden con la polaridad mente-cuerpo descrita. En primer lugar, desde el dominio de la reflexión es relevante “la deconstrucción de la representación dominante del cuerpo como mecanismo exterior, separado y distinto de la experiencia” (Varela, 2010, p.119), lo que abordaremos de manera breve desde la mirada ya descrita de Hillman (2000), quién propone acercarnos al arquetipo de *Dionisio* dios andrógino y extático, como un paso necesario para re imaginar la psicología y la psicoterapia.

¹⁵ Al hablar de *experiencia real* Varela por supuesto se refiere a una experiencia vivenciada desde una subjetividad particular.

En segundo lugar, desde lo corpóreo se requiere “el cultivo continuo de prácticas que puedan revelar esta comprensión previa al interior de nuestra experiencia” (Varela, 2010, p. 119) para lo que tomaremos la propuesta de Varela de acercarnos a modo de guía a la antigua y rica tradición budista, específicamente a la práctica atencional de la plena presencia. Expondremos de manera breve a continuación ambas miradas, estableciendo también relaciones entre las mismas.

Dionisio, la bisexualidad psíquica

El espíritu es en realidad el aroma de la vida. No es algo que flota sobre la vida, sino que surge de la vida. Esta es una de las cosas más gloriosas en las religiones de la diosa madre, en las que el mundo es el cuerpo divino de la Diosa, divino en sí, y la divinidad no es algo que de órdenes desde arriba a una naturaleza caída.
(Campbell y Moyers, 1991, p.147).

Dionisio, junto a Atenea, es considerado un arquetipo post-patriarcal (Alvarenga, 2009). Hijo querido y criado por su padre Zeus y perseguido por Hera¹⁶, Dionisio es ante todo un arquetipo integrador, que permite la co-existencia de distintas polaridades, tradicionalmente excluyentes, relacionadas entre sí: la polaridad vida-muerte, la polaridad femenino-masculino y la polaridad materia-espíritu.

La primera de estas polaridades se relacionaría con la reconexión con la naturaleza, en términos de respeto por su organicidad y autorregulación. Dionisio es un dios de la naturaleza, se asocia con la vegetación, con la experiencia de lo natural en su estado primigenio y como tal no sólo trae la vida, sino la vida-muerte con su orden cíclico. Nos invita como arquetipo a dejar de escapar de la muerte, como si ella fuera la negación de la vida¹⁷ y a abrazar también aquello que consideramos que nos pueda *matar*, en cuanto

¹⁶ Hera como arquetipo define su dignidad y legitimidad social en cuanto “pertenece” a un hombre (Bolen, 2008a). Representa en este sentido lo femenino dirigido o regulado por lo masculino y puesto en un claro segundo lugar en términos de jerarquía. Por esta razón, cuando Zeus la engañaba, Hera no se vengaba de él, sino de sus hijos y mujeres. Dañar a Zeus mismo hubiera sido dañar su propia integridad.

¹⁷ Integrar la muerte en un sentido arquetípico no solo tiene relación con la muerte física, sino especialmente con tomar consciencia de la existencia como un proceso en constante transformación y cambio. Implica

seres individuales y esenciales. Según las corrientes de psicología budista lo que teme a la transformación es siempre el yo, en cuanto se percibe a sí mismo (ilusoriamente) como distinto, separado y estable. Cualquier cambio es para el yo una posibilidad de morir, lo que podría explicar de cierta forma nuestra dificultad para sanar y transformar lo que nos duele; preferimos sufrir por lo conocido que perder nuestra identidad (Epstein, 2007). Así Dionisio nos llama a cuestionar nuestro yo e identidad y en los distintos relatos y leyendas que surgen en torno al mito, se repite este patrón. Los que se relacionan con Dionisio vivirán intensas experiencias de éxtasis, pues él trae la vida, “ante la presencia de Dionisio bullen cercanas y ensordecedoras fuentes que manan de la tierra. Las rocas se abren y fluyen los riachuelos. Todo lo cerrado se abre” (Otto, 2006, p. 73). Y al mismo tiempo quienes lo conozcan estarán expuestos a muertes violentas o a enloquecer, especialmente si rechazan su presencia: “al llegar Dionisio a Argos y constatar que sus habitantes le rechazaban, provocó la insania en las mujeres hasta tal punto de que se lanzaron a las montañas y devoraron la carne de sus propios hijos” (Otto, 2006, p. 80).

Quienes lo rechazan son precisamente aquellos que creen en la posibilidad de controlar y ordenar el mundo (interno y externo), dejando al instinto y su *locura* al decir de Foucault: *fuera de las paredes de la ciudad*. Desde la mirada dionisiaca entonces “se vuelve loco el que se resiste al dios de la locura” (Naranjo, 2013, p. 297). Este tipo de locura de quién rechaza a Dionisio es por ejemplo aquella que afirma que desde la voluntad del yo consciente es que regulamos y decidimos nuestra vida, la misma que Freud distinguió cuando declara la relevancia del inconsciente en nuestro vivir¹⁸. Y quizás es aquella que nos impulsa como sociedad a suprimir y tapar los síntomas o expresiones de dolor psíquico, ya sea a través de la represión de los mismos o generando todo tipo de adicciones compensatorias: adicción a los tratamientos farmacológicos, a drogas ilegales o al trabajo, entre otras. La psiquiatría tradicional muchas veces trata al síntoma como un

soltar el control y entregarse al flujo experiencial, asumiendo lo que muere como necesario para vivir. Se relaciona con la noción de *impermanencia* presente en el budismo: la consciencia de la transformación como única constante (Watts, 2008).

¹⁸ Si bien Freud reconoce lo inconsciente como protagónico de nuestro devenir psíquico, según la mirada de Naranjo (2013) fue un “pesimista” pues consideró que los instintos debían ser regulados y “ordenados” para lograr una vida civilizada y de respeto mutuo. Podríamos decir que Freud reconoce la fuerza de Dionisio, sin embargo honra a Apolo.

enemigo que hay que eliminar, intenta de este modo rechazar la locura, como si fuera algo ajeno a lo humano y no una parte de éste. “Y es muy cierto que la locura, lo que llamamos psicosis, es la resistencia a la locura, no la locura propiamente dicha” (Naranjo, 2013, p. 297). Integrar a Dionisio en este sentido, especialmente en el contexto de la psicoterapia, implica quizás confiar en la autorregulación orgánica, reconociendo los síntomas psíquicos ya no como una anomalía a extirpar, sino como una manifestación de otro ordenamiento o de cierta *inteligencia*, que no está comandada por el yo sino que es una expresión del organismo como unidad, “en un ecosistema como lo es el organismo humano, no tiene ningún sentido conjeturar una jerarquía, desde la premisa que no existe un centro y que, si existe, se encuentra en todos lados” (Tolja & Speciani, 2006, p.27).

La segunda polaridad mencionada se refiere a la integración de lo masculino y femenino, ya desarrollado más arriba. Mitológicamente Dionisio es un dios que nace como hombre, sin embargo es criado como niña durante un tiempo como una forma de protegerlo de la persecución de Hera (Bolen, 2008). Cuando ella lo descubre vuelven a esconderlo, esta vez rodeado de ninfas y transformado en chivo o macho cabrío, quizás una de las expresiones mitológicas más fuertes de lo masculino-fálico. De este modo desde su crianza es ya un dios que habita lo femenino y masculino con comodidad, integrando ambos polos en sí mismo.

Esta polaridad es la que más claramente da cuenta del carácter post-patriarcal del arquetipo. En sus representaciones visuales Dionisio tiene un carácter andrógino que no reduce su potencia masculina; es un dios macho que no teme a lo femenino pues ya lo lleva en sí. Si volvemos a la asociación masculino-mental / femenino-corpóreo descrita anteriormente podemos reconocer la relevancia de este mito, no como una expresión concreta de la bisexualidad, sino como la posibilidad de integrar dentro de cada individuo lo mental y corpóreo como una sola unidad. A esto se refiere Hillman al hablar de la *bisexualidad psíquica*, a la posible reconciliación de los opuestos que traería en sí la transformación de la noción misma de consciencia. Una nueva consciencia que ya no pretenda situarse fuera de lo que conoce para definirse como tal: *una mente que no*

quiera objetivar y distanciar lo conocido, sino que se permita ser lo que conoce; y al mismo tiempo, una consciencia que permanezca presente en la experiencia y no se pierda u oscurezca en lo sensorial o pasional: una corporeidad o corporalidad presente y consciente de sí.

“Daría lugar a una consciencia corpórea que proporcionaría la experiencia de una percepción somatizada del Sí-mismo en cada comportamiento fáctico. La cual, a su vez, acabaría como esa vieja frustración que es la separación entre reflexión y acción, desde la cual la consciencia se concibe preponderantemente como palabra e intelecto y lo inconsciente queda relegado al cuerpo y a sus “puestas en escena”” (Hillman, 2000, p. 328).

La polaridad materia-espíritu se desprende de lo anterior, en cuanto lo material se vincula a lo corpóreo y lo espiritual es la dimensión elevada o consciente del ser. Dionisio integra ambas polaridades pues, al igual que Cristo (existen muchas similitudes entre ambos personajes) es hijo de un Dios y una mujer mortal, y al igual que en la tradición católica, eleva a su madre a los cielos. En sus relatos las mujeres con las que se relaciona son rescatadas y restauradas en su dignidad, a diferencia de la mayoría de los dioses griegos quienes fuerzan o engañan a las mujeres con las que se relacionan¹⁹. La *ascensión de lo femenino*, expresado en el mito cristiano y dionisiaco, representaría “la recuperación para la psique de lo que se consideraba propio del cuerpo, la recuperación de siglos de misoginia, la recuperación para la consciencia de lo físico, lo femenino, lo inferior” (Hillman, 2000, p. 324). Su carácter encarnado lo distingue de otros dioses. Al igual que Cristo representa la encarnación del espíritu en la materia y por tanto al mismo tiempo, y quizás en este punto con mayor énfasis que la imagen de Cristo, *la espiritualización y divinización del plano material*. Sus cortejos y rituales se diferencian por una “inmediatez de los sentidos”: la sexualidad, el comer carne cruda y el desenfreno, como manifestaciones rituales asociadas al dios, adquieren carácter de sagrada comunión (Otto,

¹⁹ También Cristo restaura el lugar de la mujer en varios relatos del Nuevo Testamento, como en el caso de la mujer adúltera y en su relación con María Magdalena. Ambos arquetipos, Cristo y Dionisio, se instalan como figuras que rompen con una visión patriarcal del mundo y proponen un salto en términos de consciencia.

2006). Para el “más humano de los dioses”, para un dios que *aparece* entre los hombres, a diferencia de otros dioses que se manifiestan de formas sobrenaturales, *el cuerpo no es sólo cuerpo, es cuerpo-espíritu, cuerpo-sagrado*. Le otorga a todo lo sensual el hábito de lo sutil en una unidad indivisible.

La integración de este arquetipo posibilita entonces un acceso y una vivencia de las dimensiones corporales-femeninas ya descritas de una manera menos distorsionada, no sólo a través de síntomas histéricos o de una locura alienada, como ha ocurrido en nuestra cultura debido a la represión y disociación que existe respecto de Dionisio, sino permitiendo la emergencia de lo corporal-espiritualizado y de una locura “entusiástica y ritual” muy distinta a la enajenación y la enfermedad (Hillman, 2000).

Para ello lo primero a considerar, según el autor, es la necesidad de “olvidar” al Dionisio de las pinturas y lecturas clásicas, en el sentido de desprenderse de la mirada atemorizada que la cultura patriarcal ha tenido respecto de esta manifestación; observar que Dionisio no es sólo desorden, juerga y descontrol, sino también silencio, quietud, amamantamiento, suavidad²⁰. Dionisio es naturaleza, y la naturaleza se regula orgánicamente, “la vida animal, nos recuerda Dodds, no es potencia sin control, sino autorregulación. Tiene sus límites tanto territoriales como conductuales” (Hillman, 2000, p. 316). Así como el mundo está volviendo su atención hacia la naturaleza y sus leyes debido a una creciente y urgente consciencia ecológica, también en términos de la mirada del ser humano sería importante volver a confiar en el organismo, en el ser completo, y no sólo descansar en la predominancia del yo y su (pequeño) ámbito de consciencia o bien *desconfiar* de lo inconsciente, que sería otra manera de permanecer rechazando lo dionisiaco.

La *lógica* dionisiaca entonces nos permitiría vivir como una unidad lo que no puede ser integrado desde el paradigma patriarcal. Dado que Dionisio es femenino y masculino, cuerpo y alma al mismo tiempo: *cuerpo encarnado*, integra en sí la dualidad y se instala como el sucesor natural de Zeus y como alternativa al dualismo a través del cual miramos

²⁰ Podríamos pensar para esta reflexión que Dionisio es igual a corporalidad libre o instinto, en el sentido que lo que tememos de Dionisio es lo que tememos o creemos de nuestra propia vida instintiva o corpórea *sin* el control de la mente racional.

el mundo. La noción de plena presencia, a la que nos referiremos a continuación coincide con la idea de cuerpo encarnado, corporalidad consciente, o consciencia corporeizada: *Un estar aquí en todo lo que hago, pienso y siento.*

Presencia Plena

Basta existir para sentirse completo

Fernando Pessoa

La *presencia plena* es una noción fundamental en la tradición budista y alcanzarla constituye uno de los focos (o el foco) central de la meditación. Podría definirse como *la concurrencia plena de la mente y el cuerpo* en cada acción o reflexión, que se lograría mediante “el capacitar la mente para estar presente consigo misma el tiempo suficiente para captar su propia naturaleza y funcionamiento” (Varela, 2011, p. 49). Por *mente*, se entienden en este caso no sólo los fenómenos cognitivos sino también lo que corresponde al mundo sensible y perceptible (recordemos que para el budismo la mente, entendida como el dominio cognitivo, es un sentido más); de esta manera la presencia o consciencia plena es considerada por el autor como un método para acceder a la *verdadera* naturaleza de la experiencia: *la posibilidad de estar completamente presentes en lo que estemos realizando y vivenciando*. Esto sería según Chogyon Trungpa (1997), el aporte fundamental del budismo a la práctica de la psicoterapia, *el reconocimiento de la primacía de la experiencia inmediata*.

Mucho se ha descrito ya respecto de los beneficios físicos y psicológicos de practicar esta disposición de la consciencia. Diversas investigaciones²¹, han establecido relaciones entre el *mindfulness*, nombre occidental con que se ha denominado la presencia plena²² y la

²¹ Ver por ejemplo: Araya, C. (2010). *El Mayor avance es detenerse*. Mago editores, Santiago de Chile; También en Revista de Psicoterapia (2006), Vol 16, N° 66/ 67, editada por la Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista, S.L de Barcelona se encuentran una serie de artículos desde distintas perspectivas. Así mismo puede consultarse la obra de John Kabat-Zin y Mark Epstein relacionada.

²² Personalmente prefiero utilizar la denominación presencia plena (la misma que utiliza Francisco Varela), pues alude de manera más clara a la noción de corporalidad / estar presente. La traducción al español de Mindfulness en cambio sería algo así como “mente plena” lo que a mi juicio puede conducir a una mirada sesgada del concepto.

disminución del estrés, el fortalecimiento del sistema inmune, la prevención de sintomatología depresiva o ansiosa, entre otros. Lograr este estado nos permitiría ser menos reactivos a lo que sucede, de manera tal que nuestro nivel de sufrimiento se reduce, aumentando nuestra sensación de bienestar (Germen, Siegel y Fulton, 2005). Reconociendo lo anterior, nuestra intención en la presente investigación no es incluir esta noción por sus beneficios o aportes a la salud mental, sino principalmente porque resulta como concepto y práctica una vía ya probada de integración y vivencia unitaria de los dominios corporal y mental.

La particularidad de esta noción es que nos permite trascender la dualidad culturalmente instalada entre la reflexión y la experiencia, pues su práctica no implica una reflexión *sobre* la experiencia (lo que sería volver al paradigma apolíneo patriarcal), sino que es una forma de experiencia en sí misma. Se evita así que la pregunta acerca de la mente y el cuerpo se *descorporece*, y se propone en cambio la posibilidad de acceder a un reflexionar presente y encarnado (Varela, 2011)²³.

El método tradicional para acceder a la plena presencia es bastante simple y consta de cuatro fundamentos o pilares que se describen a continuación (Epstein, 2007).

1. Prestar atención al cuerpo: El primero de ellos es llevar la atención a las sensaciones físicas que provienen directamente del cuerpo. Prestar atención al cuerpo permite también traer la atención al momento presente (pues, ¿en qué otro espacio podemos estar en nuestro cuerpo?), al *aquí y ahora* de la Gestalt.

2. Atender a las sensaciones: Del primer fundamento se desprende el segundo que es observar y distinguir las sensaciones tanto agradables como desagradables, de la experiencia corporal. Esto implica la capacidad de sostenerlas y reconocerlas, intentando no establecer juicios de valor asociados a ellas (no etiquetar como bueno o malo, positivo o negativo lo que me ocurre).

²³ Esto no quiere decir que reflexionar acerca de la relación entre el dominio cognitivo y el dominio corporal carezca de sentido, o que pierda relevancia para la presente investigación, sino que dicha reflexión debe realizarse ya desde una vivencia corporizada, de modo que sus posibles respuestas o desarrollos sean un emergente de la experiencia singular de las personas, en dónde lo teórico / discursivo y la corporalidad se van entrelazando en una recurrencia siempre en movimiento y sujeta a transformación.

3. Atender a los pensamientos y a las emociones: Reconocer tanto nuestros pensamientos como las emociones que los movilizan (nuevamente sin hacer juicios de valor), comprendiendo en algunos casos la función defensiva de los primeros y permitiéndonos establecer contacto con estados emocionales negados o evitados²⁴.

4. Atender plenamente a la mente: Sostenido en los tres procesos anteriores, en el budismo se afirma que finalmente se puede “atender a la mente de forma plena” lo que quiere decir, no atender al dominio lingüístico ni a la consciencia mental, sino al fluir “del sistema nervioso subyacente que conecta los procesos de nuestra mente y de nuestro cuerpo en un gran espacio abierto, el gran cielo azul de la mente” (Epstein, 2007, p. 114). La vivencia de este último paso no es algo así como el logro de un estado fijo, sino más bien la posibilidad de permanecer conectados e integrados en el fluir experiencial cotidiano. Sería entonces algo como un modo particular de moverse, un modo de vivir, que nos permite unir pensamiento y conducta en cada acción²⁵.

Los cuatro pilares de la plena presencia, si bien tienen un cierto orden también pueden ocurrir en relativa simultaneidad. Sin embargo, resulta particularmente relevante para la presente investigación la prioridad que se le otorga al contacto con la corporalidad como el primer y fundamental paso para estar *aquí*. Si partimos de la base que cuerpo y mente son en realidad dominios que forman parte de una unidad, el hecho de traer la atención al cuerpo implica al mismo tiempo ampliar nuestra capacidad de asir y habitar la mente y también, por supuesto nuestra implicancia con el entorno: “el mundo que se halla dentro de nuestra piel y él que está fuera de ella son uno solo, un único ser... y que nosotros somos eso” (Watts, 2008). El cuerpo no es entonces sólo el cuerpo, es la vivencia de total interrelación e interdependencia con todo lo que existe.

²⁴ Podríamos asociar esto con un aumento del eros como función vinculante en la psique.

²⁵ Dado que la presencia plena es ante todo una experiencia, resulta compleja y nunca completamente clara su descripción. Por esta razón cuando se profundiza en la *doctrina* budista respecto de la meditación lo que uno encuentra se parece más a la descripción de una técnica que a una mirada religiosa sobre estados o experiencias místicas. Es el practicante o experimentador quién debe vivir y hacer el camino por sí mismo.

3. Lo corporal

Cuando nos referimos a *lo corporal* no estamos pensando en un ámbito separado que podemos analizar o sobre el cual reflexionar, no es un cuerpo separado de la existencia (nunca es sólo musculatura, o sólo sensación física), sino que es un cuerpo en el mundo, habitado y existiendo. Varela (2010) destaca en este sentido la importancia de reapreciar lo corporal recuperando su carácter *óptico*, pues si bien el cuerpo no *determina* nuestro vivir si lo *permite*, en cuanto de él “toda acción extrae su posibilidad” (Varela, 2010, p. 119). Nuestra *presencia* en el mundo es corpórea, nuestro existir es corporeizado y encarnado. Es interesante notar que la palabra *presente* se refiere al mismo tiempo a estar en un lugar físico y a una temporalidad: *es sólo desde nuestro cuerpo que podemos estar aquí y ahora*.

Esto implica alejarnos de la noción exclusivamente biológica del mismo (que considera al cuerpo como un ente a-histórico y fuera del lenguaje) y por otra parte evitar aquella mirada que sobrevalora su condición histórico-lingüística, dejando en segundo lugar la dimensión encarnada de éste. Como alternativa integradora se propone mirar lo corporal en cuanto identidad encarnada o cuerpo vivenciado²⁶, comprendiendo la *experiencia* como un entrelazamiento de ambas dimensiones. Esta remirada de lo corporal nos invita a aprehenderlo desde la *vivencia*, en tanto el cuerpo siempre es el cuerpo de alguien, en un espacio-tiempo específico y en relación con un contexto en particular.

De este modo, al pensar en integrar la corporalidad como parte del desarrollo de nuestro *ser terapeutas*, en realidad no estamos hablando de integrar “el cuerpo” como un ente neutro o general, sino que nos referimos a la *experiencia del cuerpo*, experiencia que es constituida siempre desde un observador (Cordero, 18.06.15, comunicación personal). Es ésta la que como ya ha sido descrito, se encuentra implícita y subestimada en la psicoterapia *tradicional* y se ha situado en un lugar secundario respecto del dominio del lenguaje. De esta manera al decir que el cuerpo en general no aparece en los espacios formativos y reflexivos sobre la psicoterapia, no nos referimos al cuerpo en sí (por

²⁶ Varela (2010) toma esta noción de los trabajos de Merleau-Ponty.

supuesto éste sí está presente, sino no estaríamos vivos) nos referimos a la experiencia sentida del mismo.

Lo corporal desde la biología del conocer

Ahora bien, nuestra corporalidad se experimenta siempre como una unidad en la *vivencia*²⁷, pero al mismo tiempo desde la Biología del Conocer distinguimos el cuerpo como *uno* de los tres dominios de existencia²⁸ que pueden observarse en la conducta, junto al dominio del lenguaje y de la relación. El dominio corporal constituye lo orgánico, el sustrato biológico de la conducta, el dominio relacional por otra parte se refiere a la vinculación del organismo con su entorno y el dominio del lenguaje genera distinciones lingüísticas desde un observador. Los dos primeros dominios son comunes a todos los seres vivos. El dominio del lenguaje en cambio es un emergente de los dominios relacional y corporal y hasta el momento, se considera propio sólo de los seres humanos y nos constituye como tales (Maturana y Varela, 2006).

“La diferencia de nosotros con otros organismos es que hemos desarrollado con procesos atencionales una dimensión operacional que es el lenguaje. El lenguaje se genera en organismos que viven en sociedad, acoplados tanto desde el cuerpo como desde las conversaciones. Y estos cuerpos y estas conversaciones entre nosotros, van generando una red de relaciones con dos flujos: el flujo de conversaciones y el flujo de acoplamientos motores.” (Cordero, 2014).

Cada uno de estos dominios es generado por mecanismos atencionales específicos de nuestro cuerpo, funciona según ciertas *leyes* y posee una operación fundamental (Cordero, 2014).

- Para el dominio lingüístico la operación básica es la *distinción*, la capacidad de observar y distinguir lingüísticamente el mundo: realizar juicios, reflexionar, en

²⁷ O se observa como unidad al distinguir la conducta de un ser vivo.

²⁸ La noción de dominio puede describirse como un conjunto de entes que desarrollan operaciones entre ellos que generan propiedades y distinciones propias (Cordero, 18.06.15, comunicación personal). Cada dominio actúa de manera independiente del otro, sin embargo desde la mirada de un observador aparecen coordinados como una unidad (Maturana y Varela, 2006).

general todo lo que tiene relación con la presencia del *observador* pertenece al dominio del lenguaje. Cuando operamos desde este dominio nuestra atención se dirige hacia las ideas, juicios y pensamientos que tenemos.

- Para el dominio relacional la operación básica es la *emoción*, la cual se define como el *establecimiento de una dinámica relacional particular*; “las emociones ocurren en la relación, en tanto son dominios de conducta relacionales y las distintas emociones corresponden a distintos modos de relación con otros o con el medio” (Bloch & Maturana, 2014, p. 123, 124). Desde este dominio nuestra atención se dirige a la relación que establecemos; cuando operamos en este dominio nuestra atención está en el *otro* con el cual nos vinculamos.
- Para el dominio corporal, la operación básica es la *propiocepción o consciencia perceptiva*. Ésta puede entenderse como la capacidad de percibir mi propia corporalidad, desde aquella sensorialidad que puede ser consciente (Cordero, 18.06.15, comunicación personal)²⁹. Desde este operar nuestra atención está dirigida hacia nuestra propia sensación y experiencia.

Estos dominios se modulan y correlacionan mutuamente todo el tiempo. De esta manera, si el dominio del cuerpo se modifica gatilla cambios correlativos en los otros dos dominios: “la realización de una dinámica respiratoria particular puede desencadenar en una persona la dinámica fisiológica que hace posible en ella cierta emoción” (Bloch & Maturana, 2014, p. 159). Así mismo un emocionar particular constituye también el sustrato que posibilita la emergencia un tipo específico de razonar³⁰. Existe entonces una

²⁹ Hay mucho de nuestro cuerpo que no podemos percibir en condiciones normales, por ejemplo no logramos percibir propioceptivamente nuestro páncreas o cerebro.

³⁰ Cuando entramos en la dinámica de la rabia por ejemplo, “aparecen” pensamientos que sintonizan con ella y la justifican: pensamos que la persona que nos genera rabia es pesada o falta de criterio, o pensamos que debemos alejarnos, irnos, poner límites o rechazar. Después, desde otra dinámica de relación podemos tener juicios completamente diferentes hacia la misma persona (creo que las relaciones de pareja, tanto cuando nos enamoramos como cuando nos distanciamos, son un excelente ejemplo de cómo cambia nuestro pensar respecto de otro cuando cambia la emoción). Del mismo modo, según es descrito por Pert (2003) nuestros recuerdos están enlazados y son modulados por la emoción o dinámica relacional presente. Si estamos asustados “abriremos” la memoria de aquellos eventos que nos generaron miedo en nuestra vida, de modo tal que nuestra *historia* será, por el tiempo que dure esa emoción, una historia dónde el miedo ha sido protagonista. Este mecanismo es necesario para la supervivencia, ya que así recordamos aprendizajes y estrategias pertinentes con lo que nos está ocurriendo. Recordamos sólo lo emocionalmente significativo.

coherencia siempre en movimiento entre los dominios corporal, relacional y lingüístico de un individuo. Sin embargo lo anterior no implica que una perturbación en el dominio corporal “cause” una emoción o un razonar específico, o que la conducta sea una *expresión* del pensamiento, sino que existe una modulación y correlación entre los tres. Los dominios en este sentido son *disjuntos*, es decir sus operaciones son distintas y *no se mezclan*³¹.

La recurrencia o repetición de un cierto tipo de operar en un sujeto o grupo de sujetos, genera una forma particular de modulación entre los tres dominios y por tanto una atencionalidad específica o más habitual en los individuos. De esta manera se podría *potenciar* el desarrollo de uno de los tres dominios de existencia según la operación que realicemos más frecuentemente; no desarrollaremos la misma coherencia si nos dedicamos a meditar durante nuestra infancia, a leer y estudiar matemáticas o a movernos libremente y jugar sin restricción.

Así, en nuestro contexto cultural, la predominancia de lo mental se ha desarrollado y sostenido pues hemos generado prácticas recurrentes que han sobreatendido (y sobrevalorado) el dominio lingüístico en desmedro de los otros dos³². Especialmente en occidente nuestra atencionalidad está fundamentalmente (tanto en términos de tiempo empleado como de valoración) dirigida a las operaciones propias de lo mental, dejando aquellas operaciones del dominio corporal en el trasfondo implícito.

“Nuestra cultura ha puesto énfasis en el desarrollo de los mecanismos de conocimiento del lenguaje desplazando la atención de nuestro cuerpo hacia el lenguaje, hacia la realidad que generamos al *observar* la experiencia, dejando

³¹ No sería correcto de este modo afirmar por ejemplo que ciertas declaraciones o pensamientos puedan *causar* enfermedades somáticas (como se ha popularizado en algunos libros de autoayuda o desarrollo personal), sino más bien que la recurrencia de cierto discurso modula un emocioar específico o gatilla en el dominio corporal cambios a nivel inmunológico o neuropsíquico que generan condiciones de posibilidad para la aparición de enfermedades.

³² Basta observar la cantidad de horas que tenemos a nuestros niños sentados poniendo atención a ideas o conceptos (y la edad cada vez más temprana en la que les exigimos *resultados*) para que comprendamos la relevancia que tiene este espacio en nuestra constitución de sociedad. El tipo de sistema nervioso e identidad que constituye este estilo de educación es muy distinta a por ejemplo lo que ocurriría si generáramos espacios para el movimiento consciente, la música, artes y reflexión en partes iguales.

pobre, por decirlo así, de atención a la experiencia sentida, la experiencia del cuerpo” (Cordero, 2014).

Al no tener la práctica de llevar la atención a la consciencia perceptiva, el dominio corporal por supuesto no desaparece, continúa operando todo el tiempo, pero lo comienza a hacer de manera inconsciente.

La predominancia arquetípica de lo mental descrita no es por tanto la *desaparición* de lo corpóreo, pues tanto este ámbito como el dominio del lenguaje son imposibles de anular. Desde una mirada no dual siempre estamos *en* el cuerpo (no es posible “salirnos de él”) y así mismo siempre *somos en el lenguaje* y por tanto tenemos un cuerpo simbolizado y vivenciado desde ahí. Lo que ocurre es que “tenemos poca *distinción* de las emociones [y experiencias] del cuerpo, de las relaciones que el cuerpo establece con el entorno y muchas distinciones de las relaciones que establecemos desde el lenguaje” (Cordero, 2014). Culturalmente por tanto, nuestra riqueza perceptiva y comprensiva de lo corpóreo está empobrecida y restringida al compararla con nuestro amplio operar y habitar lingüístico.

“Acceder” al cuerpo

*Cierro los ojos y la tierra dura sobre la que me echo
Tiene una realidad tan real que hasta mi espalda la siente.
No necesito raciocinio dónde tengo hombros.*

Fernando Pessoa

Si la intención es entonces posibilitar la integración mente-cuerpo en la psicoterapia y en los espacios formativos relacionados, revalorizar y ascender lo corpóreo en el decir de Hillman (2000), requerimos operar desde *la consciencia perceptiva*, lo propio de este dominio. No basta en términos formativos y reflexivos con dialogar respecto del lugar que debiera ocupar lo corporal o realizar distinciones acerca del cuerpo, pues así seguimos

generando prácticas que desarrollan el dominio lingüístico, el cual ya está sobredesarrollado.

Requerimos generar una práctica formativa que opere desde el cuerpo, con la suficiente fuerza como para desplazar la atención de la consciencia lingüística y permitir la emergencia de la experiencia sentida de nuestra corporalidad. La presencia o ausencia de propiocepción en este caso será el indicador fundamental, pues nos permite realizar la distinción entre la *experiencia del cuerpo* (distinguir si realmente estamos operando en ese dominio) y la imaginación o reflexión sobre el mismo.

La experiencia sentida del cuerpo, para ser considerada tal debe por un lado ser vivenciada por el sujeto, nunca interpretada o leída desde afuera y por otra parte debe remitirse a una sensorialidad presente y físicamente perceptible, promover un “estar sensibilizado a la superficie de las cosas, a la sensibilidad material que nos toca” (Pakman, 210, p.235). De este modo al establecer por ejemplo un diálogo con algún órgano de nuestro cuerpo, como describe la técnica terapéutica de Adriana Schnacke (2001) no necesariamente contactamos con el dominio corporal, ya que seguimos operando en el dominio del lenguaje: para dialogar *imaginamos* ese órgano, no lo sentimos. Estamos relacionándonos con nuestra *idea de cuerpo*, y no con la vivencia del mismo³³. Por otra parte, al realizar como terapeutas una interpretación analítica respecto de un síntoma corpóreo del paciente, si bien traemos el tema de la corporalidad a la sesión o conversación clínica, tampoco estamos reconociendo o validando lo corporal desde su propio operar, sino que lo analizamos (operación propia del dominio del lenguaje) desde fuera de sí y desde fuera del sujeto que vivencia. Se requiere de una práctica entonces que permita facilitar el contacto con nuestra sensación, *generar* un campo atencional que posibilite su aparición (Cordero, 18.06.15, comunicación personal).

El movimiento consciente resulta en este contexto una vía necesaria y óptima pues permite “generar distintos tipos de estados corporales que por comparación comienzas a

³³ No es objeto de la presente investigación una evaluación respecto de los beneficios terapéuticos de determinado enfoque o técnica sino simplemente distinguir y diferenciar la presencia de la consciencia propioceptiva de otros tipos de atención.

reconocer y a distinguir” (Cordero, 18.06.15, comunicación personal). A través del movimiento, nuestra corporalidad se hace consciente y *visible* desde la sensación, permitiéndonos gatillar variados estados corporales de intensidad suficiente, que logren *contrarrestar* la sobreatención que por recurrencia tendemos a llevar a lo lingüístico. El contraste entre un movimiento y otro, entre un tipo de tensión muscular y otra, activa la propiocepción. Aunque la propiocepción como operación no requiere *necesariamente* de movimiento (pues podemos llevar la atención a la corporalidad simplemente estando sentados), la experiencia del cuerpo se ve facilitada por la realización de diversos ejercicios y prácticas corporales las cuales, si son realizadas con el foco atencional en éstas, van ampliando nuestra consciencia perceptiva y plasticidad muscular. El cuerpo *aparece*.

Es importante precisar que para que el movimiento sea efectivamente un elemento que permita la experiencia sentida de nuestra corporalidad, la vivencia de nuestra existencia encarnada e integrada, éste debe ser consciente, en el sentido de la idea de *presencia o atención plena* descrita con anterioridad. Sino, puede constituirse como una práctica entretenida o relajante pero completamente escindida (como es el caso de muchos deportes), que no construya ni aporte registros experienciales a la noción y vivencia de sí de los sujetos³⁴.

“Las percepciones corporales sólo pueden desarrollarse mediante la actividad. Pero no una actividad cualquiera. No la actividad mecánica, la repetición de un movimiento docenas de veces. Eso sirve únicamente para ejercitar la obstinación, para embrutecer. El movimiento no nos revela a nosotros mismos si no tomamos consciencia de la forma en que se hace (o no se hace).” (Bertherat & Bernstein, 2006, p. 60).

³⁴ Práctica que lo que haría sería mantener la escisión culturalmente instalada entre lo mental y lo corpóreo ya descrita.

4. Formación en psicoterapia y corporalidad

Al pensar una formación para psicoterapeutas que desafíe la dualidad y que posibilite un camino integrador en este ámbito, resulta necesario cuestionarse el estilo formativo *tradicional*, parte esencial del paradigma apolíneo patriarcal del cual queremos desmarcarnos. La noción tradicional de formación en psicoterapia es coherente con la psicología informada por Apolo, sitúa lo mental y *objetivo* en un lugar prioritario, anterior y por sobre el valor de lo experiencial o vivenciado a través del cuerpo. Así Gálvez (2010) describe como un lugar común frente a esta temática es creer que se requiere “una teoría bien articulada, un modelo bien sistemático, antes de entregar una formación específica” (p.11), como si lo propio de la formación fuera el plano discursivo-conceptual, y como si este dominio tuviera que estar claro y cerrado con anterioridad a la experiencia de formación y a lo que ocurra en ese espacio relacional. Dado que la formación comprendida de esta manera implica un discurso ya construido que se *transmite* a los formandos, implica también el situar al formador en una posición de autoridad respecto de los mismos. Los propios terapeutas en formación o en contextos de supervisión tienen expectativas que responden a este arquetipo, (respecto de lo que consideran necesario para enfrentarse a un caso clínico) en tanto tienen “el supuesto del que el terapeuta debe comprender qué ocurre en el sistema consultante, *armar* el caso, explicarse *lo que sucede* con ellos, disponer de hipótesis *correctas*, *saber qué hacer* y tener una comprensión *certera* que permita *intencionar* un trabajo adecuado con el sistema consultante” (Sotta, Berezin & Zamorano, 2010, p. 77, cursivas del original).

Esta predominancia y valoración de lo mental, puede explicar probablemente la escasa presencia de la corporalidad como temática formativa en las mallas de pre-grado y podría explicar también el por qué, pese a ser la psicoterapia una disciplina con un fuerte énfasis en el hacer “muchas de sus producciones escritas no hablan del *hacer*, sino del *deber ser*, de las explicaciones acerca del hacer” (Galvez, 2010, p.10, cursivas del original). Nos cuesta quizás reflexionar respecto del hacer, pues éste nos conecta inevitablemente con el dominio de la experiencia y “se supone que la reflexión es ante todo mental, y así surge el

problema de cómo está ligada con la vida corporal” (Varela, 2011, p. 55). Se entiende que en el caso de la psicoterapia el hacer no es nunca una técnica estándar que se aplica, o un hacer mecánico posible de describir en términos objetivos, sino una práctica tejida en y desde la experiencia del terapeuta. Es comprensible entonces que resulte difícil hablar acerca del hacer psicoterapéutico manteniendo la distancia apolínea respecto de la propia vivencia, o bien intentando *objetivar* la práctica de un terapeuta, transformándola en un método replicable. Quizás por eso el hacer psicoterapéutico queda fácilmente *ocultado* o bien se desplaza la atención hacia el dominio lingüístico focalizando en él la formación clínica, dejando fuera la experiencia encarnada.

La misma palabra *formación* en este contexto resulta “equivoca” en cuanto se puede entender “como una acción orientada a dar forma a algo o a alguien, como educación, instrucción o capacitación” (Sotta et al., 2010, p.86). Esto implica un sujeto o formador que da forma y un formando que es moldeado según ciertos criterios o parámetros pre-establecidos. Si pensamos la formación en psicoterapia en estos términos, como entrega de contenidos, o entrenamiento en alguna técnica específica, continuamos habitando en la lógica dual. La formación desde una comprensión integradora de los dominios corporal y mental del ser humano no podría ser considerada una *entrega* de contenidos o técnicas, pues debiera ser inseparable de la experiencia de los sujetos que participan en ella, experiencia que también transforma y construye la dimensión conceptual o práctica desde la cual se está trabajando. “Cuando se plantea esta forma de mirar al ser humano y al mundo, se cuestionan las miradas modernas donde el pensamiento y las categorías son primero, antes que la existencia del ser humano (“yo pienso luego existo”)” (Moncada, Lara, Sassenfeld, Araneda y Bandera, 2010, p. 182).

La mirada no dual de la experiencia humana nos remite como ya ha sido descrito a una nueva forma de consciencia, no puramente reflexiva o puramente sensible, sino a una consciencia corporeizada. El desarrollo de este ser consciente debiera ser por tanto un eje central de la formación en psicoterapia que quiera adscribir a un paradigma post-patriarcal e integrador, tanto en lo que respecta al foco formativo (lo que se desea generar) como respecto a la metodología o proceso por el cual se transite para llegar a

ello. La formación en psicoterapia también entonces debiera ser un proceso no dual en sí misma, en tanto el objetivo o propósito de ella no puede ser distinto del camino para *llegar a ello*.

Partir desde una perspectiva posmoderna resulta en este contexto coherente y necesario. Principalmente pues no instala verdades o parámetros fijos, “la posmodernidad no es una cualidad de los procesos sino una perspectiva desde dónde estos se atienden” (Galvez, 2010, p. 93). Nos permite un enfoque crítico en permanente revisión y movimiento, que nos aleja de la actitud abstracta al cuestionar la objetividad y el carácter *dado* de los modelos y conceptos.

Esta perspectiva define como bases fundamentales dos postulados que están en total coherencia con la vivencia de la consciencia corporeizada:

- la imposibilidad de separar el observador de lo observado,
- y la constitución del ser en el devenir de la existencia, es decir la no existencia de un ser que es *antes* de su habitar en el mundo. Un ser que por tanto es un *estar siendo*, siempre abierto y en construcción.

Respecto de la primera, *la no separación del observador de lo observado* implicaría en términos formativos permitir y facilitar la vivencia de la experiencia formativa *siempre en primera persona*. Para ello es relevante en primer lugar no hablar *acerca* del cuerpo como ente abstracto, sino que llevar constantemente la atención a la experiencia presente de la propia corporalidad; el cuerpo siempre es el cuerpo de *alguien*. Integrar la corporalidad significa *ser* en ella, reconocerse ahí, habitar la dimensión física y *territorial*³⁵ de mi existir: “suficiente ya de pensamiento abstracto y generalizado, al menos en aquello que me concierne. “Yo” soy la historia que está respondiendo esta pregunta” (Formenti, 2010, p.218). Si de este modo en el contexto formativo se genera un espacio reflexivo en torno a lo corpóreo, éste debe pasar

³⁵ Me gusta la noción de territorialidad al hablar de lo corporal, pues remite a nuestro estar situados temporo-espacialmente. No soy un existir abstracto, sutil o espiritual, sino que habito en y desde una realidad material. Mi corporalidad es la manifestación más clara de la singularidad (y parcialidad) de mi existir. Al tomar consciencia de este *estar situado y anclado* a un espacio-tiempo, la noción de objetividad de mi visión o universalidad de mis creencias pierde claramente su sentido.

“de una actividad abstracta e incorpórea a una reflexión corpórea (alerta) y abierta. Por corpórea entendemos una reflexión dónde se unen el cuerpo y la mente. Esta formulación pretende aclarar que la reflexión no es *sobre* la experiencia, sino que es una forma de experiencia en sí misma” (Varela, 2011, p. 52).

Para que esta posición no quede sólo en una intencionalidad ideológica, se requiere practicar la presencia plena durante el diálogo o reflexión, de modo de no divorciar el dominio lingüístico de la experiencia sentida del cuerpo aún durante una conversación teórica (Varela, 2011). Debiera entonces el formador constantemente llevar la atención a la experiencia presente de los formandos (y de sí mismo) y tejer puentes entre la reflexión y la modulación emocional y corporal que la acompaña.

El segundo punto que se deriva de la no separación entre el observador y lo observado, consiste en poner énfasis en la dimensión propioceptiva y evitar mirarnos “desde afuera”, en el caso de las prácticas formativas kinestésicas y de movimiento, objetivando la relación con lo corpóreo por ejemplo a través de espejos o videos, pues esto dificulta el desarrollo de la consciencia perceptiva y potencia en cambio el dominio del lenguaje. De esta manera nos relacionaríamos con nuestro cuerpo y actuar como si fuera algo ajeno a la vivencia: *mi cuerpo como otro*. Así operamos en el dominio de las distinciones, mirando “cómo nos movemos, lo que hacemos bien o mal” perdiendo contacto con nuestra vivencia sensible e imponiendo a lo corpóreo la consciencia mental como la autoridad que distingue y reconoce. Se considera entonces que “el alumno debe descubrirse, no desde el exterior, sino desde el interior de sí mismo. No debe contar con los ojos para descubrir lo que hace su cuerpo” (Bertherat & Berstein, 2006, p. 37).

Por último, dado que nuestro foco es la experiencia que tiene el formando de sí mismo, resulta fundamental devolver a éste la autoridad sobre su propia formación, en cuanto él es sujeto de su experienciar. El formador se situaría entonces no en el lugar de *quién sabe hacia dónde debe dirigirse la experiencia del formando*, como si hubiera un lugar correcto a dónde llegar. Esto sería de alguna manera “sacar” al sujeto que experiencia de su propio

vivenciar posicionando otro relato, el del formador, como más válido o real. El formador entonces debe ser más bien un facilitador de experiencias, alguien que apoya / acompaña al formando mediante vías que faciliten su propio proceso de conexión y autoconsciencia: “comencé a pensar que, como formadora, aquello que podía hacer honestamente es preparar un contexto, como si fuese un escenario en el cual puede suceder una transformación, pero que yo no controlo y no puedo predecir” (Formenti, 2010, p.218).

El segundo punto descrito se refiere a la imposibilidad de asir un *ser anterior al estar siendo*, lo que supone un constante atender al presente y la no determinación ni fijación de una esencia o estructura. Así por tanto la formación en una psicoterapia no dual, no puede ser comprendida como un entregar o adicionar un conocimiento establecido a personas *ya existentes*, pues el mismo acto formativo es más bien deformativo en el sentido que transforma y modifica a todos los que participan en él, lo que incluye también al conocimiento en sí (Galvez, 2010)³⁶.

Esto implica que no pondremos el acento en la transmisión de técnicas en cuanto, “la psicoterapia no puede ser enseñada como un “saber” que puede ser transmitido y aprendido, incluso menos como una técnica que el terapeuta puede aprender a aplicar” (Biancardi, 2010, p. 219). Esto además de negar la condición co-construida y deformativa del proceso de formación, nos alejaría del encuentro con la experiencia sentida del cuerpo, ya que lo sitúa como un *recurso* que se debe aprender a *usar* y no a *habitar*. Pondríamos el foco en *adquirir* o *adicionar* competencias con la intención de obtener mejores resultados: implicaría por tanto objetivizar lo corpóreo, transformándolo en una herramienta y no en *la morada del ser*.

“En este vivir tecnológico en que estamos tan inmersos en el presente de nuestra cultura patriarcal, en este vivir robótico, se cree que todo entendimiento debe llevar a una técnica para optimizar algo, técnica que eventualmente oculta el entendimiento que le dio origen” (Bloch & Maturana, 2014, p. 293).

³⁶ Rinzai, un maestro budista del año 800, llama a veces “el hombre-camino” al hombre que es capaz de vivir sólo en el fluir (Fromm & Suzuki, 2010).

Se buscaría de esta manera generar un contexto que permita la emergencia de la propia experiencia y la constitución de sentidos personales que alimenten la identidad y rol del terapeuta en formación, de manera similar a lo que Varela describe para las prácticas orientadas a la presencia plena:

“en la meditación con miras a la presencia plena/consciencia abierta uno no procura alcanzar un estado específico (como en las concentraciones, los relajamientos, los trances o las prácticas de orientación mística) sino que la meta consiste en estar alerta a la mente que sigue su propio curso. Así la mente suelta amarras y realiza su actividad natural de estar alerta a la observación” (Varela, 2011, p. 57).

De este modo explorar el camino hacia una formación en una psicoterapia no dualista, que efectivamente permita la inclusión de la corporalidad como una dimensión inseparable de lo psíquico, implicaría en términos generales:

- Por una parte cultivar una *reflexión corporeizada*, es decir un pensar que surja y esté en coherencia con la vivencia corporal de quién está reflexionando. Esperamos de este modo cultivar un pensamiento y discurso que nos implique completamente, que esté en consonancia con la experiencia e historia de cada uno y no sea sólo la repetición de contenidos aprendidos y desconectados del propio existir; de este modo ser coherente con la famosa frase de Maturana (2006) “todo lo dicho es dicho por alguien”. Se pretende en este sentido que el formando haga suya la psicología y la práctica psicoterapéutica, es decir que la cuestione, transforme y modifique a medida que la aprenda; al transformarla, no sólo la transforma para sí mismo sino también está contribuyendo a la constante reflexión y transformación de todo el cuerpo de la psicoterapia y por supuesto también del formador. Una reflexión corporeizada de este modo, es una reflexión viva, en movimiento y permanente transformación colectiva.
- Y por otra parte el desarrollo de una *corporalidad consciente*, esto es percibir y ampliar la experiencia consciente respecto de las distintas dimensiones de nuestra

corporalidad (proxémica, movimiento, tono muscular, timbre de voz, contacto físico) como un ámbito fundamental de nuestra identidad terapéutica. Implica el cultivo de un *estar plenamente atento a nuestro sentir propioceptivo*, estar en mi presente y en el fluir de lo que está ocurriendo, permitiendo de esta manera la emergencia de una corporalidad cargada de sentido e identidad.

Ambos elementos son por supuesto, partes de lo mismo (el desarrollo de uno implica el desarrollo del otro), sin embargo resulta relevante generar la distinción pues representan énfasis distintos en la intención o foco hacia dónde dirigimos nuestra atención. Así un psicoterapeuta que se especialice posteriormente en terapia corporal por ejemplo, enfatizará como recurso la corporalidad pero sin desconectarla de la consciencia reflexiva y simbólica y un psicoterapeuta analítico por su parte puede centrar su trabajo en el dominio reflexivo, pero ahora encarnado en su vivencia kinestésica y corporal e integrando también esta dimensión en su mirar y relacionarse con el paciente.

5. Personaje terapéutico

La formación en psicoterapia abarca un espectro amplio y complejo, el cual podría ser revisado o replanteado completamente desde una mirada integradora y no dual. En la presente investigación, nos centraremos en un ámbito específico de la formación en psicoterapia, aquel que tradicionalmente se ha considerado como “el ámbito del psicoterapeuta *en sí mismo*” más allá de los modelos conceptuales o marcos teóricos al que éste pueda adscribir. Las instancias formativas y espacios reflexivos en torno a la psicoterapia hacen alusión al concepto de *la persona del terapeuta* para referirse a este ámbito; la idea de persona del terapeuta surge ya con Carl Rogers (1957), en un intento por distinguir aquellos elementos necesarios para generar un proceso de cambio efectivo en psicoterapia. Se comienza a hablar de la *variable del terapeuta*, para referirse a algunos de estos elementos, que son propios de la persona que ejerce el rol de terapeuta y que no

tienen relación necesariamente con la técnica que dice aplicar³⁷. La dificultad de esta noción, para efectos de una comprensión posmoderna y no dual de la psicoterapia, es que comúnmente supone la *existencia* de una persona que está antes o *detrás* del rol del terapeuta. Realiza una escisión implícita entre el hacer clínico y el *yo* que lo realiza, y muchas veces también divorcia lo humano del psicoterapeuta de lo teórico o conceptual, como si fuera posible realizar esa separación.

La noción de Personaje Terapéutico desarrollada por Felipe Gálvez (2010) en cambio, surge desde una mirada posmoderna en dónde nos alejamos de la posibilidad de acceder a una realidad estable o cognoscible, en este caso la idea de un *yo* que permanece y que puede de alguna manera ser asido o distinguido y que por tanto pueda formarse como psicoterapeuta en términos de adquisición o acumulación de conocimientos. Hablar de personaje y no de persona permite evitar la disociación entre un *yo* real y un rol que se adquiere, pues el terapeuta no sería una persona (ya constituida) que *asume* un rol terapéutico de la manera como alguien se pone un traje, sino que en el hacer y relación clínica, en la encarnación de diversos personajes que se van constituyendo en esa práctica se construye y deconstruye a sí mismo y este hacer va conformando también su ser: “en consecuencia la ontología no determina la acción sino más bien se desprende de ésta” (Galvez, 2010, p. 98). La noción de *personaje* constituye entonces una vía posible y adecuada de aproximación a la reflexión y desarrollo consciente del estilo propio que cada terapeuta encontrará en su hacer y reflexionar, en coherencia con los fundamentos formativos descritos con anterioridad.

De esta manera, la *construcción* del personaje terapéutico entendido como una práctica formativa en psicoterapia, no implica la simple *transmisión* de contenidos o prácticas (lo que en el caso de la corporalidad sería por ejemplo aprender “modos” o estrategias de lenguaje corporal), sino más bien tiene relación con el entregarse a un proceso deconstructivo, en dónde formador y formando se modificarían mutuamente, un proceso en el cual a través del encuentro con el otro o con *lo otro* “aquello que éramos antes de

³⁷ Como parte de la *persona del terapeuta* se pueden distinguir variables discretas (edad, situación sociodemográfica, años de formación) como también variables del contexto relacional (empatía, autoinvolucramiento, entre otras) (Fernández-Álvarez, 2002).

este encuentro es justamente lo que nunca volveremos a ser” (Gálvez 2010, p.97). El proceso de construcción del personaje se entiende de este modo como una *invención* en el sentido de estar abiertos a lo nuevo, a lo que emerge en el momento, a la experiencia como tal. Entonces el personaje no sería tanto un estilo que se “diseña” y después se actúa, sino más bien un algo que *aparece*.

La corporalidad del personaje terapéutico desde este marco de referencia, no es una corporalidad separada o posible de objetivar la cual modelaremos según nuestros objetivos clínicos, no es un *elemento* o *ingrediente* que añadimos a la construcción, sino que constituiría más bien un movimiento, un ritmo a explorar, desde el cual emerge también nuestro o nuestros personajes. Esta corporalidad no es un cuerpo separado de la existencia, sino que está implicada e informada también por su contexto y los otros que lo constituyen. De este modo, la particularidad de atender al cuerpo en la construcción del personaje terapéutico no quiere decir centrarme en un cuerpo aislado o *interno*, divorciándome del contexto sino que tiene el énfasis de atender a todo lo que me ocurre *en relación con*, pues lo corporal siempre es en relación (de hecho el sistema nervioso funciona siempre en referencia a un contexto).

“Cuando digo “veo una imagen o experimento una sensación”, estoy cayendo en una redundancia porque, en realidad, el hecho de “ver” implica también la vista. ¿Acaso oyen ustedes sonidos?. No, lo cierto es que sólo oyen. O también podría decirse que sólo hay sonidos, cualquiera de estas dos formas de expresarlo serviría. Si investigan minuciosamente en el proceso de experimentar, acabarán descubriendo que la experiencia es lo mismo que el experimentador” (Watts, 2008, p.43).

Atender a la corporalidad entonces es atender a todo lo que me *está* ocurriendo, siempre pensando en la atención a la experiencia como algo abierto y no determinado de antemano, trayendo la consciencia al presente y a todo lo que éste implica. El desarrollo de la *presencia* plena, como su nombre lo indica, implica la atención al momento presente en el que deviene la acción, y coincide en este sentido con lo descrito por Stanislavski respecto del personaje teatral, el cual más allá de la época en que se sitúe,

debe experimentarse en un presente continuo y por tanto “no tiene acceso a una comprensión completa de sí mismo” (Gálvez, 2010, p.105). De este modo un terapeuta plenamente presente está consciente de sí en su hacer y experimentar y al mismo tiempo no puede conocer el sentido último de sus acciones ni creer controlar el efecto final de ellas. Desde la plena presencia nuestro personaje terapéutico está siempre en construcción y abierto a la relación de sí mismo con el medio. En este sentido, no necesariamente es un personaje sino muchos, pues “los cambios en el emocionar son cambios en la identidad relacional en estos términos, y como tales son cambios de personalidad. Así, simplemente en la naturalidad del vivir, los seres humanos tenemos personalidades múltiples” (Bloch & Maturana, 2014, p. 235). La multiplicidad en este caso no desarrolla necesariamente una serie de relatos o narrativas (no estamos pensando en distintos roles en *ese* sentido); dado que el foco es el dominio de lo sensible, se busca permitir un experimentar que vaya ampliando el registro de lo que *soy o puedo ser* en cuanto vivencia, especialmente en el contacto con nuestra consciencia propioceptiva.

Así, propioceptivamente esta multiplicidad se puede vincular con la experiencia de llevar la atención al cuerpo *por partes*, ejercicio atencional específico³⁸ que se relaciona con la mitología dionisiaca, en tanto Dionisio fue desmembrado por los Titanes en una de sus encarnaciones. Esto podría dar cuenta según Alvarenga (2009), no de una desintegración de lo que es en realidad indiviso, sino más bien de la necesidad de un ejercicio psicológico que permita la desidentificación del ser respecto del yo predominante, a través de la fragmentación y el reconocimiento de la existencia de cada una de las partes de nuestro cuerpo. El “desmembramiento”, implica por una parte la ruptura de la noción de yo como soporte de la experiencia (no soy uno, soy muchos o bien soy en muchas partes de mi cuerpo) y al mismo tiempo, posibilita el desarrollo de una mayor presencia y conciencia corporal permitiendo “un estado por el cual el cuerpo se vuelve consciente de sí mismo” (Alvarenga, 2009, p.307). De este modo, se busca facilitar la emergencia de sensaciones o posibilidades físicas que estén más allá (o más acá) de lo que la identidad narrativa *central* “se permite”. Esta nueva y ampliada experiencia del cuerpo puede enriquecer o

³⁸ Ejercicio atencional presente en múltiples disciplinas corporales, entre ellas yoga y prácticas meditativas como el Vipassana.

transformar las narrativas que emerjan posteriormente respecto del personaje terapéutico, en una circularidad que se alimenta y modula.

La relevancia de aproximarnos a nuestro personaje terapéutico desde una experiencia encarnada del ser, integrando la dimensión kinestésica y corporal tiene justamente relación con este punto, pues si buscamos construir o develar nuestro personaje terapéutico desconociendo la dimensión corporal, podemos correr el riesgo de abordarlo desde la *actitud abstracta* automatizada culturalmente por ejemplo, generando una narrativa desconectada de nuestra organicidad, y por tanto desconectada o lejana a nuestro hacer y aparecer efectivo en el mundo. Podríamos situarnos en un relato cercano a nuestro “ideal de terapeuta” o por el contrario marcado por los juicios negativos que guardamos respecto de nuestra identidad, limitando nuestra plasticidad y capacidad de contacto potencial. Por otra parte -y esto es algo que ocurre con frecuencia-, podríamos también informar excesivamente nuestro personaje desde aquellos modelos teóricos que hayamos elegido (o que hayamos recibido) transformando nuestro personaje en la simple repetición de un modo de moverse que no surge desde nosotros, sino que se presenta como un traje ya hecho que tenemos que hacer calzar con nuestro cuerpo. En cualquiera de esos casos, pasamos por alto la posibilidad de que la emocionalidad desde la cual nos relacionamos y nuestro propio movimiento, musculatura y presencia física son ya la manifestación de un estar siendo particular, el cual se relaciona poderosamente con el paciente, antes que nosotros digamos una sola palabra.

V. ENFOQUE METODOLÓGICO

Si bien la noción de personaje terapéutico y la construcción de metodología asociada a su trabajo en el contexto formativo tienen cierto tiempo de desarrollo y profundización, la inclusión de la corporalidad como eje de este proceso es un elemento nuevo, que no ha sido explorado con anterioridad. Así mismo, como ya se ha mencionado, la corporalidad es también una temática poco desarrollada en términos de su relevancia y lugar en la formación académica de psicoterapeutas³⁹. Por esta razón para la presente investigación, se opta por un *enfoque metodológico cualitativo, de carácter exploratorio*, pues la intención es abrir un espacio para el desarrollo y profundización del tema en cuestión, permitiendo la emergencia de nuevas preguntas y desarrollos posteriores, sin tener como foco la búsqueda de resultados o la confirmación de la pertinencia de un modelo en particular. Específicamente se utilizará un método llamado *sistematización de experiencias*, un tipo de metodología participativa que ha tenido un fuerte desarrollo en América Latina asociado a procesos de cambio y desarrollo social. La presente investigación se funda en la construcción de un dispositivo, un taller, que será la experiencia de base a partir de la cual se desarrollará la sistematización, la cual busca desarrollar lineamientos e insumos para la elaboración futura de procesos formativos que incluyan el particular enfoque desarrollado en el taller.

Por sistematización de experiencias comprendemos el ejercicio de ordenar, “poner en sistema” un conjunto de experiencias, es decir no simples datos o información, sino “procesos socio-históricos dinámicos y complejos, individuales y colectivos que son vividas por personas concretas” (Jara, 2006, p. 7). En palabras de Paulo Freire queremos dar cuenta, no tanto del mundo que es, sino del mundo que está siendo, lo que resulta adecuado como método comprendiendo el carácter *singular y siempre en presente* de la experiencia corporal consciente, nuestro foco en la presente investigación. Se trata

³⁹Con la excepción de la formación en modelos específicamente corporales como biosíntesis y bioenergética, entre otros. Incluso estos modelos de trabajo han sido fundamentalmente desarrollados en centros o institutos fuera del ámbito académico universitario “tradicional”.

entonces de “hacer una reflexión crítica sobre el proceso de una o varias experiencias, con el fin de descubrir o explicitar la lógica del mismo” (Van de Velde, 2008, p. 82) y supone también que la sistematización sea realizada por las mismas personas que la experimentaron y no por un observador externo, ajeno o lejano a la vivencia.

Se considera pertinente este enfoque pues coincide con la mirada epistemológica constructivista desde dónde se comprende lo humano en la presente investigación y específicamente resulta muy adecuada para aproximarnos a la noción de corporalidad, y a la idea de cuerpo-mente comprendidos como una unidad. De hecho, la idea de experiencia es fundamental cuando nos aproximamos a lo corporal, de esta manera:

“Cuando hablamos de experiencia, entendemos lo vivido, lo sentido, lo ocurrido, lo pensado, implica las acciones, las teorías, los sentimientos, el contexto político, histórico, cultural, no como partes separadas las unas de las otras, sino interrelacionadas unas con otras con cierta lógica que es la que le otorga sentido” (Bickel 2006, p.21,22).

Al hablar de sistematización de experiencias buscamos entonces desarrollar un proceso comprensivo que dé cuenta del proceso vivido por cada uno de los actores participantes de la investigación, es decir dar cuenta de la vivencia tanto de los participantes (del taller) como de la facilitadora e investigadora. A partir de la escucha atenta y receptiva a esta vivencia (que ocurre y es expresada en varios planos simultáneamente), se busca interpretar y construir un relato del proceso formativo del taller y de su dinámica particular. Van der Velde (2008) distingue 7 pasos para el proceso de sistematización, los que se utilizan como esquema a continuación. Si bien los pasos son descritos en forma lineal, es importante destacar que el proceso de sistematización ya comienza a ocurrir durante el taller, pues éste además de una experiencia práctica es en sí mismo una experiencia reflexiva sobre la vivencia. Experiencia y sistematización no son por tanto procesos secuenciales sino que en cierto nivel simultáneos, aunque el fuerte de la sistematización se realice una vez terminado el taller.

1. *Definición de elementos centrales (PASO 1)*

Metodológicamente la experiencia es el punto de partida y sobre ésta se definen como primer paso para la sistematización, tres elementos centrales: 1). **Objetivo de la sistematización** (¿para qué nos va a servir?), 2). **Objeto** (*situar* la experiencia, es decir definir su ubicación geográfica y duración) y 3). **Eje** (aspectos centrales de la experiencia, se relaciona con las apuestas políticas o epistemológicas que movilizan la investigación y es fundamental pues nos indica a qué vamos a poner atención). (Bickel, 2006).

De este modo, para la presente investigación, es posible definir:

1. Objetivo de la sistematización:

Determinar lineamientos generales para un programa formativo de terapeutas en la construcción de personajes terapéuticos desde la corporalidad⁴⁰

2. Objeto de la sistematización:

Taller experiencial de corporalidad y personaje terapéutico, realizado para miembros del equipo EQtasis de la Universidad de Chile. El taller constó de 8 sesiones de 1,30 horas cada una, que se realizan con una frecuencia semanal en las dependencias de FACSO, además de una práctica individual atencional entre sesiones que cada participante realiza de forma individual y que reporta en una bitácora. El taller tiene dos *momentos*, un momento de experiencia corporal consciente y otro momento de diálogo y revisión de la experiencia. Ambos momentos pueden ser individuales o grupales según el diseño específico.

⁴⁰ Respecto del objetivo es importante mencionar que éste no fue co-construido explícitamente con los participantes de la investigación (lo que se considera necesario para la presente metodología) pues al ser un proceso para una tesis surgió “primero” del interés de la investigadora y de la necesidad de eQtasis de profundizar en la temática del personaje terapéutico. Sin embargo, sí es posible decir que en el grupo existía de antemano la inquietud clara por el tema de lo corporal y expresivo y de su vinculación con el rol terapéutico y su práctica, por lo que puede hablarse de una coincidencia de intereses entre la investigadora y los participantes.

- Participantes: el taller tiene un mínimo de 6 y un máximo de 15 participantes. Se invita a los participantes a asistir de manera voluntaria, según el interés de cada uno. Para ello se realiza una pequeña presentación experiencial del taller en una reunión ampliada del equipo. En este punto es relevante mencionar que el equipo ya ha tenido experiencias anteriores de exploración y trabajo con la corporalidad y técnicas expresivas y manifiesta espontáneamente la inquietud y deseo de seguir desarrollando y explorando este ámbito en el contexto de la práctica clínica que se realiza.
- Invitación al taller: Después de la muestra experiencial mencionada, se invita a los interesados a la participación de un taller llamado “*Cuerpo, Movimiento y Personaje Terapéutico*” que tiene como objetivo explorar la emergencia del propio personaje terapéutico desde la corporalidad (ver anexo 1).

Se proponen dos horarios tentativos, de modo de chequear la disponibilidad de los interesados. La convocatoria resulta bastante exitosa, ambos horarios propuestos cuentan con similar cantidad de participantes, sin embargo se decide realizar el taller los días miércoles pues tiene similar cantidad de participantes hombres y mujeres, en cambio en el otro horario sólo se habían inscrito mujeres.

- Proceso de diseño del taller:
 1. Se realiza un primer diseño del taller en general el cual incluye la estructura global de contenidos, basadas en distinciones de David Boadella (1993) y un pull de técnicas y tácticas a emplear en cada fase, coherentes con las nociones de presencia plena y consciencia propioceptiva desarrolladas en el marco teórico. (ver anexo 2)
 2. Después de cada sesión la facilitadora diseña la sesión siguiente, siguiendo el esquema original, pero al mismo tiempo recogiendo las particularidades y necesidades observadas en el grupo en la sesión

anterior. Cada sesión entonces se crea y diseña en base a lo que va ocurriendo durante el taller, respetando los objetivos y contenidos globales del mismo. El diseño de cada sesión tiene también un margen flexible de ajuste durante la sesión misma, según vaya desarrollándose en términos de tiempo y necesidades percibidas del grupo. Después de cada sesión la facilitadora re-escibe la sesión entonces de modo de dar cuenta del diseño realmente aplicado en ésta.

3. Al finalizar las siete sesiones del taller se cuenta entonces con el diseño final y efectivo del mismo.

- Realización del Taller

El taller se realiza respetando la planificación original en términos de horario, número de sesiones y duración de las mismas. La asistencia al taller tiene durante el mismo algunas fluctuaciones, se inicia con aproximadamente 10 personas, de las cuales, por diversas razones cuatro de ellas suspenden su participación después de los primeros encuentros. Finalmente se constituye un grupo de 6 personas estables que participan en prácticamente todas las sesiones. Las sesiones se realizaron en las siguientes fechas:

	Fecha
Sesión 1	22 octubre
Sesión 2	29 octubre
Sesión 3	12 noviembre
Sesión 4	19 noviembre
Sesión 5	26 noviembre
Sesión 6	3 diciembre
Sesión 7	10 diciembre
Sesión 8	17 diciembre

3. Eje de la Sistematización:

El eje de la presente sistematización parte de la base de la revisión de la noción de *cuerpo-mente*, tanto en su dimensión teórica como práctica. La reflexión crítica

respecto de esta dualidad estructurante de la psicología y práctica psicoterapéutica tradicional y la posibilidad de encontrar un nuevo modo de mirar y por lo tanto de formar, que permita una comprensión no dual de lo humano, en dónde la corporalidad (la dimensión negada) y la experiencia consciente puedan tomar protagonismo, asumiendo la idea del cuerpo-mente entendido como un todo integrado. Lo anterior, para la presente sistematización, teniendo como foco específicamente la identidad y experiencia *del propio psicoterapeuta (asistente) en la realización de un taller formativo*, su vivencia de sí mismo, el o los personajes que emergen para su hacer clínico y profesional y los recursos posibles de los que se dispone a partir de ellos o a partir de lo experimentado en el taller.

En este sentido resulta relevante la forma en que el personaje terapéutico puede ser construido y/o reconocido por el terapeuta (participante del taller) al desarrollar una práctica corporal consciente. Qué tipo de ejercicios contribuyen a la emergencia del personaje vivenciado y qué aporta específicamente la consciencia corporal a la construcción del mismo (que elementos nuevos emergen integrando esta dimensión). Así mismo resulta relevante también observar la emergencia de un personaje particular en el facilitador durante el desarrollo de la actividad, distinguiendo características y condiciones necesarias para este proceso.

Dimensiones de Análisis

Desde el eje central descrito, considerando los elementos fundamentales desarrollados en el marco teórico y por otra parte considerando las emergencias más significativas desde la experiencia taller, se distinguen 5 dimensiones centrales de análisis o reflexión las que se exponen a continuación:

1. CONSCIENCIA PERCEPTIVA O PROPIOCEPCIÓN: Se refiere a la emergencia de *propiocepción*, la cual como ya fue descrito, se entiende como *el registro de la propia corporalidad desde la sensorialidad consciente*, como consecuencia de las prácticas de movimiento en el taller. La consciencia perceptiva es necesariamente

un fenómeno en el presente, sin embargo, la distinción lingüística respecto de la experiencia puede por supuesto realizarse con posterioridad. La presente dimensión puede observarse tanto durante el taller como en la experiencia cotidiana de los participantes.

2. EXPERIENCIA TALLER Y APLICACIÓN EN EL TRABAJO Y VIDA COTIDIANA: Se refiere a aquellos elementos y vivencias del taller que fueron permeando la experiencia cotidiana o laboral de los participantes. Cómo y de qué manera ocurrió. Puede incluir la generación de nuevas perspectivas respecto de un problema o relación, la distinción o aplicación de recursos o ámbitos comunicativos nuevos, o la re-interpretación de alguna situación concurrente, entre otros.

3. ELEMENTOS IDENTITARIOS O DE CONSTRUCCIÓN DE PERSONAJE TERAPÉUTICO: Se refiere a aquellos elementos de sí mismo que fueron develados o contruidos a partir de la experiencia formativa y que aportan o pueden aportar a la construcción o develación del personaje terapéutico. Si bien se relaciona con la dimensión anterior, se considera aparte por la relevancia que tiene respecto de los objetivos de la práctica formativa.

4. PALABRA Y MOVIMIENTO: Se refiere a como se enlazaron estos dos ámbitos en el taller, los cuales son parte central de la discusión que inspira la presente investigación. Cuándo fueron necesarios o no necesarios durante la experiencia formativa y que tipo de vinculación tienen o pueden tener, ya sea implícita o explícita. Que espacio ocupó cada uno de estos dominios y si se vivencia realmente una integración desde la experiencia de los participantes.

5. METODOLOGÍA TALLER: Se refiere a cualquier elemento que tenga que ver con los aspectos metodológicos del taller (duración, formato, tipos de ejercicios, rol de la facilitadora, etc.) que pueda impactar de alguna forma la efectividad o aplicabilidad de este tipo de instancias de formación.

3. Recuperación Histórica (PASO 3 y 4)

Reconstruir cronológicamente los pasos de la experiencia, identificando momentos principales y etapas, visualizando el proceso. Se realiza durante la experiencia misma y con posterioridad a ella y pueden distinguirse dos *fases* de recuperación histórica:

PASO 3

Análisis documental: Revisión de documentos metodológicos, diseño, reportes y cualquier elemento que contenga información de la experiencia vivida. En este caso se analizaron:

- Guión y diseño del taller: Diseño de las 8 sesiones previo a la realización de las mismas (**anexo** xxxx), y diseño post sesión o diseño definitivo, que incluye los cambios y ajustes que ocurrieron durante cada sesión. (**anexo** xx)
- Autorreportes de facilitadora (para cada sesión): Texto escrito por la facilitadora después de la realización de cada sesión en dónde reflexiona acerca de lo vivido, tanto en términos emocionales como prácticos y de diseño del taller. También expone lo observado respecto de los participantes. (**anexo** xxx pp. xxx)
- Autorreporte de participantes del taller (en la mitad del proceso): Se les pide a los participantes el desarrollo de una reflexión escrita en dónde dan cuenta de los elementos más significativos para ellos del proceso vivido hasta el momento. Se realiza en la mitad del taller, de modo de contar con un reporte de su experiencia subjetiva durante el proceso, además de la entrevista en profundidad final. (**anexo** xxx pp. xxx)
- Video de cada sesión: Se graba la totalidad de la sesión. La idea es que posteriormente se revise la misma de modo de tener un registro más “fiel”

de lo realizado, que permita contrastar con la experiencia relatada y vivenciada por participantes y facilitadora.

PASO 4

Entrevistas a personas clave: Espacios de diálogo en profundidad respecto de la experiencia del taller. Normalmente se consideran las entrevistas realizadas una vez finalizada la experiencia, pero también se incluye en este proceso el espacio de compartir grupal al finalizar cada sesión:

- Entrevistas individuales: Después de finalizada la última sesión se realiza una entrevista individual a cada uno de los participantes del taller, con el objeto de recoger la vivencia personal del proceso y la descripción del mismo que cada uno realiza (aspectos que destaca, emociones, valoración de los ejercicios y de la experiencia en general, etc.). (anexo xxx pp.xxx)
- Compartir grupal (al final de cada sesión): Breve conversación en dónde libremente los participantes dialogan sobre los aspectos que más los movilizaron durante la sesión y lo que sintieron / experimentaron en cada uno de los ejercicios. Permite identificar los momentos más significativos y los ejes centrales de la experiencia de esa sesión y nutre también el diseño de la sesión siguiente.

4. Análisis de Información (PASOS 5, 6 Y 7)

PASO 5

Ordenamiento de los Datos: Clasificación y estructuración no cronológica de los datos en torno al eje de la sistematización y de acuerdo a las dimensiones descritas. Posibilita la reconstrucción de diferentes aspectos de la experiencia e implica ya un análisis, en cuanto propone una lectura particular de la información, seleccionando aquellos datos

significativos y evitando los que no se relacionan directamente con los objetivos de la investigación.

PASO 6

Interpretación crítica y elaboración de conclusiones: Reflexión profunda sobre la experiencia vivida. Identifica el sentido de la experiencia y aquellos elementos claves que potenciaron o debilitaron el proceso. Se genera una triangulación entre las propuestas teóricas planteadas, los datos experienciales y las hipótesis emergentes. Éstas últimas producto tanto de la revisión y ordenamiento de los datos, como de la vivencia de la experiencia formativa propiamente tal. Los tres elementos se van modulando mutuamente a lo largo de la investigación, de manera que no se debieran considerar en una relación causal lineal. Las hipótesis iniciales de este modo también pueden definir el marco teórico, así como los datos y la experiencia son también modulados por los modelos desde dónde se observa.

Es importante considerar que si bien este paso requiere de la realización de los anteriores, también se comienza a realizar durante el taller, específicamente a través del *compartir grupal*, los *autorreportes* y posteriormente las *entrevistas individuales*. En estas últimas, es decir a través del diálogo entre la facilitadora y los participantes, es dónde emergen nodos de sentido y se configuran algunas hipótesis y miradas respecto de la experiencia formativa, que son posteriormente profundizadas y elaboradas en la discusión.

PASO 7

Elaboración de productos de comunicación: Elaboración del documento final.

VI. ORDENAMIENTO DE LOS DATOS O ANÁLISIS DESCRIPTIVO

1. *Consciencia Perceptiva*

En general el contenido descriptivo asociado a esta dimensión es menor al peso *real* de esta dimensión en la experiencia formativa. Esto probablemente porque no es fácil registrar verbalmente la vivencia propioceptiva, debido al escaso lenguaje que tenemos culturalmente para referirnos a ella. También al verbalizarla de cierta forma *traducimos* la experiencia sensible y en el momento en que es traducida ya se transforma en otra. Por otra parte existen una serie de elementos en la conversación, movimientos, tono muscular, tensión y timbre de la voz que dan cuenta también de un sentir propioceptivo que no resulta fácil traspasar a una descripción lingüística (parece como intentar poner en dos dimensiones algo que tiene volumen). Por esto es posible que la presente descripción no logre evidenciar la complejidad de la vivencia en la profundidad y magnitud que sería deseable.

Por último es necesario mencionar que esta dimensión en realidad se observa en todas las dimensiones descritas y será por tanto parte fundamental del análisis, pues se constituye como el centro de la práctica formativa y la vía a través de la cual se plantea en ésta el desarrollo de una integración cuerpo-mente. En este contexto:

Se relata el contacto con la **consciencia perceptiva como una experiencia placentera**, dónde la vivencia de encontrarse con el cuerpo es de expansión y relajación. Esto va asociado muchas veces a una suspensión de los juicios o pensamientos respecto del hacer, durante la vivencia de la experiencia:

“Me gustaban mucho los ejercicios en el suelo... sentía que me podía estirar todo lo que quería, pero me sentía como contenida, protegida. Era expansión pero segura. Sólo pensaba en lo cómoda que me sentía.” (E.1, p.1).

“Durante las distintas sesiones a mi cuerpo siempre lo sentí bien...” (E.1, p.1).

“Es que siempre es rico entrar a algo del dominio del cuerpo, porque dejas de cuestionarte... pero cuando piensas respecto de ello empiezan los problemas” (E.3, p.11)

“Otra cosa que me gustó es ese ejercicio dónde teníamos que ser algas, y eso del aceite por dentro. Me sentí muy libre... fue rico, fluido... me encantó...” (E.5, p.19).

Se reconoce en este contexto la **dificultad de contactar libremente con la sensación y propiocepción cuando aparece el otro**, el dominio de la relación en la práctica del taller. La aparición del vínculo distrae la atención de la propiocepción:

“P: Cuando éramos algas, bacán, cuando había que moverse en aceite, bacán... pero cuando dijiste *ya ahora interactúen...* o sea no... ni siquiera es que pensé que lata o algo así, se me acabó el movimiento, simplemente...” (V. 03.12)

“...con mi segunda compañera, a quien conozco hace más tiempo porque trabajamos juntas, me costó *sentir* la distancia y no le dije que se detuviera sino hasta que sentí que me rozó la mano, lo cual me causó una sensación de sorpresa y algo de incomodidad. Y esto me hizo pensar acerca de cómo definiendo mi espacio y pongo límites.” (Rp.1, p.22).

La experiencia propioceptiva muchas veces se distingue con mayor intensidad, o bien se recuerda más, cuando la **sensación es perturbadora de alguna forma**, en el sentido que rompe con la transparencia de la propia corporalidad:

“Otro ejercicio que me acuerdo fue el de las distancias. Me incomodó o sea siento que no me sirvió tanto a mí porque no podía sentirme... porque estábamos demasiado cerca.” (E.2, p.6)

“Por ejemplo en el ejercicio de pegar... me pasaron cosas en el pecho. Sentí muy fuerte” (E.1, p.3)

“Los ejercicios de suelo son otros de los que me acuerdo...Me costaban mucho... la sensación de torpeza...es rara...” (E.4, p.16)

Lo anterior, especialmente si la experiencia resulta disonante con la expectativa que se tiene respecto de la práctica, en el sentido que **no resulte coherente con la identidad (narrativa) que tenemos** de nosotros mismos:

“sentí algunas veces que no podía hacer lo que pensaba hacer... como en el ejercicio de golpear. Por ejemplo ese ejercicio fue rudo, me acuerdo de él, era fuerte... y me sentí débil, cómo que no podía...” (E.1, p.1)

“El de la distancia y cercanía, no le achunté a ni una...me enojaba conmigo... los dejaba muy atrás... la cercanía es algo que busco, me siento cómoda... me dio lata no permitirme... la lejanía física y emocional es algo que me incomoda. No puedo tocar al otro... eso no me gusta.” (E.4, p.15)

“Atacar por otro lado me fue muy incómodo... sentía que podía dañar al otro... (¿y cómo es atacar para ti en el dominio verbal?) ... complicada la pregunta... creo que en la discusión verbal estoy más dispuesto a dañar. Ahí parece que no me siento tan incómodo (risas)....” (E.3, p.10).

La consciencia perceptiva aparece en el relato también simple y claramente como el **despertar o emergencia de una nueva consciencia**; un nuevo modo de sentirse, un nuevo plano de experiencia y de identidad:

“Se hizo más claro el tema de mi sensación (pecho y guata)... es algo de lo que me hecho consciente el último año... por eso me interesó incorporarme al taller. La he tenido siempre yo creo pero como que durante el taller la pude distinguir más, darme cuenta más claro cuando me pasaba o cómo era la sensación y me ayudaba...” (E.1, p.3).

“Otra cosa es que ahora logro identificar que me pasan cosas, estoy más sensible a lo que siento físicamente... me quedó con la sensación y la dejo ahí... pero no puedo ponerla en palabras siempre, a veces no sé qué me pasa.” (E.1, p.3).

“Pude notar como me afecta mi estilo de respiración. Mi respiración es alta en general, ahí pude verlo...” (E.2, p.6)

“Sentí que el cuerpo aportaba una nueva forma de relacionarse consigo mismo y que eso lo afirmaba más a la vida, lo que él reporta de sentirse más firme, más en control de sí mismo es algo muy valioso a mi juicio. Mi sensación es que ese control, no es realmente control, sino es más bien lo contrario... la sensación de que no necesita controlar con la cabeza pues se *tiene y se contiene* sensorialmente y eso genera en él una sensación de descanso y disponibilidad de energía. (R.2, p.11).

“...sensación de un poco de dificultad de sentir las piernas fuertes, es decir de demorarme un rato en tomar una postura enraizada, antes de lograr la postura tuve la sensación de piernas tiritonas, enclenques, poco firmes [...], es más bien una sensación de falta de firmeza, de inseguridad, de no saber si estoy haciendo algo “correcto”. (Rp.4, p. 27)

Específicamente en el contexto terapéutico, surge como un **nuevo registro o plano a considerar clínicamente**, un nuevo ámbito desde dónde se vivencia y comprende tanto al paciente como la relación que como terapeuta se establece con éste:

“O sea cuando hablo de un paciente empiezo a tener el registro, la consciencia de que una paciente me impactaba emocionalmente... me doy mucho más cuenta que antes de lo que me está pasando.” (E.4, p. 14).

“También todo esto me ha servido en el trabajo, en la terapia. Siento que estoy más atenta al cuerpo del otro. Dentro de mi formación el cuerpo se olvida totalmente... ahora yo estoy más atenta. Todavía no sé bien qué hacer con eso... pero por lo menos está ahí, lo percibo” (E.5, p.19).

La emergencia de esta consciencia se relaciona algunas veces con la **vivencia nítida de partes del cuerpo**, que al sentirse *separadamente* permiten una conexión con cierto emocioar y muchas veces con un modo de estar particular:

“Las respiraciones es algo que me quedó resonando... la respiración alta sobre todo. Cachar como influye en el emocionar...me ayudó a tomar mayor consciencia...Ahora cuando me siento emocionada al tiro siento el pecho... me llevo más la mano al pecho que antes... esa zona está mucho más presente, como más fuerte...y siento que me es más fácil aceptar esa emoción, porque la siento en el cuerpo, no es algo flotante o raro, es algo que está ahí muy claramente, eso me tranquiliza. (¿Cómo era antes?). Antes era un sentimiento de extrañeza o de rareza... no lograba ponerlo en palabras... como si me invadiera algo que no era mío, entonces ahora siento que sí es mío y que no es tanto, es lo que me pasa...” (E.4, p.14)

“La sensación que tenía es de algo que está no unido... hay muchas cosas pasando en el pecho, pero aislado respecto del resto... también una sensación tambaleante de poca firmeza, estar en el agua. El desafío para mi es que el suelo deje de moverse... que a pesar de la tensión en el pecho, haya un flujo” (E.4, p.16)

“P: Sentía como una contradicción, una energía expansiva en el movimiento de los brazos, pero al mismo tiempo algo en el pecho que se contraía y me tiraba para adentro, como dejarme caer y no querer / F: ¿No querer soltar el control? / P: si, eso?” (V.19.11).

La posibilidad de conectar con esta consciencia no siempre tiene un *sentido* en términos lingüísticos, pero sí parece tener un sentido en cuanto abre espacio para una comprensión de sí que no necesariamente debe explicarse. En este sentido la **vivencia es siempre personal y no coincide, en un mismo ejercicio, entre los distintos participantes:**

“P: a mí me pasó distinto que a D., para mi aguantar la respiración me lleva a mis experiencias en el agua, entonces siento mi cuerpo relajado, como flotando, no siento angustia ni nada de eso” (V.12.11).

La aparición de la consciencia perceptiva también se relaciona con la **comprensión de modos de ser o de hacer que se experimentan en la vida diaria o el trabajo**. Como si se

facilitara una comprensión identitaria de uno mismo, a través de la experiencia kinestésica consciente:

“En cambio cuando mis ataques eran cansadores eso era más difícil... porque también era sentir la firmeza del otro... me generaba una sensación como de “caída de brazos”, como soltar todo.... También me pasa con la vida... por ejemplo con la tesis” (E.4, p.16).

“Lo bueno del taller es que como psicólogos estamos acostumbrados a diagnosticarnos, a etiquetarnos de una u otra manera... pero el taller nos daba otras oportunidades. Yo había trabajado en terapia mucho de lo que he contado... lo que vi ya me lo habían dicho, pero lo que no sabía es que era imposible un cambio desde ese lugar corporal en el que estaba...” (E.5, p.20).

“En esa acción corporal para mí fue evidente que soy súper sumiso... si me atacan yo me suelto...” (E.3, p.10).

La emergencia de la consciencia perceptiva se asocia también a cambios o intentos de cambios por partes de los participantes, de modo tal que el registro de cierto **sentir propioceptivo facilita la comprensión de lo que se necesita hacer en términos de conductas o de necesidades afectivas a satisfacer:**

“Eso [refiriéndose al dibujo] es el tema de los límites... cuando estoy como firme [físicamente] siento que están más claros los límites... barrera verde es los límites también. Estando firme puedo sentir los límites...” (E.1, p.2).

“Lo que fue potente fue relacionar esa distancia con el tema de caminar... fue súper potente... yo *sabía* [se refiere a un saber en el lenguaje] que caminaba de cierta forma... yo *sabía* que eso dañaba las rodillas... pero nunca había intentado caminar de *otra* forma... y yo empecé a aplicar eso, afuera... caminar distinto... y eso cambió todo.... Me di cuenta que mi manera de caminar era una forma de poner distancia y si caminaba distinto mi relación con los otros cambiaba” (E.5, p.18).

2. Experiencia taller y aplicación en el trabajo / vida cotidiana

Parte de los ejercicios de consciencia que se sugerían a los participantes durante el taller formativo tenían relación con la aplicación de ciertas prácticas o registros kinestésicos en su experiencia habitual, entre sesiones. Las emergencias de contenidos asociados con esta dimensión se relacionan con esas prácticas atencionales y su posterior discusión o relato.

Se describe conciencia respecto del **quién estoy siendo o del personaje habitual** desde dónde me muevo y en este contexto las prácticas del taller abren la **posibilidad de mirarse desde otra perspectiva** o definirse de una manera nueva.

“El tema de las respiraciones me aportó también en ese sentido... mi respiración favorita era fuelle... esa respiración *va* con caminar fuerte... era toda una configuración mía... es que en mi vida he tenido que asumir tantas responsabilidades. “primero hagamos y dp. vemos”... esa podría ser mi frase” (E.5, p.18).

“desde los 14 yo empecé a asumir muchas responsabilidades. Desde esa edad tengo un nudo en la espalda al lado derecho. Yo había logrado soltarlo con muchos ejercicios... pero ahora, de repente una vez pedí ayuda [de la nueva manera] y se soltó completamente! Fue impresionante... en un instante... ya no estaba... no había nudo. Nunca me había pasado algo así y fue tan claramente por pedir ayuda! Por cambiar mi coherencia...” (E.5, p.19).

[hablando del dibujo] “Ojos expresivos son porque pude mirarme a mí mismo desde dos perspectivas... y mi perspectiva es volver a mis pies. Volver a sentir la raíz que son mis pies... y las manos en la guata tienen que ver con la respiración abdominal que la he ocupado mucho y pienso que es también el link entre esa dualidad, entre los ojos y mis pies. Yo puedo ver mis pies y verme a mí viendo mis pies. Circularidad. Mirarme a mí mismo de otra perspectiva que yo no estaba ocupando” (E.2, p.7).

La experiencia de profundizar **en el *quién soy se relata con alta intensidad emocional***, la experiencia es vivida en ese sentido como movilizadora y removedora:

“Es un tema complejo... ¿qué es el verdadero yo?... Pero desde esta vivencia sí pasaría que lo que yo soy no es lo que se ve... Me angustia... la angustia de no poder ser visto en mi vulnerabilidad...” (E.3, p.10).

“... es fuerte el taller... me pasaron muchas cosas... se ven muchas cosas de uno... que uno tiene más olvidadas, menos conscientes.” (E.4, p.14).

Se describen elementos del modo de ser o de los **personajes habituales que resultan incómodos o limitadores**; este registro se produce la mayoría de las veces desde la consciencia o anclaje con registros sensoriales precisos:

“En las relaciones con amigos por ejemplo me siento situada mucho en la ternura... me he dado cuenta que eso me quita libertad... no puedo ponerme como “la amiga q dice las cosas que no quieren escuchar”... estoy siempre en el rol de la amiga que entiende... pero a veces eso no me permite enojarme...” (E.4, p.15).

“Los ejercicios de suelo son otros de los que me acuerdo...Me costaban mucho... la sensación de torpeza...es rara... no sé cómo uno se puede mover en el suelo. Después le fui agarrando el gustito. Lo asocio con el sentirse contenida. Me costaba sentirme contenida. Es un sentimiento raro... no ser la mamá, ser una hija contenida. No hacerme cargo de nadie ni de nada... me cuesta.” (E.4, p.16).

“...y practicando esa respiración logré enfrentar cosas que no podía antes (¿cómo qué?)... conversaciones o situaciones difíciles, antes me quedaba callado o me ponía mucho más tenso, como que me bloqueaba y respirando abdominal me di cuenta que podía seguir hablando, algo cambiaba.” (E.2, p.6)

Específicamente, aparecen con fuerza contenidos relacionados con la **territorialidad**, el tema de los límites y la sensación de recuperar espacio en el medio social o en las relaciones:

“Tiene relación con ese ejercicio de no querer chocar con nadie que te contaba... yo era mucho de esas personas que no quieren molestar. Y ahora me siento diferente, como que me estoy atreviendo a “molestar”. (E.1, p.2).

“...sí sólo pongo atención al otro no puedo poner límites... (*sorpres*a). Yo creo que en general estoy poniendo atención a la otra persona, por eso me cuesta lo de los límites. En cambio al sentirme a mí misma es más fácil, ahí sí se puede... nunca lo había pensado” (E.1, p.3).

“[el taller] me sirvió para trabajar algunos miedos que yo estaba trabajando ya de antes... (¿cómo cuáles?) miedo a la impredecibilidad. Yo siento que tengo algo así como habilidades sociales azarosas, como que nunca sé que va a pasar en un lugar social y tampoco sé cómo me voy a comportar... es como muy impredecible, no lo puedo controlar... y eso me angustia mucho, me cansa, es súper heavy..... El taller me devolvió una especie de control sobre mi relación con el otro. Antes me sentía incómodo en todos los lugares... ahora me siento mucho menos incómodo, como más en mí...” (E.2, p.8).

“Comenzar a relacionarme con la proxémica en función de la que yo necesito, más que la que yo creo que el otro necesita/tolera/aguanta me ha permitido disfrutar de la cercanía de los otr@s, sin tanto cuestionamiento” (Rp.4, p.27).

También surge **conciencia de las necesidades del otro en términos territoriales**:

“Tomo conciencia de que no me di cuenta de las señales de mi segundo compañero de que necesitaba más espacio. Esto me pasa en lo cotidiano con personas que no son explícitas al marcar los límites o que los marcan desde la evitación/distancia y me frustra, porque no sé cómo enfrentarlo y me toma tiempo darme cuenta de eso. Incluso en la actividad, la conciencia de esto viene después de la sesión.” (Rp.5, p.29).

“Ese ejercicio por ejemplo me hizo darme cuenta del juego que hago con la distancia y la intimidad. La dinámica abusiva. En qué medida yo invado el espacio del otro o en qué medida me recojo...” (E.3, p.11)

3. Elementos identitarios o de construcción de personaje terapéutico

Durante las sesiones del taller en general no se abordó poco el tema del personaje terapéutico en términos declarativos, es decir no se explicitó en los ejercicios (ni antes, ni durante su realización). Es más, los participantes la mayoría de las veces no sabían el *para qué* de las prácticas corporales y muchas de ellas tampoco tenían un objetivo preciso más que el de perturbar el dominio corporal de los participantes. Por lo tanto, el enlace y asociación de la experiencia formativa con el rol o personaje terapéutico de cada uno, *ocurrió* fundamentalmente durante las entrevistas y en algunos casos en las reflexiones que cada participante realizaba con posterioridad al taller. Durante la experiencia formativa de este modo, no se desarrolló un personaje unívoco o un rol unitario, sino más bien emergían diversas sensaciones que se relacionan posteriormente con características y modos de hacer. De este modo:

A partir de la consciencia perceptiva surgen o se reconocen **características que se observan como partes del rol** de psicoterapeuta de cada participante, con la particularidad de que estas características se *anclan* en la experiencia sentida de la propia corporalidad:

“Lo otro tiene que ver con la *receptividad*. Me doy cuenta ahora que tu [mi] presencia recibe. O sea la presencia de uno recibe al otro, no es que tengas que *hacer* algo y creo que yo soy receptiva, que tengo eso... y es bonito verlo en mi cuerpo, que no es lo que digo, quizás es más algo así como estar no más...” (E.1, p.3).

[referida al dibujo] “Yo siempre trato de darle un lugar al tema emocional propio dentro de la terapia y ahí yo marqué el corazón y la guata y creo que yo trabajo mucho desde ahí. Más qué de la cabeza...” (E.1, p.4).

“En mi rol como terapeuta estoy siempre alerta... no me permito soltar... creo que necesito ser más relajada, menos consciente... siempre soy muy de cabeza, con los ojos abiertos. Se me viene la imagen de como es mi postura... muy recta, la pierna cruzada. Siempre en contacto visual.” (E.4, p.16).

“Ahora he tratado de pedir ayuda, pero desde la respiración alta, no la de fuelle que es más típica en mi... y me ha resultado mucho más... es increíble que cambiar la respiración cambie algo tan complejo como el tema de pedir ayuda. Es como si desde la respiración de fuelle nadie pudiera ayudarme... Esto es coherente con mi tipo de trabajo también... o sea mi forma de relacionarme es coherente con mi pega. Hacer lo que se tiene que hacer. Funcionar en crisis. Así trabajo yo” (E.5, p.18).

Se hacen conscientes (en términos corporales) ciertas cualidades que ya se reconocen de antemano como parte del personaje terapéutico que habitamos en nuestro hacer, y se posibilita un **acentuamiento o desarrollo de esta potencialidad**:

“Yo soy muy auditivo y muy vocal, está en armonía conmigo... un significante auditivo. Me sentí cómodo con esa práctica. Era muy natural. Lo ocupo poco como terapeuta, está poco en mi actividad consciente... yo no puedo evitar “hacer juegos con mi voz” ... pero lo haces [lo hago] de manera transparente, sin darte cuenta que lo estás haciendo. Sacarlo de la transparencia es un poco como las “instrucciones para subir las escaleras de Cortázar”, como un poco mental quizás... sin embargo, realizar ejercicios respecto de eso ayuda a que aparezca más en tu práctica... sin que tengas que *entender* como lo haces.” (E.3, p.10).

El contacto consciente con estos recursos se describe también como un ***ir encontrando un estilo personal***:

“Una de las cosas que más me quedó del taller es el tema de mi voz... encontré mi propio estilo a través de la voz. La voz me dio control... es una herramienta. Me lo dijeron mis compañeros también en la última sesión...” (E.1, p.3)

Aparece también el registro de las **necesidades que el propio personaje terapéutico demanda** para desplegarse de manera óptima; acuerdos, setting y requerimientos específicos que se reconocen desde la propiocepción y el registro de lo corpóreo:

“También el tema del encuadre, tema del límite... es súper importante para mí. Es saludable para mí. Que no se confundan las cosas. Limite como necesidad. Necesario dejarlo claro. Es importante poder declararlos. No quiero que queden dudas. Necesito eso para poder trabajar bien... ahora lo veo con más claridad” (E.1, p.4).

“la lejanía física y emocional es algo que me incomoda. No puedo tocar al otro... eso no me gusta. Llevándolo a la terapia... me pregunto si es necesaria para mí la cercanía... cuando las sillas están muy lejos yo tiendo a acercarlas. Me cuesta darme cuenta como al tema de la distancia le doy uso... a mí me gusta mucho involucrarme... para mí involucrarme implica contacto. Poder tocarlo, aunque no lo toque realmente... pero saber que está a una distancia suficiente para tocarlo... Me dio un alivio saber que *puedo saludar de beso a mis pacientes*. Para mí eso es confianza, relajo...” (E.4, p.15).

“Cuando subía cerros pensaba no puedo pensar en la cima, porque se me caían los brazos al tiro y es peor... me acuerdo que mi papá nos sacaba al cerro y nos decía “hay que pensar en la cima”... (¿cómo eso se relaciona con tu rol de terapeuta?). Si llega un paciente muy difícil... creo que es bueno para mí no pensar en “sanarlo”, en llegar a la cima... sino que ir caminando simplemente. Mi práctica [profesional] resultó muy rica para mí porque nunca puse atención a las metas.” (E.4, p.16).

También aparecen características del personaje terapéutico que los participantes asocian a **dificultades o áreas de trabajo**, ciertas **limitaciones** inherentes a ciertos rasgos del

personaje que va surgiendo. El registro de las mismas abre espontáneamente un espacio para la problematización o cuestionamiento respecto del rol en términos vinculares (como me estoy relacionando con el paciente o cliente):

“... las intervenciones en terapia por ejemplo... Yo en general tengo la tendencia a hablar mucho a mantener la dominancia del espacio... en el ejercicio me pasó eso... lo dejaba acercarse hasta que se incomodara... Y eso es delicado...” (E.3, p.11)

“Recuerdo cuando trabajamos con la voz... la sensación era de mucha ternura, cuando imitamos la voz del otro o sea cuando imitaron mi voz eso sentí y me pregunto si en terapia me veo tierna y si es algo que deseo realmente...Me pregunto si me quita fuerza verme tierna. ¿O quizás si me quita credibilidad? (E.4, p.14)

“Es heavy, es como la imagen de una buena madre con niño muy pequeño, porque ahí sólo se permite la ternura, ahora conversando contigo es heavy darse cuenta de eso, que ¡¿todos mis pacientes es como si fueran niños pequeños?!...” (E.4, p.15).

“Resultó algo muy incómodo el rol de evaluadora no me gustaba para nada. Por un tema epistemológico también... siento violento cuando el otro me pone distancia. Me empiezo a cuestionar yo... a dudar de mi...siento que estoy haciendo algo mal... No sé cómo relacionarme en lejanía.” (E.4, p.15).

“... Sentía angustia y el tiempo me pasó más lento; usualmente me siento así si no existe una pauta de baile que maneje más o menos, me siento ridículo, fuera de lugar y con ganas de abandonar la situación [...] también he sentido inadecuación y angustia cuando hago terapia y no se me ocurre inmediatamente una intervención o pregunta coherente con una hipótesis de base...” (Rp.2, p.24)

Se describe también un **aumento de la plasticidad del personaje actual**, en términos de ampliación de ciertos recursos o emergencia de nuevos modos o formas de estar en el

espacio clínico. Surgen nuevas acciones disponibles, lo que también podría leerse como **nuevos personajes emergentes:**

“Estando firme puedo sentir los límites... Es algo a lo que estoy más atenta. Me siento ahora más firme en el rol... más apropiada en mi rol [en su trabajo]. Si he notado un cambio en la voz en ese sentido... me he envalentonado más. He hablado más fuerte, me tomo la palabra, ocupo más espacio con la voz” (E1, p.2).

“Cuando atiendo pacientes empecé a darme cuenta que con esa respiración podía poner pausa también a mis intervenciones, algo así como no llegar y hablar. Lograba cachar entonces qué intervención es más adecuada con el paciente... y también me sirve para no estar tan rígido. No sentir que tengo que saber al tiro que decir, puedo tomarme una pausa. Detrás del espejo la gente me dijo que se notaba ese cambio, que ahora yo ocupaba más espacio. Ocupar más lugar.” (E.2, p.6)

“...por otro lado estar atenta a mi voz también me ha permitido vincularme más con otros... (¿en qué sentido?) He podido desarrollar otros registros vocales, tener otras maneras de hablar, como otros personajes...” (E.4, p.14).

“Desde mi coherencia más común es difícil observar, darse tiempo para contemplar cuando estás tan clara a lo que vas... ¿para qué vas a parar?. En cambio desde la otra forma [la nueva] hay más tiempo. Es una cadencia distinta.”(E.5, p.19).

“Me abre posibilidades [las nuevas coherencias exploradas]. Eso es porque el enfoque sistémico es muy coherente con la forma automática que tengo de relacionarme. Por ejemplo el tema de la intimidad, muchas veces he elegido conscientemente no entrar en intimidad, porque para mí es una manera de respetar al otro. Siento que en algunos procesos habría sido de mucha ayuda cruzar esa frontera que yo me autoimpongo y ahora siento más posible hacerlo algunas veces... Por ejemplo con las mamás he cruzado ese límite y ha sido súper

valioso... ha sido un quiebre importante en el proceso terapéutico. Ha habido un salto. Siento otras veces que les he negado ser escuchadas, puedo verlo ahora... antes no podía verlo.” (E.5, p.19).

4. Palabra y movimiento

En términos generales surge consciencia respecto del **valor de la vivencia o experiencia sensible como un modo distinto de aproximarse al aprendizaje** y a la vida en general, especialmente respecto de la predominancia del lenguaje o aproximación discursiva en la experiencia cotidiana:

“Me doy cuenta que me he dedicado en los últimos 3 años a resolver la pregunta qué es la terapia, y mientras más me desarrollo como terapeuta me doy cuenta que la pregunta pierde importancia, y me doy cuenta que vale más la pena “ver” al terapeuta que uno quisiera ser, que *entender* al terapeuta que uno admira. Es el trasfondo de un terapeuta que no se puede sistematizar...” (E.3, p.10).

“Enriquecedora toda la experiencia del taller. Ves muchas cosas como algo más tangible, cosas que te pasan, que sientes. Hace más manejable los temas; espero poder aplicar estos aprendizajes a mi futuro de terapeuta.” (E.1, p.4).

“Fue una experiencia muy intensa. Siento que más q hacer consciencia de algo nuevo eran temáticas más que había trabajado, pero sentirlas desde el cuerpo me permitió poner esas problemáticas en otro lugar, poder actuar en ese sentir y experimentar cambios súper intensos y rápidos.” (E.5,p.18).

“al principio parecía como si hubiera poco registro o pocos elementos corporales que le hubieran quedado del taller. Era breve. Sin embargo, las pocas cosas que dijo eran de una lucidez kinestésica que me sorprendió... los elementos que tomó del taller los tomó con mucha profundidad y no sólo los comprendió, sino los aplicó y era consciente de los cambios que eso había producido en su forma de relacionarse...” (R.2, p.9).

Se describe como importante la **suspensión del dominio del lenguaje, no simplemente como no hablar**, sino como el permitirse un estar fuera de planificaciones u objetivos, entrar en otro registro:

“Respecto al silencio, pienso que también en la práctica corporal hay una búsqueda del silencio... el silencio no es lo mismo que la quietud en el cuerpo, así como el silencio en la palabra no es lo mismo que estar callado. El silencio es encontrar el movimiento justo y espontáneo” (C.6, p.37).

La habitual predominancia de **lo mental en este sentido se reconoce también como un elemento que resta riqueza o bloquea** posibilidades y recursos en el contexto terapéutico o vital:

“si pudiera estar atenta a otras cosas podría proponer otras cosas en terapia también. Tiene mucho de temor creo yo... qué pasa si suelto la cabeza... yo reconozco mis otras herramientas pero quizás no confío en ellas. Es como un personaje usurpador... últimos 3 años he estado atendiendo en espejo... y ahí menos voy a soltar la cabeza!!... porque obvio, me están mirando...hay que estar demasiado en control...” (E.4, p.16).

“Ahora igual aún me cuesta prestar atención en terapia a mi cuerpo. [...]Quizás porque era una coterapia y yo sentía que la conducción era mía, entonces tenía que estar en control (¿eso dificulta la conexión con el cuerpo?) ... parece que sí no lo había pensado, pero estaba atenta a que saliera bien, o a las preguntas que hacía, o al tiempo, a todo en realidad...” (E.4, p.14).

“... pensé que iba a ser más fácil para ellos conectarse con la observación (pues es algo que hacemos tanto en consulta)... pero en realidad, la observación de cuerpo, la verdadera atención al otro... es algo que no es tan común... poner atención. El amor respetuoso... me pasa que me doy cuenta como para mí el lenguaje es una manera muchas veces de evitar al otro, de no entrar en intimidad” (C.6, p.37).

Ahora bien, **el uso del lenguaje también fue descrito como un elemento poderoso**, el cual en ciertos contextos facilitaba el contacto o la *aparición* de la dimensión corporal.

Ciertas declaraciones generaban un **encuadre lingüístico coherente o facilitador de la propiocepción**. Este encuadre parece tener relación especialmente con **declarar una suspensión de juicios de valor** o críticas asociadas al desempeño o hacer de los participantes:

“De lo primero q me acordé fue cuando llegamos y tu dijiste que *sus cuerpos están bien*, fue la primera sesión. Nunca lo había pensado; yo soy súper atenta a lo corporal, de repente me asusto de esa sensibilidad que tengo. Entonces dije, ¡es verdad! Con mi cuerpo voy para todos lados, mi cuerpo está bien... Me ayudó a valorarme... me dio una sensación de control del cuerpo, de control de mi misma. Que loco... que algo de afuera te dé una sensación de control interno.” (E.1, p.1)

“Siempre me siento un poco inadecuado cuando tengo que moverme al ritmo de algo, pero en las sesiones del taller es menos [...] porque abandono la idea de que existe un “movimiento espontaneo aceptable” y otros inaceptables (desde criterios socioculturales).” (Rp.2, p.24).

Se reconoce en este sentido la necesidad de contar con un **uso del lenguaje específico, poético o metafórico más que explicativo**, que se describe como facilitador del contacto y la integración:

“Creo que si hubiera tenido más palabras... pero palabras más poéticas... Quizás hubiera habido más lugar para enlazar, para unir con teoría. Facilitar un anclaje... Cuando leíste ese poema por ejemplo, algo así, más lenguaje pero no teoría sino poesía quizás...” (E.3, p.11).

“Pero disfruté una sesión con mucha música y mucho silencio. Cuando pienso en silencio no pienso necesariamente en la ausencia de palabras, las palabras son incluidas, pero son incluidas como poesía, como si fueran sagradas. En este caso,

contar un cuento al otro fue un espacio sagrado, dónde se produce intimidad y un silencio interior. Se abre un espacio.” (C.6,p.37).

El contacto con lo propioceptivo sin una *bajada* (o subida) al lenguaje es descrito como difícil de describir o de percibir incluso. Esto genera una **sensación de no saber bien qué es lo que ocurrió o qué se saca en limpio de la experiencia formativa** (en términos narrativos) hasta que se genera un espacio de conversación:

“Pienso en cuantas cosas están corporalizadas y no pienso sobre ello a menos que haga la reflexión al respecto. Es como en la psicoterapia, que uno no sabe realmente que es lo que pasa ni sí es que pasa realmente algo... pero igual algo pasa...y de repente se produce un cambio.” (E.3, p.12).

“La entrevista me ayuda a procesar de todas maneras... ahora tengo mucha más consciencia de las cosas específicas que me pasaron... cuando llegué traía como una sensación ambigua, vaga...y al hablar contigo como que fue “apareciendo” una sensación más precisa ...” (E.1, p.4).

“Sentí que la conversación [entrevista final] fue aportativa para ella y también para mí, yo también iba comprendiendo y haciendo conexiones acerca del aprendizaje a través de la corporalidad, las cosas se me hacían mucho más evidentes.” (R.1, p.4).

De este modo se reconoce como **muy valiosa la instancia de dialogar, ya sea por escrito o verbalmente** acerca de lo vivenciado en las sesiones del taller:

“Quizás haría más reflexiones escritas en dos o 3 momentos más durante el taller. Es porque hartas experiencias de las primeras sesiones sobre todo quedaron en sensaciones difíciles de “atesorar”. Hacer ese trabajo de verbalizar... en privado...” (E.4, p.17).

“Conversar ayuda hartito... nos pasan cosas parecidas, entonces uno se iba sintiendo identificado y ayudaba también a procesar lo que a uno le había pasado... ya sea porque era parecido o distinto, igual servía.” (E.1, p.3).

Específicamente **respecto de la construcción del personaje terapéutico el diálogo se describe como una actividad fundamental** para permitir su emergencia desde la corporalidad:

“Me doy cuenta que desde la conversación se va dando forma al personaje terapéutico, tenía el miedo de que esta entrevista no te sirviera... no sabía mucho que iba a decir, sentía que se me había olvidado... pero ahora conversando como que todo ha ido tomando forma... me sorprende...” (E.4, p.15).

5. Metodología taller

La metodología del taller es inseparable de la experiencia del mismo, podríamos decir de cierta forma que toda esta experiencia y reflexión es una propuesta metodológica. La presente dimensión entonces, se enfoca en aquellos elementos metodológicos con un énfasis más técnico, o bien que no hayan sido suficientemente descritos con anterioridad, con la intención de distinguir aspectos generales y no con la idea de atender al tipo específico de práctica o ejercicio que se realizó (salvo en un par de casos particularmente significativos); esto, pues no es el foco de la presente investigación evaluar la metodología del taller en cuanto ejercicios, sino que reflexionar respecto del *tipo* de práctica formativa y sus aportes posibles. En este contexto:

En términos generales la metodología empleada era nueva o poco explorada por los participantes, por lo menos en el contexto de formación en psicoterapia. La mayoría, sino la totalidad de los ejercicios incluían movimiento consciente como eje fundamental y eso fue explicitado al inicio del taller.

Cuando se **sitúa el movimiento antes de la palabra**, se describe como más sencilla la inmersión en el dominio propioceptivo:

“Partimos, a diferencia de otras sesiones sin conversar primero, sino directamente en conexión con el movimiento. Esto generó un clima de mayor conexión con lo

corporal desde un inicio, los participantes, a mi juicio entraron más rápido en la experiencia.” (C.4, p.35).

Las prácticas de movimiento podrían dividirse en dos tipos generales: individuales y vinculantes. **Las prácticas individuales en general se asocian a reportes de bienestar y relativa comodidad**, pues aunque resultaran incómodas, esta incomodidad era más tolerable o contenible por los participantes:

“Otra cosa que me gustó es ese ejercicio dónde teníamos que ser algas, y eso del aceite por dentro. Me sentí muy libre... fue rico, fluido... me encantó...” (E.5, p.19).

“Durante las distintas sesiones a mi cuerpo siempre lo sentí bien... Eso sí, sentí algunas veces que no podía hacer lo que pensaba hacer...” (E.1,p.1).

Las **prácticas de movimiento vinculantes, dónde aparecía la relación se describen como más difíciles** cuanto más espontáneo (en términos de poco dirigido) era el ejercicio:

“En la sesión siguiente, donde se nos hizo interactuar con nuestros movimientos particulares al ritmo de la música, me sentí muy incómodo, expuesto...” (Rp.2, p.24).

“En el movimiento me atreví yo también a exigir más en lo espontáneo y a poner un poquito de Gaga y pedirles que exploraran más su movimiento. Lo difícil es que junté eso con el encuentro entre ellos... creo que en un proceso de más tiempo eso debió haber estado separado por varias sesiones de encuentro con el propio movimiento, antes de encontrarse con el otro (y con la mirada del otro). (C.6, p.37).

Sin embargo, como ya ha sido descrito, **la incomodidad de la práctica no necesariamente se relaciona con una no valoración de la misma**; algunas veces incluso se describe como particularmente valiosa:

“No hubo un ejercicio que no me gustara.... Yo creo que no... pero lo que sí eran algunos más incómodos que otros. El ejercicio de la voz era entero incómodo... Cómo tarareo sin caer en imitar la voz mía o de alguien...” (E.1, p.1).

“La sesión de cierre también me acuerdo... fue rarísima (¿por qué?) porque no me esperaba que comentaran cosas sobre mí, o sea las cosas que dijeron me sorprendieron mucho. Me reportaron firmeza y decisión y yo no me siento así...” (E.2, p.6).

Durante el taller **la mirada del otro se describe como un elemento que dificulta la conexión con la dimensión propioceptiva**, en las distintas formas que ésta pueda tomar (presencia de autoridades, observaciones en espejo, filmaciones, otros participantes observando).

“Si bien lograba conectarme con las sensaciones de mi cuerpo, el ejercicio se dificultaba por la presencia de la cámara, que recordaba cada tanto.” (Rp.5, p.28).

“Probablemente la cámara influye... me sorprende que influya porque a mí no me influye nada. La atención de las personas al entorno es súper fuerte... la sensación de ser mirado...” (C.5, p.36).

“...últimos 3 años he estado atendiendo en espejo... y ahí menos voy a soltar la cabeza!!... porque obvio, me están mirando...hay que estar demasiado en control...” (E.4, p.16).

Por otra parte también la **baja presencia de explicaciones o contexto lingüístico generó desconcierto** en algunos participantes:

“Cuando empezaba un ejercicio siempre quería saber “para qué es esto?” pero después ya no era tan importante... Sobre todo las primeras sesiones, me preguntaba mucho...” (E.1, p.3).

“En algún momento estaba súper chato del taller... estaba aburrido, encontraba que no tenía dirección. Para qué vengo a esto. Aunque igual durante el taller, me entretenía con los ejercicios, pero me faltaba una línea conductora...” (E.3, p.11).

La vivencia de la práctica formativa en general fue descrita como emocionalmente intensa. Se percibe como **mucho contenido que requeriría tiempo y profundización para ser integrado:**

“En realidad creo que estoy trabajando recién en la primera sesión (risas)” (E.5, p.19).

“...este taller ha removido muchas cosas en mí, pero a veces me cuesta expresarlo con palabras” (Rp.1, p.23).

En ese contexto, la **presencia de espacios de diálogo y conversación resultaron valiosos y necesarios** como momentos de contención y conexión con lo vivido:

“De alguna manera sentía que la conversación tenía mucho de experiencia terapéutica, en el sentido de autoconocimiento y tenía también una emocionalidad muy intensa. Me pasó que me sorprendió la intimidad que se generó...” (R.1, p.5)

“No esperaba que la entrevista fuera algo que me sirviera tanto...” (E.4, p.17).

“También hice otro cambio que fue dejar más tiempo al final de la sesión para conversar y permitir que conversaran en duplas respecto de lo que les había pasado. Fue un momento importante y poderoso pues hubo más espacio para la conexión emocional y además el relato de los compañeros iba alimentando también la reflexión de cada uno de los participantes.” (C.4, p.35).

Algunos mencionan como particularmente necesario el **espacio de escritura espontánea y de reportes escritos:**

“El oír lo que les pasa a otro te ayuda a descubrir que no esta tan mal lo que te pasa a ti y contribuye a la sensación de grupalidad. Pero creo que el que la

sensación se haga más consciente contribuye más el escribirlo... queda más potente el registro. Una intimidad contigo... más libre que en el grupo.” (E.4, p.17).

“Fue bueno el escrito que hicimos y que tú nos respondieras... ayudaba harto a integrar. Sino pasa colado... cuesta procesar todo... es mucho.” (E.5,p.20).

Facilitadora

En la función o rol de la facilitadora durante la experiencia formativa se puede observar un dominio de acción asociado a la conducción de las prácticas de movimiento y otro asociado a los espacios conversacionales, en este contexto:

En lo que respecta a la facilitación de ejercicios durante el taller,

No entrega explicaciones o instrucciones *antes de la realización de las prácticas* de movimiento que tengan relación los objetivos o razones de las mismas. Sólo entrega instrucciones técnicas concretas referidas al movimiento o acción en sí misma.

Constantemente durante los ejercicios, **trae la atención de los participantes a la sensación corporal** y a la experiencia presente:

“F: cierra los ojos y lleva la atención a tus piernas, focaliza en distinguir el nivel de tensión de la musculatura, la tensión en pantorrillas, rodillas, muslos. Ahora lleva la atención al peso de tu cuerpo en la planta de los pies” (V. 03.12).

“Percibe dónde está tu atención, que pensamientos, emociones o sensaciones ocurren en este momento y trae la atención a este momento, a este presente” (V. 19.11).

Realiza la mayoría de las veces las prácticas y ejercicios *con los participantes*.

Se desplaza constantemente por el espacio durante la realización de las prácticas, no toma un solo lugar.

En general, **no corrige** los ejercicios durante su realización.

En lo que respecta a la conversación o espacios de reflexión grupal, evita que los participantes opinen mutuamente de las experiencias de otros, salvo que se refieran a su propia resonancia.

Guía a los participantes a contactar con su experiencia y su propia valoración respecto de ella, especialmente en términos placer / displacer, comodidad / incomodidad, **evitando juicios de valor y reflexiones acerca de la práctica:**

“P: Me puse a pensar en lo que ella dijo sobre la respiración, y encuentro que es importante aprender a respirar... F: ok, pero en este momento ¿cómo fue para ti la experiencia?, ¿qué fue lo que te pasó?”

Refleja el relato de los participantes, **enfaticando la sensorialidad** en su relato:

“P: Fue impresionante, no me costó nada sentirme flotando en el agua./ F: como si tu cuerpo se sintiera *realmente* flotando?, no era sólo una idea... / P: si, eso... era como real, una sensación en los músculos”

A través de preguntas busca **conectar la experiencia vivida en la práctica con la identidad percibida de cada uno:**

“P: Yo me protegía, yo hacía el quite más que ir a parar al otro / F: ¿Y eso tiene algo que ver contigo? / P: yo creo que sí, tiene que ver con...decir hasta aquí no más llego, esto es íntimo, en vez de *ir* a decirlo, me retiro para darlo a entender” (V. 26.11).

“F: Todo lo que están diciendo es muy importante, lo que cada uno de dice habla de sí... cada sensación, los espacios cómodos o incómodos, dónde tengo maestría y dónde me siento desafiado, cada una de esos registros pueden utilizarlo para observar o iluminar su propio personaje terapéutico, lo que es cuesta o no en terapia, por ejemplo...” (V. 03.12).

Distingue o enfatiza algunos elementos mencionados por los participantes pero sin interpretar, sólo subrayando lo que parece significativo:

“F: es súper potente esa frase que dices “aparece el otro y se me acabó el movimiento”, es una declaración radical... como para mirarla” (V.03.12).

Por último, **la vivencia de la facilitadora, como disposición o posibilidad de estar presente** en la experiencia formativa, aparece como un ámbito fundamental, pues define el tipo de trabajo que puede o no puede realizar:

“También me ha pasado que yo misma estaba media desconectada de mi cuerpo. Y estos días he recuperado un poco de actividad consciente. Me doy cuenta que recuperar esa actividad me permite y facilita mucho el trabajo en el taller. Es decir: facilitador del taller debe tener práctica corporal activa, mientras realiza el taller... es como el alimento para lo espontáneo.” (C.2, p.33).

“Yo pretendía hacer una actividad más intensa, mucho más conectada con la rabia, pero estaba tan cansada que lo que hice tuvo más que ver con el movimiento espontáneo y con que el grupo se auto regulara solo.” (C.4, p. 35)

VII. DISCUSIÓN

La intención de restaurar el lugar de lo corpóreo en nuestra experiencia de ser, de ascender el cuerpo y devolverle su carácter sagrado según la mirada de Hillman, es la inspiración e intención profunda de la presente investigación. Buscamos una forma de integrar a la consciencia nuestra corporalidad, una manera de construirnos identitariamente también desde ahí, no con la intención de situar al cuerpo *por sobre* el ámbito lingüístico y reflexivo, sino con la de permitir una vivencia integrada de ambos dominios, tanto en la práctica de la psicoterapia, como en los espacios formativos de la misma.

Esta necesidad surge de la atención respecto de mi propia práctica clínica y de la observación y diálogo sobre la misma con compañeros y colegas. También surge desde la atención, como estudiante y profesora en algunos casos, a la experiencia formativa en psicoterapia, fuertemente centrada en la reflexión abstracta, dónde pareciera que es el andamiaje teórico que somos capaces de cargar lo que nos otorga valor dentro de nuestra disciplina, aunque finalmente creo que muchos de nosotros sabemos (sabemos en el sentido de “hemos vivido”), que un buen psicoterapeuta no es necesariamente quién sabe más, o quién sabe que sabe. La pregunta de qué es *ser* un buen psicoterapeuta, o un psicoterapeuta *suficientemente bueno* si utilizamos el decir de Winnicott, no es el objeto central de esta reflexión y resulta un ámbito de discusión amplio y fundamental que excede las posibilidades de esta investigación. Sin embargo, en lo profundo, ella no está ajena a esta pregunta, pues el hecho considerar necesario o valioso el desarrollo de una *consciencia corporeizada* como elemento central de la formación en psicoterapia, presupone que desarrollarla nos haría terapeutas más presentes, hábiles y con una mayor cantidad de recursos al servicio de los procesos de cambio y desarrollo de nuestros pacientes o clientes.

Esta reflexión y consciencia no es nueva; ya Carl Rogers declaraba en los años 60 el valor de la presencia de ciertas condiciones de vinculación para una psicoterapia *exitosa*, condiciones que poco tienen que ver (directamente) con los modelos o abstracciones que

realizamos sobre el ser humano y su vivir. Sin embargo, a mi juicio y tomo en esto la mirada arquetipal de Hillman y la reflexión experiencial de Varela ya descritas, esa consciencia no ha logrado permear realmente la forma en que nos relacionamos con lo psicoterapéutico en el ámbito académico y formal. De hecho incluso el concepto de psicoterapia *exitosa* es algo que no comparto mucho, pues creo que hablar de éxito o fracaso nos sitúa y sitúa al paciente en la lógica del logro y eso a mi parecer estresa el espacio clínico (nos saca del habitar el presente), como también nos estresa mirar así nuestra propia vida⁴¹.

Hemos seguido de esta manera, hablando y formando sobre psicoterapia dándole un alto valor al dominio del lenguaje y dejando en el territorio de lo implícito la propia vivencia corporeizada de la práctica. De hecho una reflexión y observación posible de realizar al respecto, es la forma en que se validan los profesores en las instancias académicas. Para ser aceptado como docente se deben cumplir una serie de condiciones “apolíneas”, en el sentido de contar con ciertos años de formación, grados académicos y publicaciones, además de la validación del grupo de pares. No sé si existen por ejemplo (por lo menos yo no he observado), como criterios relevantes de validación, elementos que tengan que ver con la experiencia *real* en clínica, como los años de práctica o el valor que los propios pacientes o ex pacientes nos dan como terapeutas. Esto por supuesto, pensando especialmente en la formación en psicoterapia, realizando la distinción de este ámbito, del de la psicología como disciplina general. Así, cuando nos entrenamos prácticamente, confiamos también en la mirada de Apolo, *la mirada externa* que toma distancia (salas de espejo, evaluaciones) entendiendo muchas veces el aprender como un corregirnos y rotularnos “es que como psicólogos estamos acostumbrados a diagnosticarnos, a etiquetarnos de una u otra manera...” (E.5, p.20).

Replicamos con nosotros mismos la relación que establece Apolo con Daphne, pues nos evaluaríamos, o pretendemos formarnos, desde la consciencia crítica y lingüística, ya sea

⁴¹ Sin embargo, utilizo la palabra pues es habitualmente usada en los contextos de investigación en psicoterapia para hablar de procesos terapéuticos valiosos o con sentido.

ésta nuestra propia mirada o la mirada de un otro al que damos autoridad. Tenemos muchas veces el supuesto del que el terapeuta, para ejercer de manera óptima su rol, debe comprender “*qué* ocurre en el sistema consultante, *armar* el caso, explicarse *lo que sucede* con ellos, disponer de hipótesis *correctas*, *saber qué hacer* y tener una comprensión *certera* que permita *intencionar* un trabajo adecuado con el sistema consultante” (Sotta, Berezin & Zamorano, 2010, p. 77, cursivas del original). Si observamos con atención, los énfasis de estas expectativas están claramente en el dominio del lenguaje, obviando el espacio vincular y el hacer mismo del terapeuta. Se puede distinguir en ello la necesidad de anticipación y control de la experiencia, distinta a la posibilidad de constituirse como un terapeuta en el presente, que confíe no sólo en sus saberes, sino en su propio estar como un recurso poderoso para hacerse cargo de la relación.

La consciencia propioceptiva como un modo de habitar el rol psicoterapéutico, contribuiría a ese *estar-presente-en-el-proceso*. Así, un participante con poco tiempo de experiencia clínica describe cómo desde una corporalidad consciente puede situarse con más confianza en la relación terapéutica, utilizando la respiración para anclar la atención y “no estar tan rígido. No sentir que tengo que saber al tiro que decir, puedo tomarme una pausa” (E.2, p.6). Ahora bien, el anclaje entre la sensación de confianza que describe el entrevistado y la propiocepción no necesitaría ser una *profunda* o *permanente* conexión con el dominio kinestésico; no tendríamos que *lograr* la plena presencia pues de hecho, esto resulta algo bastante difícil de alcanzar (por decirlo de alguna manera), no por algo se asocia al logro de la iluminación en las tradiciones budistas. Quizás basta sólo con *un* recurso, como en este caso un tipo de respiración, para *volver a mí* y recuperar mi presencia en el espacio clínico, tal como sus propios compañeros comentan: “Detrás del espejo la gente me dijo que se notaba ese cambio, que ahora yo ocupaba más espacio. Ocupar más lugar” (E.2, p.6). Sin embargo, si habría que precisar que este recurso para mantenerse como tal debe permanecer como una práctica en el tiempo; la consciencia perceptiva al igual que cualquier tipo de atencionalidad que se desee desarrollar, requiere de constancia y repetición.

Ahora bien, desarrollar la consciencia perceptiva no necesariamente implica que el terapeuta tenga claro *qué* es lo que esta consciencia *permite* (de forma anticipada), en el sentido de reconocer con cuáles nuevas competencias o recursos cuenta, sino más bien se trataría de un estar diferente, el cual en el proceso (cualquiera que éste sea) permitiría la emergencia de nuevas conductas posibles, según lo vaya demandando la relación. Es algo como un reconocer y quedarse en la sensación corporal, tal como lo describen los entrevistados, sin necesariamente tener que distinguir en términos lingüísticos exactamente *lo qué es*. Se trataría entonces de la posibilidad de habitar una nueva coherencia, que más que técnicas o tácticas concretas, genere la condición de posibilidad para que emerja un personaje diferente o ampliado. Esta *condición de posibilidad* es la cualidad de lo corpóreo, lo que si bien no nos determina, en términos de fijar nuestro ser, si “nos hace posibles”. A esto se refiere Varela cuando declara la necesidad de recuperar el carácter óntico del cuerpo, este ser encarnados del cual “toda acción extrae su posibilidad” (Varela, 2010, p. 119).

Si centramos nuestra atención en la dimensión corpórea entonces, no estamos pensando en desarrollar un personaje en el sentido narrativo del término, pues no hay necesariamente un guión o pauta a seguir, sino un nuevo personaje que es, como bellamente declara una participante, *como una cadencia*⁴², es decir un modo de moverse, un ritmo. Por supuesto es de suponer, dado que los dominios de existencia están en permanente modulación, que este ritmo traiga de la mano nuevos relatos y narrativas que van constituyendo al personaje de cada uno y quizás también nuevos paradigmas o modelos teóricos, que vayan acoplándose al estar y ser que se despliega. De este modo, que no intencionemos desarrollar un personaje en el sentido narrativo, no quiere decir que éste no se constituya, de hecho se está constituyendo todo el tiempo una narración en coherencia con la vivencia sensible.

⁴² “Desde mi coherencia más común es difícil observar, darse tiempo para contemplar cuando estás tan clara a lo que vas... ¿para qué vas a parar?. En cambio desde la otra forma [la nueva] hay más tiempo. Es una cadencia distinta.”(E.5, p.19).

Creo por esto que la atención a la propia corporalidad es particularmente valiosa en contextos como la psicoterapia, dónde existe un gran espacio dedicado al pensamiento; en estos casos el ejercicio de una *reflexión corporeizada* al decir de Varela es uno de los mejores antídotos contra la rigidización o el fundamentalismo teórico, riesgo al que todos estamos expuestos. La posibilidad de *estar-presente-en-el-proceso*, facilitaría la relativización continua de nuestro marco conceptual, en el sentido que no sería ya un marco (algo que rodea o encuadra) sino más bien se trataría de ideas o elementos teóricos que surgen *enraizados en la vivencia* tal como afirma Maturana. Nuestro existir, nuestra presencia consciente y situada es la que *sostiene (la condición de posibilidad)* de las ideas y metáforas que nos constituyen, y por tanto podrían éstas ser movidas o cuestionadas según el presente relacional o conductual se transforme.

De esta manera la práctica realizada en el taller formativo facilita a los participantes comprender que el modelo al que adscriben “no es sólo un modelo”, sino un modelo acoplado con su vivir y corporalidad y que probablemente eso se relaciona con su elección. Así, una entrevistada observa que el enfoque sistémico se acomoda con su propia necesidad de espacio, de no entrar en intimidad⁴³ y tomar consciencia de ello le permite abrirse a otras conductas o visiones respecto de la relación terapéutica, en términos de *contactar* con necesidades y requerimientos de sus pacientes que estarían fuera de lo que su enfoque contempla⁴⁴. De este modo, cultivar una reflexión corporeizada nos permitiría hacernos cargo de nuestro pensar, en el sentido que podemos sostener nuestra visión como parcial, sujeta a un cuerpo, *nuestro* cuerpo: comprendemos el pensar como un emergente de nuestro tiempo y lugar.

⁴³ Aquí no estamos diciendo por supuesto que el modelo sistémico *en sí mismo* sea un promotor de cierta distancia en el espacio clínico (eso sería motivo de otra reflexión), sino que es la interpretación que la terapeuta hace de su modelo formativo.

⁴⁴ “Siento que en algunos procesos habría sido de mucha ayuda cruzar esa frontera que yo me autoimpongo y ahora siento más posible hacerlo algunas veces... Por ejemplo con las mamás he cruzado ese límite y ha sido súper valioso... ha sido un quiebre importante en el proceso terapéutico. Ha habido un salto. Siento otras veces que les he negado ser escuchadas, puedo verlo ahora... antes no podía verlo.” (E.5, p.19).

Ahora bien, lo que ocurre normalmente en los contextos formativos y reflexivos en psicoterapia es que no predomina este tipo de reflexión, sino la *actitud abstracta* que nos separa de la experiencia. En este sentido es que también los formandos esperan aprender de sus maestros amplias competencias en el dominio lingüístico, como si ese fuera el registro fundamental del que debemos apropiarnos en la psicoterapia: “Me doy cuenta que me he dedicado en los últimos 3 años a resolver la pregunta qué es la terapia, y mientras más me desarrollo como terapeuta me doy cuenta que la pregunta pierde importancia” (E.3, p.10). Esto pues nuestra formación en psicoterapia se da muchas veces “desde” el plano cognitivo o reflexivo, e incluso cuando se aborda el cuerpo se hace desde un pensar el cuerpo más que experimentarlo. Podríamos pensar que existe algo así como una “evitación inconsciente” del contacto directo con la experiencia del cuerpo y especialmente con el movimiento; quizás no una evitación en el sentido de una intencionalidad, sino más bien una invisibilización o supresión del ámbito de lo corpóreo, un no registro *consciente*⁴⁵ de lo sensible, de los códigos de la piel, del contacto con la sensación.

Esta invisibilización, generada por el tipo de paradigma desde el cual funcionamos, lleva a lo corporal de la relación terapéutica a lo implícito, generando que este dominio de interacción y vinculación sea muchas veces o transparente o incluso *temido* por el terapeuta, en el sentido de una dificultad para confiar en los recursos o registros que de ahí provienen: “si pudiera estar atenta a otras cosas podría proponer otras cosas en terapia también. Tiene mucho de temor creo yo... qué pasa si suelto la cabeza... yo reconozco mis otras herramientas pero quizás no confío en ellas. Es como un personaje usurpador... los últimos tres años he estado atendiendo en espejo... y ahí menos voy a soltar la cabeza!!... porque obvio, me están mirando...hay que estar demasiado en control...” (E.4, p.16).

⁴⁵ Esta precisión resulta muy relevante pues el dominio de lo sensible opera todo el tiempo y determina en su operar el tipo de relación con nuestros pacientes y las conductas disponibles y aquellas que efectivamente ocurren.

Resulta en este sentido poderosa la metáfora del *personaje usurpador*, pues podemos entender este personaje como la mente apolínea-patriarcal que domina y sobrecontrola nuestra práctica y hacer clínico. ¿Qué ocurriría si pudiéramos *liberar a los otros personajes* o recursos clínicos que permanecen bajo el influjo de la mente-explicativa dominante?, ¿qué pasaría si nos permitimos sacar de la transparencia la dimensión kinestésica y sensorial?. Creo que tal como es descrito en las entrevistas, esto ampliaría la riqueza de las sesiones y entregaría al terapeuta todo un ámbito nuevo de información y posibilidades de intervención y comprensión. Desde la vivencia consciente del cuerpo en movimiento es posible acceder a compresiones más rápidas y profundas respecto del propio personaje terapéutico y respecto de mi identidad y ser en el mundo, que si nos centramos solamente en la reflexión o la palabra. Así, los participantes del taller relatan la fuerza que puede tener la aparición del dominio propioceptivo en la consciencia, posibilitando el registro agudo de la emocionalidad en una relación terapéutica particular o bien permitiendo una real transformación en un ámbito que ya era consciente en el plano discursivo, pero que no estaba *corporeizado*: “Yo había trabajado en terapia mucho de lo que he contado... lo que vi [en el taller] ya me lo habían dicho, pero lo que no sabía es que era imposible un cambio desde ese lugar corporal en el que estaba...” (E.5, p.20).

Ahora bien cabe hacerse la pregunta de si esta *aparición* de la corporalidad basta para permitir su integración o para valorarla. Si el punto es en este sentido activar la dimensión propioceptiva simplemente ¿o también se requiere establecer un vínculo particular con ella, que no se instala simplemente con su registro consciente?.

Probablemente ambas condiciones son necesarias, y creo por eso no es tarea sencilla incluir o integrar lo corpóreo, no es fácil pensar en desarrollarnos como terapeutas que actúen desde un *cuerpomente*. Incluso aún si valoramos a Dionisio, es decir si valoramos lo corpóreo e instintivo, *le tenemos desconfianza como profesor*, pues desconfiamos de la propia experiencia como un criterio válido, experiencia que si fuera correctamente guiada o acompañada podría ir descubriendo su propio estilo y recursos. Así en la vivencia del taller algunos participantes reportaron incomodidad respecto de la baja presencia de lenguaje o teoría referida a la práctica formativa, en el sentido de no contar con una línea

conductora explícita que los guiara. Esta necesidad a mi juicio da cuenta del temor y devaluación que culturalmente realizamos respecto de lo espontáneo y de lo no enmarcado en distinciones lingüísticas complejas. Pareciera incluso que en nuestro ámbito profesional, mientras mayor es la complejidad conceptual, mayor es el respeto que nos inspira una propuesta formativa o de intervención.

Surge la pregunta entonces de ¿cómo operar realmente desde lo propioceptivo, sin que el dominio del lenguaje *nos haga un by pass*?. Sin que ocurra que tendamos nuevamente a acceder al cuerpo desde fuera del mismo. Requerimos, como dice Varela, hacernos cargo de los dos ámbitos que pretendemos integrar:

1. Por una parte requerimos desde la *reflexión* reconocer el valor de la androginia psíquica, reestableciendo en términos conceptuales y valóricos el carácter fundamental de nuestro ser encarnados. En otras palabras, requerimos un marco lingüístico que abra un espacio a la inclusión de la experiencia del cuerpo como dimensión a considerar en la psicoterapia y formación de psicoterapeutas. Este marco lingüístico se hace necesario, no porque sea fundamental para entrar en la experiencia consciente del cuerpo, sino porque permitiría que ésta tenga un espacio real. Es un poco lo que intento hacer con esta investigación: “darle argumentos a nuestra cabeza (que todavía es reina y señora) para que se permita entrar en la experiencia”.

Ahora bien considero que el lugar que debe tomar este ámbito reflexivo *en un proceso formativo desde la corporalidad* debe ser secundario, pero no secundario en términos de relevancia, sino secundario en términos de “orden de aparición”; dado que tenemos una sobreatención al dominio lingüístico, requerimos algo así como sobreatender compensatoriamente al dominio corporal, para activarlo y permitir su emergencia (Cordero, 2014). De lo contrario ocurriría que probablemente no lograríamos llevar realmente nuestra atención a la sensación, quedándonos en aquel ámbito dónde habitamos con comodidad, de la misma manera que cuando aprendemos un idioma tendemos a preferir hablar aquel que ya sabemos que el que estamos aprendiendo (siempre es un trabajo hablar un idioma nuevo pues nos exige atención y esfuerzo

consciente). Por esto creo que en el desarrollo del taller formativo, resultó más efectivo comenzar directamente con prácticas de movimiento y dejar el espacio conversacional para el final, que viceversa.

De hecho en la experiencia formativa realizada, la dimensión teórica fue intencionalmente reducida al mínimo, debido al número limitado de sesiones que teníamos para trabajar. Sin embargo, que haya sido suprimida no quiere decir que no se considere necesaria, sino simplemente que esta vez decidimos abordar la experiencia desde el dominio kinestésico y propioceptivo pues era nuestro foco prioritario. La necesidad de realizar una *segunda parte* dónde se integre la vivencia con modelos teóricos coherentes, sigue siendo una necesidad formativa esencial desde mi perspectiva, ya que permite sostener y tejer la experiencia vivida con un marco conceptual que la sostenga y permita su posterior desarrollo y continuidad.

2. En segundo lugar, desde el dominio corporal, requerimos instalar una *práctica* constante que nos permita activar el contacto con la sensación y que permita *el aparecer de lo corpóreo* desde su propio dominio, es decir desde la experiencia. La práctica de la plena presencia descrita más arriba indicaría un camino de pasos sencillos para tal efecto, que ya tiene mucho tiempo de exploración y profundización⁴⁶.

Sin embargo, dado nuestro sobre entrenamiento en las operaciones del lenguaje, no resulta tan sencillo “llevar la atención al cuerpo” como lo indica su primer fundamento. Cualquiera que haya practicado meditación al menos una vez, puede reconocer lo difícil que es traer la atención al presente y a la sensación corporal, pues la consciencia *se va* en una secuencia interminable de ideas y pensamientos al momento de practicar. De hecho, probablemente por esta razón las prácticas físicas han estado asociadas culturalmente a espacios meditativos: en el zen japonés la meditación sentada se intercala con trabajo (físico) consciente y en silencio. En la tradición Hindú el yoga también ocupa un lugar fundamental y en las tradiciones chinas lo hacen el Tai Chi y el Qi Gong. También Thich

⁴⁶ Y también investigaciones neurobiológicas que la avalan.

Nath Hanh monje zen vietnamita contemporáneo, le ha dado un lugar protagónico a la meditación caminando en sus diálogos y prácticas con occidente.

Por esta razón creo que el movimiento consciente resultaría un elemento metodológico fundamental, pues *acelera* la aparición del dominio invisibilizado y facilita la disminución de nuestra atención en las operaciones del lenguaje. El movimiento trae la atención al cuerpo de una manera mucho más clara y *gruesa* (si se quiere decir) y cuando se realiza intencionando la práctica de la atención al presente y a la sensación, permite la emergencia de contenidos y vivencias que no están necesariamente en los preconceptos o ideas que tenemos de nosotros mismos. Al entrar en el movimiento consciente, los participantes reportan un registro muchas veces placentero del propio cuerpo, algo así como un encuentro con la sensación de *ser* más allá de un relato o temporalidad, como también la aparición de un sentido o más bien un lugar para registros emocionales que al sentirse anclados a una parte del cuerpo, se harían más asibles y manejables, por el simple hecho de estar situados: “...siento que me es más fácil aceptar esa emoción, porque la siento en el cuerpo, no es algo flotante o raro, es algo que está ahí muy claramente...” (E.4, p.14). Así, lo corporal al ser traído a la consciencia a través de la práctica *se va haciendo su lugar*, más allá de los discursos o modelos que tengamos en relación a ello; recordemos que los dominios son disjuntos desde la Biología del Conocer, por lo tanto en la experiencia, cada uno de ellos tendría sentido *desde sí mismo*. De este modo, ya el hecho de disfrutar del propio movimiento o de lograr situar o acoger cierta emoción implica una experiencia con *sentido* para quienes la viven.

Ahora bien, el movimiento como metodología para desarrollar propiocepción no requiere ser en estricto rigor *placentero*; de hecho cuando la práctica es incómoda ya sea porque físicamente resulta difícil o especialmente porque no se ajusta a nuestra narrativa identitaria, pareciera que el registro propioceptivo es incluso más vívido y se conecta muchas veces con ciertas reflexiones respecto de características o hábitos no

necesariamente conscientes⁴⁷. Esto probablemente ocurriría porque desde las operaciones de lenguaje no se logra posteriormente encajar lo experimentado en algún relato ya construido. Se produce quizás un quiebre o suspensión de fluir automático del dominio lingüístico, lo que facilita la emergencia y anclaje (en términos de memoria) de la experiencia sensible. Así, la generación de experiencias de cualidad e intensidad diversa permiten que la persona vaya *despertando* a su sensación propioceptiva, tal como lo declara Cordero, pues el contraste activa la posibilidad de distinguir para nuestro sistema nervioso.

El desarrollo de prácticas de movimiento consciente en la experiencia formativa si bien es protagónico como método, no está por supuesto completamente exento de lenguaje, de hecho, el lenguaje está presente como un modo de enmarcar y dirigir la experiencia y puede (y debe) ser también una manera de dirigir la atención consciente a la corporalidad.

Al respecto me parece relevante reflexionar en primer lugar sobre la relevancia del *silencio*⁴⁸ en la mayoría de las prácticas físicas. El silencio sería un elemento fundamental por el simple hecho de que nos hace un poco más difícil salirnos de la sensación. Ya no es fácil conectar con la sensación por no estar habituados y además cuando en la práctica aparece *el otro* se hace aún más difícil llevar la atención al dominio del cuerpo. Por supuesto esto tendría coherencia con los dominios de existencia descritos, cuando aparece el otro, aparece también el dominio de la relación (y se hace protagónico) y lo mismo con la palabra, la cual activa las operaciones del lenguaje y nuestra atención se *va* hacia allá. Así en las entrevistas se relata el *impacto* de la aparición del otro “en la escena” y como el dominio corporal (en este caso el movimiento) se ve *suspendido*, como si fuera imposible que ambos coexistieran. En este caso, dado que el contacto propioceptivo amplía la sensibilidad y la sensación de presencia (estoy conmigo en mi sensación), puede resultar inicialmente perturbador enfrentar *al otro* desde en esa misma apertura,

⁴⁷ “Los ejercicios de suelo son otros de los que me acuerdo...Me costaban mucho... la sensación de torpeza...es rara... no sé cómo uno se puede mover en el suelo. Después le fui agarrando el gustito. Lo asocio con el sentirse contenida. Me costaba sentirme contenida. Es un sentimiento raro... no ser la mamá, ser una hija contenida. No hacerme cargo de nadie ni de nada... me cuesta.” (E.4, p.16).

⁴⁸ Considero que silencio entendido como *ausencia* de lenguaje es también una parte de él.

especialmente si no estamos habituados a este tipo de vinculación no mediada por la palabra.

Por ello el silencio en el caso de este taller formativo, es no sólo un silencio de lenguaje verbal, sino también (salvo cuando se indicaba lo contrario) un *silencio de relación*; un intento de no generar espacios comunicativos a través de miradas o gestos. Es decir la atención está puesta todo el tiempo en mí, en mi sentir sensorio y kinestésico⁴⁹. Y no sólo eso sino también y especialmente, es un silencio de objetivos y propósitos, una ausencia de plan y de control; el silencio de esta manera no sería necesariamente lo mismo que la quietud en el cuerpo, así como el silencio en la palabra no es lo mismo que estar callado. El silencio es algo así como *encontrar* el movimiento justo y espontáneo.

Intencionamos entonces la realización de un movimiento consciente y en silencio, el cual no se actúa *para* un fin u objetivo, ni como una actividad deportiva, sino que se asemeja más bien a una práctica meditativa: nos movemos para encontrarnos con nuestro propio estar. El famoso director y teórico teatral Jerzi Grotowski menciona: “antes de que la palabra exista, hay una presencia. Hay que partir de esta presencia inmóvil, la que permite el movimiento. Sino el movimiento es una agitación” (Javier, 2005, p.66). Se buscaría de esta manera acceder al movimiento por el movimiento mismo, casi como si moverse fuera en realidad una quietud. Una posibilidad de acceder a ese *estar-presente-en-el-proceso*, recuperando la confianza en la conexión con lo corpóreo y soltar (por un rato) la necesidad de estar en el logro de algo que está *más allá*. Thich Nath Hahn dice al respecto en sus indicaciones para la meditación caminando: “nuestro caminar no es un medio hacia un fin. Caminamos por caminar” (Hanh, 2009, p.6, traducción libre de la autora).

Este *silencio o ausencia de propósito* podría ser uno de los regalos que Dionisio trae a la psicoterapia. Nos invita a re-imaginarla como declara Hillman, abordando el proceso de sanación no ya como un proceso que busca conocer y comprender lo que ocurre o bien eliminar lo dañino (Apolo), sino más bien como un proceso de profundización en lo

⁴⁹ Esta situación artificial, pero ayuda al desarrollo de la consciencia perceptiva, con la cual es fundamental que permanezcamos en contacto a medida que volvemos a integrar progresivamente los otros dominios, como ocurre en la vida “real”.

extraño o doliente, que nos ayude a entrar en la experiencia que tememos, confiando en la posible emergencia de un nuevo orden o realidad. No requeriríamos entonces analizar (en el sentido de separar por partes para comprender)⁵⁰, la experiencia o la vivencia, sino contactar con ella de manera consciente y acompañada, para que quizás a través de una disposición a relacionarnos plenamente atentos con lo que nos ocurre, vayamos gestando una transformación. Lo anterior nos interpela por supuesto a nosotros como terapeutas, invitándonos a un cuestionamiento y revisión de nuestro rol en términos de control y poder. No requeriríamos saber más que el paciente, pues vamos junto con él. No tendríamos que entender lo que le pasa *necesariamente*, sobre todo no tendríamos que *temer no entender*; así desde nuestra confianza, podríamos invitarlo a confiar también en su *misterio*, en la regulación y sabiduría de su propio ser orgánico y encarnado.

Por otra parte también nos remite a un estar siendo terapeutas que no puede ser fijo o pretender definirse de antemano, sino que en la relación con cada paciente se abre a ser transformado y modificado. El personaje terapéutico de este modo, no conoce su guión como lo declara Stanislavski, ni las consecuencias de sus intervenciones, ni el resultado por venir. En este sentido es posible decir que no se construye nunca, al igual que el paciente no se cierra o se conoce completamente a sí mismo, permaneciendo abierto a su misterio, en cuanto es un ser por descubrir y se transforma en cada interacción. Potenciar esta consciencia desarrollaría psicoterapeutas con una actitud más abierta no solo en términos teóricos, sino también más atenta al asombro respecto de sí mismos; invita a no soltar la atención al continuo de la experiencia, a reconocer cada paciente o cada sesión como nueva y única, en tanto yo también lo soy.

Para la experiencia formativa en sí misma lo anterior implica que también la facilitadora requiere entrar en esta disposición, confiando en los contenidos y habilidades de los que dispone y dejando algo (o mucho) del control de cada sesión a la regulación del grupo y a las propias condiciones emergentes de sí. Las sesiones del taller son en este sentido abiertas y móviles y por tanto no debiera ocurrir que un taller sea igual a otro. La atención

⁵⁰ “Clarificar no es entender. Y menos aún comprender” (Paz, 2006, p.15).

y trabajo de la dimensión propioceptiva y el hacer un taller desde sí misma o sí mismo sería entonces fundamental. Si la experiencia formativa es corporal, la facilitadora debiera estar estrechamente conectada con ese dominio, pues es sólo desde sí misma que puede movilizar a los participantes.

Si pensamos de este modo en la dimensión lingüística y reflexiva, nos resulta lógico que un formador debe estar en constante formación y reflexión respecto de ese ámbito; así si quiero enseñar a pensar debo estar *haciéndolo* constantemente y en clases debo pensar *junto con* los formandos. Del mismo modo, si quiero formar integrando la experiencia del cuerpo, debe ser mi propia experiencia corpórea como facilitadora la que me muestre el camino; recordemos que el cuerpo nunca es *un* cuerpo, sino *mi* cuerpo. El cuerpo por tanto sería el espacio de posibilidad desde dónde puedo intervenir tanto en términos de recursos como también en términos de límites y restricciones. Mi propia plasticidad conductual y consciencia perceptiva, como también mi estado anímico y físico son condiciones que determinarán el contexto de aprendizaje y tipo de vinculación que pueda constituir en la relación con los formandos.

En segundo lugar considero fundamental, ahora sí, reflexionar respecto del lenguaje en sí mismo, es decir el uso de la palabra en el proceso de contacto con la propia corporalidad. ¿Cómo se enlazaría nuestro hablar en la experiencia consciente del cuerpo?, ¿Podríamos pensar en este sentido, en un hablar *más encarnado* que otro?, ¿Un hablar que facilite el contacto con una experiencia plena de nosotros mismos? Creo que todos intuitivamente podríamos reconocer que *sí*. Basta escuchar el discurso de Martin Luther King (I Have a Dream), para sentir como él *es* entero en su discurso, completamente presente en cada una de sus palabras y eso le otorga a su voz una fuerza impresionante; y creo que todos también hemos sentido con claridad cuándo alguien habla pero no está realmente presente en lo que dice, como si su lenguaje estuviera separado o desconectado de su *ser*.

Este *hablar plenamente presente* sería tanto idealmente un requerimiento del desarrollo de un taller formativo corporal, como sobretodo una consecuencia de un estar presente en la experiencia encarnada de nosotros mismos. Así, uno de los temas recurrentes

referidos por los participantes fue el de la voz, reportando en algunos casos mayor consciencia acerca de ella y también algunas veces percibiéndola como un espacio dónde se expresan recursos y se devela nuestro personaje terapéutico. Quizás en el rol psicoterapéutico es la voz uno de los elementos que más claramente daría cuenta de una vivencia corporeizada de sí, en cuanto es uno de nuestros recursos habituales de contacto e intervención. Sería también un punto dónde se cruzan lo corpóreo y el dominio lingüístico, pues la voz también *es cuerpo* (me gusta decir de hecho que es la dimensión más sutil de nuestra corporalidad), pero es cuerpo que habla, cuerpo que habita el espacio del lenguaje.

La voz y palabra de la facilitadora entonces, constituye un recurso relevante para permitir la emergencia del cuerpo en la consciencia de los participantes. Se pueden reconocer en este sentido cierto tipo de declaraciones que ayudarían a soltar el control de la *mente-apolínea* y facilitarían el contacto con el ser corporeizado, evitando la conexión con juicios de valor: “De lo primero q me acordé fue cuando llegamos y tu dijiste que *sus cuerpos están bien*, fue la primera sesión. Nunca lo había pensado; yo soy súper atenta a lo corporal, de repente me asusto de esa sensibilidad que tengo. Entonces dije, ¡es verdad! con mi cuerpo voy para todos lados, mi cuerpo está bien... Me ayudó a valorarme... me dio una sensación de control del cuerpo, de control de mi misma. Que loco... que algo de afuera te dé una sensación de control interno.” (E.1, p.1)

En este caso, el lenguaje funcionaría no como un elemento que *saca* a la persona de su experiencia, sino como algo que la conecta con su propio sentir. Trae la atención a su cuerpo y también busca conectar con la valoración del mismo en el presente, esto es, no un cuerpo que tiene que llegar a ser (pensemos por ejemplo en un cuerpo que tiene que llegar a ser *más* consciente), sino que *es* legítimo y valioso en su existir. Así resulta relevante evitar el uso del lenguaje como corrección o evaluación de conductas o experiencias, en cuanto esto desconecta a la persona de su experiencia,

“yo creo que uno comete un error al aconsejar a otro desde el pensar que las emociones se expresan, que exprese sus emociones, porque el otro confunde el

vivir las emociones y ser consciente de ellas, con las conductas que se dice las expresan. No expreses tus emociones, vívelas y se consciente de ellas". (Bloch & Maturana, 2014, p. 135).

Así, instruir lingüísticamente respecto a "mejorar" el propio personaje terapéutico, constituiría un error desde esta mirada, ya que al hacerlo estamos confundiendo el dominio reflexivo del lenguaje (que realiza distinciones y valoraciones en relación a la conducta desde un observador) con el dominio emocional y corporal, los cuales existen en el vivir más allá de nuestras declaraciones o intencionalidad.

Podría ser adecuado pensar entonces en la necesidad de habitar un *lenguaje encarnado*, entendiéndolo como el modo particular de hablar desde esta nueva visión. A mi juicio sería algo así como un hablar poético, que al hablar no separe a quién habla de lo dicho y que no potencie la abstracción o el análisis, sino más bien una *disposición comprensiva*, un comprender que es al mismo tiempo un entendimiento lógico o racional y un sentir en coherencia con ese entendimiento. Ésta disposición en vez de fijar o definir, abre y contacta con la dimensión presente del vivir: "por ejemplo si decimos "árbol poético" el árbol no se colora con una luz especial y ninguna particularidad lo limita, lo que no ocurriría si habláramos de árbol verde o seco. Lo poético lo rodea con una especie de halo; aislado, reducido a su ser primordial, se habita a sí mismo" (Paz, 2006, p.11). Lo poético sería en este sentido un hablar que no discrimina ni etiqueta, un lenguaje que en cierta forma no define, sino *reconoce y acepta*. Las palabras entonces pueden ser incluidas, pero son incluidas como poesía, como si fueran sagradas. En este caso contar un cuento al otro por ejemplo, permite la apertura de este espacio, dónde se produce intimidad y silencio interior; se utiliza la palabra pero sin imponerla como una visión, sino más bien ofreciéndola como una vivencia, la cual puede ser re experimentada por quién la escucha libremente, sin necesidad de argumentar o debatir⁵¹.

⁵¹Cuento que es escuchado en silencio y sin diálogo posterior. Se escribe en silencio las sensaciones registradas.

Esta *disposición comprensiva* es deseable que se dé y promueva también en el *compartir*, el espacio lingüístico donde se relatan las experiencias vividas durante el taller y dónde cada participante le va otorgando un sentido a su experimentar, el cual es propio pero al mismo tiempo se nutre de lo dicho por los otros y se transforma en ese escuchar. Este espacio resulta fundamental para permitir la emergencia de la subjetividad de la experiencia y por tanto la constitución del personaje terapéutico, pues tal como menciona Maturana (2014) “Lo subjetivo requiere del lenguaje, de la operacionalidad que hace posible la mirada reflexiva sobre cómo se está en el vivir.” (Bloch & Maturana, 2004, p. 71)⁵². Este compartir no necesariamente debe ocurrir con un otro *externo*, sino que la reflexión puede surgir también en el establecimiento de un diálogo personal, que traiga la experiencia a la consciencia y busque vincularse a través del lenguaje con ella, pero de manera no abstracta, sino vivencial. Así algunos participantes reconocieron la relevancia de los espacios de escritura espontánea y de reportes a través de e-mails, como un medio relevante para poder aprehender lo vivido.

Por último, si fuera posible distinguir ciertos elementos o dimensiones como constitutivas del personaje terapéutico, creo que uno de ellas sería la *territorialidad*. Es ésta una de las dimensiones que cobró especial protagonismo en la práctica formativa realizada y en el relato de los participantes. Coherentemente con la comprensión del personaje terapéutico como un emergente de lo corpóreo, el territorio surge como un espacio fundamental, en tanto da cuenta del estar singularmente situado y limitado en términos temporo-espaciales. Desde el reconocimiento de nuestra territorialidad se distinguen así necesidades del propio personaje, que aparecen como características o formas particulares de vinculación: cierto personaje terapéutico requiere contacto físico para establecer un vínculo afectivo, así como otro necesita claridad explícita en los límites conductuales para poder entrar con comodidad en la relación. Así como emerge este registro, se establecen también reflexiones respecto de la conexión de estas necesidades

⁵² “La entrevista me ayuda a procesar de todas maneras... ahora tengo mucha más consciencia de las cosas específicas que me pasaron... cuando llegué traía como una sensación ambigua, vaga...y al hablar contigo como que fue “apareciendo” una sensación más precisa ...” (E.1, p.4).

con las experiencias personales, con la historia de los participantes, de manera tal que se comprende que los límites o el setting elegido por cada terapeuta, no sería sólo fruto de una convicción epistemológica o de un modelo teórico particular, sino una condición que da cuenta de mi historia y de su manifestación en un cuerpo que vivencia con fuerza sus límites y posibilidades. Cabe preguntarse en este punto respecto de los posibles aportes de la *consciencia corporeizada* al autocuidado de los terapeutas, en cuanto ella permite reconocer nuestras necesidades según estas se van manifestando en los procesos con cada paciente, más allá de nuestras ideologías o expectativas acerca de lo que debiéramos o no hacer.

Por otra parte al mismo tiempo en los participantes se activa una reflexión ética, que emerge desde la vivencia y reconocimiento del cuerpo del otro, pues al tomar consciencia de la propia corporalidad, también naturalmente aparece la corporalidad y presencia de aquel con quién me relaciono: “ese ejercicio por ejemplo me hizo darme cuenta del juego que hago con la distancia y la intimidad. La dinámica abusiva. En qué medida yo invado el espacio del otro o en qué medida me recojo...” (E.3, p.11). Resulta valioso el comprender que esta reflexión no es movilizadora por una observación externa al propio terapeuta (por el juicio de un observador), sino que surge como reflexión al estar plenamente presente en un ejercicio corporal particular. Resuena esto con lo planteado por Hillman (2000), respecto de la necesidad de confiar en Dionisio el cual “no es potencia sin control, sino autorregulación. Tiene sus límites tanto territoriales como conductuales” (p. 316). La emergencia de la consciencia perceptiva en este caso, trae consigo la consciencia de los límites de mi propio actuar y la reflexión respecto del impacto posible que puedo tener en los pacientes o aquellas personas con quienes me vinculo.

VIII. CONCLUSIONES

“...podemos hacer acciones muy simples, como acciones físicas
y al mismo tiempo estar dentro de nosotros mismos,
estar dentro de alguna manera, de manera psicológica si quieres,
estar por la paciencia de alguna manera,
no por la voluntad, sino por la paciencia...”

J. Grotowsky

Volver la atención al cuerpo nos trae al presente, al sagrado espacio donde realmente habitamos, a nuestro estar *aquí*. Nos invita a apreciar este vivir situados, reconociendo esto al mismo tiempo como limitación y libertad. Nos invita a soltar la anticipación racional sobre la vida que viene y así recuperar la confianza en lo espontáneo, aquello *no dirigido* por la mente que planifica y controla. Nos invita a dar lugar al silencio, a la ausencia de propósito y permitir que la sabiduría de Dionisio pueda manifestarse, la posibilidad de confiar en la *inteligencia* de nuestro organismo como un todo y no seguir confiando sólo en la dirección hacia la que apunta la voluntad de nuestro (pequeño) *yo*.

El desarrollo y práctica constante de una atencionalidad corporeizada e integrada implica entonces asentarnos en la confianza que surge *con* nuestra *presencia*, en nuestro contacto con lo sensible y que comprende que desde ahí, nuestro hacer será *correcto*, en el sentido de acoplado a lo que está ocurriendo y óptimo en términos de gestión de los recursos que tenemos disponibles. Desde esta *presencia* se plantea el contacto con nuestro personaje terapéutico: reconociendo a éste como una emergencia más que como una construcción que necesita de control o dirección explícita de la voluntad. El contacto con el propio personaje desde la corporalidad requiere entonces soltar en primer lugar la noción de *yo*, especialmente del *yo* que se situó tradicionalmente “en la cabeza” y reconocer nuestro rol o *identidad* como terapeutas como un emergente de nuestra corporalidad, narrativa y realidad contextual integradas. Esta emergencia requiere de ciertas condiciones de posibilidad para surgir, que son dadas por la formación en diversos ámbitos (académicos, vitales, prácticos) y por la experiencia clínica propiamente tal, pero en última instancia está ocurriendo siempre en cada uno, en la relación presente que establecemos con el

mundo; es la atención, en este caso la atención a la experiencia sentida del cuerpo, la función básica que nos permite tomar contacto con ello. En este sentido siempre *estamos siendo un personaje* y reconocer su *aparecer* es reconocer al mismo tiempo su presencia como manifestación en el hacer, así como su constante creación. En cuanto existencia en permanente modulación con el entorno, el personaje terapéutico se *descubre* a través de la atencionalidad al presente y no se aprende o practica para ejecutar de manera correcta; Al ser un emergente de la experiencia, es en ella dónde me encuentro y voy encontrando mi sentido. Trabajar en su develación implica el ejercicio de desmarcarse de la identidad que tengo preconcebida, tanto respecto de mí mismo como respecto de lo que “creo debe ser un terapeuta” (identidad construida desde el dominio lingüístico) y llevar la atención al fluir experiencial, desde el cual me puedo constituir como una persona nueva y distinta cada vez. El personaje terapéutico de este modo no necesariamente es uno, en tanto no es una identidad estática, un yo que permanezca fijo en las distintas interacciones y contextos. El personaje terapéutico puede ser muchos y el espacio formativo debiera facilitar el registro y contacto con esa multiplicidad.

Un proceso formativo de este modo debiera generar las condiciones de posibilidad para que los formandos puedan abrirse a nuevos sentidos y significados respecto de sí mismos, desde la experiencia corporal consciente. Esta trae nuevos modos de *sentirpensarse*⁵³, los cuales reformulan los significados o comprensiones anteriores de sí, *sin que esto tenga que ser explicitado* o pedido por el o la facilitadora; de hecho una condición para que ocurra es que no se declare de manera explícita, ya que sino entramos en la frecuencia del deber ser y bloqueamos justo el proceso que queremos facilitar. Nos desmarcamos de este modo de los entrenamientos en contenidos o habilidades asociadas a lo corporal y buscamos formativamente desarrollar una *vía negativa* tal como menciona Grotowski, en el sentido de concebir la formación como un contexto que facilite la disolución de obstáculos para que pueda emerger lo espontáneo o propio de cada persona; una vía negativa, quiere decir poner la atención en el emergente que surge *desde* un hacer o

⁵³ Tomo esa palabra de los textos de Eduardo Galeano, pues me parece una bella forma de hablar acerca de la vivencia integrada, aun cuando en sí misma guarda todavía la dualidad.

metodología y no *en lo que se hace* o se aprende en términos de contenidos. Esta emergencia puede ser para cada formando una comprensión, un nuevo espacio conductual disponible o una vinculación diferente con el o los pacientes, en cualquier caso se experimenta como algo vivo, en el sentido de nuevo y personal. Los distintos ejercicios de esta forma, tienen por objeto generar una perturbación de suficiente intensidad que facilite el contacto de la persona consigo misma, en este caso específico a través de la activación de la consciencia perceptiva; lo que emerja de ese contacto será único y propio de cada experiencia y válido para cada formando en cuanto tal. El formador no requiere entonces ser un “experto en personajes terapéuticos”, sino más bien alguien que cultive una consciencia corporeizada de sí y sólo desde ahí facilite la conexión de los formandos con su propio vivenciar, tanto en términos de consciencia perceptiva como a través de la reflexión y conversación. El formador de este modo no podrá ir más allá de lo que la experiencia de su propia corporalidad le permita.

Ahora bien, nuestra intención al activar la consciencia del dominio corpóreo e integrarla a la percepción de sí, no es un poner lo corporal *por sobre* lo lingüístico, pues no esperamos que Dionisio reine en la psique como antes lo hacía Apolo el sol; esto implicaría sustituir un *personaje usurpador* por otro, desconectándonos de la necesaria multiplicidad arquetipal que surge cuando atendemos al presente y a sus emergentes. Se trata precisamente de lo contrario, de la posibilidad de enriquecer la disponibilidad arquetípica y conductual, aumentando nuestra plasticidad en términos de recursos y personajes posibles. Así, como menciona Hillman, la intención al *derrocar* la hegemonía apolínea es posibilitar que la identidad fluya más libre, permitiéndonos encarnar un espectro más amplio de disposiciones y formas de relación, sin fijarnos completamente en una. Hermes, el mensajero de los dioses, sería la consciencia que contacta y se relaciona con los distintos arquetipos, así como la atención como función contacta y permite la activación de recursos de nuestros diferentes dominios. La identidad o el personaje que somos puede definirse desde esta comprensión como una dinámica vincular o modo de movernos específico y propio, evidenciada tanto en la relación con los otros, como en la particular forma de enlazar (y permitir el diálogo entre) aquellos arquetipos que nos

constituyen. Se espera en este sentido que la integración del dominio corporal a nuestra experiencia consciente como psicoterapeutas, facilite el desarrollo de una mayor plasticidad, permitiendo el reconocimiento de la cualidad *fluida* y al mismo tiempo *rítmica* de nuestro personaje terapéutico. Cuando decimos fluida, queremos decir conectada con la experiencia presente y con las demandas vinculares que trae; así, el anclaje en la consciencia perceptiva facilita el no quedarnos pegados en un marco ideológico o una identidad teórica desconectada de nuestro *estar siendo*. Cuando decimos rítmica queremos decir manifestación de una cierta pauta, la cual al develarse en la acción y relación con otros plantea también sus límites y necesidades. Lo corpóreo en este sentido ofrece un campo, el cual es posibilidad y restricción al mismo tiempo. La particularidad de esta experiencia formativa es que permite el reconocimiento de ambos registros desde la propia experiencia y no desde la evaluación o juicio exterior.

Por último, me gustaría recordar que detrás de esta inquietud formativa, está la intención profunda de *ascender lo corpóreo* a nuestra experiencia consciente, de manera tal que no es sólo nuestra comprensión de la formación en psicoterapia la que se invita a re mirar, sino que también es una invitación a reimaginar nuestra identidad como terapeutas y personas. El cuerpo como consciencia no viene en este sentido a superponer su presencia a la narración y discurso que nos constituye, sino que trae un territorio desde donde declarar y contar mi historia, una tierra para ofrecer, un espacio propio e insustituible donde poder descansar.

IX. REFLEXIONES FINALES

Al hablar de integración cuerpo mente, hablamos de una posible integración entre la experiencia vivida y la explicación o relato de la misma. Reconocemos a la experiencia y su explicación no en una relación lineal de causalidad, sino como dos dimensiones de una misma existencia. Sin embargo, si observamos la estructura de la presente investigación, nos damos cuenta que ordenamos el relato de una forma separada y lineal, de tal manera que no sólo separamos el marco teórico de la experiencia sistematizada, como si fuera necesario (o posible) distinguir la influencia teórica *previa* de la vivencia, sino también separamos los datos o información descriptiva (la vivencia *en sí*) de la discusión respecto de ésta. Detrás de este ordenamiento creo se devela la concepción tradicional que tenemos acerca de lo que consideramos *conocimiento*, pues seguimos adscribiendo a modelos o estructuras apolíneas que requieren analizar, en el sentido de separar y reconocer las partes de un todo, para considerarlo serio y darle valor. Me pregunto si la posibilidad de estructurar un relato integrado de una experiencia como la presente sería quizás considerado poco científico (o poco serio), en el sentido de abierto a lo indeterminado y caótico del proceso creativo. Quizás una investigación que no separe claramente los elementos que la constituyen ya no sería posible llamar “una investigación”, sino que podría llamarse *invención* o *construcción*. Y creo que sería adecuado y aportativo plantearnos esta posibilidad, especialmente en el marco de lo discutido anteriormente, la posibilidad de cuestionar y revisar lo que consideramos *conocimiento valido* en nuestra disciplina y la manera como lo desarrollamos formalmente.

Por otra parte, profundizar en el territorio de lo corpóreo y en la vivencia supone otra dificultad, pues debido a nuestra cultura sobre desarrollada en el ámbito lingüístico, contamos con pocas distinciones para el dominio corporal y relacional: es decir contamos con poco lenguaje para hablar experiencialmente. Nos suele pasar que nos quedamos sin palabras para describir una emoción o experiencia y así mismo al desarrollar una discusión

en torno a este ámbito, ocurre que no es fácil encontrar un modo de usar el lenguaje que logre ajustarse a un vivir integrado y consciente; un uso del lenguaje que en cierta medida no *traicione* la vivencia presente y encarnada. La posibilidad de integrar cuerpo y mente en este sentido quizás también implica ir desarrollando un *hablar nuevo*, que permita acompañar y expresar la vivencia presente de sí.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarenga, M.Z. (2009). *Mitología Simbólica: Estructuras de la Psique y regencias míticas*. Brasil: Casa do Psicólogo.
- Bertherat, T & Bernstein, C. (2006). *El cuerpo tiene sus razones*. Paidós. Buenos Aires.
- Bickel, A. (2006). La sistematización participativa para descubrir los sentidos y aprender de nuestras experiencias. *La Piragua*. N°23. Consejo de Educación Popular de América Latina, CEAAL. México, D.F.
- Bloch, S. & Maturana, H. (2014). *Alba Emoting: biología del emocionar*. Uqbar, Santiago de Chile.
- Boadella, D. (1993). *Corrientes de vida: una introducción a la biosíntesis*. Buenos Aires: Paidós.
- Bolen, J.S. (2008). *Los dioses de cada hombre*. Barcelona: Kairós.
- Bolen, J.S. (2008a). *Las diosas de cada mujer*. Barcelona: Kairós
- Bustos, M & Hernandez, P. (2007): *Hacia un programa de formación en habilidades comunicacionales analógicas para psicoterapeutas*. Memoria para optar al título de Psicólogo. Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Santiago de Chile.
- Campbell, J. & Moyers, B. (1991). *El poder del mito*. Barcelona: Emecé editores.
- Cordero, C. (2014). *Espiritualidad, Conciencia y Neurociencia: conversación con Matthieu Ricard*. 3er Encuentro de Relaciones Saludables y Felicidad, Santiago de Chile.
- Hillman, J. (2000). *El mito del Análisis*. Madrid: Ediciones Siruela.
- Jung, C.G. (1934). Consideraciones generales sobre la teoría de los complejos. En *Obras Completas*, v.8. Madrid: Trotta.
- Epstein, M. (2007). *Contra el yo: una perspectiva budista*. Kairós. Barcelona.
- Epstein, M. (2012). *Seminario internacional de meditación y psicoterapia*. 7 y 8 de diciembre de 2012. Organizado por Universidad Alberto Hurtado. Santiago de Chile.

Fernández - Álvarez, H. (2002). *La persona del terapeuta. Balance y perspectivas*. V Congreso sudamericano de Investigación en Psicoterapia Empírica. Society for Psychotherapy Research. Reñaca. Chile.

Formenti, L. & Bianciardi, M. (2010). Implicancias de la postura posmoderna en los procesos formativo: consultas a Laura Formenti y Marco Bianciardi. En Gálvez, F. (Comp.) (2010). *Formación en y para una Psicología Clínica*. Santiago de Chile: Edición Praxis Psicológica, Universidad de Chile.

Fromm, E. y Suzuki, D.T (2010). *Budismo zen y psicoanálisis*. Fondo de Cultura Económica. D.F México.

Gálvez, F. (2010). *La construcción de personajes terapéuticos*. En Gálvez, F. (Comp.) (2010). *Formación en y para una Psicología Clínica*. Santiago de Chile: Edición Praxis Psicológica, Universidad de Chile.

Germer, C., Siegel, P. y Fulton, P. (2005). *Mindfulness y Psicoterapia*. The Guilford Press. New York.

Hanh, T. (2009). *The long path turn to joy: a guide to walk meditation*. Full Circle. New Delhi.

Hernández, P. (2010). *Programa de formación en habilidades comunicacionales analógicas para psicoterapeutas*. En Gálvez, F. (Comp.) (2010). *Formación en y para una Psicología Clínica*. Santiago de Chile: Edición Praxis Psicológica, Universidad de Chile.

Hillman, J. (2000). *El mito del Análisis*. Madrid: Ediciones Siruela.

Jara, O. (1999). El aporte de la sistematización a la renovación teórico-práctica de los movimientos sociales. *La Piragua*. N°16. Consejo de Educación Popular de América Latina, CEAAL. México, D.F.

Jara, O. (2006). Sistematización de experiencias y corrientes innovadoras del pensamiento latinoamericano. Una aproximación histórica. *La Piragua*. N°23. Consejo de Educación Popular de América Latina, CEAAL. México, D.F

Javier, F. (2005). Mi experiencia Grotowski. *Cuadernos de Picadero*. Año 2, N°5. Instituto Nacional de Teatro. Buenos Aires.

- Kepner, J. (2010). *Proceso corporal: un enfoque Gestalt para el trabajo corporal en psicoterapia*. Manual Moderno. México D.F.
- Martic, D. & Muñoz, J. (2010). *Hacia la construcción de personajes terapéuticos: experiencia de un taller piloto en la formación de terapeutas desde una mirada sistémica posmoderna*. Memoria para optar al título de psicóloga. Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Santiago de Chile.
- Maturana, H. & Varela, F. (2006). *El árbol del conocimiento*. Editorial Universitaria. Santiago de Chile.
- Moncada, M. Lara, S., Sassenfeld, A., Araneda, M. & Bandera, F. (2010). *Formación de psicólogos clínicos en el enfoque humanista-existencial en la Universidad de Chile*. En Gálvez, F. (Comp.) (2010). *Formación en y para una Psicología Clínica*. Santiago de Chile: Edición Praxis Psicológica, Universidad de Chile.
- Naranjo, C. (2013). *Por una Gestalt viva*. Ediciones La Llave. Barcelona.
- Otto, W. (2006). *Dionisio, mito y culto*. Madrid: Ediciones Siruela
- Pakman, M. (2010). *Tecnologización y desobediencia en la formación: entrevista a Marcelo Pakman*. En Gálvez, F. (Comp.) (2010). *Formación en y para una Psicología Clínica*. Santiago de Chile: Edición Praxis Psicológica, Universidad de Chile.
- Paz, O. (2006). *El arco y la lira*. Fondo de Cultura Económica. México, D.F.
- Pert, C. (1997). *Molecules of Emotion*. Scribner. New York.
- Rogers, C. (1992). The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 60, No. 6, 827-832. The American Psychological Association.
- Sotta, M. Berezin, A. & Zamorano, C. (2010). *Supervisión y formación sistémica dentro del paradigma posmoderno: disonancias, dilemas y prejuicios*. En Gálvez, F. (Comp.) (2010). *Formación en y para una Psicología Clínica*. Santiago de Chile: Edición Praxis Psicológica, Universidad de Chile.
- Trungpa, Ch. (1978). *Journal of Contemplative Psychology*. Vol IV. The Naropa Institute. Boulder, Colorado.

Van de Velde, H. (2008). Sistematización de Experiencias: texto de referencia y consulta. *Cuadernos de desarrollo comunitario, N° 2*. Centro de Investigación, Capacitación y Acción Pedagógica (CICAP)/ Volens, Centroamérica.

Varela, F y Hayward, J. (1997). *Un puente para dos miradas: Conversaciones con el Dalai Lama sobre las ciencias de la mente*. Dolmen Ediciones. Santiago de Chile.

Varela, F., Thompson, E. y Rosch, E. (2011). *De cuerpo presente: las ciencias cognitivas y la experiencia humana*. Gedisa Editorial. Barcelona.

Varela, F. (2010). *El fenómeno de la vida*. J.C.Saez Editor. Santiago de Chile.