

PLENA CONSCIENCIA EN PSICOTERAPIA

En la relación paciente–psicoterapeuta
Influencias de América Latina

Jean-Marie Delacroix

Colaboración especial de Hélène Castel

Prólogo de Fernando Manuel González Vega

Prefacio de Sylvie Schoch de Neuforn

Epílogo de Jacques Vigne



ÍNDICE

Agradecimientos	13
Prólogo en diálogo	15
<i>Fernando Manuel González Vega</i>	
Prefacio. Evolución y originalidad del pensamiento del autor	21
<i>Sylvie Schoch de Neuforn</i>	
Presentación. Inspiración de América Latina	25
Introducción	37
PRIMERA PARTE: LA CONSCIENCIA EN PSICOTERAPIA	
CAPÍTULO 1. El lugar de la consciencia en las terapias contemporáneas y especificidades de la terapia Gestalt	45
La terapia de concentración: Precursora de <i>mindfulness</i>	45
Plena consciencia y crecimiento personal	47
Terapia Gestalt y escaneo corporal	49
Las terapias contemporáneas de la consciencia y por la consciencia	50
El aporte de la Gestalt a las terapias del siglo XXI: La plena consciencia en la relación terapeuta-paciente	53
¿Cómo integrar la terapia de concentración o plena consciencia en psicoterapia?	56
CAPÍTULO 2. Contribución de la terapia Gestalt a la noción de consciencia <i>awareness</i> y <i>consciousness</i>	59
El contexto: La psicología humanista	59
La consciencia en terapia Gestalt	62
<i>Awareness</i> y <i>consciousness</i> en la teoría del <i>self</i>	68
CAPÍTULO 3. Primeras influencias: Budismo y meditación	75
Consciencia-presencia	76

La meditación intersubjetiva en el proceso terapéutico	79
Amor, compasión, amar	81
CAPÍTULO 4. La consciencia ampliada en las terapias primarias	85
La aportación de los terapeutas primarios al psicoterapeuta occidental	85
Los maestros del desorden	92
Consciencia corporal y ampliación del campo de la consciencia	96
CAPÍTULO 5. Las cuatro modalidades de consciencia	
en el proceso terapéutico	101
Cuatro modalidades de consciencia	102
No impedir nada, no provocar nada	110
SEGUNDA PARTE: LA PLENA CONSCIENCIA	
EN LA RELACIÓN PACIENTE-PSICOTERAPEUTA	
CAPÍTULO 6. La relación en psicoterapia: Perspectiva de campo	113
Algunas representaciones de la relación	114
La relación: Un campo entre uno mismo y el otro	116
La relación en la teoría de campos morfogénicos de Sheldrake	119
Práctica para vivir y captar la noción de <i>campo</i>	123
Los principios de organización del <i>campo</i>	124
CAPÍTULO 7. Momento sensible y coafectación	129
El terapeuta atrapado por el contenido	129
El momento sensible	131
Momento sensible y afectación mutua en la frontera-contacto	135
CAPÍTULO 8. Campo transferencial: Cotransferencia y <i>cotransfaisance</i>	139
La circulación de afectos y cocreación del vínculo	143
De la contratransferencia a la cotransferencia	
y la <i>cotransfaisance</i>	146
¿De dónde vienen estos procesos de cotransferencia	
y <i>cotransfaisance</i> ?	150
¿Incorporación-impregnación e identificación proyectiva?	152
CAPÍTULO 9. De cuerpo a cuerpo en la relación	
terapeuta-paciente: Intercorporalidad	155
De cuerpo a cuerpo, experiencia personal	155
Lo que vincula	156
Merleau-Ponty y la intercorporalidad	157
La consciencia corporal	160
La corporeidad	161
La circularidad	162

Meditación intersubjetiva e intercorporalidad	163
CAPÍTULO 10. La palabra encarnada	167
La palabra encarnada que proviene de la experiencia vivida	168
El terapeuta: Portavoz del campo	171
El arte de la revelación	172
Palabra dirigida, ¿a quién: al paciente o al supervisor?	175
CAPÍTULO 11. La empatía: Un fenómeno de intersubjetividad	179
“Encuerpopatía” y encarnación de la empatía	180
Sentido corporal y empatía	181
Psicoterapia relacional y empatía	185
Empatía, tercera historia, tercera piel	187
CAPÍTULO 12. ¿Una apertura hacia la dimensión espiritual del ser humano?	191
La dimensión transpersonal	192
La dimensión trascendente de las cuatro modalidades de consciencia	195
Para terminar	201
Epílogo. Puentes entre terapia Gestalt y espiritualidad	205
<i>Jacques Vigne</i>	
Bibliografía	215
Acerca del autor	221

CAPÍTULO 1

EL LUGAR DE LA CONSCIENCIA EN LAS TERAPIAS CONTEMPORÁNEAS Y ESPECIFICIDADES DE LA TERAPIA GESTALT

Se considera que la terapia Gestalt nació tras la aparición de dos libros publicados en Estados Unidos, el primero titulado *Ego, Hunger and Aggression: The Beginning of Gestalt Therapy*, en 1947, escrito por Fritz Perls, médico y psicoanalista alemán, y su esposa Laura, psicóloga. El segundo, de Fritz Perls, Ralph E. Hefferline y Paul Goodman, *Gestalt Therapy*, editado en 1951.

El primer libro fue publicado en francés en 1978 con el título *Le moi, la faim, l'agressivité* y el segundo, en dos tomos, *Gestalt Thérapie, technique d'épanouissement personnel* (1977) y *Gestalt-Thérapie, vers une théorie du Self: nouveauté, excitation et croissance* (1979). El primer tomo en particular contiene dos capítulos consagrados a la consciencia en terapia: "Técnica de toma de consciencia" y "Toma de consciencia dirigida".

Es interesante señalar que las premisas del enfoque llamado *mindfulness* y de la utilización de la meditación en terapia (que han tenido un notable aumento en las últimas décadas, como mencionaremos más adelante), aparecen en 1947 y 1951 en estos dos libros que marcan el origen de la terapia Gestalt, pero también de todos los enfoques contemporáneos que ponen en primer plano la consciencia y su uso concreto en la práctica.

LA TERAPIA DE CONCENTRACIÓN:

PRECURSORA DE MINDFULNESS

En el primer libro, Perls dice en qué se diferencia su enfoque del psicoanálisis. En la tercera parte, titulada "La terapia de concentración", introduce explícitamente el tema de la consciencia y la atención llevada a uno mismo durante la vivencia de la experiencia presente. Así comienza un punto de inflexión importante en la historia del psicoanálisis y las psicoterapias:

pasamos del inconsciente a la plena consciencia en el proceso terapéutico. “Concentrarse —escribe— es ir al centro de una situación, y está relacionado con el interés y la atención: enfoco mi atención en lo que vivo porque me interesa esa situación y en lo que me hace vivir, porque me intereso en mí viviendo esa situación. Es lo opuesto al evitamiento”. Perls fue un precursor y ya en esa época sentó las bases de la meditación en la vida cotidiana, en particular al tomar como práctica meditativa el hecho de comer.

No debemos perder de vista nuestra alimentación, *debemos estar plenamente conscientes de que estamos alimentándonos*. Al principio será difícil llevar totalmente la atención al alimento, incluso por un breve instante: descubrirá que su mente se pasea y usted está por todas partes excepto en la mesa. No se obligue a concentrarse, pero recuerde fijar de nuevo su atención tan pronto se dé cuenta de que esta se le escapa. Lenta y seguramente aprenderá a concentrarse durante diez o veinte segundos, luego durante un minuto e incluso más. *Descubra un nuevo estado espiritual: de pura observación* (Perls, 1978 [cursivas en el original]).

Concentrarse en la manera en que comemos, momento a momento, significa hacerlo despacio, para masticar mejor los alimentos, de tal manera que la digestión y la asimilación se realicen con facilidad. Perls utiliza este modelo como una metáfora de todos los alimentos que absorbemos para desarrollarnos en todos los niveles: afectivo, social, profesional, cultural, espiritual. En otros términos, se trata de una invitación para que la actitud meditativa esté presente en todos los aspectos de nuestra vida. Así fue como sentó las primeras bases de la terapia Gestalt y su diferencia con el psicoanálisis. Pasamos del paradigma del inconsciente al paradigma de la plena consciencia en psicoterapia, y más exactamente en la relación paciente-terapeuta, como destacaré más adelante. Este es el tema general del presente libro.

También explica la terapia de concentración como una práctica que permite el surgimiento de las emociones:

Recordemos también que la “terapia de concentración” abre un camino para “revivir una emoción” de una manera más rápida y efectiva que cualquier conversación o la técnica de asociaciones libres... El valor catártico de la concentración en un ser o en un evento con el que uno está en relación emocional es similar al de la hipnoterapia o el narcoanálisis, con la ventaja adicional de que esta fortalece la personalidad consciente (Perls, 1978).

CAPÍTULO 2

CONTRIBUCIÓN DE LA TERAPIA GESTALT A LA NOCIÓN DE CONSCIENCIA *AWARENESS* Y *CONSCIOUSNESS*

Había una vez la consciencia...

Cierre los ojos... Lleve su atención a usted... Entre en la plena consciencia de su cuerpo... de su respiración... de sus sensaciones... del contacto que usted tiene con su sillón... Entre en la plena consciencia de usted en este momento... tal como es... ahí donde esté... Permita que surja... Confíe en lo que viene... Déjese sorprender... Ahora, mantenga los ojos abiertos frente a la persona que está frente a usted... en silencio... como una meditación de dos uno frente al otro... Entréguese a lo que venga...

Este acto en apariencia muy simple que consiste en enfocar su atención sobre sí mismo, luego en sí mismo frente al otro, ha revolucionado el mundo de la terapia. Cuando Fritz Perls introdujo el tema de la terapia de concentración, no sospechaba en absoluto que sería un pionero en la utilización de la atención hacia sí mismo en el proceso terapéutico, al destacar las características de la relación terapeuta-paciente, en lo que hoy se llama la *psicoterapia intersubjetiva* y a lo largo de este comienzo del siglo XXI que da su lugar a la plena consciencia y la meditación.

EL CONTEXTO: LA PSICOLOGÍA HUMANISTA

Algunos precursores de las psicoterapias contemporáneas

Desde la década de 1950, la psicoterapia, que obedecía esencialmente al psicoanálisis o al conductismo, se involucra en una gran revolución: entra entonces en la era de la psicología humanista o *tercera ola*, como se llamó. No solo se interesa en el inconsciente o en el comportamiento, sino en el ser humano

en su conjunto. Es la época de los grandes psicoterapeutas innovadores que marcaron a muchos terapeutas de mi generación y que continúan alimentando la psicoterapia contemporánea. Los cito aquí por orden de nacimiento:

- Sigmund Freud (1856-1939), creador del psicoanálisis;
- Carl Gustav Jung (1875-1961), psicoanalista disidente, creador de conceptos como el inconsciente colectivo y los arquetipos, considerado como el iniciador de la psicología transpersonal;
- Roberto Assagioli (1888-1974), creador de la psicósíntesis y pionero de la corriente de las psicoterapias transpersonales;
- Jacob Levy Moreno (1889-1974), quien inventa el psicodrama, la psicoterapia de grupo y la noción de proceso grupal;
- Kurt Lewin (1890-1947), quien introduce la psicología social, el concepto de *campo* y la dinámica de grupos;
- Fritz Perls (1893-1970), psiquiatra y psicoanalista, considerado como el padre de la Gestalt;
- Donald Winnicott (1896-1971), paidopsiquiatra y psicoanalista, basa su clínica y su teoría en la noción de *self*, a partir de sus observaciones en niños pequeños;
- William Reich (1897-1957), psiquiatra y psicoanalista, rechazado por Freud porque se había atrevido a introducir el cuerpo y la respiración en el proceso terapéutico y que está en los orígenes de muchas prácticas corporales;
- Milton Erickson (1901-1980), creador de la hipnosis terapéutica, llamada hoy *hipnosis ericksoniana*;
- Carl Rogers (1902-1987), psicólogo humanista y psicoterapeuta, se interesa explícitamente en la relación, en la postura del terapeuta y el concepto de *empatía*;
- Laura Perls (1905-1990), psicóloga con un doctorado en Gestalt, pianista de alto nivel, cocreadora de la Gestalt con F. Perls;
- Georges Devereux (1908-1985), psicoanalista y antropólogo, introdujo el concepto de *etnopsicoanálisis* y toma en cuenta el fondo cultural del otro en el proceso terapéutico;
- Abraham Maslow (1908-1970), psicólogo considerado como uno de los pioneros de la psicoterapia humanista, conocido por su pirámide de las necesidades;
- Alexander Lowen (1910-2008), psiquiatra y psicoterapeuta que, siguiendo a W. Reich, crea las terapias psicocorporales;
- Eric Berne (1910-1970), psiquiatra, creador del análisis transaccional;

CAPÍTULO 4

LA CONSCIENCIA AMPLIADA EN LAS TERAPIAS PRIMARIAS

Desde la infancia me sentí atraído por los viajes, por los otros, sus culturas, sus tradiciones, su forma de vida. Era de esperarse que obtuviera una maestría en psicología clínica con las opciones psicología clínica social y etnología, y que me sintiera atraído por las terapias tradicionales ancestrales practicadas por aquellos que llamo “nuestros colegas *del fin del fin* del mundo”. Mi intuición me susurraba que tenían algo que aportarme de acuerdo con mi manera de comprender y practicar el acto psicoterapéutico y que podrían ayudarme a ampliar mi visión y comprensión del mundo.

Mi búsqueda personal y mi deseo de saber más acerca de la consciencia como herramienta clínica, me condujeron hacia la exploración de estas formas de terapia que se basan también en prácticas que provocan una ampliación de la consciencia. Dedico un capítulo a este tema en mi libro *La troisième histoire* (2006), en el cual expongo cómo mi compromiso con las terapias ancestrales de la Amazonia me hizo reflexionar y evolucionar en mi práctica de psicoterapeuta.

LA APORTACIÓN DE LOS TERAPEUTAS PRIMARIOS AL PSICOTERAPEUTA OCCIDENTAL

Las influencias que me marcaron

Tuve la oportunidad de formar terapeutas en Costa de Marfil, yendo tres veces al año desde 1983 hasta 1994. Publiqué mis reflexiones sobre esta experiencia en mi libro titulado *Du père-ancêtre au fils créateur* (1994). Por lo regular me reunía con Thérèse, sanadora que practicaba su arte en un suburbio de Abidjan. Fue ella quien, sin saberlo y sin que yo lo sospechara, me preparó para las exploraciones que yo haría luego en las culturas amerindias de Amé-

rica Latina. Mis participaciones en África se detuvieron en 1994 y la vida me abrió las puertas de México, como si fuera ahí donde yo debía continuar el aprendizaje que Thérèse había comenzado a ofrecerme.

Continué mi iniciación en México en dos contextos culturales diferentes, cuya cosmología se basa en la relación con una planta considerada sagrada o maestra, ya que provoca un estado de consciencia expandido: el peyote de los huicholes, que contiene mescalina, y los hongos que los mazatecos llamaban “diositos”, los pequeños dioses, que contienen psilocybina. Luego, en la Amazonia peruana, viví una larga iniciación con una “planta maestra” local llamada ayahuasca, entre 1996 y 2001. Ahí pasé entre un mes y medio y dos meses cada año durante seis años (¡como mi primer psicoanálisis!), principalmente en Takiwasi, centro de tratamiento de adicciones con las “plantas sagradas”, creado por el doctor Jacques Mabit, médico francés que trabajaba con los curanderos, nombre que se le da a los terapeutas locales en América Latina, y que todavía dirige este centro. Narro esta última experiencia en *Ainsi parle l'esprit de la plante* (2000).

Los precursores

Joseph Zinker, uno de los primeros psicoterapeutas conocidos y reconocidos en el mundo de la Gestalt, ya había abierto el camino a una reflexión sobre Gestalt y chamanismo en 1977. En el primer capítulo de su libro *Se créer par la Gestalt* (publicado en francés en 1981), nos invita a desarrollar lo que llama *la visión castanadiana*, refiriéndose al antropólogo Carlos Castaneda que, en sus numerosos libros de la década de 1970, hablaba acerca de su encuentro con un “hechicero” yaqui, don Juan, y sus aprendices, en el norte de México. Castaneda¹ nos presentó las enseñanzas que él recibía, algunas veces bajo el efecto de la mescalina. Sus libros han acompañado todos mis años de descubrimiento de la Gestalt y de las terapias corporales y llegué a soñar que me transformaba en pájaro y me arrojaba al vacío, planeando y flotando en mundos invisibles, como le ocurrió durante sus “viajes” chamánicos.

¹ Castaneda es un antropólogo de origen peruano que, tras haberse formado en psicología en Los Ángeles, se interesó en la consciencia y comenzó a explorarla con el “hechicero” yaqui don Juan, quien lo acompañaba en las sesiones con el peyote. Castaneda cuenta su iniciación en numerosas obras, en particular *L'Herbe du diable ou la petite fumée* (1968) [*Las enseñanzas de don Juan* (1974), y *Voir. Les Enseignements d'un sorcier yaqui* (1971) [*Una realidad aparte* (1974)].

CAPÍTULO 5

LAS CUATRO MODALIDADES DE CONSCIENCIA EN EL PROCESO TERAPÉUTICO

Los seres humanos acuden a terapia porque sufren y están conscientes, con deseos de comprender, disminuir o transformar este sufrimiento. El budismo, como la Gestalt, nos enseña que el hecho de desarrollar la capacidad de estar en consciencia puede tener una repercusión sobre el estado interior y sobre el sufrimiento.

Traté desde el principio de utilizar los dos conceptos, *awareness* y *consciousness*, para ayudar los psicoterapeutas a apoyarse mejor en la noción de *consciencia* en el proceso terapéutico, por eso me apoyo en mis diferentes experiencias de meditación y en mi compromiso con ciertas tradiciones terapéuticas ancestrales, como desarrollé en los capítulos 3 y 4.

Me apoyo también en mi experiencia clínica como terapeuta Gestalt y en la observación de lo que ocurre en las prácticas que propongo en mis seminarios de formación sobre este tema, que he impartido durante muchos años en América Latina. Presenté el tema “Cuatro modalidades de consciencia en el proceso” por primera vez en Argentina en 2010, en el marco de la Asociación Gestalt de Buenos Aires (AGBA); luego durante el congreso internacional sudamericano que se desarrolló en Colombia en 2015 y después no he cesado de profundizar en este tema en los diferentes seminarios que dirijo.

También me inspiré en el psicoterapeuta estadounidense J. Welwood (2003) y en J. Vigne, quienes establecen una síntesis entre la psicoterapia existencial y el budismo.

Asimismo, me marcó Ken Wilber (1997), considerado como uno de los fundadores de la psicoterapia transpersonal y quien desarrolló una “teoría integral de la consciencia”, en la cual distingue nueve niveles de consciencia. Además, mi enfoque chamánico me hizo descubrir los escritos de L. Hugue-

lit (2012), terapeuta-chamán suizo que desarrolla la idea de que existen ocho circuitos de consciencia que interactúan unos con otros, donde se unen los niveles terrestre y transpersonal.

CUATRO MODALIDADES DE CONSCIENCIA

Estas diferentes influencias y experiencias me llevan hoy a identificar cuatro niveles de consciencia sobre el plan psicológico y terrestre, y a considerar que cada uno de estos cuatro niveles tiene su correspondiente en la esfera de lo mental superior a nivel transpersonal. En este capítulo muestro los cuatro primeros niveles. Presentaré la extensión de estas cuatro modalidades, con su posible apertura a la dimensión espiritual, en el último capítulo.

Con este texto deseo ayudar los psicoterapeutas, sean cuales sean sus orientaciones teórico-clínicas:

- a comprender mejor el concepto de *consciencia* en el contexto de la psicoterapia, a entender sus modalidades y sutilezas, y a reubicarlas en el contexto de la teoría del *self* presente en el capítulo 2, porque, como dice Stern, cualquiera que sea el enfoque que utilice el terapeuta, puede siempre integrar la detención del “momento presente” con sus dos dimensiones de consciencia primaria y consciencia reflexiva, y entrar en “la postura meditativa” en su práctica;
- a utilizar el concepto de consciencia como herramienta clínica en el acompañamiento del proceso terapéutico, a fin de comprender mejor las diferentes modalidades de la consciencia para identificar cuál es la adecuada y apoyarla en los diferentes momentos del proceso terapéutico;
- a abordar la reflexión siguiente: trabajar con la consciencia en el proceso terapéutico, ¿abre a la dimensión espiritual?

En todos los casos se trata de centrar la atención en uno mismo, en el momento de vivir la experiencia, porque, como recuerda J.Vigne (1996, cap. 2), “la atención es la consciencia en acción”. Para mí es un enfoque activo que necesita una movilización del ser, un deseo, una curiosidad sobre uno mismo comprometido en la vida, un deseo de descubrir: descubrirse en los fundamentos y permanecer comprometido con la sociedad, un espíritu de aventurero y guerrero listo para explorar las zonas de sí desconocidas, oscuras y a aceptarlas. Es también un proceso de bienvenida, de dejar ir, de abandono a lo que viene sin plantear preguntas, teniendo confianza y fe en el proceso.

CAPÍTULO 6

LA RELACIÓN EN PSICOTERAPIA: PERSPECTIVA DE CAMPO

Ahora que hemos sentado las bases de la plena consciencia o terapia de concentración como la concebimos en psicoterapia, vamos a continuar nuestra reflexión preguntándonos cuándo y cómo podemos introducirla en la relación terapeuta-paciente.

Comencemos por tener claro lo que entendemos por *relación* al plantear la siguiente pregunta: ¿Cuál es esta fuerza de conexión que actúa entre dos individuos, que va a vincularlos y a crear lo que llamamos una relación? Tomé prestada la expresión “fuerza de conexión” de Ophélie Avron (2004), psicoanalista y psicodramatista que me marcó mucho cuando yo era estudiante de psicología clínica en la Universidad París VII. Ella planteaba la hipótesis de que es la emocionalidad que circula entre uno y otro en la terapia de dos, y entre los participantes de un grupo, y que los une.

La relación paciente-psicoterapeuta será siempre un misterio para mí. Hay algo fascinante al respecto que me empuja a tratar de acercarme lo más posible. ¿No será también ese misterio el que le otorga su propiedad terapéutica? Es un enigma y vamos a tratar de captar algunos elementos, unos de los cuales actúan primero en lo invisible para luego manifestarse en lo que Merleau-Ponty y Staemmler (2012) llaman la *carne de la relación*. La palabra invisible se presta en ocasiones a la crítica si se toma en un sentido esotérico. Yo la tomo en el sentido fenomenológico que le da Merleau-Ponty (1979) y que tiene que ver con la percepción, que no se ve aún, pero que es susceptible de ser vista por los ojos o ser percibida por uno de los cinco sentidos.

Algunos estudios indican que la relación es más terapéutica que las técnicas o las corrientes a las que nos referimos, idea a la cual me adhiero completamente después de 45 años de práctica. Nos corresponde ahora ponerla

en primer plano de nuestra reflexión, luego identificar de qué manera el acompañamiento por el proceso *awareness-consciousness* participa en su construcción y por qué es un factor terapéutico importante.

Propongo una nueva manera de comprender la relación terapeuta-paciente desde una perspectiva de campo. Puede sorprender al lector y suscitar críticas. No se trata de la verdad, es solo un intento por comprender uno de los factores importantes del cambio que siempre está en proceso de investigación.

Uno de los aportes de la terapia Gestalt a la historia de las psicoterapias es el concepto de *campo organismo-entorno*. La noción de campo fue introducida por Lewin, considerado como uno de los creadores de la psicología social, en la década de 1940. Presentaré entonces, en este capítulo, cómo podemos concebir la relación desde una perspectiva de campo:

- a partir del concepto de *campo organismo-entorno*;
- según la teoría de los campos morfogenéticos de R. Sheldrake;
- a partir de la síntesis que hago de cierto número de principios que caracterizan la dinámica del campo y que vienen de uno y otro;
- al dar su lugar correcto a la importancia de la consciencia corporal en una perspectiva de campo.

ALGUNAS REPRESENTACIONES DE LA RELACIÓN

Cuando pregunto a los jóvenes terapeutas que superviso y que provienen de diferentes corrientes terapéuticas sobre su visión de la relación terapéutica, siempre hay una incomodidad, una duda. Como si esta palabra, “relación”, que se utiliza constantemente, fuera una evidencia que no tuviera necesidad de ser explicada y que, sin embargo, es difusa. En sus representaciones hay una relación cuando las dos personas se encuentran regularmente con fines terapéuticos: una escucha, la otra habla de su vida, de sus preocupaciones, a veces interactúan y la primera interviene con planteamientos que se supone que son coherentes con su fondo teórico-clínico. Para mí, esto no es más que el principio de lo que llamamos *relación*, pero no dice nada de su naturaleza profunda, ni de cómo se forma, ni le da al terapeuta puntos de referencia para que pueda convertirla en uno de los pilares del proceso terapéutico.

Carl Rogers es el primero que me hizo sentir, experimentar, vivir la relación desde el concepto de *empatía*, pero también desde su postura terapéutica basada en la escucha, la disponibilidad, la benevolencia, el no enjuiciar, la congruencia, la visión positiva del paciente y de la vida, con un modo de intervención basado en la reformulación, la escucha silenciosa, sin interpreta-

CAPÍTULO 9

DE CUERPO A CUERPO EN LA RELACIÓN TERAPEUTA-PACIENTE: INTERCORPORALIDAD

A veces se produce un fenómeno extraño e íntimo de cuerpo a cuerpo en el campo transferencial o en la cotransferencia: ocurre con frecuencia que el *ello* pasa de un cuerpo al otro, sobre todo cuando el cuerpo sensible del terapeuta es receptivo gracias a la postura meditativa. Otras veces el terapeuta puede sentir y decirse “es como si yo sintiera algo en mi cuerpo que podría quizá evocar lo que le ocurre al paciente”. Pero usualmente se sorprende al constatar que hay como una transferencia de algo crudo del cuerpo del paciente al suyo. Es lo que exploraremos en este capítulo apoyándonos en el concepto de *intercorporalidad* del filósofo fenomenólogo Merleau-Ponty.

DE CUERPO A CUERPO, EXPERIENCIA PERSONAL

Mayo 2001. Me encuentro en la sala de urgencias del Hospital de Grenoble. Diagnóstico: “Señor, tiene una descompensación hepática grave; en este caso podemos considerar un trasplante de hígado... si su estado lo permite”.

Vivir con un órgano de otra persona, que estaba en muerte clínica, cuya familia había aceptado donar los órganos a la medicina para salvar vidas... la mía... Esa es mi historia.

El cuerpo de otro entró en mí, en mi propio cuerpo, en mi vida, mi alma... No es una metáfora ni una prótesis, ni ciencia ficción, es de hecho del otro de quien se trata, de su carne, de sus tripas. Siempre sentí que más allá de la operación quirúrgica, era una persona que mi propio cuerpo recibió, con su historia, su personalidad, sus antepasados. Estábamos vinculados profundamente, íntimamente, de cuerpo a cuerpo. Él había entrado en mi cuerpo y así me permitía continuar viviendo y yo me impregnaba de este otro, has-

ta que nos convertimos en uno. Le permití también continuar viviendo, al igual que los otros destinatarios, y lograr su misión de vida. Casi veinte años después, estamos siempre en esta intercorporalidad, en esta intersubjetividad por la cual nos donamos la vida instante tras instante.

De cuerpo a cuerpo, de historia a historia... profundo vínculo de aceptación de este extranjero en mí. Aceptar al otro... sin saber nada de él... tomar un tratamiento “antirrechazo”... No, ¡un tratamiento de aceptación mutua!

De hecho, siempre “supe” que era un hombre joven, lo “vi” en una visión magnífica: dos noches después de la operación, nos vimos, nos reconocimos y nos aceptamos. Luego hablamos, durante la noche, a través de nuestros sueños que pasaron por mí, donde aparecía siempre un hombre joven, con frecuencia de una cultura diferente a la mía (el cuerpo extranjero), hasta que el médico aceptó revelarme: “Usted tiene el hígado de un hombre joven que tenía entre 16 y 17 años... que murió luego de un accidente automovilístico. Gracias, doctor, yo lo ‘sabía’, gracias por habérmelo confirmado y quitarme esta duda, ¡mi visión no era una alucinación!”

¿Sería esto una metáfora de lo que a veces sucede en la relación paciente-psicoterapeuta? ¿Cómo comprender el fenómeno de cuerpo a cuerpo entre el paciente y el terapeuta, denominado por Merleau-Ponty “intercorporalidad” y convertirlo en un elemento importante de la relación y del proceso?

LO QUE VINCULA

El concepto de *campo organismo-entorno*, considerado como ya hemos visto como uno de los conceptos clave de la terapia Gestalt, es muy pertinente en todas las corrientes de terapias relacionales, pues contiene un elemento que merece nuestra atención: el guion entre dos palabras. Es el cuerpo el que se convierte en este guion entre uno y otro y es un elemento fundamental del paradigma relacional.

Más precisamente, lo que vincula se manifiesta a través de los dos cuerpos en presencia, por circularidad, en el corazón de este espacio que es el de la experiencia plenamente concientizada. Hago aquí referencia al fenómeno de intercorporalidad, que es el tema de este capítulo.

Para desarrollar mis pensamientos, me apoyaré en los siguientes elementos:

- dos artículos, uno fue escrito por Marie-Lise Brunel y Cynthia Martiny —profesoras en la Universidad de Quebec, en Montreal—,