

# Tu cuerpo cuenta

## educar en sexualidad desde (para, con y por) el cuerpo

Marcelo Della Mora (\*)

*“Es sorprendente encontrar una y otra vez cómo la disolución de la rigidez muscular no sólo libera la energía vegetativa, sino que, además, vuelve a traer a la memoria precisamente el recuerdo de la misma situación infantil en que se había efectuado la represión (...) cada rigidez muscular contiene la historia y el significado de su origen (...) la coraza misma es la forma en que la experiencia infantil pervive”. (W. Reich).*

### Cuerpo, sexualidad y orgasmo.

Cada cuerpo puede ser pensado como una historia: biográfica y socio-política cultural. Todas las experiencias vitales están estructuradas en el cuerpo.

De acuerdo con los estudios de Wilhelm Reich, cuando el cuerpo recibe un estímulo placentero, agradable, se produce un movimiento de expansión centrífuga, y cuando recibe un estímulo displacentero, desagradable, se produce una contracción centrípeta. La **tensión muscular** es consecuencia de un impulso que busca expresarse y encuentra un freno, generalmente basado en el temor, que **reduce paulatinamente nuestra capacidad de sentir placer**.

Si el ser humano habita en un medio sociocultural difícil o amenazador, es altamente probable que se contraiga, se cierre, aumentando así sus tensiones musculares y sus defensas, según su carácter. Consecuentemente, en la interacción social esto se manifestaría con un **endurecimiento físico y emocional**.

La **coraza somática** comienza a constituirse durante la infancia. Como resultado de una manera –fallida– de protegerse de las frustraciones del mundo circundante va produciéndose una **contracción gradual de los músculos y los tejidos del cuerpo**, una coraza somática. Todo grupo de músculos con tensiones crónicas representa un conflicto inconsciente no resuelto y reprimido.

El proceso de acorazamiento evoluciona de un modo organizado (céfalo-caudal y próximo-distal). En términos reichianos podemos decir que dicho proceso de acorazamiento contiene la historia individual y la significación de todos los recuerdos. El tipo de coraza configura el carácter ulterior del individuo. En otros términos, el carácter es una construcción estructural e histórica, una forma particular que tenemos de movernos en el mundo.

## Orgasmo y tono muscular.

El tono muscular es un estado de tensión permanente de los músculos, de origen reflejo, regido por el sistema nervioso central, variable, cuya misión tiende al ajuste de las posturas y de la actividad general. Desde el punto de vista físico-mecánico el tono se aprecia tanto en la consistencia de las masas musculares como en la resistencia de los planos flexor y extensor, y en la elongación o extensibilidad de los músculos, tendones y ligamentos.

La calidad del tono muscular denota múltiples matices individuales y presenta variantes fisiológicas notorias, suele disminuir con el sueño y exaltarse con el llanto o situaciones de tensión, presión o estrés. Cabe destacar que ningún estado psíquico está exento de tensión corporal o derivación motriz. Estas variantes del tono muscular van enriqueciendo el conocimiento del cuerpo. De esta manera, la calidad tónica determina cómo cada uno se siente a sí mismo y también cómo cada quién es visto por los demás; los datos proporcionados por la propioceptividad y los órganos sensoriales que canalizan su comunicación con el mundo, son asimilados para la elaboración de la imagen del cuerpo y la relación con el mismo. Aún los reflejos musculares profundos son influenciados por el tono muscular, por el estado de placer-displacer, por las actitudes, por los cambios viscerales y por las variaciones de la postura corporal.

El esquema corporal se va modelando por la experiencia individual y va complejizándose en una interacción dialéctica continua entre las aportaciones propioceptivas (musculares y articulares, sentido postural), táctiles (percepción tegumentaria, cutánea y mucosa) y visuales. El concepto de esquema corporal (Schilder) o postural (Head), imagen de sí mismo (Bogaert), somatopsique (o miopsique, Storch), o esquema somático (imagen del cuerpo o modelo postural del cuerpo) es la imagen inconsciente que todo ser humano tiene del propio soma. Las variaciones de la postura del cuerpo y los receptores sensitivos provenientes de las aferencias de todo el cuerpo también aportan elementos definitorios para elaborar la imagen corporal. La actitud postural determina una actitud general ante sí y ante el mundo circundante el influye en muchos aspectos del comportamiento humano.

## Tono muscular y tono emocional.

Las emociones se expresan por medio de sutiles variaciones del tono muscular y de las actitudes. Muy acertadamente Julián de Ajuriaguerra, neuropsiquiatra y psicoanalista vasco, denomina *diálogo tónico* al lenguaje de la afectividad ya que existe una íntima relación entre el tono muscular y el tono emocional. El diálogo tónico, basado en mecanismos sensitivo-motores y sensitivo-viscerales, es el lenguaje principal de la afectividad.

Ese diálogo tónico se remonta a etapas arcaicas del desarrollo y constituye una forma de expresión relevante cuyas huellas persisten durante toda la vida como elementos de la expresión corporal. Se trata de estimulaciones multimodales en las que la mirada, la voz y la postura acompañan la estimulación cutánea constituyendo una verdadera *gestalt*. Cabe destacar –entonces– la importancia que las personas, en tanto referentes significativos, tienen en este proceso sobre todo en edades tempranas. No olvidemos que la identidad se establece sobre la base dialéctica de las relaciones personales con el propio cuerpo y con el cuerpo ajeno.

El mencionado autor lo expresa de esta manera: *“el tono que prepara y guía la acción, expresa, al mismo tiempo, la satisfacción o el malestar del sujeto, no sólo es una parte técnica de la acción, es la acción vivida en primera persona y que por ello tiene un significado”*.

En esa misma línea se inscriben los valiosos aportes de Wallon –precursor de la idea lacaniana del estadio del espejo en la constitución del sujeto– para quien tono muscular y emoción son las dos caras de la misma moneda. La emoción es la bisagra, que anclada en lo orgánico se entrama en lo social, en el Otro, para dar origen a los afectos y al psiquismo.

Wallon afirma que el tono es la base de las emociones y los afectos y todavía más, dice: *“simultáneamente modelado por las variaciones que llegan a producirse tanto en el ambiente como en las vísceras y en la misma actividad del sujeto el tono sirve de tejido a la vida afectiva”*.

Por su parte Reich dice que el carácter expresa tanto los aspectos psicológicos como biofísicos de la personalidad. Desde su punto de vista, coraza somática y coraza caracterial conforman un todo holístico.

## **La terapia reichiana.**

Es una psicoterapia psicoanalítica en la que son protagonistas: el cuerpo (fundamentalmente el sistema neurovegetativo y neuromuscular) y la palabra, como medios para la reactivación y resolución de experiencias y recuerdos infantiles traumáticos. Se promueve, asimismo, la dinámica relacional y transferencial. De esa manera se facilita, a través de la palabra y de la expresión emocional, la emergencia del inconsciente.

La terapia reichiana, o *vegetoterapia caracterioanalítica* como la denominó Wilhelm Reich (1897-1957), uno de los más fieles discípulos de Sigmund Freud, entre los años 1919 y 1931, y acérrimo defensor de la teoría de la libido, considera que la causa de todas las neurosis es la estasis (o estancamiento) de la libido, lo que se traduce en inhibición de la expresión emocional, de la angustia, del placer, miedo a vivir y especialmente miedo a amar. Esa energía inhibida o estasis es el origen de muchos sufrimientos del cuerpo y del alma, debido a su efecto sobre el sistema nervioso central.

Las observaciones clínicas de Reich lo llevaron muy acertadamente a sospechar que estos desordenes de la energía estaban asociados a un disturbio de la musculatura corporal (tanto superficial como profunda) a tal punto que el tono muscular y emocional se veían –en consecuencia– aumentados o disminuidos. Es así que en sus tratamientos Reich fue dirigiendo cada vez más la atención al estado de tensión de la musculatura corporal. Junto a la interpretación de la transferencia, se interpretan también las respuestas corporales, los cambios vegetativos durante las sesiones, la forma de respirar, de hablar y moverse.

Desde esta perspectiva un síntoma neurótico no sería un aspecto aislado sino que toda la estructura del carácter es la que resulta más o menos neurótica. La estructura del carácter es una constelación de defensas y resistencias que impiden el libre fluir de la energía emocional y sexual.

## **Cuerpo y sexualidad. Coraza y carácter.**

Uno de los descubrimientos más originales de la terapia reichiana es la *coraza muscular*. Las tensiones musculares bloquean la libre circulación de la energía, que es un aspecto esencial de la expresión emocional. Cuando se torna habitual, la contracción muscular se transforma en espasmos automáticos e inconscientes, y aún cuando dormimos la musculatura permanece rígida porque existen impulsos congelados y emociones retenidas en las fibras, todo lo cual forma una *armadura* que defiende de estímulos internos y externos. Pero las emociones incluyen también el impulso hacia la acción, por ejemplo: la tristeza es un sentimiento pero también involucra una cantidad de respiración agitada o disminuida, expresiones faciales y vocalizaciones, lágrimas e incluso movimientos de los labios, de manera que si la necesidad de llorar no encuentra salida estos impulsos musculares deben ser suprimidos, por lo tanto contener la respiración, suprimir los suspiros baja el nivel de energía porque se inhala menos oxígeno! Si la contención se vuelve habitual la musculatura deviene rígida con pérdida de la espontaneidad y bloqueo del libre flujo de la energía emocional. Sin embargo, el cuerpo tiene memoria y ese sentimiento suprimido permanece en forma de impulsos congelados. Podemos decir que la coraza muscular es el aspecto físico y la coraza caracterial es el aspecto psíquico, ambas corazas constituyen un sistema de defensa.

En este sentido, la terapia reichiana es el medio para contactar corazas musculares, identificar y ablandar resistencias, aflojar tensiones emocionales y paso a paso disolver bloqueos energéticos y osteo-articulares profundos, de modo tal que las emociones subyacentes puedan emerger. A esta técnica Reich la denominó *análisis del carácter*.

## **Terapia reichiana y sexología clínica.**

El carácter hay que entenderlo como un todo: la manera de caminar o el modo de pararse... la entonación de la voz o el brillo de los ojos... el ritmo de la respiración o la expresión del rostro... el ritmo cardíaco o la respiración, todo ello constituye una impronta corporal que es una característica individual, única e inconfundible, una cualidad emocional contenida en cada uno de esos aspectos con los que el paciente aprende a conectarse y tomar conciencia de su propio carácter; en este sentido importa más cómo un paciente habla que el contenido de lo que dice, importa más cómo se muestra que lo que muestra. Las palabras a veces pueden mentir, pero el carácter nunca miente!

Wilhelm Reich fue el creador de la primera psicoterapia corporal, padre de muchas de las terapias que en la actualidad trabajan con el cuerpo, la energía y las emociones profundas. Fue el primer psicoanalista que introdujo un estudio exhaustivo de los mecanismos corporales que se hallaban involucrados en la dinámica de la represión y de las defensas contra las emociones. Cuando focalizó su atención directamente al cuerpo y a la coraza muscular, descubrió que este trabajo aceleraba en gran parte el proceso de liberación de los contenidos reprimidos.

La obra reichiana fue continuada a través de sus discípulos directos: Alexander Lowen y David Boadella, quienes han creado la Bioenergética (junto con John Pierrakos) y la Biosíntesis –entre otros discípulos–, y que de alguna manera han enriquecido la labor de su maestro con la propia experiencia y casuística clínica.

## ¿En qué consiste la terapia reichiana?

*“El reflejo del orgasmo no es el orgasmo, es una señal que indica que el paciente ha recuperado la posibilidad de vivir la potencia orgástica en cuanto que su bioenergía es capaz de circular sin obstáculos ni bloqueos de la cabeza a los pies”*

(F. Navarro)

El trabajo psicoterapéutico reichiano comienza contactando las defensas más superficiales, y gradualmente se va profundizando hasta llegar a niveles más arcaicos. Siempre respetando las resistencias del paciente, se va trabajando progresivamente en dirección a liberar las emociones de placer, rabia, angustia, tristeza, etc. como reacciones vegetativas que involucran al organismo como un todo.

Los bloqueos musculares siguen –como dije– una disposición segmentada de la coraza física: cada segmento forma como un anillo de tensión que envuelve el cuerpo y en su conjunto respetan una *línea evolutiva céfalo-caudal*: ocular, oral, collar, pectoral (que incluye a los miembros superiores), el diafragmático, el abdominal y el pélvico (que incluye a los miembros inferiores).

- **Segmento Ocular:** formado por los músculos de la frente, ojos, nariz, oídos y de la región de los huesos molares. El acorazamiento de esta zona produce falta de expresión, mirada vacía o ausente, similar a una máscara rígida.
- **Segmento Oral:** compuesto de la musculatura de los labios, mentón, garganta y parte posterior de la cabeza. El bloqueo de esta zona impide la libre expresión emocional que corresponden a las ganas de llorar, morder, gritar, chupar, gesticular.
- **Segmento Cervical:** incluye músculos profundos de la garganta, del cuello y de la lengua. La coraza en este segmento reprime la ira y el llanto por la tensión en la base del cuello y en la zona de la nuca. La garganta es un puente entre el pensamiento y la **ex-presión de las e-mociones**. El cuello (del latín *collum*) es la parte del cuerpo que conecta -a manera de puente- la cabeza con el tronco y las extremidades superiores. Contiene y sostiene estructuras especializadas (laringe, tráquea, esófago, tiroides, paratiroides y médula) sumamente vulnerables, ya que no posee protección ósea (excepto la médula que recorre los agujeros vertebrales de la columna cervical). Su parte posterior es la nuca y la anterior es el cérvix o cuello propiamente dicho, cuyas ramas ventrales de los cuatro primeros nervios cervicales forman el plexo cervical.

Además de importantísimos vasos sanguíneos (carótidas, yugular, entre otros) y linfáticos forman parte del cuello el hueso hioideo (tiene forma de herradura y está suspendido mediante ligamentos), el músculo platisma (es un músculo superficial cutáneo que interviene en la mímica y se extiende entre el tórax y la cara), el esternocleidomastoideo (más conocido como ECoM, interviene tanto en la rotación heterolateral de la cabeza como en la flexión y extensión de la misma) y una gran cantidad de músculos muy pequeños: suprahioideos, infrahioideos y prevertebrales. El segmento cervical incluye además los músculos profundos de la garganta y de la lengua.

- **Segmento Torácico:** incluye los músculos pectorales, la caja torácica, los brazos y las manos. El amor empieza en el corazón, en el centro del organismo, y se extiende hacia la periferia. Los bloqueos de esta zona inhiben la risa, la ira, la tristeza, constriñe la respiración, lo que suprime cualquier emoción. Hay una actitud de autodomínio y distancia.
- **Segmento Diafragmático:** incluye el diafragma, plexo solar, costillas inferiores, estómago. Los bloqueos en este segmento generan una curvatura inferior en la columna vertebral, provocando una actitud de oposición a la respiración. **El diafragma es un puente entre las emociones y la sexualidad.**
- **Segmento Abdominal:** incluye músculos abdominales mayores y laterales, y músculos de la zona lumbar. El bloqueo de esta zona surge del terror al ataque y tiene relación con la inhibición al rencor, y la pérdida de la sensación del vientre, el *hara*, debido a una restricción de la respiración abdominal profunda.
- **Segmento Pélvico:** comprende todos los músculos de la pelvis y de los miembros inferiores. Su acorazamiento inhibe el placer sexual, el cual se transforma en ira y ésta a su vez en espasmos musculares. Al liberar la función respiratoria y desbloquear las paredes abdominales, aparecerán impulsos diafragmáticos que irán asociadas con el tiempo a sensaciones de corriente por todo el cuerpo como cosquillas, calor y estremecimiento, sintiendo el cuerpo como algo vivo hasta que en alguna sesión ese impulso toma tanta fuerza que, junto a una respiración profunda espontánea, toda la musculatura del cuerpo desarrolla movimientos expansivos, incluida la pelvis, recordando la respuesta muscular que se vive en la experiencia orgástica... el paciente experimenta el reflejo del orgasmo, que será la expresión de la descarga máxima de energía vegetativa para lo que se requiere una reducción de la consciencia, sin llegar a perderse. En otras palabras, el reflejo del orgasmo es una señal neurovegetativa que indica de forma objetiva se produce una liberación de tensiones y un equilibrio psicossomático. Esta respuesta llega cuando el paciente (realizando un movimiento corporal donde se bajaban los hombros y se subía la pelvis al mismo tiempo que se respiraba profundamente) comienza a sentir una corriente intensa por el interior de su cuerpo (vegetativa) que se acompaña de un movimiento involuntario de todo el cuerpo similar al que se tiene durante la experiencia del orgasmo (convulsiones involuntarias), que es diferente al acmé o reducción de la tensión sexual de acuerdo con las fases de la respuesta sexual humana. Es una experiencia muy placentera si el paciente se abandonaba a ese movimiento que, al ser involuntario, se puede vivir con sorpresa y miedo.

Federico Navarro, neuropsiquiatra italiano, reunió las principales técnicas corporales de Reich e introdujo otras técnicas nuevas junto con algunos colegas, concretando su forma de usarlos (tiempo, ritmo, secuencia, etc.) y desarrollando una Metodología clínica para la Vegetoterapia Caracteroanalítica. Por su parte el colega español Xavier Serrano, basándose en la Vegetoterapia Caracteroanalítica, ha desarrollado un muy atinadamente un encuadre breve para el abordaje focalizado de la sintomatología a nivel individual y de pareja.

En la actualidad existen –aunque no tantas– escuelas de formación en Vegetoterapia Caracteroanalítica, y también terapeutas reichianos en varios países de Europa: Francia, Noruega, Finlandia, Italia, Grecia, España y de Latinoamérica: Brasil, Argentina, Chile y México. La Vegetoterapia Caracteroanalítica está reconocida como modelo científico de psicoterapia por la (European Association of Psychotherapy EAP).

## ¿Cómo se realiza la psicoterapia reichiana?

El trabajo psicoterapéutico se realiza desde el segmento ocular hacia el pélvico, y cada segmento desde los músculos más externos a los más internos.

Hay que tener en cuenta que cualquier actividad emocional realizada en una parte de un segmento tiende a repercutir en segmentos vecinos: si se libera cierta energía que estaba reprimida en un segmento, es posible que se manifiesten bloqueos en zonas adyacentes. De alguna manera es una reacción de defensa contra la energía que comienza a fluir. En el proceso terapéutico se focaliza tanto el trabajo corporal como el análisis discursivo del material que va aflorando. Requiere perseverancia, coraje y apoyo pero esta es la manera en que, desde la perspectiva reichiana, lo inconsciente va deviniendo consciente y el paciente recupera su capacidad para *amar y trabajar*.

## A manera de conclusión

Quienes trabajamos con el dolor humano encarnado en corazas protectoras, con errores y aciertos hemos propendido a reconsiderar algunos conceptos ya superados y a introducir otros no menos perfectibles en el quehacer de la psicoterapia corporal. La lectura de las fuentes citadas en las referencias me ayudó a pensar, a reflexionar y me permitió establecer un riquísimo diálogo entre los autores.

El análisis reichiano propone una lectura del cuerpo en siete segmentos articulados funcionalmente en forma de anillos (ocular, oral, cervical, torácico, diafragmático, abdominal y pélvico) perpendiculares a la columna vertebral identificando excesos o deficiencias de carga energética y disfunciones tónicas que comprometen el funcionamiento del organismo. A partir de esa lectura, permite el análisis del proceso de acorazamiento, tanto en el devenir histórico como en el presente de los pacientes, ayudando al ablandamiento de tensiones y a la expresión de emociones congeladas para un equilibrio óptimo entre tensión y relajación, carga y descarga, producción y uso de la energía vital.

Como dice Schilder *“tal vez haya en nuestro inconsciente corporal más de lo que sabemos conscientemente acerca del cuerpo”*.

(\*) Licenciado en Psicología. Psicoanalista. Especialista en Psicología Clínica.  
Supervisor Clínico del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires.  
Miembro de la Red Global de Práctica Clínica (RGPC) de la Organización Mundial de la Salud (OMS).  
Investigador científico en sexualidad y *coping*, Universidad de Melbourne, Australia.  
Profesor Asociado del Departamento de Psicología (UK).  
Docente Adscripto a la Cátedra Investigación y Estadística Educacional II (UBA).  
Profesor Asociado de la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales (UFLO).  
Miembro de la Red Hispanoamericana contra el Abuso sexual Infantil.  
*inv.mdellamora@kennedy.edu.ar*  
*marcelo.dellamora@gmail.com*

## Referencias

- Ajuriaguerra, J. (1972). *Manual de Psiquiatría Infantil*. Barcelona: Editorial Masson.
- Barraquer-Bordas, L.I. (1983). *La medicina: Actualidad y reflexiones*. Madrid: Humanitas.
- Boadella, D. (1993). *Corrientes de vida. Una introducción a la Biosíntesis*. Buenos Aires: Paidós.
- Damasio, A. (1996). *El error de Descartes*. Buenos Aires: Andrés Bello.
- Della Mora, M. (2013). Indicadores clínicos de Abuso Sexual Infantil en las producciones gráficas. *Rev. Psicología, Educação e Saúde*, 3(2):1-13.
- Kandel, E. (2013). *En busca de la Memoria*. Buenos Aires: Gador.
- Koupernik, C. (1996). *Desarrollo psicomotor de la primera infancia*. Buenos Aires: Miracle.
- Lowen, A. (1977). *Bioenergética*. México: Diana.
- Navarro, F. (1990). *Somatopsicopatología*. San Pablo: Summus.
- Reich, W. (1970). *Reich habla de Freud*. Barcelona: Anagrama.
- Reich, W. (1973). *Psicología de masas del fascismo*. México: Ed. Roca.
- Reich, W. (1974). *Análisis de Carácter*. Buenos Aires: Paidós.
- Reich, W. (1981). *La función del orgasmo*. Barcelona: Paidós.
- Schilder, P. (1958). *Imagen y Apariencia del Cuerpo Humano*. Buenos Aires: Paidós.
- Serrano, X., (1983). "Orgasmo y carácter genital". ECS, Vol. 1(1). Valencia: Publicaciones Orgón.
- Szyniak, D. (1999). *Discursos del cuerpo. Intervenciones en la clínica*. Buenos Aires: Lugar.
- Wallon, H. (1965). *Fundamentos dialécticos de la Psicología*. Buenos Aires: Proteo.
- Wallon, H. (1982). *Los orígenes del carácter en el niño*. Buenos Aires: Nueva Visión.