

LA HISTORIA Y EL CAMPO DE LA PSICOTERAPIA DEL CUERPO¹.



Ulfried Geuter²

La psicoterapia corporal tiene sus orígenes en el psicoanálisis y los movimientos de reforma en gimnasia y danza de principios del siglo XX (Geuter, 2000a, 2000b). Al principio, Freud masajeó a sus pacientes o les puso la mano en la frente para estimular las asociaciones (Breuer y Freud, 1895). Más tarde, intentó dirigir todos los impulsos motores hacia el ámbito psicológico (Freud, 1914) y restringió su comunicación terapéutica a la escucha. La abstinencia del contacto físico tenía sentido para los pacientes que habían padecido las (llamadas) neurosis de transferencia, y para quienes el objetivo del tratamiento era elevar sus ideas reprimidas no deseadas a la conciencia: éstas, en muchos casos, tenían una naturaleza sexual.

Por otro lado, al mismo tiempo, el médico alemán Georg Groddeck (de quien Freud adoptó el concepto de Ello [1990]) trató a pacientes que probablemente tendían a sufrir más trastornos funcionales y psicosomáticos combinando un tipo de masaje profundo a los tejidos conectivos con la conversación terapéutica. Groddeck se comunicó con palabras y con sus manos, queriendo relajar las tensiones y expandir la respiración (Downing, 1996, pp. 346 y sigs.). También trató al discípulo húngaro de Freud, Sándor Ferenczi, con quien tuvo una cercana relación en la década de 1920 (Will, 1987, p. 66).

Ferenczi, que con frecuencia trabajaba con pacientes que habían sido traumatizados a una edad temprana, había experimentado desde la década de 1920 con una “técnica activa” en la que utilizaba expresiones faciales y gestos como el lenguaje del inconsciente. Más tarde ofreció a los pacientes una forma de contacto corporal, en formas tales como sostenerlos (especialmente en casos de choques afectivos), durante la hora de la terapia (Polenz, 1994). Ferenczi también buscó un tratamiento psicoanalítico para pacientes límite y psicóticos, llegando más allá del tabú del tacto. Junto con Otto Rank, en la década de 1920, ya enfatizaba el efecto curativo de activar la experiencia en contraste con el “trabajo” que Freud favoreció. Sin embargo, bajo la presión de la política asociativa del psicoanálisis freudiano, se retractó de sus enfoques orientados a la experiencia, al cuerpo y a las relaciones por un período de tiempo (Nagler, 2003). Después de su muerte, las ideas de Ferenczi fueron completamente reprimidas por los psicoanalistas, por lo que no pudieron desarrollarse de manera significativa.

Sin embargo, la mayor influencia en el desarrollo de la psicoterapia corporal fue ejercida por Wilhelm Reich, quien también fue originalmente un discípulo de Freud (ver Capítulo 5, “El trabajo de Wilhelm Reich, Parte 1: Reich, Freud y el personaje” por Wolf Büntig) Reich fue el primer psicoanalista en tratar ampliamente el trastorno borderline, al que llamó el “carácter instintivo” (Reich, 1975). Él buscó una nueva técnica de tratamiento para ayudar a los pacientes que no tenían una estructura estable del Yo y, por lo tanto, no eran capaces del trabajo predominante de asociación verbal. Similar a la posterior Psicología del Yo, él asumió que había configuraciones básicas de “defensa del instinto” en el trabajo terapéutico y, por lo tanto, otorgó un papel muy central e importante al análisis de la defensa del carácter (Geuter y Schrauth, 1997). Desde sus primeros trabajos clínicos, también estaba muy interesado en los efectos psicológicos y fisiológicos de la represión sexual (Reich, 1927/1986).

En contraste con la interpretación inmediata de los conflictos inconscientes, habitual en ese momento, Reich dio prioridad al análisis de la resistencia del paciente. Según sus observaciones, las consecuencias de los procesos de defensa “crónicos” (a largo plazo) son patrones o actitudes de carácter, que a menudo van acompañadas de posturas corporales características. Él creía que la razón de esto es que los procesos emocionales de represión están conectados con procesos físicos de represión: la preparación muscular de los impulsos hacia las acciones y los impulsos. Por lo tanto, estas represiones se asocian con tensiones

musculares que pueden conducir al desarrollo de estructuras de defensa crónicas (Reich, 1933). Es por eso que también comenzó a trabajar con la defensa física en la terapia, como con los músculos tensos o el patrón de respiración restringido: la expresión física resultante de las emociones reprimidas de los pacientes debería ayudar a aumentar el darse cuenta de lo inconsciente en la conciencia. Mientras que Freud quería anticipar con la memoria al afecto original, Reich tomó el camino opuesto al relajar las defensas físicas al afecto y, por lo tanto, y como resultado, a la memoria. Para describir su método, Reich creó el término “*Vegetoterapia*” a mediados de la década de 1930. Reich se había mudado de Viena a Berlín en 1930. Aquí recibió impulsos adicionales que lo ayudaron a cambiar del psicoanálisis hacia lo que luego se convertiría en psicoterapia corporal. Aquí es, también, donde conoció a su segunda compañera de vida, Elsa Lindenberg, quien había trabajado como bailarina en la Ópera Estatal de Berlín bajo Rudolf Laban y que había asistido a cursos impartidos por la educadora de conciencia corporal Elsa Gindler (Geuter, Heller y Weaver, 2010).

LA REFORMA DE LA GIMNASIA Y LA CULTURA CORPORAL Y LA EXPERIENCIA DEL CUERPO MISMO.

Durante la era de 1920-1930 en Europa, Laban fue el teórico más importante de la danza expresionista, la que estaba libre de pasos y formas fijas, y en el que los bailarines podían expresar su movimiento interno o, como Laban lo formuló, podrían “abrir las compuertas del movimiento interior” (Laban, 1926, p. 132). Isadora Duncan y Mary Wigman habían creado este estilo de baile a principios del siglo XX en Berlín.

La reforma de la danza fue parte de varias reformas contemporáneas del estilo de vida “victoriano”, como el nuevo movimiento juvenil, el movimiento de cultura corporal, el Movimiento de Reforma de la Vida y una reforma en gimnasia, que también tenía uno de sus centros en Berlín, donde se encontraba el “Seminario para armonizar la formación corporal” de Elsa Gindler. Esta “escuela” fue la más estrechamente relacionada con los inicios de la psicoterapia corporal, aunque Gindler representaba un enfoque somato educativo sin ningún reclamo psicoterapéutico. Al experimentar sus propios cuerpos, las personas eran más capaces de encontrar movimientos idiosincráticos dentro de sí mismos que les permitieran permitir la ocurrencias de cambios dentro de su cuerpo, para que pudiera ejecutar mejor sus funciones naturales (ver Ludwig, 2002). Gindler no desarrolló ninguna teoría en particular, aunque Heinrich Jacoby (1983), un músico que trabajó junto con ella, grabó algunas de sus enseñanzas que nos permiten reconocer un concepto de aprendizaje sobre los patrones de comportamiento biológicamente adecuados. Sin embargo, el trabajo de Gindler tuvo profundos efectos emocionales, a pesar de sus intenciones. Charlotte Selver escribe que “el grado en que el individuo se vuelve más capaz de sentir y aprende a hacerse amigo de lo que se descubre gradualmente” abre el camino hacia una experiencia más extensa y una relación más profunda (Selver, 1988, p. 61).

Además de Elsa Lindenberg, los participantes en los cursos de Gindler incluyeron a Laura Perls (la esposa de Fritz Perls), así como Charlotte Selver, Lily Ehrenfried, Clare Fenichel y Gertrud Heller. Estas últimas eran maestras de movimiento que luego transmitieron sus conocimientos a psicoterapeutas, como Ehrenfried a Hilarion Petzold y Selver a Erich Fromm. El principio de *awarness* en la Terapia Gestalt de Perls también se remonta a Selver, quien llamó a su método de trabajo corporal “*Awareness sensorial*” en los Estados Unidos. Ruth Cohn estudió el trabajo de Gindler y posiblemente adoptó el principio del equilibrio móvil para sus interacciones centradas en el tema (Cohn, 1975). Clare Fenichel, la esposa del famoso psicoanalista Otto Fenichel, trabajó hasta una edad avanzada en los Estados Unidos como maestra de Gindler. George Downing (1996) estudió con Magda Proskauer, estudiante de Heinrich Jacoby. Los impulsos del trabajo de Gindler también se han dirigido a la terapia de movimiento con niños discapacitados o con trastornos del desarrollo (es decir, el trabajo de Emmi Pikler, Elfriede Hengstenberg y Miriam Goldberg). A través de Carola Speads y su alumna Berta Bobath, el enfoque de Gindler también pasó a Bonnie Bainbridge Cohen (1993), fundadora de Body-Mind Centering (véase Aposhyan, 2004).

Por lo tanto, algunos de los enfoques psicoterapéuticos corporales que se centran en la experiencia del self corporal han sido fuertemente influenciados por el trabajo de Elsa Gindler. Uno de los desarrollos de largo alcance para la región de lengua alemana fue el desarrollo de la “Terapia de Movimiento Concentrado” por el psicoanalista Helmuth Stolze (1984). Había aprendido sobre el trabajo de Gindler a través de Gertrud Heller, un bailarín y terapeuta de movimiento que trabajaba en un hospital psiquiátrico en Escocia como profesor de relajación.

Stolze también fue influenciado por el psicoterapeuta Gustav Heyer. En una conferencia sobre “El tratamiento de la Psique a partir del Cuerpo” en 1931, en el Sexto Congreso de la Sociedad Médica General de Psicoterapia en Dresden, Heyer argumentó que el trabajo analítico debía complementarse con una “teoría y terapia fisiológica” (Heyer, 1931). Además, el cuerpo debía incluirse en el tratamiento de la neurosis a través de la gimnasia, masajes o respiración. En la década de 1940, Heyer ofreció cursos de terapia respiratoria dentro del alcance de la formación psicoterapéutica en el Instituto Alemán de Investigación Psicológica y Psicoterapia en Berlín. También habló del simbolismo de la Gestalt del movimiento físico, un pensamiento que fue encontrado en la teoría del círculo de la Gestalt por Viktor von Weizsäcker. Este concepto se inscribe dentro del método de Terapia de Movimiento Concentrativo, el cual se había generalizado en Austria y Alemania. Utiliza acciones de experiencia personal consciente y utiliza equipos como pelotas, cuerdas o palos. Lo que se experimenta en el movimiento o la acción se trabaja en función de los antecedentes psicodinámicos de la persona. Sin embargo, también puede desarrollar sus propios efectos sin aclaración verbal. Este método tiene el objetivo de hacer posible igualmente la experiencia y el aprendizaje, así como descubrir el material inconsciente (Pokorny et al., 1996).

Marianne Fuchs fundó “Relajación Funcional”, la cual es otra especialidad dentro de la región de lengua alemana. Fuchs fue influenciada por el Movimiento de Reforma de la Vida y estudió en la Escuela Günther de Gimnasia, Música y Danza en Múnich con el músico Carl Orff, entre otros. Continuó sus estudios de respiración y luego trabajó en la clínica psiquiátrica de Ernst Kretschmer en la Universidad de Marburg enseñando a los pacientes la formación del cuerpo rítmico.

Cuando ella trató a su hijo enfermo de un año, que sufría de bronquitis espástica, con un toque fino de la caja torácica y con tonos que seguían su ritmo respiratorio obstaculizado, pudo influir en su ritmo respiratorio e interceptar los ataques asmáticos (Arnim, 1993, 1994). Sobre la base de sus experiencias, Fuchs desarrolló un método que intentaba lograr una relajación del organismo mediante la liberación de tensiones musculares a través de la exhalación (Fuchs, 1989). Al igual que en el trabajo de Gindler, la Relajación Funcional implica entrenar el sentido “propioceptivo” de la persona, lo que significa promover la percepción del propio cuerpo con el objetivo de permitir que los procesos del cuerpo autónomo alcancen el equilibrio. Posteriormente, el método ha demostrado ser especialmente efectivo para el tratamiento del asma, pero también se utiliza clínicamente para muchas enfermedades funcionales, trastornos de dolor y trastornos somatizantes (Loew et al., 1996).

Al explorar estos desarrollos posteriores, es fácil demostrar que la evolución de la psicoterapia corporal provino de un interés ampliamente basado en la conciencia corporal, el movimiento y la expresión, que floreció (particularmente en Alemania antes de la era nazi, pero que también tuvo fuertes efectos en el extranjero). En los Estados Unidos, la psicoterapia corporal -en gran medida- siguió los conceptos basados en la experiencia de Selver (consulte el Capítulo 11, “La primacía de las prácticas experimentales en psicoterapia corporal” de Don Johnson).

LIBIDO, CONFLICTO Y LIBERACIÓN: DESPUÉS DE WILHELM REICH

El foco de las aproximaciones anteriormente mencionadas se puede describir como la relajación orgánica y la autorregulación de las funciones psicofísicas. Por el contrario, los enfoques de psicoterapia corporal, basados en Reich, se centraron en aflojar las defensas del carácter y descubrir los contenidos mentales, los impulsos o las necesidades instintivas reprimidas, cargadas de conflictos, y estos enfoques posteriormente se generalizaron. Reich se adhirió a la previa visión de Freud, acerca de que era la energía sexual reprimida la fuente energética de la neurosis. A él, le preocupaba liberar la pulsión de la represión y conducirla a la autorregulación; otros en el campo lo consideraron como el resultado de una autopercepción orgánica (ver Geuter, 2000a, pp. 68-70).

Esto significa que había dos posiciones ideológicas diferentes en los inicios de la psicoterapia corporal. El trabajo de educación corporal tuvo su trasfondo en la crítica cultural conservadora del mundo moderno. Esto contrastaba la “naturaleza” del “cuerpo” con la “decadencia” de la “civilización”, y el “ritmo” orgánico del cuerpo con el “ritmo” de la máquina. Por el contrario, Reich era a la vez un freudiano y marxista que había asumido que las causas de la difícil situación de la humanidad se generaban socialmente. Su comprensión fue que la sociedad moldeó las estructuras de carácter de las personas (Reich, 1933). Él quería liberar lo que había sido reprimido, por lo que se involucró mucho con la política sexual orientada al marxismo.

Sin embargo, Reich, -al igual que otros que pensaban en términos del organismo- en su trabajo posterior, asumió la primacía de la biología y, por lo tanto, subordinó el trabajo psicológico al trabajo con “bioenergía”. Por lo tanto, ambas posiciones iniciales en psicoterapia corporal tenían algo en común, que podría llamarse la rebelión de la naturaleza subjetiva contra la objetivación.

Reich tuvo que abandonar Alemania en 1933 y finalmente se estableció en Oslo, Noruega, viviendo allí desde 1934 hasta 1939. Esta fue la “Edad de oro” de la psicoterapia corporal en Noruega (ver Capítulo 6, “La tradición noruega de la psicoterapia corporal: una edad de oro en Oslo” por Nicholas Bassal y Michael Coster Heller [también Heller, 2007]). Después de haber emigrado a los Estados Unidos en 1939, y después de los estragos de la Segunda Guerra Mundial, Oslo se convirtió en un centro para el desarrollo de la psicoterapia corporal que continuó trabajando con el enfoque vegetal terapéutico analítico de carácter, principalmente a través del estudiante de Reich, Ola Raknes (1970). Varios neo-reichianos, como Gerda Boyesen, David Boadella, Federico Navarro y Malcolm Brown, todos quienes estudiaron con Raknes en los años de la posguerra.

En Escandinavia, la Vegetoterapia se desarrolló en estrecha conexión con la fisioterapia. Además de trabajar con Raknes, Gerda Boyesen estudió con el renombrado fisioterapeuta Aadel Bülow-Hansen, quien había trabajado con el psiquiatra Trygve Braatøy. Boyesen aprendió de ella las técnicas de masaje de tejido profundo, desarrollando el concepto de que la energía de los afectos reprimidos puede congestionarse no solo en los músculos, formando así una “armadura de carácter”, sino también en el tejido conectivo de la persona y sus intestinos (ver Capítulo 56, “El desarrollo de las fuerzas libidinosas en la psicoterapia corporal” por Ebba Boyesen y Peter Freudl).

Boyesen (1987), como fundador de la Psicología Biodinámica, se hizo conocido por una forma particular de masaje en la que se escuchan los sonidos intestinales del paciente con el estetoscopio, proveyendo una forma de biorretroalimentación que indica el cambio de la función nerviosa simpática a la parasimpática. En su concepto del círculo “vasomotor”, existen similitudes con la teoría de los círculos funcionales de la Relajación Funcional (ver Geuter, 2000a, así como el Capítulo 53, “El papel del cuerpo en los procesos de defensa emocional: Psicoterapia Corporal y Teoría Emocional” de Ulfried Geuter y Norbert Schrauth). En las décadas de 1970 y 1980, Boyesen, con la ayuda de David Boadella y otros, convirtió el Centro de Psicología Biodinámica de Londres en un centro líder de psicoterapia corporal en Europa.

Boadella (1987) más tarde fundó su propia escuela de Biosíntesis, en Suiza, que, siguiendo el ejemplo del modelo embriológico de tres capas germinales (endodermo, mesodermo y ectodermo), enseñando técnicas especiales para trabajar con el nivel vegetativo (centramiento), el nivel muscular (enraizamiento) y el nivel cognitivo (visionando).

Federico Navarro (1986) continuó elaborando la teoría de la armadura segmentaria de Reich. Inicialmente extendió la Vegetoterapia a Italia, y luego a Brasil. Otro alumno de Raknes, Malcolm Brown (1985), en su Psicoterapia Organísmica, introdujo la diferenciación entre el toque catalítico y el nutritivo. Mientras que el toque catalítico sirve para la liberación de los afectos reprimidos, el toque nutritivo -similar al “ambiente seguro de retención” de Winnicott- ayuda a llevar al cuerpo a un estado desde el cual puede tener lugar una reorganización interna de acuerdo con la sabiduría inherente.

La psicoterapia corporal es fuerte en Noruega, Suecia y Dinamarca hasta el día de hoy. En Oslo, Noruega, Nic Waal desarrolló una prueba para medir la tensión muscular, y Lillemor Johnsen estudió las relaciones entre la historia de la infancia, la respiración y el tono muscular (Boadella, 1990, p. 20). A partir de la década de 1950, la fisioterapia psicomotora se desarrolló en la psiquiatría noruega (Ekerholt, 2010; Thornquist y Bunkan, 1991). Más recientemente, Kirsti Monsen (1989) conectó conceptos psicológicos y teóricos del afecto con la psicoterapia corporal y, junto con Jon Monsen (Monsen y Monsen, 2000), demostraron la efectividad de la psicoterapia corporal psicodinámica en el tratamiento del dolor. En Suecia, varias personas combinaron la psicoterapia reichiana orientada al cuerpo y las tradiciones orientales de conciencia corporal en la fisioterapia psiquiátrica (Mattson, 1998). Y, en Dinamarca, Lisbeth Marcher fundó Bodydynamics, en la que conecta estrechamente el desarrollo físico y psicológico con la aparición de patrones psicomotores. Ella trata de determinar cómo y cuándo se activan músculos específicos en el desarrollo humano, y cada músculo está relacionado con un cierto significado psicológico (Macnaughton, 2004).

Reich también dejó su marca durante su exilio estadounidense. Su concepto posterior era que el trabajo psicoterapéutico era posible en gran medida sin ningún trabajo psicodinámico y únicamente solo mediante la disolución de los bloqueos de la energía básica de la vida el “orgón” -cuya existencia asumió. Terapeutas orgónicos, como Elsworth Baker (1967), continuaron este trabajo, principalmente en Estados Unidos.

Otro estudiante estadounidense de Reich, Charles Kelley (1970), en su Trabajo Emocional Radix, desarrolló técnicas para disolver patrones de tensión que bloquean ciertos sentimientos y se hizo conocido por el desarrollo de ejercicios oculares especiales. Sin embargo, entendió que su trabajo era más educativo, más que como una forma de psicoterapia.

El mayor desarrollo del trabajo de Reich se encontró en el Análisis Bioenergético, que sus alumnos Alexander Lowen y John Pierrakos desarrollaron en la década de 1950. Pierrakos (1987) luego siguió su propio camino y desarrolló Core Energetics, ya que quería centrarse menos en las consecuencias de lesiones anteriores y más en el núcleo esencial de la energía vital natural de un ser humano, que es su potencial fundamental lleno de amor. Lowen se hizo conocido por algunos trabajos confrontacionales sobre las consecuencias de déficits y conflictos anteriores. Explicó más a fondo la teoría de las estructuras de caracteres de Reich y agregó el “carácter oral” (Lowen, 1958) a los que Reich ya había descrito. Según Lowen, las estructuras de carácter son patrones de reacción que viven en el presente, pero se crearon en la infancia como un temprano grupo de respuestas frente a la negativa de satisfacción de las necesidades de un niño. Lowen también fue el primero en introducir el trabajo de psicoterapia corporal cuando el cliente estaba de pie. Esto pavimentó el camino fuera del trabajo más regresivo (supino, acostado) hacia el aquí y ahora en la cual una persona está de pie y se vuelve más “anclado” (ver Capítulo 67, “Enraizamiento Vertical: El Cuerpo en el Mundo y el Self en el Cuerpo” por Lily Anagnostopoulou).

En Bioenergética, muchos ejercicios se han desarrollado en los cuales los músculos tensados crónicamente se someten al estrés hasta que liberan la tensión que sostienen (Lowen y Lowen, 1977). Su objetivo era ayudar a los afectos inhibidos a expresarse de forma física. Mientras que Reich vio la liberación de la sexualidad como central, Lowen habla de liberar una energía vital o inhibición vital. El objetivo del tratamiento no es la potencia orgásmica, sino aumentar la alegría general de la vida.

Jack Lee Rosenberg, Marjorie Rand y Diana Asay (1985) también representan el modelo energético. Sin embargo, en el ámbito de la psicología del self, ellos ven el desarrollo del sentido del yo como el objetivo central de la psicoterapia. En este entendimiento, descargar energía bloqueada es una técnica que ayuda a sus clientes a examinar el origen de sus bloqueos y comprender su función sobre la base de su historia de vida. Según este enfoque, el yo atrapado puede aparecer cuando estos bloqueos se eliminan con éxito.

El enfoque catártico en psicoterapia, el cual se remonta a Breuer, Freud y Reich, se ha extendido a otros métodos terapéuticos desde la década de 1970. Por ejemplo, en la Primal Therapy (Terapia Primal), Arthur Janov (1970) enfatizó la importancia de la movilización física para restablecer el acceso a las experiencias “primarias” de la primera infancia que se han separado del cuerpo y los sentimientos. Otra terapia orientada al cuerpo (pero no una psicoterapia), es el Rebirthing (Terapia de Renacimiento) (Orr y Ray, 1983), que intenta producir la liberación catártica por medio de estados alterados provocados por la hiperventilación. Ambos métodos han sido objeto de críticas ya que los pacientes cayeron rápidamente en angustiosos estados de emoción corporal. En la Bonding Therapy, (Terapia de Unión) la cual era llamada el Proceso de Nueva Identidad Grupal en tiempos anteriores, desarrollado por Daniel Casriel (1969), las experiencias inadecuadas de apego temprano se abordaban a través de fuertes experiencias físicas interactivas en grupos terapéuticos, para que los sentimientos que habían sido suprimidos o escindidos en tiempos anteriores pudieran ser liberados. El primer movimiento del Grupo de Encuentro proporcionó algunas de las experiencias de fondo de este y otros enfoques grupales catárticos.

La Catarsis ha sufrido de una mala reputación en psicoterapia durante mucho tiempo. Sin embargo, Harald Traue (1998) señala que -desde la perspectiva de la investigación empírica sobre la salud- la catarsis contribuye a la disolución de la represión emocional donde los pacientes no experimentan subjetivamente las emociones, las cuales pueden establecerse en forma de reacciones y comportamientos fisiológicos. Pero, según los estudios empíricos, parece importante que los sentimientos expresados estén cargados de conflicto o sean inconscientes para que ocurra una catarsis terapéuticamente fructífera. Además, estos sentimientos deberían estar vinculados cognitivamente y el paciente debería volverse más expresivo emocionalmente (Traue, 1998, p. 376; ver también Traue y Pennebaker, 1993).

Como resultado del tabú de Freud sobre tocar al paciente, tocar en psicoterapia ha sido bastante controvertido durante mucho tiempo. El conflicto sobre el contacto físico dentro del psicoanálisis, como ocurrió al principio, particularmente entre Freud y Ferenczi, se detuvo en la década de 1930 por varias razones (Mintz, 1969). Una de las principales razones fue que Ferenczi fue condenado al ostracismo por los psicoanalistas oficiales, e incluso fue declarado mentalmente enfermo por el biógrafo de Freud, Ernest Jones. En Gran Bretaña, los psicoanalistas Michael Balint (1952), un estudiante de Ferenczi y Donald Winnicott (1965), sin embargo, consideraron que el contacto físico era útil en estados de regresión profunda. Winnicott ofreció su mano a los pacientes para darles apoyo. Recientemente, en los Estados Unidos, y en parte en Inglaterra, ha surgido una discusión más amplia sobre el valor del tacto en el tratamiento de enfermedades físicas y en la promoción del desarrollo saludable en general (Field, 2001; Barnard y Brazelton, 1990) y sus beneficios para la psicoterapia en particular (Field, 1998; Fosshage, 1994; Horton et al., 1995; Hunter y Struve, 1998; Smith et al., 1998; Tune, 2005). Esto se ha llevado a cabo posiblemente como un intento de superar la “fobia” social sobre el tacto en la psicoterapia, especialmente en Estados Unidos. En este proceso, el tacto en la psicoterapia se considera parcialmente como un medio para impartir empatía y apoyo, en parte para fortalecer el vínculo terapéutico y como un agente restaurador para los “déficits” táctiles en el proceso del paciente. Sin embargo, apenas se considera el toque catalítico.

El actual debate se caracteriza mucho menos por las rígidas reglas psicoanalíticas de la abstinencia del tacto y el miedo al abuso de los psicoterapeutas, y más por una búsqueda abierta de contacto psicoterapéutico útil, en contraste con los debates dentro del psicoanálisis europeo (por ejemplo, Holder, 2000). Además, la psicoterapia corporal angloamericana moderna ha comenzado a abordar explícitamente el tema del tacto en la psicoterapia (Young, 2005, 2009; Zur, 2007) (véase también el Capítulo 48, “Touch in Body Psychotherapy” de Gill Westland).

EXPRESIÓN Y MOVIMIENTO

Los comienzos de la terapia de baile/movimiento en los Estados Unidos

Comenzado tempranamente en la década de 1940, la terapia del baile o movimiento de baile, se convirtió en otra rama de la Psicoterapia Corporal en los Estados Unidos. La terapia de baile utilizaba el movimiento expresivo como medio esencial del tratamiento. Los fundadores de esta orientación fueron bailarines que incorporaron los elementos de la danza expresionista a su trabajo psicoterapéutico. Sobre todo, esto ocurrió en las clínicas psiquiátricas (Chaiklin, 1975; McNeely, 1987). Una de estas mujeres fue Marian Chace, quien comenzó a bailar con pacientes psiquiátricos para quienes no había medicamentos en ese momento en un hospital de Washington, DC, a principios de la década de 1940 (Chace et al., 1993). Chace había aprendido Psicodrama, que utiliza las técnicas corporales del teatro, de Jacob Moreno (1964). En la clínica trabajó junto con los neo-psicoanalistas Frieda Fromm-Reichmann y Harry S. Sullivan. Ella entendió los patrones físicos posturales, de tensión o de respiración y las dificultades de coordinación como una expresión de conflictos internos (Duggan, 1983; Siegel et al., 1999, pp. 11ff).

Uno de los otros pioneros de la terapia de baile fue Trudi Schoop (1981), un bailarín expresionista suizo que trabajó en una clínica psiquiátrica en California después de la Segunda Guerra Mundial. Liljan Espenak (1972, 1981) fue una psicoterapeuta adleriana y estudiante de Mary Wigman, la bailarina expresionista, e hizo uso de la coordinación consciente de las partes del cuerpo y las improvisaciones rítmicas en su método llamado Psychomotor Espenak. Mary Whitehouse (1979), quien también era estudiante de Wigman y en análisis con C. G. Jung, aplicó el método de imaginación activa de Jung al baile; donde los pacientes deben expresar imágenes, ideas y sensaciones en movimiento.

En 1965, los bailarines mencionados fundaron la American Dance Therapy Association. La terapia de baile no solo pudo establecerse en las clínicas psiquiátricas estadounidenses, sino que también se convirtió en un tema académico de estudio en varias universidades estadounidenses en el transcurso de las próximas décadas (véase también el Capítulo 86, “Terapia de baile” de Sabine Trautmann-Voigt)

EXPERIENCIA, RELACIÓN, MINDFULNESS: EL PARADIGMA HUMANISTA

Un nuevo importante impulso para el desarrollo de la psicoterapia corporal provino de los movimientos sociales de la década de 1960, que defendieron las causas de la liberación sexual, la creatividad, las nuevas formas de vida y la emancipación del individuo. Estos impulsos también incluyeron los grupos de encuentro, el Movimiento del Potencial Humano y el crecimiento de la psicoterapia humanista. Los libros de Reich (que se quemaron en 1933 en Alemania y en Estados Unidos en la década de 1950) se leían una vez más, especialmente en los movimientos estudiantiles. Su pensamiento parecía encajar con la idea de liberar a las personas de su condicionamiento autoritario interno para poder cambiar sus circunstancias externas de manera más efectiva. Florecieron una multitud de nuevas direcciones psicoterapéuticas, que tenían como centro el Instituto Esalen en California.

Estas nuevas psicoterapias se caracterizaron por el paradigma humanista de autorrealización de los potenciales inherentes al ser humano y por poner un foco nuevo en el despertar los recursos de una persona. También incluyeron varias de las escuelas de terapia neo-reichianas, y estos enfoques también unieron la psicoterapia con las artes creativas y con las técnicas asiáticas de cuerpo y artes marciales. Una de las principales representantes de la psicología humanista, Charlotte Bühler, escribió el prefacio de una de las primeras antologías sobre los nuevos métodos de movimiento y terapia corporal en 1973 (Petzold, 1974). En ese momento, estos métodos se basaban en la comprensión de ofrecer alternativas a los paradigmas establecidos o “dominantes” de la psicoterapia y la psiquiatría tradicionales. Esto significó que florecieron inicialmente al margen de estas disciplinas institucionales. Al mismo tiempo, sus teorías reflejaban nuevas demandas sociales para una mayor flexibilidad individual, creatividad y responsabilidad personal.

Con ellos llegó el renacimiento del concepto de la experiencia (Gendlin, 1961; véase también el Capítulo 23, “El ‘Sentido experiencial’ del Cuerpo como Base para las Psicoterapias Corporales” por Eugene Gendlin y Marion Hendricks-Gendlin), que había impreso los inicios de las aproximaciones Psicoterapéuticas Corporales que se remontan a la tradición de Gindler (Geuter, 2004). En ese momento, muchas personas se involucraron en grupos de crecimiento personal, terapia y encuentros como una forma de expandir sus posibilidades internas y buscar una identidad que creían haber perdido. El cuerpo se convirtió en un punto de referencia muy significativo en esta búsqueda del yo.

La psicoterapia humanista ha tenido una influencia muy fuerte en la comprensión del papel del psicoterapeuta en las nuevas psicoterapias corporales. Mientras que Reich adoptó el modelo analítico tradicional de una “psicología de una persona” (Kirman, 1998), e incluso fue uno de los primeros psicoanalistas en desarrollar un enfoque hacia una psicología de dos personas, y mientras Lowen siguió principalmente una imagen tradicional del terapeuta como el médico conocedor (Heisterkamp, 1993, pp. 28 y ss.), la mayoría de los psicoterapeutas corporales desde la década de 1970 han seguido la idea de Carl Rogers de que el psicoterapeuta debería estar disponible como una persona útil en una interacción en la que “hay básicamente dos personas en la sala”. La idea del encuentro humano, “Yo-Tú” del filósofo Martin Buber (1979) también se volvió influyente. La terapia empezó a ser entendida como un encuentro existencial entre dos seres humanos en la cual el terapeuta está presente de la manera más auténtica posible -lo cual fue representado por la terapia Gestalt en particular. Como resultado, las actitudes terapéuticas dentro de la Psicoterapia Corporal se volvieron menos reservadas y, como con Rogers, más empáticas, contenedoras y amorosas. El enfoque de Rogers, de trabajar de manera contenedora con los recursos de la persona, fue combinado explícitamente con el trabajo sobre la armadura muscular por Malcolm Brown (1985).

Hoy, dentro de la Psicoterapia Corporal, los enfoques psicoanalíticos elaborados se están integrando en un trabajo de interacción con la transferencia (Moser, 2001; Heisterkamp, 2002; Soth, 2009). Geissler y Heisterkamp (2007) que ven al psicoterapeuta como co-mudando al movimiento vital del paciente. Stanley Keleman (1987) ha presentado un concepto relacionado con el cuerpo a los procesos de transferencia y contratransferencia que lo entiende como un patrón psicológico y somático de un vínculo pulsatorio. En este entendimiento, el paciente también se conecta con el terapeuta a través de patrones de reacción muscular resonante, que desencadenan reacciones somáticas en la contratransferencia: esto ahora se conoce como “resonancia somática” o “sintonización somática” y, como concepto, se ha extendido mucho más allá de la Psicoterapia Corporal. Fritz Perls, que había completado una parte de su análisis con Reich en Berlín a principios de la década de 1930, incluyó pensamientos y técnicas de la psicoterapia corporal en la

terapia Gestalt y también de la “puesta en escena corporal” del psicodrama (Paul Goodman, el teórico de la terapia Gestalt, también estaba en análisis con Reich) (Perls, Hefferline y Goodman, 1973). Lo que ambas direcciones tienen en común es el concepto de eliminar los bloqueos que limitan la experiencia emocional de la persona (Revenstorf, 2000, p. 208). Perls -como Reich en su análisis de la resistencia- dio prioridad en la terapia a las observaciones del proceso y al análisis del “cómo” de un mensaje sobre su contenido. Y de manera similar a cómo Reich había escrito sobre el análisis del “carácter instintivo” de que la transferencia debe discutirse “a diario” (compárese con Geuter y Schrauth, 1997), Perls enfatizó el trabajo en el aquí y ahora. Ambos enfoques también tienen el aspecto mutuo de confrontar la defensa de la persona (Bock, 2000). Estas tres formas de pensar se integraron más tarde en el psicoanálisis, especialmente en el concepto de Otto Kernberg (1989) sobre el tratamiento de los trastornos límite.

Sin embargo, Perls criticó los intentos de Reich de confrontar físicamente la resistencia. A diferencia de los psicoterapeutas del cuerpo, Perls nunca trabajó realmente con intervenciones directas en el cuerpo, sino con la conciencia de los procesos en el cuerpo y sus significados afectivos, especialmente cuando trabajó en conjunto con Ilana Rubinfeld (2001). Varios otros terapeutas Gestálticos han llegado a formar una conexión más estrecha entre la Terapia Gestalt y el trabajo corporal (sobre todo, ver Kepner, 1987; Ginger, 2007).

También fue característico de esa época, como para toda la psicoterapia humanista, el proceso de integrar los pensamientos de C. G. Jung y el existencialismo, así como la conexión con las ideas y prácticas de diversas tradiciones espirituales. La mayoría de las escuelas de psicoterapia corporal tienden a la comprensión de Jung de ver la energía vital general dentro de la libido, en lugar de la teoría instintiva freudiana de los impulsos. Ellas tienden a adoptar el concepto de Jung de interpretación tanto del sujeto como del objeto del sueño, o su trabajo con imaginación. Además, Malcolm Brown (1985) también ha retomado la teoría de los arquetipos.

Al igual que Jung, Jay Stattman (1989; Stattman et al., 1989, 1991), el fundador de la Psicología Unitiva, enfatizó, con su imaginación activa, el trabajar con imágenes internas durante el estado de conciencia despierta en un “trance creativo”. Como muchos otros, tomó las declaraciones de los filósofos existenciales Gabriel Marcel (1935) y Maurice Merleau Ponty (1945) de que el ser humano no tiene un cuerpo, sino que es su cuerpo (Marlock, 1993, p. 10).

El concepto del cuerpo subjetivo y experimentado (que en alemán se conoce como “Leib” en lugar de “Körper”, ambos traducidos como cuerpo) también es central para Hilarion Petzold (2003), quien fundó la Terapia Integral de Cuerpo y Movimiento. como un método psicoterapéutico dentro de una teoría integradora más amplia de la psicoterapia en general. Este método ha sido influenciado decisivamente por los filósofos existenciales franceses y ha combinado elementos de psicoterapia corporal reichiana, terapia gestáltica, terapia de movimiento psicomotor y psicoanálisis ferencziano en un enfoque de síntesis ampliamente respaldado a través de la investigación científica y clínica. Petzold, así como Yvonne Maurer (1999), representan un modelo biopsicosocial de enfermedad y tratamiento, por el cual Maurer con Uexküll y colegas (1994) combina conceptos teóricos sistémicos con enfoques relacionados con el cuerpo.

Los psiquiatras Christian Scharfetter y Wolfgang Blankenburg también adoptaron la tradición filosófica corporal de Marcel, Merleau-Ponty y otros para describir la naturaleza física perturbada de los pacientes psicóticos. Según Scharfetter, el cuerpo asume una importancia central en la “reconstrucción terapéutica del Yo” (1998, p. 26). La experiencia de ser “mi cuerpo” se entiende, dentro del concepto fenomenológico del cuerpo, como esencial para una conciencia e identidad cognitivo-afectiva.

La idea de lograr un efecto psicoterapéutico a través de un íntimo mindfulness, que se dirige principalmente al cuerpo, también fue estimulada a través de la recepción de la meditación oriental y las técnicas de mindfulness. Ron Kurtz, el fundador de la terapia Hakomi, describe el budismo y el taoísmo como fuentes de su pensamiento. En términos de teoría, Hakomi se basa en el modelo de estructura de caracteres neo-reichianas y en conceptos teóricos del sistema (Kurtz, 1983, 1990). Sin embargo, a diferencia de los neo-reichianos, la filosofía del tratamiento tiene un enfoque radicalmente no invasivo como primer plano. El paciente puede ser guiado a un estado de “íntimo mindfulness”. Una vez en este estado, ella debe observar cómo se organiza habitualmente y cómo se percibe inicialmente el mundo y como se relaciona con él desde perspectivas inconscientes. Como en todos los métodos terapéuticos basados en la auto experiencia en Psicoterapia Humanista y orientada al Cuerpo, Hakomi supone que solo lo que se ha experimentado profundamente puede realmente causar un cambio”.

La práctica de las tradiciones espirituales para producir curación en estados cambiantes de conciencia, como los trances chamánicos, se convirtió en un posible medio de trabajo psicoterapéutico para Stanislav Grof (1985, 1987). Sin embargo, Grof llegó a esta conclusión sobre la base de su investigación científica como psiquiatra. Dentro de este marco, estudió estados alterados de conciencia que habían sido producidos por sustancias psicológicas como el LSD. Cuando esto fue prohibido, desarrolló su Respiración Holotrópica como un método a través del cual las personas pueden alcanzar tales estados de conciencia sin drogas. Según Grof, las personas pueden hacer esto a través de técnicas de respiración específicas bastante similares a la hiperventilación y otras estimulaciones audibles y rítmicas con la ayuda de la música. Una vez que se encuentran en estos estados, pueden encontrar importantes experiencias natales, prenatales e incluso transpersonales.

Con el método llamado Focusing, Eugene Gendlin (1998), fuera de la psicoterapia centrada en el cliente y sobre la base de una teoría de la experiencia orientada al proceso, desarrolló un método de psicoterapia orientado al cuerpo. El enfoque implica una exploración de la evaluación emocional de las cogniciones desde el cuerpo hacia afuera. En seis pasos establecidos, el paciente explora los sentimientos que surgen dentro del cuerpo como respuesta a una situación o pregunta. Gendlin llama a este sentimiento la “sensación sentida”.

Hasta ahora, la historia de la psicoterapia corporal se ha centrado principalmente en desarrollos en Alemania, Inglaterra y los Estados Unidos, que también han sido descritos por Eiden, Goodrich-Dunn y Greene, Young y otros (en Young, 2010), pero la Psicoterapia Corporal también ha encontrado su camino en otros países.

POSTERIORES DESARROLLOS EN OTROS PAISES

Similar a la propagación del psicoanálisis, la psicoterapia corporal se ha extendido principalmente en la mayoría de los países europeos, América del Norte (Estados Unidos y Canadá), Australia, Israel, México y Brasil. Los comienzos de su expansión también existen en Japón, Sudáfrica y Rusia. Al mismo tiempo, algunas características especiales de ciertos países individuales se pueden relacionar con las tradiciones locales. Esto proporciona un particular sabor único que a veces se reexportan y se agregan a la riqueza del campo.

Ya se han mencionado algunas de las características especiales en las regiones de idioma alemán, y en Noruega y Dinamarca. En Rusia, Lev Vygotsky introdujo el trabajo del movimiento en la terapia infantil bastante tempranamente en su desarrollo (Petzold, 2003, pp. 443 y sigs.). Algunos de los desarrollos más recientes en Rusia resultaron de los grupos de enseñanza de David Boadella allí en los años ochenta y principios de los noventa, y estos han agregado una inclinación particular hacia la restauración del equilibrio alterado de los procesos biológicos en el cuerpo humano (Baskakov et al., 2004)

En Francia, encontramos una gran tradición basada en la teoría del desarrollo psicomotor, así como en una educación psicomotriz que ya tiene un lugar especial en los jardines de infancia y que trae consigo una mayor aceptación social de las técnicas corporales expresionistas (Calza, 1994; LeCamus, 1983, 1988). Richard Meyer (1982) ha defendido el uso del cuerpo como órgano expresionista en el psicoanálisis (que él llama “Somato Análisis”). Meyer no trabaja con ejercicios físicos prescritos, sino con las expresiones espontáneas y autónomas de los pacientes con la intención de llevar la experiencia actual a su gestalt completa.

En Italia, la Psicoterapia Corporal Neo-reichiana se ha desarrollado desde la década de 1960. Esto fue inicialmente porque Ola Raknes enseñó Vegetoterapia en Italia como terapeuta visitante hasta una edad avanzada; su alumno Federico Navarro vivió allí hasta que se mudó a Brasil. Luciano Rispoli y Barbara Andriello continuaron el trabajo vegetal terapéutico en Nápoles bajo el nombre de Psicoterapia Funcional del Cuerpo, porque entendieron la postura, el movimiento, los sueños, las cogniciones, las emociones y las reacciones neurovegetativas como funciones psicofísicas del self que se supone funcionan de manera de un paralelo dinámico, y no en una forma o estructura jerárquica (Rispoli, 1993, 2008). La psicoterapia debe diagnosticar las disfunciones y ayudar a restaurar las funciones naturales, como la respiración natural, con el objetivo de integrar las funciones para la armonización del yo. Otro acontecimiento fue cuando el

psiquiatra estadounidense con sede en Roma Jerome Liss desarrolló su teoría de Biosystemics, en la cual integra principalmente el Análisis Bioenergético con la teoría sistémica (Liss y Stupiggia, 2000).

La bioenergética, la biosíntesis y la biodinámica, así como la terapia de baile, también están muy extendidas en Brasil. Un enfoque especial, el método de “Toques Sutis” -el tacto fino- se remonta al médico húngaro Pethö Sándor (1974). En 1949, vino a Brasil y enseñó técnicas de terapia corporal en combinación con análisis junguianos en la Universidad Papal de São Paulo. En este método, se realiza un toque sutil en los puntos corporales establecidos, lo que conduce a una relajación profunda. El concepto es similar al de la Psicoterapia Biodinámica -de que la relajación muy profunda tiene una dinámica especial de movilización sobre el material inconsciente.

PSICOANÁLISIS, DESARROLLO PSICOLOGÍA Y PSICOTERAPIA CORPORAL: NUEVAS CONEXIONES

Adicionalmente a las direcciones del trabajo corporal investigativo y funcional y el descubrimiento del trabajo enérgico-expresivo de Reich, una tercera línea de desarrollo en psicoterapia corporal ha sido capaz de establecerse: esta sigue el modelo del “cuerpo dialógico” (Geuter, 1996), lo que significa estudiar el cuerpo en relación con los demás a través de sus mensajes afectivo-motores y trabajar terapéuticamente con el diálogo cuerpo a cuerpo en la relación terapéutica. Esta línea fue retomada recientemente, en el curso de los nuevos debates de Ferenczi, y bajo la influencia de los hallazgos en la investigación infantil.

En la región de lengua alemana, esto ha producido desarrollos en el establecimiento de la Psicoterapia Analítica Corporal (Geissler, 1998, 2001; Geissler y Heisterkamp, 2007; Maaz y Krüger, 2001). Desde finales de la década de 1980, el psicoanalista Tilmann Moser (1989, 1993, 1994) ha abogado por incluir el cuerpo en el trabajo con pacientes gravemente perturbados, que no tienen la función del Yo intacta necesaria para una terapia psicoanalítica verbal-asociativa. Una característica central del trabajo de Moser es que el paciente puede explorar el “engrama” físico del diálogo temprano entre padres e hijos y, por lo tanto, las emociones y los deseos profundamente enterrados en un diálogo de lenguaje corporal con el terapeuta. El terapeuta ofrece este diálogo y le brinda al paciente el apoyo necesario. En este proceso, Moser no solo ve al terapeuta como un objeto transferencial, sino también como un director que escenifica el inconsciente. Günter Heisterkamp (1993) ve oportunidades en “tipos de tratamientos corporales” para el proceso psicoanalítico al recrear los patrones de relación de la primera infancia y así enriquecer la percepción y la comprensión con una “certeza corporizada”.

Existen otras aproximaciones en la terapia de baile para vincular la Psicoterapia Corporal con los métodos psicoanalíticos y los hallazgos psicológicos del desarrollo. Albert Pesso (1973; véase también el Capítulo 42, “¿Cuándo es ahora? ¿Cuándo es *ahora*?”: Experiencias correctivas: ¿Con quién? ¿Cuándo? ¿Y dónde?”), quien originalmente era bailarín con Martha Graham, utiliza su Terapia Psicomotora para trabajar en grupos con la metodología de hacer que los miembros encarnen el concepto de objeto internalizado de un paciente o ayuden a representar una experiencia significativa de su pasado. Estas luego son exploradas y cambian en un diálogo corporal. En este proceso, los “otros” pueden no solo representar objetos reales, sino también encarnar figuras paternas ideales con las que el paciente puede entrar en un diálogo interno. Elaine Siegel (1984) en los Estados Unidos y Sabine Trautmann-Voigt y Bernd Voigt en Alemania (Siegel et al., 1999) representan una terapia analítica de danza y movimiento que funciona con los “diálogos de acción en movimiento”. Siegel ve la motilidad como un indicador de los niveles de desarrollo, como una expresión de conflictos internos, como un portador de experiencias de la vida y como un medio para las intervenciones. La terapia analítica de danza trabaja con asociaciones de movimiento que son equivalentes a las asociaciones de pensamientos y palabras en el psicoanálisis sobre la base de una comprensión psicodinámica

También se ha incrementado la discusión en tiempos más recientes sobre el valor de los métodos relacionados con el cuerpo para el tratamiento de la traumatización prenatal y perinatal. En Inglaterra, Frank Lake (1966), un psicoterapeuta de la tradición de la teoría de la relación de objeto, lanzó una iniciativa temprana en esta dirección. Iniciativas similares ahora provienen de los Estados Unidos, sobre todo de William Emerson (1999), quien ha sido responsable de una multitud de técnicas para trabajar con las consecuencias de tal traumatización.

Stanislav Grof (1985) también entiende su trabajo como un intento de acceder a las experiencias formativas de las diversas fases del nacimiento. Él ha resumido estas experiencias en un sistema de matrices de nacimiento. Un campo completamente nuevo de psicoterapia corporal es el trabajo con los trastornos correspondientes en bebés y niños (Harms, 2008; ver también el Capítulo 78, “Psicoterapia corporal con padres, bebés y bebés”). George Downing también trabaja con madres perturbadas o disfuncionales utilizando videos de pantalla dividida de las acciones corporales de las madres y los bebés (Downing et al., 2008). Downing (1996) ha propuesto un concepto elaborado para colocar la psicoterapia corporal sobre la base de la investigación psicológica del desarrollo y la teoría de la relación de objetos. Downing supone que los niños aprenden las “micro prácticas corporales” de la regulación del afecto en sus interacciones cuerpo a cuerpo muy tempranas con los adultos (ver Capítulo 29, “Interacción temprana y el cuerpo: implicaciones clínicas” de George Downing). En estas interacciones, el niño desarrolla “convicciones motoras” que se conectan con tonos afectivos y evaluaciones cognitivas en “esquemas afectivos-motores”. Tales esquemas pueden ser reconocidos en adultos como estrategias de acción corporal en las relaciones con otras personas. Según Downing, ellos estructuran el campo interpersonal. Las técnicas corporales pueden contribuir a explorar y comprender estos esquemas. Dentro del modelo psicodinámico de Downing, la dimensión física de la psicoterapia también es útil para cambiar directamente los esquemas disfuncionales. El trabajo corporal puede ayudar a desarrollar esquemas faltantes, estimular los inhibidores o superar los obstructivos.

DE LAS DIFERENTES ESCUELAS A UNA PSICOTERAPIA DE CUERPO CLÍNICO UNIFICADO

Durante décadas, el desarrollo de diferentes escuelas y sistemas estuvo en el primer plano de la formación teórica de la Psicoterapéutica Corporal. Como Petzold ya había determinado en un momento temprano, este campo sufrió bajo un “método de inflación en el que cada pequeña técnica era elevada al estado de su propio método” (Petzold, 1977, p. 13). En ese tiempo, Petzold llamó a los conceptos de Reich, Perls y Lowen las “posiciones básicas comunes” de las diversas direcciones. Esto ha cambiado radicalmente desde entonces. Por un lado, ha aparecido una diferenciada reflexión psicodinámica más amplia que integra los conceptos de la psicología del self, de la teoría de la relación de objeto y de la investigación psicológica del desarrollo. Unos impulsos teóricos adicionales muy fructíferos provienen actualmente de investigaciones sobre cognición y emoción, investigación de corporeización y neurociencia que, por ejemplo, enfatizan el significado de la memoria implícita que está unida al cuerpo (Carroll, 2006; Geuter, 2006; Koch, 2006; Storch, 2006).

Un segundo factor es el aumento de los esfuerzos para colocar la Psicoterapia Corporal sobre una base sólida de investigación en su práctica clínica (por ejemplo, Röhricht, 2000, 2009). Un tercer factor parece estar emergiendo a través de la creciente discusión sobre la utilidad de los conceptos e intervenciones psicoterapéuticas corporales en términos de trastornos específicos. Esto ha sido fructífero, por ejemplo, en la Terapia del Trauma (Levine, 2010; Ogden, Minton y Pain, 2006; Rothschild, 2002) y en el tratamiento de las psicosis (Röhricht y Priebe, 2006). La inclusión del cuerpo también se está discutiendo cada vez más para el tratamiento de trastornos en los que el trabajo verbal por sí solo a menudo no ayuda, como en el tratamiento del trauma y los trastornos somatomorfos (Joraschky et al., 2002; Röhricht, 2011) o los trastornos alimentarios. (Forster, 2002; Vandereycken et al., 1987). Estos desarrollos sugieren que los diversos enfoques relacionados con el cuerpo pueden integrarse en una “Psicoterapia General” integral. Yendo en esta dirección, como teoría y como técnica de tratamiento, la psicoterapia corporal debería beneficiarse de una mayor elaboración teórica, empírica y clínica como un enfoque psicoterapéutico independiente (ver Geuter, en prensa; Barratt, 2010; también el Capítulo 84, “Investigación en Psicoterapia corporal “por Barnaby Barratt).

REFERENCES

- Aposhyan, S. (2004). *Body-Mind Psychotherapy: Principles, techniques, and practical application*. New York: W. W. Norton.
- Arnim, A. v. (1993). Die Entstehungsgeschichte der subjektiven Anatomie [The History of the Origins of Subjective Anatomy]. *Fundamenta Psychiatrica*, 7, 64–71.
- Arnim, A. v. (1994). Funktionelle Entspannung [Functional Relaxation]. *Fundamenta Psychiatrica*, 8, 196–203.
- Bainbridge Cohen, B. (1993). *Sensing, feeling, and action*. Northampton, MA: Contact.
- Baker, E. F. (1967). *Man in the trap*. New York: Macmillan.
- Balint, M. (1952). *Primary love and psycho-analytic technique*. London: Tavistock.
- Barnard, K. E., & Brazelton, T. B. (Eds.). (1990). *Touch: The foundation of experience*. Madison, CT: International Universities Press.
- Barratt, B. B. (2010). *The emergence of Somatic Psychology and BodyMind Therapy*. Basingstoke, UK: Palgrave Macmillan.
- Baskakov, V. Y., Berezkina-Orlova, V., Vorobyova, E., Svetlana, G., et al. (2004). *The Russian Body-Oriented Psychotherapy in personalities*. Moscow: Russian Association for Body-Oriented Psychotherapy.
- Boadella, D. (1987). *Lifestreams: An introduction to Biosynthesis*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Boadella, D. (1990). Die somatische Psychotherapie: Ihre Wurzeln und Traditionen [Somatic Psychotherapy: Its roots and traditions]. *Energie und Charakter [Energy & Character]*, 21(1), 3–41.
- Bock, W. (2000). Der Glanz in den Augen: Wilhelm Reich, ein Wegbereiter der Gestalttherapie [The sparkle in the eyes: Wilhelm Reich, a pioneer of Gestalt Therapy]. In B. Bocian & F.-M. Staemmler (Eds.), *Gestalttherapie und Psychoanalyse: Berührungspunkte–Grenzen–Verknüpfungen [Gestalt Therapy and psychoanalysis: Points of contact–boundaries–connections]* (pp. 109–141). Göttingen, Germany: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Boyesen, G. (1987). *Über den Körper die Seele heilen: Biodynamische Psychologie und Psychotherapie. Eine Einführung [Healing the body through the soul: Biodynamic Psychology and Psychotherapy. An introduction]*. Munich, Germany: Kösel.
- Breuer, J., & Freud, S. (1895/2000). *Studies on hysteria*. New York: Basic Books.
- Brown, M. (1985). *The healing touch: An introduction to Organismic Psychotherapy*. Mendocino, CA: LifeRhythm.
- Buber, M. (1979). *Das dialogische Prinzip [The dialogic principle]*. Heidelberg, Germany: Lambert Schneider.
- Calza, A. (1994). *Psychomotricité [Psychomotoricity]*. Paris: Masson.
- Carroll, R. (2006). A new era for psychotherapy: Panksepp's affect model in the context of neuroscience and its implications for contemporary psychotherapy practice. In J. Corrigan, H. Payne, & H. Wilkinson (Eds.), *About a body: Working with the embodied mind in psychotherapy* (pp. 50–62). London: Routledge.
- Casriel, D. (1969). *A scream away from happiness*. New York: Grosset & Dunlap.
- Chace, M., Sandel, S. L., Chaiklin, S., & Ohn, A. L. (1993). *Foundations of Dance/Movement Therapy: The life and work of Marian Chace*. Columbia, MD: American Dance Therapy Association.
- Chaiklin, S. (1975). Dance Therapy. In D. X. Edman & J. E. Dyrud (Eds.), *American handbook of psychiatry* (pp. 701–720). New York: Basic Books.
- Cohn, R. (1975). Von der Psychoanalyse zur Themenzentrierten Interaktion [From psychoanalysis to theme centered interaction]. Stuttgart, Germany: Klett-Cotta.
- Downing, G. (1996). *Körper und Wort in der Psychotherapie [Body and word in psychotherapy]*. Munich, Germany: Kösel.
- Downing, G., Bürgin, D., Reck, C., & Ziegenhain, U. (2008). Interfaces between intersubjectivity and attachment: Three perspectives on a mother-infant inpatient case. *Infant Mental Health Journal*, 29, 278–295.
- Duggan, D. (1983). Tanztherapie [Dance Therapy]. In R. Corsini (Ed.), *Handbuch der Psychotherapie [Handbook of psychotherapy]* (pp. 1256–1269). Weinheim, Germany: Beltz.
- Ekerholt, K. (Ed.). (2010). *Aspects of psychiatric and psychosomatic physiotherapy*. Oslo: Oslo University College.

- Emerson, W. (1999). *Origins of adversity: The treatment of prenatal and perinatal shock*. Petaluma, CA: Emerson Training Seminars.
- Espenak, L. (1972). *Biodynamics and dance in individual psychotherapy*. Columbia, MD: American Dance Therapy Association.
- Espenak, L. (1981). *Dance Therapy: Theory and application*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Field, T. (1998). Massage therapy effects. *American Psychologist*, 53, 1270–1281.
- Field, T. (2001). *Touch*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Forster, J. (2002). *Körperzufriedenheit und Körpertherapie bei essgestörten Frauen [Contentment with the body and body therapy in women with eating disorders]*. Herbolzheim, Germany: Centaurus.
- Fosshage, J. L. (1994). The meanings of touch in psychoanalysis: A time for reassessment. *Psychoanalytic Inquiry*, 20, 21–43.
- Freud, S. (1914). Remembering, repeating, and workingthrough. In J. Strachey (Ed.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, Vol. 12 (pp. 145–150). London: Hogarth.
- Freud, S. (1990). *The ego and the id*. New York: W. W. Norton.
- Fuchs, M. (1989). *Funktionelle Entspannung: Theorie und Praxis einer organismischen Entspannung über den rhythmisierten Atem [Functional Relaxation: Theory and practice of an organismic relaxation through rhythmizing breath]*. Stuttgart, Germany: Hippokrates.
- Geissler, P. (Ed.). (1998). *Analytische Körperpsychotherapie in der Praxis [Analytic Body Psychotherapy in the practice]*. Munich, Germany: Pfeiffer.
- Geissler, P. & Heisterkamp, G. (2007). *Psychoanalyse der Lebensbewegungen: Zum körperlichen Geschehen in der psychoanalytischen Therapie. Ein Lehrbuch. [Psychoanalysis of life movements: For physical events in psychoanalytic therapy. A textbook.]* Wien: Springer.
- Geissler, P. (Ed.). (2001). *Psychoanalyse und Körper [Psychoanalysis and the body]*. Giessen, Germany: Psychosozial.
- Gendlin, E. (1961). Experiencing: A variable in the process of psychotherapeutic change. *American Journal of Psychotherapy*, 15, 233–245.
- Gendlin, E. (1998). *Focusing-oriented psychotherapy: A manual of the experiential method*. New York: Guilford Press.
- Geuter, U. (1996). Körperbilder und Körpertechniken in der Psychotherapie [Body images and body techniques in psychotherapy]. *Psychotherapeut [Psychotherapist]*, 41, 99–106.
- Geuter, U. (2000a). Historischer Abriss zur Entwicklung der körperorientierten Psychotherapie [Historical outline of the development of Body-Centered Psychotherapy]. In F. Röhrich (Ed.), *Körperorientierte Psychotherapie psychischer Störungen [Body-Centered Psychotherapy of psychological disorders]* (pp. 53–74). Göttingen, Germany: Hogrefe.
- Geuter, U. (2000b). Wege zum Körper: Zur Geschichte und Theorie des körperbezogenen Ansatzes in der Psychotherapie [Paths to the body: The history and theory of the body-centered approach in psychotherapy]. *Energie und Charakter [Energy & Character]*, 31(22), 103–126.
- Geuter, U. (2004). Körperpsychotherapie und Erfahrung: Zur Geschichte, wissenschaftlichen Fundierung und Anerkennung einer psychotherapeutischen Methode [Body Psychotherapy and experience: The history, scientific foundation, and recognition of a psychotherapeutic method]. *Report Psychologie [Report on psychology]*, 29(2), 98–111.
- Geuter, U. (2006). Körperpsychotherapie: Der körperbezogene Ansatz im neueren wissenschaftlichen Diskurs der Psychotherapie [Body Psychotherapy: The body oriented approach within the recent scientific discourse of psychotherapy]. *Psychotherapeutenjournal*, 5(2), 116–122 and 5(3), 258–264.
- Geuter, U. (in press). *Körperpsychotherapie: Grundriss einer Theorie für die Klinische Praxis [Body Psychotherapy: Outline of a theory for clinical practice]*. Heidelberg, Germany: Springer.
- Geuter, U., Heller, M. C., & Weaver, J. O. (2010). Elsa Gindler and her influence on Wilhelm Reich and Body Psychotherapy. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 5, 59–73.
- Geuter, U., & Schrauth, N. (1997). Wilhelm Reich, der Körper und die Psychotherapie [Wilhelm Reich, the body, and psychotherapy]. In K. Fallend & B. Nitzschke (Eds.), *Der "Fall" Wilhelm Reich: Beiträge zum Verhältnis von Psychoanalyse und Politik [The "case" of Wilhelm Reich: Articles on the relationship between psychoanalysis and politics]* (pp. 190–222). Frankfurt, Germany: Suhrkamp.
- Ginger, S. (2007). *Gestalt Therapy: The art of contact*. London: Karnac Books.

- Grof, S. (1985). *Beyond the brain: Birth, death and transcendence in psychiatry*. Albany, NY: State University of New York Press.
- Grof, S. (1987). *The adventure of self-discovery*. Albany, NY: State University of New York Press.
- Harms, T. (2008). *Emotionelle Erste Hilfe [Emotional First Aid]*. Berlin: Leutner.
- Heisterkamp, G. (1993). *Heilsame Berührungen: Praxis leibfundierter analytischer Psychotherapie [Healing touch: The practice of body-based analytical psychotherapy]*. Stuttgart, Germany: Pfeiffer.
- Heisterkamp, G. (2002). *Basales Verstehen: Handlungsdialoge in der Psychotherapie [Basal understanding: Action dialogues in psychotherapy]*. Stuttgart, Germany: Pfeiffer.
- Heller, M. (2007). *The Golden Age of Body Psychotherapy in Oslo I: From gymnastics to psychoanalysis. Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 2, 5–16.
- Heyer, G. R. (1931). *Die Behandlung des Seelischen vom Körper aus [The treatment of the psychological from the body]*. In E. Kretschmer & W. Cimbald (Eds.), *Bericht über den VI. Allgemeinen Ärztlichen Kongress für Psychotherapie in Dresden [Report on the 6th General Medical Congress for Psychotherapy in Dresden]* (pp. 1–9). Leipzig, Germany: Hirzel.
- Holder, A. (2000). *To touch or not to touch: That is the question*. *Psychoanalytic Inquiry*, 20, 44–64.
- Horton, J., Clance, P., Sterk-Elifson, E. J., & Emshoff, J. (1995). *Touch in psychotherapy: A survey of patients' experience*. *Psychotherapy*, 32, 443–457.
- Hunter, M., & Struve, J. (1998). *The ethical use of touch in psychotherapy*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Jacoby, H. (1983). *Jenseits von "Begabt" und "Unbegabt": Zweckmäßige Fragestellung und zweckmäßiges Verhalten: Schlüssel für die Entfaltung des Menschen [Beyond "gifted" and "ungifted": Expedient questions and expedient behavior: A key for the development of the human being]*. Hamburg, Germany: Christians.
- Janov, A. (1970). *The primal scream*. New York: Dell.
- Joraschky, P., Arnim, A. von, Loew, T., & Tritt, K. (2002). *Körperpsychotherapie bei somatoformen Störungen [Body Psychotherapy in somatoform disorders]*. In B. Strauss (Ed.), *Psychotherapie bei körperlichen Erkrankungen: Jahrbuch der medizinischen Psychologie [Psychotherapy in bodily illnesses: Yearbook of medical psychology]* (pp. 81–95). Göttingen, Germany: Hogrefe.
- Keleman, S. (1987). *Bonding: A somatic-emotional approach to transference*. Berkeley, CA: Center Press.
- Kelley, C. R. (1970). *Education in feeling and purpose*. Santa Monica, CA: Interscience Workshop.
- Kepner, J. I. (1987). *Body process: A Gestalt approach to working with the body in psychotherapy*. Cleveland, OH: Gestalt Institute of Cleveland Press.
- Kernberg, O., et al. (1989). *Psychodynamic Psychotherapy of borderline patients*. New York: Basic Books.
- Kirman, J. H. (1998). *One-person or two-person psychology? Modern Psychoanalysis*, 23, 3–22.
- Koch, S. C. (2006). *Interdisciplinary embodiment approaches: Implications for the creative arts therapies*. In S. C. Koch & I. Bräuninger (Eds.), *Advances in Dance/Movement Therapy: Theoretical perspectives and empirical findings* (pp. 17–28). Berlin: Logos.
- Kurtz, R. (1983). *Hakomi Therapy*. Boulder, CO: Hakomi Institute.
- Kurtz, R. (1990). *Body-Centered Psychotherapy: The Hakomi Method*. Mendocino, CA: LifeRhythm.
- Laban, R. v. (1926). *Gymnastik und Tanz [Gymnastics and dance]*. Oldenburg, Germany: Gerhard Stalling.
- Lake, F. (1966). *Clinical theology: A theological and psychiatric basis to clinical pastoral care*. London: Darton, Longman & Todd.
- LeCamus, J. (1983). *Praxis der Psychomotorik in Frankreich: Geburt, Wiedergeburt und differenzierte Auseinandersetzung mit dem Körper [The practice of Psycho-motorics in France: Birth, rebirth, and a differentiated confrontation with the body]*. *Motorik [Motorics]*, 6, 1–10.
- LeCamus, J. (1988). *Les Origines de la motricité chez l'enfant [The origins of motoricity in children]*. Paris: P.U.F.
- Levine, P. (2010). *In an unspoken voice: How the body releases trauma and restores goodness*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.
- Liss, J., & Stupiggia, M. (Eds.). (2000). *La Terapia Biosistemica: Un approccio originale al trattamento psicocorporeo della sofferenza emotiva [Biosystemic Therapy: A special approach to mind-body treatment of emotional harm]* (3rd ed.). Milan, Italy: Franco Angeli.
- Loew, T., Siegfried, W., Martus, P., et al. (1996). *Functional Relaxation reduces acute airway obstruction in asthmatics as effectively as inhaled terbutaline*. *Psychotherapy*

and Psychosomatics, 65, 124–128.

- Lowen, A. (1958). *The language of the body*. New York: Grune & Stratton.
- Lowen, A., & Lowen, L. (1977). *The way to vibrant health*. New York: Harper & Row.
- Ludwig, S. (2002). *Elsa Gindler—von ihrem Leben und Wirken: wahrnehmen was wir empfinden [Elsa Gindler—Her life and work: Perceiving what we feel]*. Hamburg, Germany: Christians.
- Maaz, H.-J., & Krüger, A. H. (Eds.). (2001). *Integration des Körpers in die analytische Psychotherapie: Materialien zur analytischen Körperpsychotherapie [Integration of the body into analytical psychotherapy: Materials on Analytical Body Psychotherapy]*. Lengerich, Germany: Pabst Science Publishers.
- Macnaughton, I. (Ed.). (2004). *Body, breath and consciousness: A Somatics anthology*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.
- Marcel, G. (1935). *Être et avoir [Being and having]*. Paris: Aubier.
- Marlock, G. (Ed.). (1993). *Weder Körper noch Geist: Einführung in die Unitive Körperpsychotherapie [Neither the body nor the mind: Introduction to Unitive Body Psychotherapy]*. Oldenburg, Germany: Transform.
- Mattson, M. (1998). *Body awareness: Applications in physiotherapy*. Umea, Sweden: Umea University Medical Dissertations, Department of Psychiatry and Family Medicine.
- Maurer, Y. (1999). *Der ganzheitliche Ansatz in der Psychotherapie [The holistic approach in psychotherapy]*. Vienna: Springer.
- McNeely, D. A. (1987). *Touching: Body therapy and Depth Psychology*. Toronto, Canada: Inner City Books.
- Merleau-Ponty, M. (1945). *Phénoménologie de la Perception [Phenomenology of perception]*. Paris: Gallimard.
- Meyer, R. (1982). *Le Corps Aussi: De la psychoanalyse à la somatoanalyse [Also the body: From psychoanalysis to somatoanalysis]*. Paris: Maloine.
- Mintz, E. (1969). Touch and the psychoanalytic tradition. *The Psychoanalytic Review*, 56, 365–376.
- Monsen, K. (1989). *Psykodynamisk kroppsterapi [Psychodynamic body therapy]*. Oslo: Tano forlag.
- Monsen, K., & Monsen, J. T. (2000). Chronic pain and psychodynamic body therapy: A controlled outcome study. *Psychotherapy*, 37, 257–269.
- Moreno, J. L. (1964). *Psychodrama (Vol. 1)*. New York: Beacon House.
- Moser, T. (1989). *Körpertherapeutische Phantasien: Psychoanalytische Fallgeschichten neu betrachtet [Bodytherapeutic fantasies: Psychoanalytic case histories reconsidered]*. Frankfurt, Germany: Suhrkamp.
- Moser, T. (1993). *Der Erlöser der Mutter auf dem Weg zu sich selbst: Eine Körperpsychotherapie [The rescuer of the mother on the path to herself: A Body Psychotherapy]*. Frankfurt, Germany: Suhrkamp.
- Moser, T. (1994). *Ödipus in Panik und Triumph: Eine Körperpsychotherapie [Oedipus in panic and triumph: A Body Psychotherapy]*. Frankfurt, Germany: Suhrkamp.
- Moser, T. (2001). *Berührung auf der Couch: Formen der analytischen Körperpsychotherapie [Touch on the couch: Forms of Analytical Body Psychotherapy]*. Frankfurt, Germany: Suhrkamp.
- Nagler, N. (2003). Auf der Suche nach einem soziokulturellen Ferenczi-Bild jenseits von Demontage und Hagiographie [In search of a sociocultural Ferenczi image beyond dismantling and hagiography]. *Integrative Therapie [Integrative Therapy]*, No. 3–4, 250–280.
- Navarro, F. (1986). *Die sieben Stufen der Gesundheit: Eine psychosomatische Sicht der Krankheit [The seven steps of health: A psychosomatic view of illness]*. Frankfurt, Germany: Nexus.
- Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. (2006). *Trauma and the body: A sensorimotor approach to psychotherapy*. New York: W. W. Norton.
- Orr, L., & Ray, S. (1983). *Rebirthing in the New Age*. Berkeley, CA: Celestial Arts.
- Perls, F. S., Hefferline, R. H., & Goodman, P. (1973). *Gestalt Therapy: Excitement and growth in the human personality*. New York: Penguin.
- Pesso, A. (1973). *Experience in action*. New York: New York University Press.
- Petzold, H. (Ed.). (1974/1988). *Psychotherapie und Körperdynamik: Verfahren psycho-physischer Bewegungs- und Körpertherapie [Psychotherapy and body dynamics: Methods of psycho-physical movement and body therapy]*. Paderborn, Germany: Junfermann.
- Petzold, H. (1977). *Die neuen Körpertherapien [The new body therapies]*. Paderborn, Germany: Junfermann.
- Petzold, H. (2003). *Integrative Therapie [Integrative Therapy] (2nd rev. ed.) (Vol. 3)*. Paderborn, Germany: Junfermann.

- Pierrakos, J. (1987). *Core energetics*. Mendocino, CA: LifeRhythm.
- Pokorny, V., Hochgerner, M., & Cserny, S. (1996). *Konzentrierte Bewegungstherapie: Von der körperorientierten Methode zum psychotherapeutischen Verfahren* [Concentrative Movement Therapy: From the body-oriented method to the psychotherapeutic approach]. Vienna: Facultas.
- Polenz, S. v. (1994). *Und er bewegt sich doch: Ketzerisches zur Körperabstinenz der Psychoanalyse* [And it moves after all: Heretical thoughts about the physical abstinence of psychoanalysis]. Frankfurt, Germany: Suhrkamp.
- Raknes, O. (1970). *Wilhelm Reich and Orgonomy*. Harmondsworth, UK: Penguin.
- Reich, W. (1933/1970). *Character Analysis*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- Reich, W. (1975). *The instinctual character: In early writings*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- Reich, W. (1927/1986). *The function of the orgasm: The discovery of orgone, Vol. 1*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- Revenstorf, D. (2000). *Nutzung des Affekts in der Psychotherapie* [Use of the affect in psychotherapy]. In S. Sulz & G. Lenz (Eds.), *Von der Kognition zur Emotion: Psychotherapie mit Gefühlen* [From cognition to emotion: Psychotherapy with feelings], pp. 191–215. Munich, Germany: CIP-Medien.
- Rispoli, L. (1993). *Psicologia Funzionale del Sé* [Functional psychology of the self]. Rome: Astrolabio.
- Rispoli, L. (2008). *The basic experience and the development of the self: Development from the point of view of functional psychotherapy*. New York: Peter Lang.
- Röhricht, F. (2000). *Körperorientierte Psychotherapie psychischer Störungen* [Body-Oriented Psychotherapy of psychological disorders]. Göttingen, Germany: Hogrefe.
- Röhricht, F. (2009). *Body Oriented Psychotherapy. The state of the art in empirical research and evidence-based practice: A clinical perspective*. *Body, Movement, and Dance in Psychotherapy*, 4, 135–156.
- Röhricht, F. (2011). *Das theoretische Modell und die therapeutischen Prinzipien/Mechanismen einer integrativen Körperpsychotherapie (KPT) bei somatoformen Störungen* [The theoretical model and the therapeutic principles/mechanisms of Integrative Body Psychotherapy]. *Psychotherapie-Wissenschaft*, 1, 41–49.
- Röhricht, F., & Priebe, S. (2006). *Effect of Body-Oriented Psychological therapy on negative symptoms in schizophrenia: A randomized controlled trial*. *Psychological Medicine*, 36, 669–678.
- Rosenberg, J. L., Rand, M. L., & Asay, D. (1985). *Body, self and soul: Sustaining integration*. Atlanta, GA: Humanics.
- Rothschild, B. (2002). *The body remembers: The psychophysiology of trauma and trauma treatment*. New York: W. W. Norton.
- Rubinfeld, I. (2001). *The listening hand: How to combine bodywork, intuition and psychotherapy to release emotions and heal the pain*. London: Piatkus.
- Sándor, P. (1974). *Técnicas de Relaxamento* [Techniques of relaxation]. São Paulo: Vozes.
- Scharfetter, C. (1998). *Ich-Psychopathologie und Leiberleben* [Ego psychopathology and body experience]. In F. Röhricht & S. Priebe (Eds.), *Körpererleben in der Schizophrenie* [Body experience in schizophrenia] (pp. 25–39). Göttingen, Germany: Hogrefe.
- Schoop, T. (1981). *. . . komm und tanz mit mir! Ein Versuch, dem psychotischen Menschen durch die Elemente des Tanzes zu helfen* [. . . Come and dance with me! An attempt to help the psychotic person through the elements of dance]. Zurich, Switzerland: Verlag Musikhaus Pan.
- Selver, C. (1988). *Sensory Awareness*. In H. Petzold (Ed.), *Psychotherapie und Körperdynamik: Verfahren psychophysischer Bewegungs- und Körpertherapie* [Psychotherapy and body dynamics: Methods of psycho-physical movement and body therapy] (pp. 59–78). Paderborn, Germany: Junfermann.
- Siegel, E. V. (1984). *Dance-Movement Therapy: Mirror of our selves: The psychoanalytic approach*. New York: Human Sciences Press.
- Siegel, E. V., Trautmann-Voigt, S., & Voigt, B. (1999). *Analytische Bewegungs- und Tanztherapie* [Analytic movement and Dance Therapy]. Munich, Germany: Reinhardt.
- Smith, E. W. L., Clance, P. R., & Imes, S. (Eds.). (1998). *Touch in psychotherapy: Theory, research, and practice*. New York: Guilford Press.
- Soth, M. (2009). *From humanistic holism via the “integrative project” towards integral-relational Body Psychotherapy*. In L. Hartley (Ed.), *Contemporary Body Psychotherapy: The Chiron approach* (pp. 64–88). London: Routledge.

- Stattman, J. (1989). *Creative trance*. Amsterdam: International Academy for Bodytherapy.
- Stattman, J., Aalberse, M., Brauer, U. C., Marlock, G., Grohmann, P., & Richter, A. (1991). *Unitive BodyPsychotherapy: Collected papers, Vol. II*. Frankfurt, Germany: AFRA.
- Stattman, J., Jansen, E. M., Marlock, G., Aalberse, M., & Stubenrauch, H. (1989). *Unitive Body-Psychotherapy: Collected papers, Vol. I*. Frankfurt, Germany: AFRA.
- Stolze, H. (Ed.). (1984/2002). *Die Konzentrative Bewegungstherapie: Grundlagen und Erfahrungen [Concentrative Movement Therapy: Fundamentals and experiences]* (2nd ed.). Berlin: Springer.
- Storch, M. (2006). *Wie Embodiment in der Psychologie erforscht wurde [How embodiment has been studied in psychology]*. In M. Storch, B. Cantieni, G. Hüther, & W. Tschacher (Eds.), *Embodiment: Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen [Embodiment: Understanding and using the relation between body and psyche]* (pp. 35–72). Bern: Huber.
- Thornquist, E., & Bunkan, B. H. (1991). *What is Psychomotor Therapy?* Oslo: Norwegian University Press.
- Traue, H. C. (1998). *Emotion und Gesundheit: Die psychobiologische Regulation durch Hemmungen [Emotion and health: The psychobiological regulation by inhibition]*. Heidelberg, Germany: Spektrum Akademischer.
- Traue, H. C., & Pennebaker, J. (Eds.). (1993). *Emotion, inhibition and health*. Cambridge, MA: Hogrefe & Huber.
- Tune, D. (2005). *Dilemmas concerning the ethical use of touch in psychotherapy*. In N. Totton (Ed.), *New dimensions in Body Psychotherapy* (pp. 70–83). Maidenhead, UK: Open University Press.
- Uexküll, T. v., Fuchs, M., Müller-Braunschweig, H., & Johnen, R. (Eds.). (1994). *Subjektive Anatomie: Theorie und Praxis körperbezogener Psychotherapie [Subjective anatomy: The theory and practice of Body-Centered Psychotherapy]*. Stuttgart, Germany: Schattauer.
- Vandereycken, W., Depreitere, L., & Probst, M. (1987). *Body-Oriented Therapy for anorexia nervosa patients*. *American Journal of Psychotherapy*, 61, 252–258.
- Whitehouse, M. (1979). *C. G. Jung and Dance Therapy*. In P. L. Bernstein (Ed.), *Eight theoretical approaches in Dance-Movement Therapy* (pp. 51–70). Dubuque, IA: Kendall Hunt.
- Will, H. (1987). *Georg Groddeck: Die Geburt der Psychosomatik [Georg Groddeck: The birth of psychosomatics]*. Munich, Germany: Deutscher Taschenbuch.
- Winnicott, D. W. (1965). *The maturational processes and the facilitating environment*. New York: International Universities Press.
- Young, C. (2005). "To touch or not to touch: That is the question": *Doing effective Body Psychotherapy without touch*. *Energy & Character*, 34, 50–64.
- Young, C. (2009). *Doing effective Body Psychotherapy without touch: Part II: The process of embodiment*. *Energy & Character*, 37, 36–46.
- Young, C. (Ed.). (2010). *The historical basis of Body Psychotherapy*. Galashiels, Scotland: Body Psychotherapy Publications.
- Zur, O. (2007). *Touch in therapy and the standard of care in psychotherapy and counselling: Bringing clarity to illusive relationships*. *USABP Journal*, 6(2), 61–94.

Versión electrónica en:

https://www.researchgate.net/publication/292155968_The_History_and_Scope_of_Body_Psychotherapy

Volver a Artículos Clínicos
Volver a Newsletter 14-ex-68

NOTAS:

1- Este texto corresponde al Capítulo 3, The History and Scope of Body Psychotherapy (The Handbook of Body Psychotherapy & Somatic Psychology, 2015, pp. 22-39) de Ulfried Geuter, pp.22-39 del libro: The Handbook of Body Psychotherapy and Somatic Psychology, Publisher: North Atlantic Books, Editors: Halko Weiss, Courtenay Young, Michael Soth, Gustl Marlock, 2015.

2.- Ulfried Geuter ha trabajado durante muchos años en la Universidad Libre de Berlín, investigando la historia de la psicología. Ha enseñado psicoterapia corporal en universidades de Berlín, Innsbruck y Marburg. El Dr. Geuter ha publicado extensamente. En 2015, publicará un libro sobre los fundamentos teóricos de la psicoterapia corporal y un segundo sobre los principios del tratamiento. Una de sus importantes contribuciones científicas a la psicoterapia corporal ha sido presentar esquemas históricos del desarrollo, puntos de partida fundamentales y procesos de pensamiento de la psicoterapia corporal de una manera comprensible. Es considerado un experto en la historia de la psicoterapia corporal. En su propia práctica, combina el psicoanálisis y la psicoterapia corporal y también ha examinado la relación entre la investigación del afecto psicodinámico y los conceptos e intervenciones psicoterapéuticas corporales. El Dr. Geuter es coeditor de la revista en alemán Körper–Tanz–Bewegung [Body–Dance–Movement] y ha sido coeditor de Psychoanalyse und Körper [Psicoanálisis y el cuerpo]. Él ha estado muy involucrado en los esfuerzos para desarrollar la teoría de la psicoterapia corporal de manera más académica. También es miembro fundador de la Asociación Alemana de Psicoterapia Corporal. Geuter es Doctor en Filosofía y psicólogo con licencia, y enseña Psicoterapia Corporal como profesor en la Universidad de Marburg. Además de su educación en psicoterapia biodinámica del cuerpo, también ha recibido capacitación avanzada en psicoterapia y psicoanálisis centrados en el cliente. Trabaja como psicoterapeuta corporal y psicoanalista en su propia práctica privada en Berlín. Además, es profesor de psicoterapia y profesor en varias escuelas con licencia para capacitación avanzada en psicoterapia.