

pación. Del mismo modo vemos, en el ejemplo posterior de la *buena noticia*; junto con la percepción de un actuar equivocado, desde un emocionar positivo, se tranquiliza el acto negativo.

Al hablar de cómo la emoción que nos embarga es la que orienta nuestra percepción y con ello determina nuestro actuar, podría citar muchos ejemplos y a muchos autores que han explorado en esta línea. Sin embargo quiero mantener la simplicidad y la fácil comprensión de algo que es básico para el trabajo que pretendemos hacer.

No daré un solo ejemplo que no haya sido experimentado o vivido por mí, y trataré de que lleguen a los que lean este libro, con todas sus vueltas, especulaciones y silencios que permanecieron en mí.

La emoción que dirige la acción.

Capítulo II

Explorando Caminos

"Hasta cuándo engañarme con la
[cara cerrada
y ojos hacia no ver, hacia dormir,
No es necesario nada sino ser
y ser a la luz, ser es ser visto
y ver, es tocar y descubrir".

Pablo Neruda

Desde una Búsqueda Basada en la Experiencia

Cuando nos ocupamos del cuerpo y de la posibilidad de entender sus mensajes y con ello recuperar nuestro *equilibrio y salud*, surge de inmediato la posibilidad de encontrar *técnicas* que aceleren este proceso. Eso es lo que me asusta y me detiene en esta apasionante tarea de encontrarnos con nosotros mismos; con lo que somos y lo que negamos, con lo que nos une y lo que nos diferencia, más allá del absurdo límite al que nos ha confinado nuestro ego. Límite que muchas veces nos oprime, y otras tantas nos deja perdidos y anulados en un espacio lleno de nada.

Lo que me preocupa de las *técnicas* o todos aquellos métodos en que se toma un solo aspecto, o una relación válida, es que *dejan fijadas* a las personas en el aprendizaje de esa característica y perfeccionando un método que no siempre permite una conexión con la totalidad. Y más allá de eso, estrecha la mirada impidiendo, a veces, ver cosas obvias.

Algunas experiencias que hemos compartido con los grupos de formación han sido particularmente claras. ¿Cómo no recordar a esa brillante colega que dedicó su vida a buscar los modos *más sanos e indiscutidos* de alimentarse y sus brillantes aportes a la *alimentación natural*? Nosotros veíamos que, no importaba cuán verdadera o falsa fuera su teoría, lo sorprendente era la pasión con que ella asumía la defensa de sus ideas y cómo esto la hacía restringir la mirada a otros aspectos de su personalidad que la podían llevar a mensajes más totales. Su

*No es posible
encontrar la
verdad
absoluta.*

fuerza, su tremenda energía, parecían condensarse cada vez más y la hacían invulnerable a percibir mensajes que para los demás nos eran obvios.

Cuando supe que la invadió un cáncer hepático casi fulminante, con toda la pena que sentí, me encontré igual comentando con la persona que me dio la noticia: “¿Te das cuenta de que el cáncer en ella se puede relacionar con la resistencia, la extrema fortaleza que siempre mostró y por qué no decirlo, la omnipotencia?”.

Mucho después, *trabajando* con alguien en que me tocó representar su hígado, me vino de golpe el recuerdo de esta amiga-alumna. *Siendo hígado* en esa oportunidad tenía que pelear con la persona a la que pertenecía, para que confiara en mí como hígado; ella –sentada frente a mí– sabía todo lo que le servía y lo que no, y me explicaba que de ese modo me cuidaba. Cuando le dije: “Tú no me permites tener la variabilidad de intereses que tengo. Quieres hacerme todo fácil...”. Ahí recordé a mi amiga. ¡Fue como una revelación! No era al azar que ese malignísimo cáncer la había invadido. Su hígado *sobreprotegido* no fue capaz de defenderse de la seducción de células poderosas e independientes.

Me doy clara cuenta de que ésta es una *interpretación*, es el modo como imagino que algunos órganos se pueden dejar invadir ya sea por algo que viene desde afuera (gérmen, virus, etc.) o por algo que viene desde adentro: una célula que hizo una mutación y se transformó en maligna.

¿Cómo no pensar en el hecho de que una persona se enferme justo del órgano al que se dedica a proteger? ¿Y cómo no sorprendernos de que alguien que ha sido tan estudioso y riguroso en los *mejores* modos de alimentarse se enferme del hígado, que es tan fundamental en estos procesos?

No es el único caso de alguien que *se ha dedicado a cuidar la alimentación* y ha hecho grandes aportes en esta materia para determinar *cuál es el modo más sano de alimentarse* para prolongar la vida, y que muere de un cáncer casi fulminante.

El cuidado en exceso es sobreprotección.

Adele Davis era una norteamericana que *removió la dietética* con sus consejos para prolongar la vida. Su lema: “Uno es lo que come” se repetía por todas partes. Vendió más de un millón de ejemplares de cada uno de sus cuatro libros. Ponderaba las virtudes del pan integral, las frutas frescas, la leche y el pescado. A los 70 años le diagnosticaron un cáncer en los huesos y murió algunos meses después. Ella atribuyó su cáncer a “las porquerías” que había comido antes. Otros podrían atribuirlo a que el régimen que propiciaba no era el apropiado. ¿Y quién podría decir cuál es el régimen apropiado o el sistema seguro para librarnos del cáncer?

¿Es que acaso el sistema *preventivo* del cáncer del útero, por ejemplo, que usan los norteamericanos (sacar el útero a las mujeres después de los 40 años) es una garantía de que a esas mujeres no les dará cáncer? Es obvio que ya no puede darles cáncer del útero, pero habría que hacer un estudio y explorar si tuvieron cánceres de otros órganos.

¿Tendríamos que pensar que todos los modos de ocuparse de la salud –que son parciales– están equivocados? De ninguna manera. Por el contrario, creo que todos tienen razón. Tal vez, lo único que no debe dejarse a un lado es que *son parciales* y que es preciso relacionarlos con el todo y hacernos la pregunta de qué es lo que nos ha orientado a darle una mayor relevancia. Por ejemplo, ¿por qué ocuparnos más de nuestro desarrollo muscular que de cultivar nuestra memoria o de nuestra digestión que de nuestro soñar?

Es tal el número de cosas que se ofrecen para cuidar la salud. Es tal el número de técnicas que ayudan al *crecimiento* y que, como en el caso que cuento, nos alejan de un real *darse-cuenta* en el *Aquí y Ahora*, que nos inquieta que este *rescate* del cuerpo que hemos propuesto sea también utilizado de ese modo.

Pese a todo, no puedo dejar de comunicar lo que he ido viendo y aprendiendo en este camino. Es cierto que puede incluir una verdadera técnica, pero no por eso o por temor a las malas interpretaciones dejaré esta infor-

mación para compartirla sólo con aquellos que han seguido mis cursos o pueden venir hasta el centro donde trabajo.

Hay técnicas muy antiguas, sobre todo en Oriente, que ayudan a conectarse con el cuerpo, especialmente con la respiración, y que favorecen un desarrollo armónico de la persona. Cuando vemos en las plazas de China a las 6.30 A.M. a grandes grupos de todas las edades haciendo Tai-Chi antes de ir a sus respectivos trabajos, nos damos cuenta cuánto tiene que ver esa práctica con el carácter de ese pueblo y la sabiduría y buena salud de los ancianos. La gente anda en las calles moviendo sus brazos y ejercitando las articulaciones de sus dedos. Creo que si se hiciera un estudio de la incidencia de enfermedades como la artritis reumatoidea en ese país, ha de ser infinitamente menor que en Occidente. Y la cantidad de viejos sabios es obviamente mayor. El ser viejo es una categoría respetable en ese país. En Oriente muchas prácticas sabias se han instituido casi ritualmente con una asombrosa conciencia de la necesidad del ser humano de ser reverente con las posibilidades que la vida le ofrece.

Este respeto por enseñanzas transmitidas milenariamente, como el uso del I Ching, ha favorecido la mirada integradora hacia el ser humano y su entorno. Desarrollaron todo un conocimiento del cuerpo y de los puntos que se relacionan con las posibilidades, al ser estimulado, de calmar el dolor mucho antes que se hubieran descubierto las endorfinas. Esta mirada ha impedido la división atomizadora que prevalece en Occidente, donde el hombre —sintiéndose amo del Universo— pretende usar su cerebro para controlarse a sí mismo y a lo que lo rodea.

Y el cerebro, que desde siempre supo del maravilloso arte de coordinar y la absoluta necesidad de que exista aquello que tiene que ser coordinado para que funcione, muestra su impotencia y desfallecimiento cada vez de modo más escandalosos. La investigación científica en Occidente ha seguido un camino muchas veces

separado de la praxis. De esta forma se hacen *descubrimientos* a los cuales rápidamente se les encuentra aplicación, sin darnos cuenta de las implicaciones negativas que podrían tener.

Ésta es una de las cosas que ocurren con un sinnúmero de técnicas de manejo de la respiración que han surgido en los últimos años. Las técnicas yogas conocían muchos de los efectos de diferentes tipos de respiración, sin embargo nunca separaron la respiración de los movimientos, ni éstos del entorno y de la enseñanza general implícita en el conjunto.

Experiencias con Alucinógenos

El descubrimiento del LSD abrió una interrogante desconocida en las investigaciones de la conducta humana. Una droga podía producir efectos similares a lo observado en pacientes esquizofrénicos cuando se administraba a personas que no tenían esta enfermedad. Por el contrario, en los pacientes esquizofrénicos se podía usar en grandes dosis sin alterarlos, aparentemente. Se describieron un gran número de drogas que tenían estas propiedades alucinógenas (capacidad de producir alucinaciones) y que eran usadas desde siempre en diversos grupos humanos con el fin de obtener estados alterados de conciencia. Maneras de acceder a *otra realidad*. Trataron de explorar de dónde provenía la sabiduría de los chamanes y si acaso había otras drogas alucinógenas que podían permitir esta exploración.

Una de las personas que trabajó más seria y profundamente en esto fue Claudio Naranjo, a quien le debo la rica experiencia de haber podido explorar, personalmente y con un gran grupo de personas que voluntariamente querían conocer los efectos de algún alucinógeno.

La primera información que yo tuve de experiencia con LSD fue lo que estaba haciendo Stanislav Grof en Checoslovaquia, con grupos de pacientes esquizofrénicos. Al irse a EE.UU., Grof empezó a trabajar con hiperventilación y otros modos de producir posibles *accesos* al incons-

*La sabiduría
de las prácticas
psicofísicas en
Oriente.*

*El cerebro:
controla,
coordina.*

Experiencia personal con alucinógenos.

ciente, modificando los ritmos, frecuencia o intensidad de la respiración. En ese tiempo yo estaba en medio de una búsqueda que pudiera realmente sacar a las personas, con cierta rapidez, de los profundos hoyos en los que se encontraban. Y la experiencia con alucinógenos mostraba posibilidades increíbles. Tuve la oportunidad, al ser nombrada jefe de un grupo docente de psiquiatría, en la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, de tratar de implementar un programa para estudiar los efectos, indicaciones y contraindicaciones de un variado número de sustancias que tenían propiedades alucinógenas.

Dos accidentes detuvieron nuestros estudios y me devolvieron a mi primitivo escepticismo sobre el método científico aplicado experimentalmente en los seres humanos. Aunque ninguno de los dos me ocurrió directamente a mí, uno de ellos —que no fue grave— le ocurrió a una de las doctoras que trabajaba conmigo. Estábamos estudiando a un grupo de pacientes en los que podría usarse una sustancia alucinógena, con el fin de conectarlos más profunda y rápidamente con lo que suponíamos que eran los conflictos que mantenían los síntomas. Hipótesis que nos había surgido de un trabajo previo, que había presentado en la Sociedad de Psiquiatría, Neurología y Neurocirugía de Santiago.

Decidimos que todos los pacientes tenían que ser estudiados clínica y psicológicamente y vistos en reunión clínica para decidir si les hacía o no una sesión con alucinógeno; queríamos descartar cualquier posible signo de organicidad y evaluar con todo el equipo la indicación. Tomábamos precauciones de no hacer estas sesiones a personas *enfermas* que no habían sido diagnosticadas, para que no se le imputara a la droga un efecto que no correspondía, ya que según nuestra hipótesis la sesión con alucinógeno *podía poner en evidencia cualquier cosa que estaba latente*.

Nuestra exigencia de hacer exámenes y sobre todo ver en reunión clínica a los candidatos a ser sometidos a una sesión era realmente por *cuidar el prestigio de la*

droga que usábamos. Que no se le imputaran culpas que no tenía. Esta situación era la que tal vez hacía menos estricto el control. De hecho, muchas de estas drogas se fabricaban sin permisos especiales. Hacer la síntesis de una de estas anfetaminas no era un gran problema.

En estas condiciones una de las doctoras jóvenes (becada) que trabajaba en nuestro grupo, hizo los exámenes pertinentes y sin esperar el resultado hizo una sesión con una joven que tuvo una reacción esquizofrénica. Ahí yo debía haberme dado cuenta que mi dirección era débil, que se podían saltar las reglas o compromisos sin mucho temor. Los padres de esta chica de 22 años, ambos médicos, se tranquilizaron cuando les mostré los exámenes previos y el informe de nuestra psicóloga, que era extraordinariamente competente, y en los que ya se evidenciaba una esquizofrenia. Tuve que hacerme cargo de la paciente y responsabilizarme de lo ocurrido. Lo que les dije en esos momentos a los padres, lo creía: que no había sido perjudicial que esto surgiera en una situación controlada, y que una psiquiatra que creía en la psicoterapia más que en las drogas se hiciera cargo del tratamiento. Afortunadamente ellos me conocían y confiaron en mí.

Yo fui la que empecé a dudar de la posibilidad de trabajar con estas drogas, aunque en algunos casos hubieran mostrado un resultado extraordinario. Incluso empecé a dudar si el buen resultado obtenido en el trabajo anterior no era por mi paciencia y por el tiempo que había dedicado a cada persona, antes, durante y después de la sesión. Pensé que las extraordinarias experiencias descritas por Claudio Naranjo con las personas a las que él les hizo estas sesiones tenían también mucho que ver con la absoluta confianza que él les inspiraba y el gran manejo que tenía en la relación terapéutica.

Yo usé diferentes drogas, todas probadas por mí misma. De acuerdo con Claudio Naranjo, en la práctica aprendí a conocer muy bien los efectos de una y otra y

Precauciones y cuidados en el manejo de los alucinógenos.

me daba cuenta que la respuesta a cada una de ellas dependía en gran medida de los temores o conflictos personales. Usamos anfetaminas sin efecto presor (no modificaban la presión arterial), entre otras MMDA, que la probé en una sesión colectiva en que nos dirigió Claudio Naranjo.

Cuando yo ingerí el MMDA no sabía bien qué era; confiaba en Claudio. El efecto era sorprendente: uno se sentía *morir* cada tanto. Era algo indescriptible, aumentaba la sensación de éxtasis y alegría a unos niveles increíbles y de pronto –por lo menos eso me ocurrió a mí– todo se detenía. Desaparecía la música, los colores, todo, y me moría. En esa sesión sentí que me morí varias veces y recuerdo que las primeras dos o tres veces la angustia era indescriptible y *terminaba* con la *muer-te*. O lo que para mí era el fin. Sé que me quedaba tocando una pared fría y en la oscuridad. La descripción de otro compañero de grupo me completó la escena, ya que relató que me caían las lágrimas, me detenía en una especie de baile en que estaba y me tendía en una cama, dada vuelta para la pared. Él me hablaba y yo no lo escuchaba. Llegaba a un punto en que él se desesperaba y me pedía ayuda. Yo movía una mano, me levantaba y empezaba todo ese hermoso juego de colores y ritmos. Llegó un momento en que me entregaba a este ir y venir. Andaba de un sitio a otro con una certeza absoluta de que todo era del modo que aparecía. Creo que en esa sesión no pasé de los 15 años de edad o mucho menos; era una niña y creía en todos y entendía todo.

Llegó el momento en que, cuando la música se detenía, ya no me angustiaba, pues era parte de todo y así tenía que ser.

¡Cuánto le debo a esa experiencia el haber podido enfrentar situaciones dolorosas e incomprensibles, posteriormente en mi vida! ¡Cuánto le debo a Claudio Naranjo, por haber tenido siempre tanta confianza y compromiso conmigo, él que siempre fue un buscador!⁽¹⁾

(1) Con este agradecimiento y admiración fue que conecté a Claudio con los españoles y los argentinos cuando muy pocos podían tener acceso a

Aprendí, de un modo inolvidable, que mi ponerme de pie y caminar tiene que ver con la presencia de alguien o algo que estira su mano hacia mí.

¿Es una mano que doy? ¿Una mano que me dan? Es un encuentro en el que jamás podremos saber si la mano que me pedía, me ofrecía; si mi mano que daba, recibía. Todo era verdadero y tenía una certeza increíble. Moviéndome, en esa pieza grande con una vista maravillosa, en Cachagua, con el océano al frente y en medio de voces, quejas, personas diferentes. Llevando y trayendo un líquido naranja a unos y otros. Teniendo respuestas sin dudas a lo que me decían. Tuve una certeza definitiva de todo aquello que no depende de mí. Todo y todos los que me rodeaban estaban ahí y nada cambiaba un ritmo y un suceder de las cosas que nadie podía manejar.

Me recuerdo de pie frente a uno de mis compañeros de viaje, desnudo como una estatua, hincado y sin moverse. Al frente de él *mandada* para saber qué tiene. Le pregunto: “¿Tienes sed?”. Silencio; él sigue con su mirada fija. Me doy vuelta y aclaro: “P. no tiene sed”. Pregunto: “¿Tienes hambre?”. Sigue mirando tranquilo y en silencio. Aclaro: “P. no tiene hambre”. Vuelvo a preguntar: “¿Tienes frío?”. Sigue en silencio mirando más allá de mí. Les digo: “P. no tiene frío”. Sigo mi deambular, la música y el mar son la realidad más definitiva, lo cual es una obviedad. Mi amigo P. mira hacia el mar; él está bien.

Claudio nos cuida, yo lo sé porque a cada rato se escucha a alguien que grita: “Claudiooooo...”. A veces él me dice que diga lo que quiero. No quiero nada, ahí está todo. Sí, pasan cosas..., un estruendo increíble..., el mismo compañero que me da o me pide la mano cuando me *muero* me dice: “¡Es el fin del mundo! ¡Estamos solos! ¡No queda nadie! ¡Tenemos que repoblar el mundo!”. Yo soy chica, no puedo, siento miedo de él y

él, que vivía en EE.UU. y escribía en inglés. Siempre sentí que al darle la dirección de Claudio, para que lo invitaran a España, les hacía un favor a los españoles y a los argentinos.

Descripción de
una experiencia
personal.

lloro despierta. No me he muerto esta vez. El mar está aún ahí. Nada es tan brillante. Se acabó la música, pero hay colores, empujo a mi amigo y no quiero que me toque..., él llora. No, no estamos solos, no es el fin del mundo, hay más personas y me acerco al compañero que hizo el estruendo (después supe durante el relato, que él, que andaba con el mundo en la espalda, lo botó de golpe y ¡cayó sobre el aparato de la música!). Ahí estaba la música..., ésa fue una pérdida irreparable. Durante mucho tiempo me duró ese silencio, me alejé de todo.

Aunque parezca increíble, en otra sesión colectiva con drogas, en la que quise participar antes de tomar una decisión trascendental en mi vida, casi un año después, volví a sentir la música y salí de los 14 años. La sensación de que la música me alimentaba fue definitiva en mi vida. A este mundo que se abrió ante mí con los alucinógenos, que después jamás volví a probar, quería que accedieran las personas que me consultaban. Esta misma droga que tomé en la sesión que en parte describí, fue la que usó un colega en una sesión que tuvo un final desastroso. Y este hecho me detuvo definitivamente en mi intento de estudiar y conocer más el efecto de esas drogas. Desde siempre tuve conciencia que no podía existir ningún método de observación que no alterara lo observado, algo que debe tener que ver, si bien en otro nivel, con el *principio de Incertidumbre de Heisenberg*.

Es sorprendente que con estas ideas fuéramos pocos los que, en ese tiempo, dentro del marco universitario, estaban interesados en seguir las exploraciones con alucinógenos. También estaba mi amiga Sonia Abovich y nuestra gran amiga la Dra. Hoffmann, la Lola, como cariñosamente la llamábamos todos. Ella, que había sido profesora de fisiología antes de ser psiquiatra, también estaba muy interesada en este tema. Me pidió que le hiciera una sesión y Claudio pensó mucho lo que sería conveniente usar, porque Lola tenía glaucoma y siempre estaba el temor de una subida de la presión arterial.

La exploración del efecto de estas sustancias era seria y de un profundo compromiso personal.

Fue una muy buena experiencia, muy positiva para Lola, que siempre estaba ocupándose de los demás, y un privilegio para mí haberla acompañado en ese *viaje*.

Lola y yo habíamos escuchado las descripciones de Claudio desde el inicio y era algo realmente fascinante. Yo había aceptado hacer una experiencia con LSD, y después yo misma le hice una sesión a él. No podíamos considerar a los alucinógenos como *drogas*. Claudio había hecho un viaje por el Amazonas para conocer lo que usaban los chamanes y llevó a EE.UU. una liana, de la que se extrajo el Yagé (*Banisteropsis Capi*). Eran sustancias naturales que producían efectos extraordinarios. Nos podían conectar no sólo con el inconsciente, sino con todo lo que podía haber más allá de nuestra conciencia.

La verdad es que había una diferencia fundamental en este tipo de exploración y el que se hacía en psiquiatría en general. Claudio empezó por probar en él mismo el efecto del LSD y luego le propuso esta experiencia a sus amigos. Jamás usamos algo que no habíamos probado en nosotros mismos. En psiquiatría, las pruebas de los medicamentos se hacen con los pacientes. Alguien podría decir que también se experimenta en *normales*. Yo misma fui testigo, años después, de *experiencias* para saber los efectos de la Cannabis Sativa (marihuana) hechos por un connotado profesor de psiquiatría ya fallecido, que consistían en hacer fumar marihuana a una asistente social del servicio para *estudiar* y describir los efectos de este alucinógeno menor.

El impacto de las sesiones con alucinógenos llevaba a profundidades y descubrimientos de tal magnitud que lo que se hacía corrientemente en sesiones de psicoterapia parecía un juego de niños. Por ejemplo, después de una sesión con alucinógeno, en un paciente yo podría sentir que el proceso de *reparar la historia* era posible. También percibí que si los pacientes no hubieran tenido un vínculo importante conmigo, jamás se hubieran atrevido a tener una sesión de ese tipo.

Comprendí el grado de interés y la fascinación que

El proceso de "reparar la historia" aparecía posible.

estas experiencias provocaban, ya que un gran número de mis colegas quisieron tener una sesión con alucinógenos conmigo. Yo lo necesitaba para completar mi Grupo Control con supuestos sanos. En esas sesiones yo estaba entre 10 y 12 horas con las personas. Absolutamente presente y con la seguridad de que no los dejaría solos en situaciones aterradoras.

Ahí aprendí, sin conocer todavía nada de Gestalt, algo fundamental: el único modo de superar el miedo era enfrentándolo, no tratar de calmarlo, menos aún negarlo. Me favorecía mucho el buen contacto que siempre tuve con los pacientes psicóticos y el que con toda facilidad yo aceptaba sus delirios como algo posible.

El modo cómo manejar las sesiones con alucinógenos, de alguna manera me fue indicado por Claudio, aun cuando obviamente yo aceptaba parte de sus indicaciones, ya que tenía la experiencia de lo que a mí me había ocurrido en las sesiones con él. Mi contacto y acercamiento a las personas, en este trance, era más tímido, más pasivo. Mi mano estaba siempre cerca para que pudieran tomarla, y alerta a las mínimas expresiones de rechazo para distanciarme.

Entregarse con alguien a una experiencia como ésta, ya implica un grado de confianza muy grande y uno tiene que saber que pueden surgir en las personas fantasmas de cualquier tipo; si algo o alguien quieren alejar de sí, es muy importante que puedan hacerlo con el menor gesto. Creo que el ritmo en que se funciona para asistir a alguien en una experiencia profunda de este tipo es como un verdadero Tai-Chi.

Después de las experiencias descritas decidí no investigar más con alucinógenos, ya que eran demasiadas las variables que había que considerar. Y aunque siempre hubiera tenido resultados positivos, esto podía ser un azar; mantener el control de las condiciones en que había que trabajar era demasiado difícil. Además no había conseguido el objetivo más importante que me llevó a explorar en este camino: conseguir que la Cannabis Sativa fuera legalizada. Que las autoridades se informa-

ran y se dieran cuenta que esta droga no es más peligrosa que el cigarrillo y aun cuando puede producir adicción, ésta se produce con más dificultad que la adicción al alcohol o al cigarrillo, y con menos riesgo. Y que, por otra parte, su ilegalidad es la puerta de entrada para adicciones más siniestras, difíciles de erradicar, pues generan fortunas que compran un país.

Muchos me pidieron que les hiciera estas sesiones, especialmente en Argentina, donde la colega que nos invitó había sido mi paciente y fue de las últimas personas que estuvieron en una sesión colectiva con alucinógenos y que realizamos con Francisco Huneus. La experiencia que ella tuvo fue extraordinaria. Sin embargo, la ética que nos había sido entregada en la formación médica era estricta y yo la suscribía y la suscribo totalmente, y no me parecía posible usar ningún tratamiento que no pudiera usar cualquier médico. Siempre sentí profundamente que no se hubiera podido explorar más en este sentido y que se hubiera bloqueado el camino abierto a una comprensión de una de las plagas más siniestras de la humanidad: *las adicciones*.

Si algo es útil o tiene un verdadero valor para las personas, no puede dejarse reducido a que lo use o administre una persona; máxime cuando todo lo que se pudo hacer en este país, en el estudio de drogas alucinogénicas, fue porque teníamos leyes que lo permitían. Y por qué no decirlo: una medicina que nos enorgullecía y que nos había dado posibilidades de explorar en todas las direcciones.

Desafortunadamente, de muchas exploraciones que quedaron a medias, sacaron lo que parece útil generando *métodos* y *sistemas*, algunos patentados, para conseguir algo de aquello que vislumbramos o vivimos como una gran apertura.

Técnicas y Métodos en Psicoterapia

Para mí, que durante años he trabajado con la convicción de que el saber anatómico y fisiológico nos iguala,

*Cerré una
puerta que
apenas había
abierto.*

*El control es
difícil.*

El riesgo de las técnicas.

nos acerca y nos demuestra la real incapacidad de dirigirnos o manipularnos y, también, la necesidad de no admitir que nos manipulen y menos aún que se adueñen de nuestro cuerpo “los que saben”, no me es fácil aceptar ningún método que nos enseñe a automanipularnos.

Existen un sinnúmero de *técnicas terapéuticas*, en las que se maneja la respiración que me parecen extremadamente peligrosas. Muchas de ellas han derivado de las experiencias con alucinógenos y creo que corresponden a lo que era el gran temor de Fritz Perls (87, págs. 12 y 13) cuando se refiere al “desarrollo actual de la psicología humanista”.

Dice Perls: “Estamos viviendo la fase de los ‘incitadores’. Incitar curas instantáneas, goce instantáneo, avivamiento sensorial instantáneo. La fase de los charlatanes y los embaucadores que creen que si uno experimenta un avance importante, está curado; y ello sin tomar en cuenta las necesidades del crecimiento, sin tomar en cuenta el potencial real, el genio dentro de cada uno de nosotros”.

Más adelante agrega: “Una de las objeciones que tengo contra cualquier persona que se llame a sí misma un Terapeuta Gestáltico es que usa una técnica. Una técnica es un truco. Un truco debería ser usado sólo en casos extremos. Tenemos bastante gente correteando y coleccionando trucos y más trucos, y abusando de ellos. Estas técnicas, estas herramientas, son bastante útiles en algunos. Seminarios sobre avivamiento sensorial o experiencias gozosas, para dar a los pacientes una idea de que aún están vivos. El mito de que el americano (estadounidense) es un cadáver, no es cierto; él puede estar vivo. Pero lo difícil, lo triste es que este ‘jazzificarse’ (modismo que alude a arreglar de manera superficial) frecuentemente se convierte en una peligrosa actividad sustitutiva, otra terapia impostora que impide el crecimiento”.

En Oriente siempre se supo que la *respiración, el Prana*, era esencial. Era el modo como los seres vivos terrestres nos comunicábamos y nos uníamos al mundo, al *Cosmos*. Para los hindúes es la *fuerza vital*.

“Todas las lenguas antiguas utilizan para designar el aliento la misma palabra que para *alma* o *espíritu*. Respirar viene del latín *aspirare* y espíritu, de *spiritus*, raíz de la que se deriva también *inspiración*, tanto en el sentido lato como en el figurado. El griego *psyke* significa tanto *hábito* como *alma*. En indostánico encontramos la palabra *atman* que tiene evidente parentesco con el *atmen* (respirar) alemán. En la India al hombre que alcanza la perfección se le llama *Mahatma*, que textualmente significa tanto ‘alma grande’ como ‘aliento grande’. La doctrina hindú nos enseña también que la respiración es portadora de la auténtica fuerza vital que el hindú llama *Prana*. En el relato bíblico de la Creación se nos cuenta que Dios infundió su aliento divino en la figura de barro convirtiéndola en una criatura ‘viva’, dotada de alma” (24, pág. 111).

La observación de la respiración: *algo que actúa en nosotros, pero no nos pertenece*. Permanentemente nos relaciona con el mundo, entregando parte de nosotros mismos y recibiendo el aliento exhalado por millones, ha hecho que en Oriente surgieran innumerables técnicas y modos de *aprovechar* distintos ritmos respiratorios que acompañan a determinados movimientos y/o emociones y que de ahí han surgido diferentes escuelas que practican Tai Chi, Yoga y un sinnúmero de artes marciales que permiten la defensa individual aprovechando la energía o fuerza del que ataca.

Osho⁽²⁾ nos ha enseñado algo hermoso sobre los trucos y la meditación. Él ha dicho en un momento que es preciso distinguir los trucos de la meditación, que las posiciones, los mantras y las diferentes *formas* de meditar no son más que trucos para acceder a un momento de verdadero silencio interno, que no se consigue sino con quietud. Es así como ha creado un sinnúmero de meditaciones, todas dinámicas, especialmente positivas para Occidente, donde se privilegia de un modo tan grande el “hacer algo” y el permanecer quietos es tan

(2) Osho (1931–1990). En su Ashram, en Poona (India), se imparten gran número de disciplinas y acuden miles de visitantes internacionales.

El aliento que nos hace vivir y no nos pertenece.

Hay trucos sabios que aprovechan viejos conocimientos.

rechazado. Y nos ha propuesto una maravillosa *Meditación* (84), en donde es obvio que él conocía los efectos fisiológicos de la hiperventilación. Conocía lo que es la respiración, el *Prana* y conocía lo que es la Neurosis y el condicionamiento a que hemos sido sometidos los humanos desde que nacimos. Con todo eso fabricó un truco genial.

Lo importante es darnos cuenta de que el truco no es *la cosa en sí*, es apenas *un medio para*. A Freud jamás se le ocurrió que el tenderse en el diván y dejar que nuestros pensamientos salieran en una "libre asociación" fuera "la terapia". Eso no era ni siquiera "el método". Era un buen *truco* para facilitar la regresión y con ello la Neurosis de Transferencia. Era casi como ponernos de nuevo en la cuna, *pataleando y chillando* como quisiéramos. Y es posible que sean bastantes las personas que necesitan un tiempo largo de estar en estas condiciones con alguien que los cuide y los espere siempre y se comprometa a aceptarlos y no juzgarlos. Desgraciadamente los que tal vez más lo necesitan —porque jamás lo tuvieron— son los que tienen menos acceso a ello.

La meditación que Osho llamó *Dinámica* es de una sabiduría maravillosa. Dura exactamente una hora y entrega todos los elementos como para que podamos darnos cuenta de algo esencial; no se puede mantener un estado de ánimo, forzosamente, más de 10 minutos. Con una música muy hermosa y absolutamente adecuada para cada etapa, Osho nos propone recorrer cinco etapas o momentos claves.

Empieza ayudándonos a que podamos acceder a las cinco etapas con facilidad y para ello nos enseña un inicio certero de descondicionamiento, sin riesgo; nos enseña una respiración diferente. Él la llama respiración *caótica*. Es un tipo de hiperventilación que podemos controlar si nos sentimos mareados o algo nos ocurre que queremos evitar. El respirar de este modo se hace de pie, con movimientos que facilitan la respiración y la circulación, para evitar fenómenos previsibles y que se utilizan en técnicas supuestamente terapéuticas. Lo básico

*Meditación
dinámica.*

en este modo de respirar es que nos ocupamos sólo de la espiración, "echar todo para afuera" y con intensidad y frecuencia forzada. Diez minutos de esta respiración nos facilita el conectarnos con nuestro cuerpo de un modo que a veces nos es desconocido. Por un lapso corto se cambia el equilibrio ácido-básico. Acumulamos anhídrido carbónico; es como si sufriéramos una mini intoxicación, muy breve, que algo altera nuestro funcionamiento. Tal vez ese breve lapso, en que disminuye el oxígeno en nuestra sangre, puede permitirnos darnos cuenta de la existencia de partes de nuestro cuerpo que jamás habíamos advertido.

Cambia la música y viene la *catarsis*, "todo para afuera", pero ahora no es sólo la respiración. Son gritos, llantos, puñetes, risas, náuseas, lo que sea. Osho dice: "Las primeras veces puede que tengan que forzar algo lo que expresen. No importa: hagan comedia; ¡la han hecho tantas veces!". Se trata de que si creen que tienen pena, lloren y chillen de pena. Si creen que tienen rabia o alguna idea, al principio puede que no les surja muy fácilmente nada. Por eso les decimos que se fuercen un poco y muy rápidamente esto surgirá de adentro. Diez minutos en catarsis y no se quiere más. Aunque uno cree que tiene pena para llorar, años, siglos, en diez minutos, sin pensar, sólo llorar, ¡no quedan lágrimas! Igual ocurre con la rabia, la impotencia, lo que sea que se sienta.

Y entonces viene la otra música, salvadora, en la que nos erguimos levantando los brazos y saltando a pies juntos gritamos ¡¡Huu!! (Sí, es un *mantra*, un sonido divino). Esto es increíble, sabemos que en este momento hay que ponerse de pie y saltar y siempre se puede hacer. Puede haber los que no quieren hacerlo de inmediato y es ahí donde el *darse-cuenta* funciona, "no quieren", no es que "no puedan". Es agotador este saltar; por muy buen estado físico que se tenga no se puede saltar todo el tiempo. Son 10 minutos en los que el ¡Stop! llega como algo mágico. Nos detiene en la postura en que estemos.

*Deshaciendo
condiciona-
mientos.*

Haciendo esta meditación por primera vez en mi vida me di cuenta lo que era un condicionamiento y lo que podía significar deshacerlo. Yo siempre fui muy cómoda y nunca hice ningún deporte, ni siquiera Educación Física en el colegio. Generalmente estaba eximida. De chica me encontraron "un soplo" al corazón y me cuidaban de no hacer ejercicios. Me acostumbré a descansar en la cama. A nadie le habría podido creer jamás que uno podía "descansar" de pie y he aquí, que al borde del colapso, llegó el ¡Stop! y me quedé de pie, bajé un poco los brazos y estuve 15 minutos en esa posición, hasta que empieza a sonar suavemente la música de la Quinta etapa: *la Celebración*. Pude bailar, feliz, los 15 últimos minutos.

Cuando Osho dice que él creó esta meditación para combatir la neurosis, parece que se hubiera posesionado del espíritu de Perls. Cuando Perls afirma que *no se puede mantener una sensación o una vivencia por un tiempo, con las mismas características, pues rápidamente va cambiando*, dice algo completamente cierto.

Yo siempre le agrego: *lo único que se puede mantener fijo son las ideas*. Si realmente es cierto, como dice Osho, que todas las meditaciones tienen diferentes trucos, (se crean diferentes situaciones para acceder a un momento de silencio), el truco inventado por él en esta meditación es simplemente genial. Nos mete en pleno de la neurosis, ayudados por el desordenar la respiración. Estos 10 minutos de hiperventilación nos desconectan lo suficiente como para permitirnos dejar a un lado el control cortical, por un momento. El permiso para conectarnos con nuestra emoción, aunque sea artificialmente –en el inicio–, nos lleva generalmente a las situaciones inconclusas más perturbadoras. El tener que ponernos de pie, lanzando los brazos hacia arriba y dejando salir el sonido ¡Huu! (el que en inglés se escriba *hoop* ha hecho que muchos lo digan así, como se escribe) nos hace salir –querámoslo o no– del círculo en que estábamos atrapados. Es como si por un momento *creyéramos* en la *posibilidad* que hay algo más

*De la locura:
un espacio
mental
silencioso.*

que la situación que nos hace doler. Tenemos que ocupar todo nuestro cuerpo, toda nuestra energía en este salto y en este grito. Sabemos que en algún momento se escuchará el ¡Stop!, que se entiende en todos los idiomas. ¡*Deténte!*, y sentimos maravillosa esa detención. Nunca antes esa palabra había sido tan bienvenida. Nunca la quietud nos había significado algo tan fantástico. Por unos segundos todo, absolutamente todo, se aquieta. Después vuelven las sensaciones, y claro, los pensamientos. Sentimos los mínimos ruidos del afuera y también el silencio, que cuando hay un grupo grande, se hace solemne. Cuando 15 minutos después empieza a sonar esa hermosa música, del baile de Celebración, sabemos que hemos explorado un camino que no conocíamos. Tenemos la certeza que podemos entrar en profundidades y salir.

Veintiún días continuados de esta meditación –que en Poona se hace a las 6 A.M.– curan cualquier neurosis, dice Osho. Esto no lo suscribo; en este punto estoy totalmente de acuerdo con Perls, en el sentido de que cualquier persona puede llegar a darse cuenta de lo viva que está y de las potencialidades que lleva en sí. Sin embargo, se requiere de un proceso, un trabajo verdadero y sistemático para sacarnos las máscaras que tan arduamente hemos fabricado y que a veces están tan pegadas a nosotros que arrancárnoslas implica un doloroso desgarro. Gracias a la Terapia Gestáltica y a las Meditaciones de Osho es que recuperé la posibilidad de acceder a ese contacto y a ese *darse cuenta* que nos hace descubrir mundos y que nos impide quedarnos cuidando pequeñas parcelas de lo que somos. Y me recuperé del profundo sentimiento de pérdida que me produjo el haberme cerrado –voluntariamente– el acceso a seguir *trabajando* con alucinógenos.

Con *Gestalt* y *meditación* podemos acceder a estados profundos y desconocidos sin correr el riesgo de introducir en nuestro cuerpo algo que ya existe, aunque en cantidades menores. Siempre pensé que aquellas drogas que nos producían efectos tan increíbles y a veces

*La "locura"
como alucinó-
geno.*

tan parecidos a los que habíamos visto en pacientes psicóticos, existían en nosotros en cantidades variables. O que había otras sustancias que podían estimular o inhibir su producción. No puedo negar que antes que me conectara definitivamente con la Gestalt, pese a lo que yo creía mi "mirada fenomenológica y existencial", mi pensamiento buscaba "relaciones causales" que explicaran la conducta y que finalmente haría que todo fuera "comprensible".

*Finalmente todo
se ordena.*

Entre las sesiones con alucinógenos, mi analista que hablaba de un inconsciente infinito y simétrico, que aceptaba la existencia de un otro modo de vivir el tiempo y el espacio, me quedé anclada en la tierra, mirando el mar y las estrellas y dialogando de verdad y profundamente con todo aquello con lo que me encontraba. Y me encontré con *personas a las que les pasaban cosas*.

Ninguna persona era igual a otra y nada de lo que le pasaba era idéntico. Y sin embargo pertenecíamos a una misma especie y algo en común teníamos y tal vez eso en común podía terminar uniéndonos.

No cabe ninguna duda de que lo común nos une y posiblemente la relación de lo común con lo individual nos identifica.

Capítulo III

De la Praxis a la Teoría

"Si la concepción ordinaria que tenemos de la vida, la muerte, la salud y la enfermedad se apoya sólidamente en la física del siglo XVII, y si esa física ha pasado a un segundo término ante la aparición de una más cabal descripción de la naturaleza, se plantea inevitablemente una pregunta: ¿no estaremos también necesitando un cambio de nuestras ideas sobre la vida, la salud y la enfermedad?"

Larry Dossey

Cuando leí en el libro de Damasio (21) su teoría sobre el Marcador Somático, sentí una inmensa alegría; me era obvio que él se refería a la sabiduría del cuerpo de la que tanto hemos hablado y escrito. De pronto todo lo que llegaba a mí, que hasta ese momento se había mantenido como una información útil y que orientaba nuestro quehacer, cobraba otra dimensión. Ya la necesidad de conocer nuestro cuerpo de un modo más vivencial no era sólo importante para que los terapeutas ayudaran a las personas a entender el mensaje de las enfermedades; era indispensable para cualquiera, como una necesidad de conocer el significado de las diferentes señales –por lo menos las más elementales– cuando usamos una máquina.

Más importante todavía: por todos lados llegaba la información de la relación entre el conocer y la estructura y la emoción o el emocionar como componente básico del actuar. Una vez más –desde las ciencias biológicas– llegaba para mí una información que iluminaba gran parte del camino por el que había entrado, sin dificultad alguna, de la mano de aquellos que me consultaban y escuchando su voz. Recuperé de golpe el sutil hilo conductor de mi existencia, que desde que recuerdo me hacía adquirir nombres que no siempre lograba comprender, uno de ellos fue “esotérica”, como me consideraban algunos colegas en la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Chile.

Había cosas que no era fácil explicar y en las que yo creía. La sabiduría de los orientales me parecía maravi-

*Información,
estructura y
emoción: lo
básico en el
actuar.*

*Vale la pena
creer.*

llosa. Y ahora siento que el esfuerzo que han hecho muchos científicos occidentales por acercarnos a esa comprensión absolutamente sanadora de las filosofías orientales es un regalo que iluminará el próximo milenio. Francisco Varela, a quien conocí cuando era un joven y brillante científico en nuestro país, se hizo budista y me maravilla ver cómo pone su energía creadora en una tarea extraordinaria: ayudarnos a superar condicionamientos mentales que limitan nuestra comprensión, y poder profundizar en el amor y en diversas formas de entender y vivir el mundo.

Yo siempre he estado trabajando con personas que buscaban ser más felices, estar mejor, no ser atormentadas por fantasmas, por ideas, por dolores. Alguna vez tuve la loca idea de que "eso" se podía hacer científicamente. Traté de creer en algún sistema racional que aprendido por las personas las liberara de los tormentosos dramas en los que se veían atrapadas. Me parecía más fácil que los mensajes llegaran a las personas, siguiendo los pasos que estaban acostumbradas a seguir. Los nuevos paradigmas, en la medida que cuestionan el sentido común, se hacen difíciles de aceptar y exigen dejar a un lado condicionamientos que nos han introducido junto con la leche materna. Una razonable dosis de esoterismo facilita las cosas. Una aceptación confiada de maestros que han llegado a percibir la realidad de un modo bastante diferente, por lo menos nos permite creer en la posibilidad de que lo que ellos describen o el modo que tienen de percibir las relaciones humanas, puede ser positivo.

Al primer maestro que le creí fue a Freud. Curiosamente empecé a dejar de creerle, porque en ese tiempo yo era o estaba demasiado imbuida del llamado método científico, que en medicina era estrictamente experimental. Las condiciones en que tenían que realizarse los experimentos eran claras y bien definidas. Y aunque entendía los supuestos de Freud, no me parecían más científicos, por ejemplo, que los de Dostoievsky o Tolstoi.

Cambié el método científico, apenas comprendido y

muy admirado, por el método fenomenológico, en un esfuerzo por explicarme todo aquello en lo que creía, pero que no sabía ni por qué ni para qué. Me era tan fácil creer. Casi me parecía una obviedad aceptar ciertas cosas como verdades. Y de pronto esas verdades eran contradictorias con otras. Creo que el meditar me salvó la vida. Empecé a hacer lo que me tocaba hacer, sin preguntarme demasiado los porqués. Lo importante era que las cosas resultaran. Eso explica mi fascinación con la famosa frase de los físicos cuánticos en el llamado postulado de Copenhague después de su Congreso en 1927: "No importa de qué se trate la Física Cuántica, lo importante es que funcione!".

Eso fue siempre lo importante para mí y me criticaba duramente mi falta de cientifismo, de lógica, incluso a veces de sentido común. Sin embargo me parecía tan importante escuchar a maestros de los que irradiaba un amor y un mensaje de una belleza que no podían esconder nada negativo. Siempre me fue posible armonizar la realidad que me tocaba vivir con aquello en lo que creía, y cuando había alguna diferencia, pedía disculpas al maestro y hacía imperar lo que para mí era la realidad, y hasta ahora mis maestros han aceptado mis desacuerdos.

Muchas veces me he saltado las reglas del juego, no porque esté necesariamente en contra de ellas, sino porque cuando ha llegado el momento de aplicarlas en la práctica, no correspondían. Esto tal vez me ha hecho ser un tanto reacia a las generalizaciones y las reglas de cualquier tipo, sin embargo creo indispensable tener líneas generales que orienten nuestro quehacer. Y que con absoluta flexibilidad puedan ir cambiando en la medida que las circunstancias lo requieren. Mi último y gran maestro, Osho, me dio un permiso definitivo en este sentido. Me liberó de la necesidad de tener que estar de acuerdo, incluso con lo que creía que él me habría dicho. "Sé tú misma, totalmente tú misma", me dijo.

Y era el mismo mensaje que había recibido de mis primeros maestros, desde mi abuelo materno. Tal vez

*Transgresora
con permisos.*

por eso me impactó tanto la autobiografía de Perls (17); me di cuenta de que no era necesario, en absoluto, ser perfecto para mostrarse y comprometerse en una tarea. Y que las limitaciones y la dificultad para someternos a ciertas reglas –que alguna vez aceptamos– pueden hacernos descubrir posibilidades, no sólo para nosotros sino para muchos de aquellos que se encontraron con los mismos escollos.

No conocí a Perls; sólo tengo su imagen a través de videos. A Freud no lo vi ni en películas, aunque ya las había antes de su muerte. Sin embargo, el sentirme entendida y escuchada por uno de los que, creo, ha de haber sido de los más brillantes discípulos o seguidores o estudiosos de sus teorías, me acercó definitivamente a él. Y lo que uno puede aprender de un *maestro* del que ya se sabe todo lo que dijo y no hay riesgo de que nos lleve en un sentido que no queremos ir, es enorme. Ahí está el maestro, su obra escrita y cuando es muy extensa y poco sistematizada –como la de Freud, por ejemplo– se pueden hacer tantas lecturas como lectores haya.

Respecto a la creación de escuelas y organizaciones en su nombre, a las que tal vez ni el mismo maestro pertenecería, puede ocurrir que uno, incluso amando al maestro, ni se le ocurra integrarlas. A veces es como si lo tuvieran secuestrado, ya que nadie parece tener acceso a él si no entra en ese mismo claustro. Como dice Osho, cada uno de los discípulos lo escuchó y lo siguió, con sus propios condicionamientos y transmitió sus enseñanzas desde su propia comprensión. Eso es lo que ha permitido que mensajes absolutamente trascendentes y totales –como el de Cristo– hayan llevado a sus seguidores a crear un organismo siniestro: la Inquisición.

¿Cómo no tener miedo de hacer generalizaciones, de querer *organizar* un poco más lo que hemos hecho y quitarnos el miedo a las interpretaciones erróneas que más de una vez van en un sentido casi opuesto a lo que hemos pretendido describir? (Caso de cáncer de riñón en el Cap. I).

¿Y cómo, por otra parte, no relacionar nuestro quehacer, los años de práctica y el gran número de personas que hemos visto y en las cuales se han producido cambios –a veces bastante sustanciales–, con los magníficos aportes de notables científicos y entregar esto a los que han compartido nuestra labor?

En el trabajo cotidiano de escuchar, ordenar, separar, poner cada discurso en boca de quien supuestamente lo asumía, fui encontrando caminos y discípulos.

Esto es lo más sorprendente. He encontrado discípulos en mi propia búsqueda. Y también una cantidad de libros de científicos que avalan nuestro quehacer y nuevos aportes que quiero compartir con ellos. Digo que “avalan nuestro quehacer” y ninguno de ellos tiene la más remota noción de lo que hacemos. Como nosotros no teníamos mucha idea de sus investigaciones, o en qué estaban cuando empezamos a trabajar del modo que lo estamos haciendo hace más de 20 años. De hecho los más geniales libros en que he encontrado estas maravillosas coincidencias han sido publicados o traducidos al español con posterioridad a nuestras primeras publicaciones. Esta vez parece cierto que todos, en todas partes, están abriéndose a una realidad común y el descubrimiento de esto puede ser una de las verdaderas ventajas de la comunicación satelital.

Esto no lo tenía Perls y sin embargo él captó el tremendo cambio que se estaba gestando. La necesidad de cambiar nuestra mirada, de darnos cuenta de que lo que habíamos tomado por *científico* y verdadero, tal vez no lo era. Estábamos obligados a mostrar lo que veíamos.

Saber desde dónde salen nuestros comentarios permite que se puedan dejar a un lado algunas observaciones que están más determinadas por nuestro propio condicionamiento o nuestra neurosis.

No es fácil aventurarse por caminos no conocidos y en los que no tuvimos un guía que nos mereciera confianza. Es en estos casos donde la aprobación que nos dan nuestros maestros y el permiso para cambiar las

*Otros hablan
el mismo
lenguaje.*

*Es básico tener
la libertad de
cuestionar lo
que otros ven.*

*No congelemos
a los maestros.*

reglas pueden ser definitivos. Cuando el Dr. Matte me mandó desde Roma una pequeña cafetera –que servía para hacer café *express* para dos personas– supe que era absolutamente verdad que a él le gustaba, definitivamente, mi modo coloquial de atender a los pacientes. Él sabía que yo les ofrecía café. Es probable que sin su visto bueno jamás me hubiera atrevido ni siquiera a acercarme a Perls.

Esos permisos de mis maestros me han permitido escribir con libertad sin tener que chequear cada idea con lo que dijeron otros. Como si no me hubiera dado cuenta que toda idea proviene de otras ideas o de observaciones de la realidad, que puede ser similar en partes muy distantes del planeta. Y *aquí y ahora* me encuentro escribiendo un nuevo libro con la misma idea primitiva, que al parecer había abandonado en un momento en que recurrí a Freud y no lo encontré.

Esto ya no me preocupa, pues me he dado cuenta que las personas que escriben y se empeñan en transmitir a otros sus experiencias –o lo que piensan– en todos sus libros van diciendo lo mismo. Lo repiten de uno u otro modo, pero siempre hay una idea central que tuvo la fuerza y la carga emotiva suficiente para perdurar y hacerlos buscar miles de formas de decir lo mismo.

Pasó mi enojo con Freud y se acabó la dictadura en mi país. Se borró el espanto de que una palabra, un adjetivo pudiera transformar en enemigo a un hermano. Murió mi madre, a la cual le dediqué mi primer libro.

¿Habrà una Técnica que nos Devele el Mensaje de los Síntomas y las Enfermedades?

Este es el camino que queremos explorar, pero de una manera vivencial. *Queremos facilitar ese encuentro y diálogo* entre las personas y que desde ahí se nos haga comprensible la relación, el vínculo real que tenemos con esa parte de nosotros que quiere hacerse escuchar. Cuando le damos voz al síntoma, la mayoría de las veces la relación que podemos descubrir nos sorprende y

La fuerza de lo vivenciado.

no podemos decir que se nos haga fácil aceptarla. Sin embargo lo que no dudamos es que ese “otro” (el síntoma o el órgano afectado) que nos habló y que es una parte nuestra, tiene una estructura, una forma y una función que no podemos cambiar según nuestros deseos y tampoco nos es fácil aceptar que sí es una parte mía y nació conmigo: aunque esa característica no me guste, algo de eso tengo que tener.

Una de las experiencias más emocionantes que he tenido últimamente en este camino ha sido la posibilidad de ayudar a mis dos hermanos varones a tener “encuentros” con partes de sí mismos. Los dos han confiado y han creído –desde el momento en que una enfermedad les ha mostrado sus propios límites– que esta curiosa y sorprendente “cosa” que yo hacía podía serles útil. Y mis hermanos no son personas ni que se asusten demasiado, ni que puedan *crear* en cualquier cosa. Aquí, en primer lugar, operó un importante componente transferencial, porque no cabe duda que ese fenómeno existe entre los hermanos y afortunadamente para ellos yo era una persona confiable, que los quería. A ellos, a quienes conozco desde siempre y he aceptado con la personalidad y carácter bien claro y definido que tienen, me he encontrado conectándolos con una polaridad insospechada para ellos, al facilitarles que sean el órgano afectado y desde ahí se pongan a hablar. He sentido mucha felicidad de ver el entusiasmo con que se han *entretenido* casi jugando, *dialogando* con cualquier parte de su humanidad que les daba algún aviso.

La pregunta es: ¿se producirá un cambio caracterológico cuando lleguen a conocer y aceptar esas características que no conocían de sí mismos y que brotan al darle voz a la parte o al síntoma? Uno de ellos ya pasó los 70 años de edad y el otro está cercano a cumplirlos. A esa edad el llegar a conocer el discurso y aceptar aspectos de sí mismos que les costaba percibir puede ser toda la diferencia para que, a la inteligencia que siempre tuvieron, agreguen una sabiduría que hace más hermosa la convivencia. Estoy agradecida con ellos porque yo les debo,

a ambos, el insistir y seguir entusiasmada con la tarea que nos orienta. Cuando aquellos que nos conocieron desde siempre ven lo mismo que uno ve, se refuerza nuestra convicción y confianza y nos permitimos dar un paso más.

La dolorosa experiencia de mis hermanos me hace querer no sólo insistir en este enfoque, sino luchar para que los colegas se den cuenta de que las posibilidades de recuperación o de *cura* pueden ir más allá de las que muestra la fisiopatología actual. Cuando un colega le diagnosticó a mi hermano Erich una fibrosis pulmonar incipiente hace más de seis años atrás, no le habló de la gravedad de esa enfermedad y de lo que se conoce sobre ella: que progresa lenta o rápidamente y que hasta ahora no se sabe a qué se debe y no tiene ningún tratamiento. Tan poca importancia le dio mi hermano a este diagnóstico que ni siquiera se le ocurrió comentarlo conmigo. Siguió exponiéndose a todo tipo de exigencias y desafíos.

Ahora que se enfrenta a la dolorosa realidad de tener afectados sus dos pulmones con una fibrosis de más de un 50%, con un pronóstico de vida de menos de un año, y sabiendo que la única posibilidad de vivir otros tantos años es someterse a un trasplante de pulmón, siente que ese médico le robó años de vida. Luego de *trabajar* con sus pulmones y darse cuenta de que él tenía una personalidad casi opuesta a las características de éstos, me comentó que tal vez era tarde para que pudiera hacer cambios que lo harían aceptarlos mejor. En todo caso se *amigó* con ellos y reconoció que alguna vez tuvo que ser dependiente, blando y pasivo como sus pulmones para haber aceptado ser alimentado y cuidado cuando era bebé.

¿Alguien aseguraría que un verdadero trabajo para integrar estos aspectos de dependencia y pasividad en su vida no podría haber retrasado o incluso detenido el proceso de fibrosis? Especialmente cuando se trata de un proceso que jamás se ha podido vincular a causa alguna, y no hay ningún antecedente familiar al respecto.

Lo innegable es que, con una velocidad asombrosa, podemos darnos cuenta de aspectos caracterológicos que aun cuando nos enorgullecen se nos hacen cuestionables y hasta rechazables en relación al mal que nos aqueja.

La sencillez del modo de facilitar estos diálogos se transforma en una dificultad casi insalvable si la relación es forzada, si el terapeuta, mediador o la persona que pretenda facilitar este *encuentro* no tiene una relación adecuada y clara con el afectado. Cualquier actitud perturbadora altera la relación entre dos personas. En esta situación la relación es en extremo delicada. El terapeuta tiene que representar "una parte" de la persona. No importa cuánto sepa de la persona y de su relación con el resto. Actúa como mero informante y no olvida en ningún momento que no puede existir fuera de ese cuerpo que es el paciente, cuerpo del que se queja, que no conoce o niega, o le exige que sea lo que no puede ser. Aquí se necesita humildad y darnos cuenta de que la fidelidad y la permanencia no fueron suficientes para que se nos aceptara tal como éramos. Y que es posible que hasta los cambios que se han operado en nosotros (órgano que se queja) puedan corresponder a deseos de ese que tenemos al frente.

En el caso de mi hermano, por ejemplo, la fibrosis es un verdadero proceso de *endurecimiento* de los pulmones. El tejido intersticial, que está entre los alvéolos y les permite que se expandan –porque es absolutamente flexible–, se rigidiza y los inmoviliza. Y los pulmones dejan de ser blandos, dependientes, receptivos y aceptar pasivamente el aire que penetra en ellos.

Si pensamos en todo lo que mi hermano tuvo que acentuar su capacidad de resistencia y endurecimiento para soportar todas las torturas a que alguna vez fue sometido, no es sorprendente que dudara que había algo tan blando, indiscriminado y vulnerable en su organismo^(*).

Si queremos hablar de técnicas, si queremos entre-

(*) Él era senador socialista con Allende. Pasó cuatro años como prisionero político y fue torturado por la dictadura de Pinochet.

*La información
médica
inadecuada.*

*La relación del
mediador o del
terapeuta con el
paciente.*

*Fibrosis
pulmonar.*

narnos en esto de facilitar la comprensión del Mensaje de las Enfermedades, tenemos que adentrarnos en esta tarea que Ambrosi llama la *Relación de Simpatía*, o la *Transferencia*, como la bautizó Freud, y que Perls manejaba con una destreza poco común. Esto para mí tenía que ver con su gran capacidad de darse cuenta de lo que sentía, no de manejar las emociones de las personas.

En los cursos que he realizado mostrando, explorando, practicando esto de los *diálogos con los órganos*, hemos ido sistematizando –hasta donde esto es posible– los pasos a seguir para lograr facilitar la *escucha* de la persona y con ello el diálogo con el órgano o sistema afectado.

Lo primero es tener la seguridad que la persona confía en que cualquier información que le entreguemos es válida, que no le diremos nada *supuesto* o *incierto*. Que si le hablamos como lo haría una parte de él mismo, es desde un conocimiento verdadero, que tiene que ver con el cómo es y con lo que hace ese órgano; y lo que podría decir si tuviera voz. Obviamente las analogías que nos permitimos hacer corresponden al conocimiento de los aspectos más esenciales e indiscutidos de ese órgano. El conocimiento anatómico y fisiológico del cuerpo humano tiene, en la actualidad, un nivel de certeza tal, que posibilita la verdadera magia de los trasplantes. Gracias a esto se puede preparar de tal modo a una persona para que reciba un órgano de otra con casi absoluta seguridad de que lo que se encontrará corresponde a lo esperado. *Aunque el mapa no es el territorio*, es un mapa tantas veces comprobado en el territorio mismo que no merece dudas. Es obvio que pueden haber sorpresas.

Nosotros, los que facilitamos el encuentro de una persona con sus propios órganos, con lo que le duele, con lo que la perturba, incluso con lo que tiene que ser sacado de sí porque amenaza a la persona entera, *nos aventuramos en un terreno seguro*. No tendríamos por qué tener miedo. Lo que le mostraremos a la persona de esa parte de sí que no conoce o no cree conocer o no

quiere conocer, *es verdad*. Aun cuando puede que sea una parte de la verdad, incluso muy incompleta, porque nuestro propio conocimiento es insuficiente. Sin embargo podemos ayudar a corregir gruesos errores que no sabemos cuánto pesan en el mal funcionamiento de un órgano o sistema.

Este método es casi un juego en el que nosotros “somos” el órgano –cómodamente instalado en la persona y hablamos de cómo somos, de lo que hacemos y para qué lo hacemos. Durante un momento nos sentimos “algo” que sabe exactamente para qué está en este mundo y qué sentido tiene su existencia. Es cierto, somos una parte de un todo, una parte que tiene un espacio y un sentido definido. Nada nos confunde y nos altera. Nuestra forma, nuestros límites, nuestro actuar, no pueden ser variados. O somos lo que somos o no somos nada.

Por ejemplo, impresiona ver a una joven y hermosa mujer que llegó angustiada y peleando con el mundo, tendida en el suelo, siendo una vena que tiene que aceptar *su ser blanda* e ir siempre por un mismo camino llevando sangre a la que no le agrega ni le pone nada; sólo debe permitirle fluir. Costó que ella aceptara ser una vena con estas características. A lo más podía ser una arteria; no quería creer que sus paredes no se contraían, que no estaba moviéndose constantemente.

Várices Dolorosas

Insistimos, hasta que finalmente escucha; es una vena la que está quejándose; tiene várices. Le empezaron en el primer embarazo, pequeñas várices que avisaban que el sobrepeso y el ajetreo excesivo eran demasiado para ellas. Teresa no acepta estar quieta, no puede permitir que nada ocurra sin su intervención. Todo tiene que ir en la dirección que ella determina.

Cuando cae en lo que ella llama crisis, como la que la trae a este centro, es una joven mujer angustiada que no ve sus posibilidades, sólo su deseo. No se da cuenta que más de una vez, para conseguir lo que quería, tuvo

Necesidad de que la persona confíe plenamente en el facilitador.

Damos una información verdadera.

podemos ser más...

Unas dolorosas várices.

que ser algo más parecida a sus venas: permanecer más quieta que lo habitual y dejar que las cosas ocurrieran como tenían que ocurrir, sin intervención. Tiene cuatro hijos a los que realmente quiere. Cuatro veces en que ella esperó tener un hijo y el milagro ocurrió. Es muy inquieta y siempre hay algo que quiere. No acepta estar quieta y ahora siente un fuerte dolor en una pierna: es una várice que le molesta en extremo.

El Diálogo

Hacemos el diálogo. Cuando logra aceptar ser como la vena que le mostramos, la vemos tendida, relajada y quieta. Y ante su sorpresa, el dolor desaparece. Esas son las características que rechaza, el estar relajada y quieta y son las que le molestan de su marido. Ella jamás pensó que podía tener en sí misma *algo quieto, relajado, estable, con un camino trazado.* Se da cuenta que todo lo que ella rechaza en sí misma le hace inaceptable estas características y no le es fácil aceptar que alguien como su marido, precisamente— exhiba tan abiertamente estos rasgos. Esto hace, a ratos, difícil la relación conyugal, pese a que se quieren y él acepta bastante el modo de ella, incluso sus crisis. La fascinación de Teresa con su sensación de ser vena la hace darse cuenta que tiene que trabajar para integrar este aspecto de ella y que el deseo de arreglar y mejorar la relación con su esposo es positivo; en una verdadera terapia de pareja, ambos pueden rescatar aspectos rechazados de sí mismos que han proyectado en el otro.

Ahora quisiera repetir el camino seguido frente a la queja y el dolor de un órgano.

1.- Identificamos qué duele. Generalmente la persona ya lo sabe. O es el médico el que se lo dijo.

2.- Le explicamos a la persona que para entender algo del posible mensaje, lo que “esto” que duele quiere decirle, necesitamos identificar al que se “queja”. Para esto

tenemos que “sacarlo” por así decir de dentro de ella. Situarlo “fuera” de ella.

3.- Le pedimos a la persona que imagine en frente de ella a ese órgano que duele. Preferimos usar cojines y no sillas, porque es importante que la persona represente con su postura a esa parte con la forma y situación en que se encuentra. Ella tiene que ser con todo su cuerpo ese órgano, cómo es y para qué está en ella. No importa lo mucho o poco que la persona conozca el órgano o la parte que representa, lo básico es que hable y se dirija al que tiene al frente (no al terapeuta o mediador): a la persona misma.

4.- Cambiamos de lugar a la persona y ahora tiene que ser ella misma hablándole a aquella parte de sí de la que se queja. En este punto es importante observar las actitudes, el tono de voz y el contenido de lo que la persona expresa.

Es importante hacer toda la experiencia de ojos cerrados, para evitar que la persona se distraiga con lo que ocurre en el entorno y pueda así concentrarse mejor en el diálogo.

5.- El terapeuta o mediador toma el sitio del órgano, avisándole a la persona, “ahora yo seré tu vena” y se describe corrigiendo los errores que la persona cometió o agregando las cosas que no mencionó. Al describirse —el terapeuta— está de ojos abiertos y observando muy atentamente la expresión de la persona, especialmente cuando corrige graves errores. Es en este momento que se hace necesario que la actitud del mediador o terapeuta sea absolutamente fenomenológica. Que observe sin ninguna teoría ni idea previa y dándose cuenta de la “coincidencia” entre algunas características mencionadas por él y la expresión de aceptación o rechazo por parte de la persona.

Siguiendo los pasos de un “trabajo” con un órgano.

Rechazo intenso de Teresa a la característica de las venas.

Los pasos a seguir.

6.- Volvemos a cambiar de asiento, para que la persona sea de nuevo el órgano y chequear si incorporó las características que le aportamos. Esto no siempre es fácil y hay personas que repiten su descripción inicial, como si jamás hubieran oído lo que dijimos.

En este caso es preciso insistir para que la persona corrija la información. Por ejemplo, nos ponemos en el rol de la persona y le decimos al órgano que le habíamos escuchado otra cosa. Si esto ocurre, tenemos nuevamente que asumir el rol del órgano e insistir preguntando a la persona: ¿qué pasa con ella que no quiere escucharlo? En estas circunstancias nos damos cuenta de lo que vemos habitualmente en las discusiones en una pareja y la dificultad del diálogo. No se escucha lo que no queremos aceptar.

7.- Cuando la persona ha aceptado que el órgano o la parte que le habla es como se le dijo, intentamos establecer un verdadero diálogo. Con este fin preguntamos a la persona –siendo el órgano– cómo es ella y en qué se parece a él (el órgano).

Hablamos desde asientos distintos y es en este momento que tenemos que tener una capacidad de estar en el Aquí y Ahora muy grande. No podemos pensar en los que nos están escuchando o en lo que estamos haciendo; sólo en hacerlo bien, exclusivamente en dialogar de verdad con el otro. Debemos mantenernos con las características de un órgano determinado, sabiendo cuál es nuestra función. Con responder al qué y para qué estoy en este cuerpo, el diálogo se nos hace fácil. Yo no puedo hacer otra cosa que lo que hago y eso es lo que me toca hacer. Aunque a la persona de la que soy parte no le gusta ni como soy, ni lo que hago, yo no puedo cambiar. Si me adecuo a sus deseos –aunque sea por un tiempo– me enfermo, funciono mal.

La sensación de ser un órgano –y no toda la persona– es bastante increíble. Generalmente si hay angustia, desaparece. Uno siente la tranquilidad y la simpleza de ser una cosa con sentido, que sabe para qué está y dón-

de está. La persona puede divagar todo lo que quiera: filosofar, teorizar, hablar lo que quiera. Uno, como terapeuta en el rol de órgano, tiene una escucha del órgano y no puede engancharse en otros discursos. Hablamos de lo que entendemos y sabemos, o no hablamos.

8.- Es en este diálogo donde se hace imprescindible tener todas las posibilidades de expresarnos con la amplitud suficiente, buscando palabras y analogías que permitan a la persona darse cuenta cuál es el aspecto, la característica de ese órgano que se le hace inaceptable y buscando conectarla con ese aspecto y cómo alguna vez tener esa cualidad fue positivo.

Por ejemplo, en el caso de ser las venas de la persona que mencionamos antes, le digo: “Bueno, yo permito que la sangre pase, que fluya, dejo que lo que tiene que ocurrir ocurra, no apuro, ni detengo. ¿Tú nunca permitiste que algo que ocurría en ti siguiera su proceso, sin apurarlo?”.

La persona contesta que no, que ella “no puede estar quieta, dejando que las cosas pasen”.

Vuelvo –como vena– a recordarle que fue durante un embarazo que se me empezó a dificultar llevar la sangre de vuelta. Dice que es cierto que ella no podía estar quieta y pasaba demasiado tiempo de pie.

Con mi “comprensión de vena” le pido que me explique de qué manera eso que ella hacía era necesario para su embarazo.

Ella se ríe y dice: “Los embarazos, afortunadamente, ocurren y siguen su curso sin necesitar que yo los apure”.

Le respondí como vena: “¿Y cómo entendí que me decías que no puedes estar quieta y dejar que las cosas ocurran? Entonces, también tú puedes ser como yo”.

Teresa dice: “Sí, he podido. ¡Gracias a Dios! Porque mis hijos son lo mejor que tengo, y son cuatro”.

Aquí hemos llegado a un punto en que la persona acepta algo de las cualidades del órgano, que hasta ahora negaba, aunque sea en circunstancias especiales. Nos ha escuchado hablando relajadamente y complacida de

Confrontando características con la persona.

Finalmente la paciente escuchó.

tener las características que tenemos como venas. Es el momento en que volvemos a pedirle que se instale en el cojín de vena.

9.- La persona instalada ahora como vena, se relaja. El terapeuta en el rol de la persona (Teresa) insiste en preguntar y afirmar a la vez: “¿Así es que tú no estás moviéndote siempre, dejas que la sangre fluya, eres blanda, relajada y estás en un mismo sitio siempre?”.

“Sí”, responde Teresa con un tono de voz y actitud completamente diferente. “¡Extraordinario! Realmente ahora no siento dolor”, dice en ese momento.

10.- Nos quedamos generalmente en el sitio de la persona y reforzamos lo aprendido. Realmente como Teresa puedo aceptar que mis venas me están pidiendo un poco de quietud y enseñando a ser menos controladora y activa.

Ante nosotros vemos a una Teresa habitualmente casi hiperquinética; ahora está tendida y relajada. Ella misma, la que “quiere, quiere, quiere”.

El dolor desapareció y desde su “veneidad” la hacemos trabajar una “polaridad” impensada para ella. Por un lado es alguien quieto, con un camino trazado, capaz de aceptar las cosas como son, sin ambición. “¡Qué horror, igual que mi esposo!”, dice. Y efectivamente esto es lo que le critica más a él. La otra polaridad es “la controladora hiperquinética”, como ella misma. Esta vez acepta con relativa facilidad “eso” que critica tanto en su esposo. Se logra sentir bien relajada y sin metas especiales, dejando que las cosas fluyan. Comentamos que es preciso trabajar la relación con su esposo, y que entienda que esto que ella rechaza en sí misma y que ve como negativo, no sólo destrozará las venas sino su matrimonio.

Le sugerimos que en los momentos de sus llamadas crisis asuma la posición que adoptó como vena y además que se permita un par de minutos de quietud antes de levantarse en las mañanas, ya que además es posible que su aceleración tenga que ver con el modo cómo fue su llegada a este mundo.

Aquí combinamos algo de lo aprendido de Jean Ambrosi (3) cuando nos informamos que Teresa nació de un parto extremadamente acelerado. Su madre casi no alcanzó a llegar al hospital. Y este primer condicionamiento podría tener algo que ver con su extremo aceleramiento. Le sugerimos que demore unos segundos antes de levantarse de la cama o la silla.

Hay casos en los que no es fácil que la persona se conecte con algún aspecto de sí que cree no haber tenido. En el diálogo con el órgano se hace necesario –con toda la ingenuidad de un “simple órgano”– tener que ayudar a la persona a que reconozca cuándo y cómo esa cualidad que niega le fue indispensable.

Por ejemplo, la pasividad y dependencia de los pulmones, unida a su incapacidad de discriminar sobre lo bueno o lo malo del aire que entra en ellos y que aparece casi como una fantasía para muchos, que siempre supieron discriminar y decidir; eso sólo se hace posible de aceptar cuando la persona reconoce haber nacido –como cualquier mortal– incapaz de alimentarse y de sostenerse por sí misma durante un largo tiempo.

Uno de los aspectos que aparece como más difícil en este ejercicio o juego de roles, es el que el terapeuta o mediador se dé cuenta de los aspectos omitidos por las personas en sus descripciones. La verdad es que es increíble lo poco que las personas conocen de sí y lo que es necesario decirles son cosas obvias que tendríamos que conocer desde la enseñanza básica, y que los que estamos usando este enfoque hemos repetido muchas veces y hemos vivenciado en múltiples ejercicios.

No se trata de conocer o haber estudiado los órganos. De hecho, especialistas en un tema, cuando se enferman o tienen síntomas y les pedimos que representen y hablen de las funciones del órgano que tan bien conocen, se olvidan de los aspectos más elementales. Y es en ese olvido (como para creer en los actos fallidos de Freud) donde encontramos la clave del mensaje que no se quiere entender.

El rol del órgano más allá de la fisiología.

Surge una polaridad.

Colon ulceroso.

Colon Ulceroso

En uno de los últimos grupos, trabajamos el colon con un médico, excelente alumno nuestro, egresado, que tenía ese órgano casi destruido, hemorrágico, ulcerado y que necesitó hospitalizarse por una grave hemorragia. Antes de someterse a nuevos exámenes y tratamiento, quiso “hablar con su colon”. Parecía que lo sabía todo y sin embargo al insistirle yo cómo era que su colon *procesaba* los desechos, no fue capaz de recordar que en el colon había una flora microbiana que era la que facilitaba esta tarea.

Todo lo que ocurría con su colon tenía que ver con su vida. En la semana que permaneció en nuestro centro logró tener deposiciones formadas y sentir *el placer* de expulsar sus excrementos sin dolor.

Uno de los aspectos esenciales de su vida era esta falta de “elementos”, por así decir, para procesar y finalmente poder eliminar lo que no servía para él; lo que era retenido lo intoxicaba. Era preciso eliminar –de inmediato– todo lo que no servía. Cuando se dio cuenta de que su flora microbiana estaba ahí para producir los excrementos, fue capaz de retenerlos el tiempo suficiente.

Los pasos que hemos descrito son los que seguimos habitualmente y que nos han permitido los resultados que tantas veces hemos comunicado y que siempre han sido presenciados por varias personas, ya que en general trabajamos en grupo.

Por supuesto que muchos casos citados o descritos por otros son de sesiones individuales y el resultado y validez de lo encontrado es similar.

Mi insistencia en el trabajo grupal es por la posibilidad de aprendizaje y extensión de este método a grupos más amplios, que logren combatir el verdadero terrorismo desencadenado por los supuestos *mensajes* preventivos de salud, que nos hacen cada vez más dependientes de los fármacos y de una medicina que no da abasto en la tarea de cuidar la salud de un pueblo.

Capítulo IV

La Voz del Síntoma

“Si lo recelo, no es tanto porque acostumbre tener a los hombres como enemigos, sino porque las doctrinas y las costumbres los tienen tan compenetrados y han echado en ellos tan hondas raíces, que parecen formarles una nueva naturaleza que los domina y los hace considerar con veneración las opiniones de los Antiguos. Mas, como la suerte ya está echada, pongo mis esperanzas en el amor a la verdad y en la pureza de miras de los que son sabios de veras”.

William Harvey (1628)