

Cinco concepciones de la neurosis en el enfoque humanista

Por André Sassenfeld J.

El término *neurosis* parece tener sus orígenes, alrededor de 1777, en la obra del médico William Cullen (Frankl, 1964; Laplanche & Pontalis, 1969). Su significado y la extensión de su aplicación han variado enormemente a lo largo del tiempo, llevando a algunos, de acuerdo a Frankl (1964), a proponer su abolición dada su imprecisión fundamental. No obstante, el término sigue siendo utilizado en la comunidad psiquiátrica, psicológica y psicoterapéutica hasta el día de hoy, muchas veces con significados divergentes y, más allá, poco claros y contradictorios.

En el psicoanálisis, el término *neurosis* representa una parte fundamental de la teoría de la psicopatología y de la clasificación psicopatológica. Partiendo de Freud, el concepto psicoanalítico de la neurosis engloba toda "afección psicógena cuyos síntomas son la expresión simbólica de un conflicto psíquico que tiene sus raíces en la historia infantil del sujeto y constituyen compromisos entre el deseo y la defensa" (Laplanche & Pontalis, 1969, p. 236). En este sentido, durante mucho tiempo se pensó que el psicoanálisis, como sistema terapéutico, era efectivo primariamente a la hora de tratar las condiciones neuróticas más conocidas por sobre otro tipo de condiciones psicopatológicas.

En el marco de la psicología clínica de orientación humanista, el concepto de la neurosis siempre ha sido utilizado como noción psicopatológica fundamental. De hecho, en ocasiones se ha afirmado que la psicoterapia humanista es una forma de abordaje terapéutico que trata principalmente con condiciones de naturaleza neurótica. Aunque esta aseveración se basa en una apreciación incorrecta del desarrollo histórico y contemporáneo de las aplicaciones de la psicoterapia humanista, está claro que la noción de neurosis es de gran relevancia en la práctica clínica realizada desde el enfoque mencionado.

En este trabajo, examinaremos varias de las concepciones más importantes acerca de la neurosis que han sido desarrolladas por parte de los clínicos centrales del enfoque humanista, incluyendo también algunas perspectivas sobre la condición neurótica propias de dos teóricos que no siempre son incluidos como exponentes de esta orientación: Carl Jung y Wilhelm Reich. Sin embargo, en retrospectiva, ambos pueden ser visualizados como precursores de la psicoterapia de orientación humanista. Más allá, en el caso de Reich, un gran número de sus discípulos y seguidores fueron sistematizando sistemas conceptuales y terapéuticos que, en la actualidad, son considerados como parte constituyente del movimiento humanista.

Carl Gustav Jung

La extensa obra escrita de Jung nos ofrece diferentes perspectivas complementarias para acercarnos a la comprensión psicológica de la neurosis, ya que Jung no llegó a sostener una definición única de las condiciones neuróticas (Samuels, 1985). Jung estaba fundamentalmente interesado en la personalidad humana como totalidad y la concebía, en efecto, como fenómeno psíquico global de gran complejidad. No creía que podía ser aprehendida, de manera adecuada, sin hacer referencia al lugar concreto que cada uno de sus componentes ocupa en la estructura más amplia del psiquismo.

La neurosis, en este sentido, puede ser visualizada como circunstancia que afecta inevitablemente a la personalidad en su conjunto. Tal como asevera Frey-Rohn (1969), Jung afirmaba “que *no había sólo enfermedades, sino también enfermos*, y que el objeto de la psicoterapia no era la ficción de la neurosis, sino *la totalidad perturbada de un ser humano*” (p. 209, cursivas del original). La neurosis no es un elemento ajeno a la personalidad que la trastorna al invadirla “desde afuera”, sino que está fundamentada e implicada en las diversas facetas de su funcionamiento. Cuando se manifiesta, lo hace, “desde adentro”, como parte de la psique total. En efecto, las condiciones neuróticas “no son males localizados, estrechamente circunscriptos, sino síntomas de cierta disposición falsa de la personalidad total” (Jung, 1931, p. 31). Así, para Jung, la neurosis y los síntomas neuróticos deben ser colocados en el contexto dinámico de la personalidad global del individuo para poder llegar a ser comprendidos.

Implícita en las consideraciones previas se encuentra, para la psicología jungiana, la idea de que la neurosis contiene o encierra un sentido específico cuando es contemplada desde el punto de vista del contexto de la vida de una persona. Jung, de hecho, estaba más interesado en poner al descubierto el sentido de la neurosis en el marco de la personalidad individual que en formular conceptualmente cuadros clínicos definidos. Esta perspectiva puede denominarse, siguiendo a Fordham (1953) y Frey-Rohn (1969), *finalista-prospectiva* en cuanto supone que los síntomas neuróticos apuntan hacia una determinada finalidad, en última instancia constructiva, que yace oculta en ellos. Dicho de otro modo, Jung prefirió enfatizar la interrogante acerca del *para qué* de la neurosis en vez de insistir en la interrogante acerca del *por qué* que había sido explorada con detalle por Freud.

Desde esta perspectiva, la condición neurótica representa, en términos generales, un intento particular de solución en relación a una problemática vital hasta entonces insoluble (Frey-Rohn, 1969). Constituye, cuando es enfrentada y entendida de modo oportuno, un estímulo potencialmente positivo para transformar las actitudes insatisfactorias y desadaptativas frente a la vida en actitudes más plenas, satisfactorias y saludables. Jung (1943) pensaba que los síntomas neuróticos son “tentativas de una nueva síntesis de la vida –tentativas infructuosas [...], pero tentativas de todas formas, con un núcleo de valor y

significado” (p. 56). Una neurosis equivale, así, a un intento de compensación de actitudes unilaterales frente a la propia existencia.

Jung consideraba que la psique es un fenómeno humano que, en un inicio, es unitario e integrado; es decir, el individuo nace, en términos psicológicos, como totalidad (Sassenfeld, 2004). Sin embargo, de acuerdo a él, el psiquismo manifiesta una tendencia marcada hacia la disociación o escisión cuando la experiencia en el mundo comienza a enfrentar a la persona con las ineludibles y dolorosas frustraciones que forman parte intrínseca de la existencia. De hecho, Jung creía que la neurosis, en cierto sentido, es el sufrimiento de un individuo que aún no ha comprendido el sentido de sus vivencias o, también, que consiste en la incapacidad o el rechazo de contener y soportar sufrimientos legítimos –una especie de negativa, en gran parte inconsciente, a experimentar los afectos asociados a pérdidas, separaciones y conflictos. En vez de ello, los sentimientos dolorosos o alguna representación psíquica de ellos “se escinde de la consciencia y la totalidad inicial –el Self primordial– se quiebra” (Sandner & Beebe, 1995, p. 301).

En última instancia, los procesos de disociación y escisión derivan de la aparente imposibilidad inherente al ser humano de afirmar la totalidad de su propia naturaleza. Por lo tanto, estos procesos psicológicos no deben ser entendidos, en lo fundamental, como fenómenos psicopatológicos; la psicología jungiana piensa que son, en gran medida, fenómenos normales característicos de la formación y el desarrollo de la estructura de la personalidad humana como tal. Más allá, tal como indican Sandner & Beebe (1995), la disociación o escisión del psiquismo es un hecho psíquico sin el cual la consciencia no puede desarrollarse y, al mismo tiempo, es el proceso interno que posibilita la integración de la personalidad al encargarse de diferenciar aspectos de la personalidad que puedan ser posteriormente integrados.

Recién cuando la disociación se vuelve demasiado amplia y profunda y, en consecuencia, imposibilita el contacto o la interacción entre los aspectos disociados, y recién cuando el conflicto que se produce entre las partes escindidas se torna demasiado intenso e insostenible, es factible hablar de una neurosis manifiesta. Una neurosis manifiesta es, de este modo, una expresión específica de tensiones de contradicción más generales e inmanentes a la vida (Frey-Rohn, 1969). Así, los afectos dolorosos pueden conducir, por medio del mecanismo de la escisión, a la aparición de síntomas neuróticos. Resulta evidente, a partir de estas ideas, la cercanía fundamental que parece existir entre la normalidad y la neurosis. Tanto el funcionamiento psicológico normal como el funcionamiento psicológico neurótico se basan en las escisiones naturales de la personalidad; su diferencia más relevante resulta ser, más bien, de grado en el sentido de la amplitud de la disociación psíquica. Según Fordham (1953), todos los seres humanos sufren de algunas manifestaciones, por imperceptibles y poco llamativas que sean, de una disociación que se ha vuelto neurótica.

Desde el punto de vista de Jung, la característica central de la neurosis es la presencia consciente o inconsciente de un conflicto psíquico o, dicho de otra

manera, una personalidad en discordia consigo misma. La condición neurótica representa la expresión de contradicciones interiores más o menos conscientes que no han sido resueltas. El proceso de disociación es, en este sentido, el fundamento de toda condición neurótica ya que, como vimos, genera la existencia de partes separadas de la personalidad que pueden entablar una disputa o lucha (Fordham, 1953; Frey-Rohn, 1969; Jung, 1951a, 1952; Samuels, 1985). En diferentes escritos, Jung describe el contenido del conflicto neurótico de distintas maneras. Sin embargo, en la mayoría de sus contribuciones destaca su énfasis sobre la observación clínica de que los conflictos intrapsíquicos propios de la neurosis no son, invariablemente, conflictos pulsionales como aquellos caracterizados por la psicología psicoanalítica.

Sandner y Beebe (1995) señalan que los procesos de escisión de la personalidad, resultado de la exposición a circunstancias ambientales frustrantes, tienen lugar inconscientemente y que asumen distintas formas en diferentes individuos dependiendo de factores cardinales como las variaciones de la estructura psíquica ya formada, las debilidades estructurales relacionadas con la predisposición y la disposición temperamental básica. No obstante, la disociación como tal muestra una tendencia pronunciada hacia la diferenciación polar, pero complementaria, de opuestos psicológicos y, con ello, crea un cierto desequilibrio psíquico y una tensión psicodinámica latente. En términos generales, esto significa que se diferencian dos aspectos de la personalidad que son mantenidos separados y sin contacto o intercambio por medio de la intervención de inhibiciones poderosas de la afectividad (Frey-Rohn, 1969). Tomados en conjunto, estos aspectos o partes de la personalidad conforman una totalidad significativa que la neurosis fractura.

La manera más común de describir los contenidos del conflicto neurótico es afirmando que dos tendencias o actitudes psicológicas, una de las cuales tiende a ser consciente y la otra de las cuales muchas veces es inconsciente, se encuentran en un estado de discrepancia y contraposición recíproca. A veces, se trata de una división entre motivaciones relativamente primitivas o arcaicas y motivaciones más elevadas, o también de un conflicto entre una exigencia instintiva y alguna convicción propia. Otras veces, se da el caso de una oposición entre requerimientos colectivos y predisposiciones o preferencias de naturaleza personal. Son frecuentes los antagonismos entre una actitud que ha permanecido infantil e inconsciente y una actitud más madura y consciente, así como el desarrollo de modos conductuales o funciones psicológicas contrapuestas por una aparente incompatibilidad (Fordham, 1953; Frey-Rohn, 1969; Sandner & Beebe, 1995).

Más allá, Jung consideraba que era necesario entender la neurosis en relación al contexto evolutivo que enmarca a la persona involucrada. Desde el punto de vista de la psicología jungiana, una condición neurótica puede ser visualizada como resultado de un impedimento o una interrupción del crecimiento natural de la personalidad o, en términos más propiamente jungianos, como efecto de un proceso desencaminado o distorsionado de individuación (Brookes, 1996;

Frey-Rohn, 1969; Sassenfeld, 2004; Stevens, 1990). La gran variedad de los síntomas psicológicos, psicosomáticos y somáticos que caracterizan a una neurosis manifiesta pueden ser comprendidos como “sustitutos de un paso necesario para la individuación que el paciente ha tratado de evitar” (Hall, 1986, p. 53). Esta perspectiva era de tanta importancia en el pensamiento de Jung (1934, 1935a), que en sus escritos aseveró, en repetidas ocasiones, que la neurosis típica es, en esencia, una perturbación del desarrollo de la personalidad. Toda condición neurótica se fundamenta en una unilateralidad primordial del crecimiento psíquico.

Por otro lado, la neurosis también se puede entender como secuela del incumplimiento de algunas de las tareas evolutivas que cada etapa del desarrollo plantea al ser humano. En este sentido, Jung distinguía entre distintos tipos de neurosis en relación al momento del crecimiento de la personalidad en el cual se producen (Jung, 1935c, 1951b; Sassenfeld, 2004). Le pareció de gran importancia diferenciar entre las condiciones neuróticas que hacen aparición en la primera mitad de la vida, en la cual la adaptación del individuo se refiere a las circunstancias externas, y aquellas neurosis que tienden a aparecer alrededor de la transición hacia la segunda mitad de la vida, aproximadamente entre los 35 y los 45 años de edad. En este último estadio evolutivo, la adaptación que el ciclo vital exige a la persona se vincula con las circunstancias internas que han sido ignoradas hasta ese instante y con la necesidad de descubrir y encarar, de manera explícita, el sentido de la propia existencia. Para dar cuenta de este segundo tipo de neurosis, Jung creó el concepto de la *crisis de la edad media*.

Desde la perspectiva jungiana, la aparición de sintomatología neurótica puede, para muchas personas, constituir una situación potencialmente valiosa que, si se lleva a cabo el intento de entender su sentido profundo, puede revelar las directrices significativas para un desarrollo y enriquecimiento continuados de la personalidad que contiene de modo implícito. Dado que Jung creía que la finalidad última de la vida humana está ligada al logro de la experiencia viva de la totalidad psicológica, la neurosis puede ser vista como un intento del organismo de acercarse a la consciencia aquellos aspectos de la personalidad que han permanecido inconscientes, no reconocidos y en un estado embrionario. La condición neurótica parece ser una fuerza que “llama la atención hacia una vertiente de la personalidad que o ha sido desatendida o reprimida” (Fordham, 1953, p. 95). Por lo tanto, la neurosis puede ser descrita como afección que se debe a la irrupción más o menos acentuada de aspectos o contenidos inconscientes del psiquismo, portadores de la posibilidad de la integración de aquellas facetas de la personalidad que se encuentran disociadas (Jung, 1952; Sassenfeld, 2004).

Para Sandner y Beebe (1995), la neurosis no corresponde a una desafortunada interrupción del estado de bienestar del individuo, sino que la persona la manifiesta y soporta para curarse en el sentido de continuar su crecimiento: sus síntomas neuróticos encierran las semillas de la totalidad y, en ese sentido, la dirección de la continuación de su desarrollo psicológico. La condición neurótica, cuando sus contenidos son enfrentados y asimilados de manera

consciente, es capaz de proporcionar una renovada orientación a la vida del individuo. Así, como indica Jung (1935b), la “neurosis es, en realidad, un intento de autosanación. [...] Es un intento del sistema psíquico autorregulador por restablecer el equilibrio [...]” (p. 185) y compensar la unilateralidad que atraviesa la diferenciación de la personalidad en el proceso del desarrollo psicológico.

Aparte de ampliar la noción de que el conflicto neurótico es exclusivamente de naturaleza pulsional, Jung introdujo la idea de que, en el fondo, el desplazamiento de la etiología de la neurosis a determinados acontecimientos de la infancia del individuo afectado puede explicar sólo en parte lo que está ocurriendo en el presente. Aunque toda neurosis parece tener sus orígenes o raíces en experiencias vividas en el pasado, la persona neurótica sufre de un conflicto *actual* que determina su realidad inmediata. Desde este punto de vista, la neurosis representa una reacción desadaptativa a un conflicto actual que culmina, muchas veces, en una evasión fóbica del mundo externo a través de un retiro esporádico hacia el mundo interno de la fantasía (Frey-Rohn, 1969). De este modo, el individuo puede evitar hacer frente a las exigencias de adaptación de la realidad exterior y establecerse en una especie de nostalgia retrospectiva.

Por último, es de relevancia mencionar que Jung consideraba que la neurosis no puede ser reducida, sin más, a una problemática únicamente personal. Toda neurosis tiende a poner de manifiesto problemas y situaciones humanas más generales, que se han repetido una y otra vez a lo largo de la historia y la evolución de la humanidad. Desde esta perspectiva, el individuo se neurotiza cuando su tentativa de solucionar tal problemática de carácter arquetípico –en el sentido de algo que se repite y expresa en diversos contextos y en diversas épocas– puede ser entendida como resolución fallida e insatisfactoria.

Wilhelm Reich

La aproximación psicoterapéutica de Reich, cuyos inicios pueden situarse en el contexto del desarrollo y la sistematización formal de la técnica psicoanalítica en las primeras décadas del siglo XX, buscó alejarse del énfasis tradicional sobre los síntomas neuróticos en sí mismos e intentó acercarse, cada vez más, al entendimiento de la personalidad neurótica en su conjunto. Partiendo del análisis sintomático se adentró, en un primer momento, en el llamado análisis del carácter neurótico. Posteriormente, formuló en base a sus conceptos un sistema terapéutico distinto del psicoanálisis que entiende al individuo completo –incluyendo psiquismo y cuerpo– y su neurosis como unidad inseparable. Desde el punto de vista de Reich, la neurosis no es algo que puede ser comprendido aparte del funcionamiento de la personalidad en su totalidad.

El punto de partida de la comprensión de la neurosis que Reich desarrolló a lo largo de varias décadas fue la distinción original que Freud trazó entre neurosis actual y psiconeurosis. Para Freud, las neurosis actuales –fundamentalmente, las

condiciones neuróticas marcadas por la ansiedad y la angustia– tienen su origen en una disfunción somática actual de la sexualidad, mientras que la etiología de las psiconeurosis –que se caracterizan, en general, por sintomatología compulsiva o histérica– está ligada a conflictos psíquicos que tienen sus raíces en las experiencias infantiles del individuo (Laplanche & Pontalis, 1969). Más allá, el concepto psicoanalítico de la libido, que designa una energía hipotética definida como la manifestación dinámica de la pulsión sexual en la vida psicológica o, en términos más amplios, la energía psíquica entendida como de naturaleza básicamente sexual, es una noción central en las conceptualizaciones de Reich. Reich (1942) demostró, de modo experimental, que la libido es, antes que nada, una energía biológica susceptible de ser medida más que una energía psíquica tan sólo hipotética.

Uno de los primeros descubrimientos clínicos realizados por Reich fue el hallazgo esencial de que no existe paciente neurótico alguno que no presenta, en alguna medida, una perturbación fundamental de la economía libidinal. Desde su punto de vista sobre la libido como energía biológica, esto significa que, de modo invariable, en todos los casos “las funciones biológicas de la sexualidad están en parte patológicamente distorsionadas y, en parte, reprimidas” (Reich, 1949, p. 35). El neurótico es incapaz de llevar una vida sexual plenamente satisfactoria y, en efecto, carece de la capacidad de alcanzar una gratificación sexual completa, primordial para el funcionamiento psicológico saludable. Su potencia orgástica¹, en el sentido de la capacidad humana de descargar una cantidad de energía sexual o libido correspondiente a la tensión sexual acumulada, está disminuida y no puede actuar de manera natural y espontánea (Kriz, 1985; Reich, 1942, 1949; Serrano, 1997).

Este descubrimiento permitió a Reich comprender que la distinción psicoanalítica entre neurosis actual y psiconeurosis es, en última instancia, artificial dado que no da cuenta de las observaciones clínicas de modo fidedigno. Todas las neurosis representan, desde su perspectiva, manifestaciones de una perturbación básica de la sexualidad –es decir, de la dinámica energética biológica de los impulsos sexuales– y, en términos más específicos, de la genitalidad. Así, todas las condiciones neuróticas se basan en lo que Reich (1949) denominó el “núcleo somático de la neurosis” (p. 37), entendido en términos bioenergéticos como producto de la libido contenida o del estasis (bloqueo) energético de la excitación sexual. El núcleo somático de la neurosis es un fenómeno que ocurre en el presente y que guarda una relación directa con las circunstancias actuales y concretas de la

¹ Tal como afirma Kriz (1985), el concepto de la potencia orgástica ha sido un concepto que ha sido objeto de diversos malentendidos. Para empezar, la potencia orgástica “tiene poca relación con ‘tener orgasmos’ (en el sentido restringido de la expresión). Más bien se trata de la capacidad de entregarse, sin inhibiciones ni bloqueos, a la corriente de energía biológica que se descarga preferentemente en contracciones musculares involuntarias; abarca, por lo tanto, la relación total de un individuo con su cuerpo y con su pareja” (pp. 109-110).

vida del individuo; es decir, el estasis bioenergético es un proceso psicofísico que puede equipararse con la neurosis actual definida por Freud.

Al mismo tiempo, toda neurosis se caracteriza por la existencia de una “superestructura psiconeurótica” en el sentido de procesos psicodinámicos que se fundamentan en el conflicto intrapsíquico y que tienen sus orígenes en las vivencias de infancia de una persona (Kriz, 1985; Reich, 1949). Esta superestructura psiconeurótica es, por un lado, el factor psicológico principal que motiva el sostenimiento y la continuación del estasis bioenergético y, por otro lado, la energía psicobiológica que la mantiene en funcionamiento proviene de la acumulación de energía que es consecuencia del bloqueo bioenergético actual. Desde este punto de vista, neurosis actual y psiconeurosis no son, en realidad, dos condiciones distintas, sino más bien dos aspectos complementarios y superpuestos que constituyen la dinámica energética y psíquica de todas las neurosis. En el funcionamiento neurótico, estos dos aspectos se retroalimentan en un círculo vicioso interminable.

Estas concepciones exigieron a Reich investigar y establecer cómo se origina una neurosis, cuál es la relación existente entre el núcleo somático y la superestructura de la condición neurótica y, además, de qué manera específica el individuo mantiene el estasis bioenergético. El planteamiento de esta última interrogante fue fundamental ya que, cuando la energía psíquica es re-conceptualizada como energía biológica concreta, deja de ser suficiente explicar la perturbación neurótica, que es el resultado de la represión de la sexualidad, por medio de un mecanismo exclusivamente psicológico. Mientras la libido se define como energía psíquica, es factible suponer que su represión puede ser llevada a cabo a través de procesos intrapsíquicos; sin embargo, una vez definida la libido como bioenergía cuyas manifestaciones pueden ser constatadas en el cuerpo humano, es necesario dar cuenta de los procesos particulares que permiten al individuo bloquear las corrientes bioenergéticas que circulan en su organismo. Es indispensable aclarar, en alguna medida, el vínculo entre psiquismo y cuerpo.

Para Reich (1942, 1949), muy pronto resultó claro que el fundamento del conflicto neurótico no es, en primera instancia, un conflicto interior entre pulsiones contrapuestas, sino el conflicto básico entre el organismo y el mundo externo. En un inicio, Freud había pensado de la misma manera; no obstante, más tarde, se centró en su concepción de la contradicción interna, para él de naturaleza primaria, entre eros y tánatos. Pero, siguiendo a Reich (1949), de

la unidad biofísica de la personalidad deriva en un comienzo un solo impulso: el de eliminar las tensiones internas, ya sea en la esfera del hambre, ya en la de la sexualidad. Ambas son imposibles sin un contacto con el mundo exterior. En consecuencia, el *primer* impulso de *todo* organismo vivo será establecer ese contacto con el mundo que le rodea. (p. 290, cursivas del original)

De este modo, el conflicto neurótico intrapsíquico es un fenómeno secundario cuyas raíces están ligadas a las primeras experiencias del niño con su entorno. La

ocurrencia primaria es un disturbio de la expresión espontánea de la bioenergía del organismo iniciado por factores ambientales y, con ello, la frustración de la satisfacción natural de los impulsos básicos –de las necesidades– del organismo (Serrano, 1997)².

En un primer momento, el organismo que se encuentra en su proceso de estructuración y crecimiento reacciona, frente a la frustración de sus demandas biopsicológicas y bioafectivas por parte del entorno que le rodea, con miedo. Desde la perspectiva reichiana, tal como asevera Serrano (1997), el miedo es la emoción humana primaria que yace en el origen más profundo de todos los trastornos psicológicos. Para Reich (1942, 1949), en términos concretos, esto significa que el niño, cuyo yo³ aún es relativamente débil, debido al miedo a recibir un castigo por la búsqueda de satisfacción de sus impulsos biológicos y sus necesidades afectivas se ve en la necesidad de reprimirlos. El acto de la represión facilita y promueve el fortalecimiento del yo. No obstante, después de un tiempo, la fuerza instintiva de los impulsos suprimidos amenaza con volver a hacerlos surgir y con debilitar al yo, el cual reacciona experimentando un renovado miedo. Así, con la finalidad de dominar las necesidades biológicas de manera más continua y de consolidar su represión, el niño “endurece” su yo y permite que sus mecanismos de defensa en contra de los impulsos espontáneos del organismo se conviertan en un proceso defensivo de índole crónicamente activa y automática. Dicho de otro modo, el niño enfrenta su miedo a los movimientos naturales de su cuerpo a través de la formación de un rasgo neurótico de carácter que fortalece al yo (Reich, 1949).

El endurecimiento del yo es un proceso complejo que, siguiendo a Reich (1949), puede ser entendido en tres fases. En primer lugar, el individuo se identifica inconscientemente con la realidad frustrante y, en particular, con la o las personas principales que representan o encarnan esa realidad. En otras palabras, el yo introyecta los objetos frustrantes externos y empieza a estructurar un super-yó, desarrollando una valoración de los procesos bioafectivos del organismo basada en prohibiciones e inhibiciones provenientes desde afuera del mismo. A continuación, la agresión movilizada con la finalidad primordial de defender al organismo de la realidad frustrante se vuelca sobre el mismo organismo. Con ello, la mayor parte de los impulsos agresivos se inmovilizan y son alejados de la expresión afectiva y motriz, promoviendo el desarrollo de una actitud fundamental de inhibición. Por último, el yo construye actitudes reactivas adicionales hacia los impulsos

² Según Ramírez (1995), hacia la década de 1940, Reich ya había comenzado a abandonar el énfasis predominantemente sexual de la energía biológica del organismo y había comenzado a dejar más clara “su posición respecto a la energía: no es sexual sino biológica, y vitaliza todas las funciones humanas psíquicas y somáticas” (p. 39). Desde el punto de vista de la comprensión de la neurosis, las funciones humanas vitalizadas por la energía organísmica que son de mayor relevancia son, por supuesto, aquellas ligadas a la afectividad y los impulsos biológicos instintivos (como sexualidad y alimentación).

³ Para Reich (1949), el yo es aquella parte de la personalidad que constituye el límite entre la vida instintiva del organismo y el mundo externo.

biológicos, apropiándose de la bioenergía propia de esos impulsos y empleándola para disminuir la tendencia de los impulsos hacia la expresión.

De esta manera, la neurosis guarda relación con la internalización de prohibiciones externas, cuyos contenidos conducen hacia y determinan el estasis bioenergético. Amenazas originalmente provenientes desde el mundo exterior comienzan, ahora, a ser percibidas como peligros internos que surgen desde el propio organismo. Dicho de otro modo, en un inicio, el yo se protege de las amenazas y las desaprobaciones que enfrenta en el mundo externo; más tarde, se defiende de aquellos impulsos internos que, dada la presencia de las prohibiciones internalizadas, son visualizados como peligros. Con ello, la auto-regulación del organismo es gradualmente reemplazada por un tipo de regulación que Reich (1942) llamaba regulación moral, impuesta por el entorno del individuo:

La moralidad funciona como obligación. [...] La regulación moralista crea una contradicción psíquica aguda e irreconciliable, esto es, moralidad versus naturaleza. Por lo tanto, intensifica el instinto y esto, a su vez, hace necesaria una defensa moralista aumentada. Excluye una circulación efectiva de energía en el organismo humano. [...] La estructura psíquica moralista observa abiertamente las leyes rígidas del mundo moralista, se adapta a ellas externamente y se rebela contra ellas internamente. Una persona con una estructura de estas características está a merced de inclinaciones antisociales, tanto de naturaleza compulsiva como impulsiva. (pp. 181-182)

Desde el punto de vista psicológico, el endurecimiento caracterológico del yo que hemos descrito, también llamado “coraza” caracterológica del yo, “consiste en una alteración *crónica* del yo, a la que podríamos calificar de rigidez” (Reich, 1949, p. 159, cursiva del original). Es un mecanismo crónico de protección en contra de peligros externos e impulsos interiores reprimidos que intenta aliviar la intensa presión que ejercen los movimientos organísmicos suprimidos y, al mismo tiempo, fortalecer el yo. Debe ser entendido como resultado del conflicto original entre las demandas biológicas del organismo y un mundo externo frustrante. La necesidad de reprimir los impulsos del organismo da lugar a la formación de la coraza caracterológica y, a continuación, la coraza yoica vuelve innecesaria gran parte de la represión.

Esta coraza yoica constituye la base de posteriores conflictos neuróticos y de los síntomas neuróticos; para Reich (1949), conforma una base caracteroneurótica de reacción frente a las diversas circunstancias vitales que el organismo enfrenta en el transcurso de su existencia. De hecho, la existencia de esta estructura rigidizada de carácter que no admite el establecimiento de la auto-regulación bioenergética espontánea y natural del organismo representa el requisito previo para la aparición de una neurosis manifiesta. En este sentido, el factor patogénico central de las condiciones neuróticas no es la realidad del conflicto individuo-entorno, sino la forma específica y particular en que es resuelto por parte de cada persona en los primeros años de vida.

Por otro lado, desde el punto de vista energético y corporal, el endurecimiento del yo se traduce en una alteración crónica del metabolismo bioenergético (Serrano, 1997). Reich (1942) ligó esta alteración a una sobrecarga del sistema nervioso autónomo o vaso-vegetativo con excitación biológica no descargada que, para él, debía ser considerada el mecanismo fisiológico-energético fundamental de la neurosis. Desde esta perspectiva, existe un vínculo íntimo entre la perturbación de la economía energética del organismo y un trastorno específico de los sistemas neurovegetativo y neuromuscular. La formación de una “coraza muscular” análoga a la coraza caracterológica que rigidiza al yo es el correlato principal y observable con más facilidad de lo que hemos descrito.

El concepto de la coraza muscular es la respuesta de Reich (1942, 1949) a la pregunta por el proceso concreto que el individuo utiliza con la finalidad de reprimir los impulsos biológicos organísmicos. Considera que el miedo neurótico a la excitación biológica precipita la interrupción y contención de esta excitación por medio de la aparición de espasmos musculares que se producen en diversos lugares del cuerpo. La contracción de la musculatura facilita la inhibición inmediata de la tendencia hacia la acción motora expresiva que es propia de los impulsos y los afectos. En cierto sentido, los impulsos a la acción yacen congelados en los músculos contracturados.

En términos caracterológicos, la estructura neurótica del cuerpo se caracteriza por un conjunto amplio de “tensiones musculares crónicas mantenidas por la influencia del sistema nervioso simpático para contener la angustia y las emociones reprimidas [...]” (Serrano, 1997, p. 67). El individuo neurótico sufre de una simpaticotonía o activación crónica del sistema nervioso simpático que es, a la vez, origen y resultado del estado defensivo continuo de contracción y tensión en el cual su organismo vive. Así, en toda neurosis puede detectarse la existencia de una verdadera “armadura” corporal, que protege al yo de aquellos impulsos biológicos que percibe como amenazantes y que está conformada, en lo fundamental, por contracciones musculares cronificadas. Otro aspecto relevante de esta armadura corporal es la inhibición profunda de la respiración que, de acuerdo a Reich (1942), puede constatarse sin excepción en todas las condiciones neuróticas. Puesto que la teoría reichiana visualiza el proceso de la respiración como uno de los procesos más básicos que afectan, mantienen y regulan el metabolismo bioenergético del organismo –la respiración no inhibida promueve la circulación energética libre en el cuerpo–, resulta evidente que la estructura neurótica de carácter tiene que incluir su restricción.

La estructura caracterológica neurótica se manifiesta, como se desprende de las consideraciones antecedentes, tanto psíquicamente –a través de rasgos de carácter– como física y energéticamente –por medio de la armadura corporal o coraza muscular–, y Reich pensaba que ambas manifestaciones eran, en esencia, funcionalmente idénticas. La estructura neurótica de carácter representa una formación de compromiso que contiene, de modo simultáneo, los impulsos y las necesidades biológicas infantiles y las defensas que fueron desarrolladas en contra

de ellas. Es una constelación típica de defensas contra el flujo libre de la bioenergía orgánsmica que asume características específicas en cada persona. De esta manera, el conflicto básico del niño subsiste transformado en actitudes crónicas o modos automáticos de reacción (Reich, 1949). El carácter neurótico impone al organismo una disminución significativa de la movilidad psicológica y física en su totalidad.

En efecto, el grado de movilidad caracterológica o la capacidad de abrirse y cerrarse en relación a las exigencias de las situaciones presentes puede ser utilizado como medida de la salud psicológica. No obstante, para Serrano (1997), la visión tradicional de la salud mental utiliza el criterio de una normalidad psicosocial caracterizada por el funcionamiento de mecanismos defensivos que posibilitan la adaptación a las condiciones socioculturales imperantes para pronunciarse acerca del grado de salud existente en cada caso. Desde la perspectiva reichiana, esta concepción pasa por alto que una persona declarada sana de acuerdo a tales criterios tiende a manifestar una genitalidad perturbada o impotencia orgástica. Su metabolismo bioenergético está profundamente bloqueado por la existencia y acción de las corazas yoica y muscular, dificultando el establecimiento de una sensación subjetiva de genuino bienestar.

Los síntomas neuróticos manifiestos, desde el punto de vista de Reich (1949), hacen aparición cuando las formaciones reactivas del carácter dejan de ser capaces de contener y sostener la fuerza y la energía de los impulsos biológicos y éstos irrumpen a través de la coraza caracterológica. En estas situaciones, el precario equilibrio de la coraza se rompe y, sin embargo, el organismo sigue esforzándose por reprimir los movimientos espontáneos del organismo, disfrazando los impulsos y las necesidades naturales inmediatamente como síntomas. La comprensión reichiana de la sintomatología neurótica destaca que “un síntoma neurótico no es un defecto aislado en una personalidad de lo contrario sana: la *estructura caracterial* entera es más o menos neurótica. El síntoma sólo es el indicio más notable de la condición total subyacente” (Hoff, sin año, p. 78, cursiva del original). Partiendo de las ideas de Reich, los síntomas aparentemente somáticos pueden ser entendidos como consecuencias directas del efecto del estasis bioenergético sostenido por la coraza muscular sobre los distintos sistemas funcionales del cuerpo. La distinción entre sintomatología somática y sintomatología psíquica deja de ser válida, ya que psique y soma son dos expresiones correlativas de un mismo sustrato energético común. Y, de hecho, toda neurosis implica tanto síntomas psicológicos como trastornos neurovegetativos.

Finalmente, es necesario señalar que Reich (1942, 1949) consideraba que, en última instancia, toda neurosis es resultado de las condiciones sociales y culturales que rigen y regulan la vida compartida de los grupos humanos. La diferenciación de una estructura neurótica de carácter está condicionada por factores tan diversos como el momento de la frustración de los impulsos y las necesidades bioafectivas; el alcance y la intensidad de la frustración que sufre el organismo; cuáles son los impulsos centrales contra los cuales se dirige la prohibición externa; la relación entre la tolerancia a la frustración que exhibe el individuo y la frustración de la que

es objeto; el sexo de la persona frustrante; y, también, las contradicciones inherentes a las frustraciones mismas. No obstante, todas estas circunstancias están determinadas, de modo inevitable e invariable, por la estructura socioeconómica de cada sociedad en un momento dado. Para Reich, la neurosis podía ser entendida como consecuencia de una moralidad social compulsiva, de la cual el vínculo entre padres e hijos no es más que un reflejo. En las palabras de Serrano (1997), quien cita a Reich, la estructura del carácter neurótico representa la cristalización del proceso sociológico de una determinada época.

Carl Rogers

El explícito énfasis fenomenológico de las formulaciones de Rogers (1951) acerca de la neurosis se ve reflejado, con mucha claridad, en su preferencia por el concepto de “desadaptación” o “adaptación fallida” para hacer referencia a las dificultades típicas que aquejan a quienes consultan a los psicoterapeutas⁴. Sus concepciones teóricas en esta área son fundamentalmente procesuales y descriptivas y, debido a ello, resulta muy difícil separarlas de manera precisa de sus ideas acerca del funcionamiento psicológico en general. Uno de los conceptos centrales para comprender sus consideraciones respecto de la neurosis, que es necesario introducir aquí, es la noción básica de la estructura del self⁵ –“*un patrón conceptual organizado, fluido pero consistente de percepciones de características y relaciones del ‘yo’ o del ‘mí’, junto a valores ligados a estos conceptos*” (Rogers, 1951, p. 498, cursiva del original)–, que pertenece a su visión más amplia de los procesos constituyentes de la subjetividad tal como es experimentada por las personas. Para Rogers, el self adquiere su estructura de modo gradual a través de la interacción con el entorno y, en particular, como resultado de los intercambios con otras personas que implican evaluaciones o juicios respecto de sus vivencias y conductas.

En el contexto de la inevitable y multifacética interacción del organismo con su entorno y las demás personas, el naciente individuo comienza a construir conceptos acerca de sí mismo, acerca del entorno que lo contiene y, también, acerca de las relaciones que mantiene con ese entorno (Giordani, 1988; Rogers, 1951). Estos conceptos –que pueden ser verbales o no, que pueden ser más o menos elaborados y que pueden además ser más o menos conscientes– actúan como principios que guían y dirigen las actividades del organismo. Por otro lado, el individuo en desarrollo engendra una valoración organísmica directa de las experiencias que atraviesa; es decir, experimenta una percepción concreta y

⁴ El trabajo de Rogers abarca una gran cantidad de escritos publicados a lo largo de varias décadas. En este artículo, nos hemos remitido fundamentalmente a la teoría de la personalidad que formulara en 1951 para entender su punto de vista acerca de la neurosis.

⁵ El self mismo es entendido, en términos generales, como “consciencia de ser, de funcionamiento” (Rogers, 1951, p. 498).

específica de la cualidad de la experiencia presente en términos del impacto que ésta manifiesta en el organismo. En este sentido, “parece valorar aquellas experiencias que percibe como enriquecedoras de sí mismo y colocar un valor negativo sobre aquellas experiencias que parecen amenazarlo o que no lo mantienen o enriquecen” (Rogers, 1951, p. 499). Las valoraciones mencionadas de las experiencias que se producen tienden a derivar, en un inicio, de la vivencia inmediata del organismo y pasan a formar parte de la estructura del self que aún está en su proceso de conformación y estructuración.

Sin embargo, muy pronto el organismo empieza a estar expuesto a evaluaciones de sus experiencias que provienen desde el mundo exterior y que, con el paso del tiempo, se comienzan a convertir en una parte significativa e importante de su campo de percepción. Hasta ahora, el organismo ha podido producir una simbolización clara –en el sentido de un reconocimiento consciente más o menos definido y elaborado– de la gran mayoría de sus vivencias relevantes y organísmicamente valoradas en la consciencia, con independencia de lo precario que sea o parezca ser ese proceso en los comienzos del crecimiento psicológico. En determinado momento del desarrollo, las valoraciones externas al individuo pasan a formar parte de la estructura de su self y, con ello, éstas se establecen como valores introyectados por parte del organismo que provienen, en realidad, del entorno y que, ahora, pasan a ser percibidos de modo distorsionado como si hubiesen sido experimentados directamente; en otras palabras, estos valores son tratados como si fueran o derivaran de valoraciones organísmicas espontáneas. En este sentido, siguiendo a Giordani (1988), en

la medida en la cual el ambiente exige al niño prestaciones discordantes con las dictadas por el organismo, la imagen de sí mismo [el concepto del self] se convertirá en un sistema rival al del organismo, hasta dar origen a un verdadero conflicto interior que puede llevar a formas patológicas de comportamiento. (p. 53)

A partir de los sucesos que hemos descrito, el individuo comienza a generar simbolizaciones al menos parcialmente deformadas de muchas de sus experiencias y, junto a ello, se instala una negación al menos parcial de tales experiencias respecto de la consciencia. Rogers (1951) considera que estos procesos tienen gran relevancia en términos de la posterior desadaptación psicológica y los conceptualiza someramente de la siguiente manera: en el caso ideal, el niño experimenta como uno de los primeros y más importantes aspectos de la experiencia de sí mismo el sentimiento de ser querido por sus figuras de apego, de manera que la experiencia de ser querido y querible y la relación de afecto con los cuidadores primarios constituyen un elemento nuclear de la estructura naciente del self. Al mismo tiempo, el niño experimenta valores sensoriales gratificantes al poder descargar de modo inmediato y sin inhibiciones las tensiones psicobiológicas (fisiológicas, afectivas, vinculares, etc.) que se generan. No obstante, al cabo de un tiempo, percibe una amenaza a su self en cuanto sus figuras de apego comienzan a utilizar determinadas acciones y palabras censurantes o

castigadoras al referirse a algunas de las descargas psicobiológicas que el organismo vivencia como placenteras y satisfactorias. Tales acciones y palabras empiezan a sumarse hasta quedar resumidas en un sentimiento que implica la afirmación: "Tú eres malo, la conducta es mala y no eres querido o querible cuando te comportas así"⁶.

Así, el dilema fundamental del niño es: "Si admito a mi consciencia las satisfacciones de estas conductas y los valores que aprehendo en tales experiencias, entonces esto no es consistente con mi self como siendo querido o querible" (Rogers, 1951, p. 500). Este complejo dilema, por supuesto, trae consigo ciertas consecuencias internas. Por un lado, hace indispensable una negación de las satisfacciones experimentadas frente a la consciencia. Por otro lado, exige una distorsión de la vivencia que el niño tiene de sus padres, cuya finalidad defensiva es la preservación del amenazado concepto del self; en vez de experimentar "Percibo que mis padres...", el organismo cree "Yo percibo...". Es decir, las actitudes parentales de valoración de los comportamientos del organismo infantil no sólo son introyectadas, sino que son percibidas como propias y como fundamentadas en evidencia sensorial y visceral propia.

De este modo, Rogers (1951) cree que los valores que el niño apega a sus experiencias se separan de su funcionamiento orgánico natural y la experiencia pasa a ser valorada, en lo esencial, en términos de las actitudes de los padres y otros cuidadores significativos. Para Giordani (1988), el origen de la neurosis corresponde a la lucha que se establece entre estas dos modalidades de valoración de la experiencia y sus diversas consecuencias. Más allá, piensa que las circunstancias mencionadas facilitan la pérdida de contacto del niño respecto de su mundo interior puesto que, con el objeto de conservar el afecto de sus cuidadores, acepta un conjunto de valores aunque estos estén en un profundo contraste con lo que siente en términos orgánicos. Comienza a desconfiar de las vivencias de su organismo como guía fidedigna de su comportamiento.

El self que se forma en base a la distorsión y a la omisión de las señales sensoriales y viscerales espontáneos del organismo –un proceso que busca mantener la congruencia de la experiencia presente respecto de la estructura del self, dada la necesidad de manejar la amenaza que enfrenta el self cuando vivencia una experiencia de modo orgánico y ésta se opone a los valores (introyectados) de los cuidadores– es un self que está fundamentado sobre un proceso deformado de simbolización de las experiencias en la consciencia. Esto se debe a que la

estructura del self es una configuración organizada de percepciones del self que son admisibles a la consciencia. Está compuesta por tales elementos como las

⁶ Según Rogers (1951), las circunstancias centrales que llevan a que el self sienta amenazada su concepto de sí mismo como alguien querible son las siguientes: en primer lugar, no existe una aceptación genuina de la satisfacción que experimenta el niño; en segundo lugar, no hay una aceptación plena del niño que experimenta la satisfacción; y, en tercer lugar, al mismo tiempo, no se produce una aceptación efectiva de los propios sentimientos de los padres respecto de que las conductas del niño no son aceptables en la familia.

percepciones de las propias características y habilidades; las percepciones y los conceptos del self en relación a otros y en relación al ambiente; las cualidades valóricas que son percibidas como asociadas a las experiencias y los objetos; y las metas e ideales que son percibidos como portadores de una valencia positiva o negativa. (Rogers, 1951, p. 501)

Debido a que muchas señales sensoriales y viscerales contradicen determinados elementos que forman parte de la estructura del self, no pueden ser admitidas a la consciencia a menos que sean simbolizadas de una forma que se aparta de la vivencia organísmica efectiva.

A medida que el individuo crece, las experiencias que enfrenta pueden ser (1) percibidas, simbolizadas y organizadas en relación a la estructura del self, lo que implica que pueden acceder a la consciencia y ser integradas en el self porque satisfacen una necesidad del self o porque son consistentes con la estructura del self y, en consecuencia, la refuerzan; (2) ignoradas porque no existe una relación percibida con la estructura del self, lo que implica que no satisfacen ninguna necesidad ligada al self y que ni contradicen ni refuerzan el concepto del self; o (3) se les puede negar la simbolización, negándoseles el acceso a la consciencia, o pueden ser simbolizadas distorsionadamente, ya que no son consistentes con la estructura del self (Moss, 1999; Rogers, 1951).

El tercer destino de las experiencias del individuo es el más relevante desde el punto de vista de la comprensión de la neurosis y sus variedades se extienden desde una negación más menos consciente de una experiencia y una simbolización más o menos desfigurada hasta una negación severa y una ausencia de simbolización. En este último caso, es factible hablar de represión en el sentido planteado por Freud (Rogers, 1951) –un fenómeno psicológico que pone al descubierto, con mucha claridad, la capacidad del self para impedir la simbolización acertada de una experiencia organísmica. Es de importancia mencionar que las percepciones del organismo que son excluidas o negadas sufren este destino debido a que son contradictorias respecto de la estructura del self y no debido a que son ofensivas en sí mismas. Por lo tanto, al neurótico le resulta igualmente difícil admitir una experiencia que cambiaría la estructura de su self en una dirección aceptable en términos sociales como en una dirección reprobable en términos sociales. Desde la perspectiva de Rogers (1951), el fenómeno neurótico de la ansiedad puede ser entendido como manifestación subjetiva consciente de la tensión propia de una respuesta del organismo que se produce cuando cierta simbolización de la experiencia presente, que resultaría disruptiva para la organización del self, amenaza con hacerse consciente.

Dado que, tal como ya hemos mencionado anteriormente, el concepto del self guía y dirige las actividades del organismo, la gran mayoría de las conductas que el individuo adopta son conductas consistentes con la estructura del self. De este modo, los únicos medios posibles de satisfacción de las necesidades organísmicas son aquellos congruentes con el concepto organizado del self. En consecuencia, gran parte del comportamiento neurótico es comportamiento que

satisface las necesidades del organismo de formas que son consistentes con el self. De acuerdo a Rogers (1951), esto significa que, en “la neurosis típica, el organismo está satisfaciendo una necesidad que no es reconocida en la consciencia a través de medios conductuales que son consistentes con el concepto del self y que, por ende, pueden ser aceptados conscientemente” (p. 508). Dicho de otra manera, en muchas instancias, la conducta de la persona neurótica puede ser producto de experiencias y necesidades orgánicas que no han sido simbolizadas.

En ocasiones, cuando la presión de una necesidad del organismo que es incongruente con la estructura del self y que, debido a ello, no es simbolizada o es simbolizada de forma deformada se vuelve demasiado grande, el organismo inicia una conducta propia que busca satisfacer su necesidad sin relacionar la experiencia orgánica con el concepto del self; actúa con una cierta independencia respecto del self. Esta conducta puede no ser consistente con la estructura del self y, en ese caso, el individuo no la siente como propia. En otras palabras, el self no se siente responsable de lo que el organismo hace, en gran parte debido a que siente que no tiene la posibilidad de controlar el comportamiento que se activa⁷. Rogers (1951) destaca que, en muchas condiciones neuróticas, una de las fuentes principales de preocupación del individuo la constituyen ciertos tipos de conducta que ocurren sin que exista la sensación de control sobre ellos. Opina que, en general, se trata en estas situaciones de comportamientos orgánicamente determinados que se basan en experiencias que no son simbolizadas o que son simbolizadas de modo distorsionado. Estos comportamientos son llevados a cabo sin la mediación de una relación de la experiencia del organismo con el concepto del self.

Así, existe “una desadaptación psicológica cuando el organismo niega a la consciencia experiencias sensoriales y viscerales significativas que, consecuentemente, no son simbolizadas y organizadas en la gestalt de la estructura del self” (Rogers, 1951, p. 510, cursiva del original). La desadaptación neurótica implica la presencia de una discrepancia efectiva entre el organismo experienciante tal como existe y el concepto o la estructura del self tal como ha sido construida a partir de las interacciones del individuo con la realidad exterior y que ejerce una influencia determinante sobre la conducta. De modo invariable, la neurosis se caracteriza por un concepto del self –entendido como elaboración simbólica de una porción del mundo experiencial del organismo– muy poco representativo del rango real de las vivencias del individuo. Moss (1999) piensa que la estrechez y la falta de flexibilidad del concepto del self son dos de los elementos centrales involucrados en la desadaptación y las dificultades propias de la neurosis.

Este estrecho concepto del self, con la finalidad de proteger a la persona de lo que percibe como amenaza, se ve en la necesidad de distorsionar o negar la simbolización de amplias porciones de las experiencias del organismo que no son congruentes con la estructura del self. Mientras más percepciones de experiencias

⁷ “Si acaso un objeto o una experiencia es considerada como parte del self depende, en gran medida, de si es o no percibida como dentro de la posibilidad de control del self” (Rogers, 1951, p. 497).

incongruentes con la estructura del self aparecen, más rígidamente se organiza la estructura del self en reacción a estas percepciones con tal de mantenerse. Mientras más experiencias sensoriales y viscerales no son simbolizadas o son simbolizadas de manera distorsionada, más probabilidad existe de que cualquier vivencia novedosa sea percibida como amenaza, ya que hay un concepto del self más amplio que debe ser mantenido.

Frederick Perls

En la obra de Perls, el concepto de la neurosis no es un concepto unívoco, sino un concepto que puede ser entendido y descrito desde múltiples puntos de vista que resultan ser complementarios puesto que representan diferentes aspectos de un mismo fenómeno⁸. En términos generales, la aproximación gestáltica se caracteriza por emplear dos perspectivas fundamentales a la hora de acercarse a la conceptualización de las condiciones neuróticas. Por un lado, busca comprender la neurosis como proceso humano más que como entidad nosológica o estructura psicológica y, por otro lado, considera que las condiciones neuróticas no deben ser visualizadas como trastornos mentales, sino como trastornos del organismo en su totalidad (Latner, 1973, 1992). Al igual que en relación a otros fenómenos, Perls se interesó por entender, antes que nada, el cómo ocurre la neurosis y por contemplarla desde un marco holístico de referencia.

Además, la comprensión de la neurosis, en el marco de la teoría de la terapia gestáltica, se orienta por la descripción de los mismos procesos que están involucrados en el funcionamiento sano del individuo y, en consecuencia, el funcionamiento neurótico no es visualizado como ocurrencia del todo ajena, distinta u opuesta a la forma de funcionar propia de un organismo saludable. En este sentido, salud y neurosis son distinciones esencialmente relativas que, como veremos, están relacionadas con características cardinales tales como la flexibilidad funcional. Más allá, Perls (1973) pensaba que una teoría de la neurosis debía basarse en el abandono de la búsqueda de una causa única de la conducta neurótica y establecer concepciones descriptivas más globales e inclusivas.

Desde la publicación de sus primeras formulaciones propias en *Yo, hambre y agresión* (1947), Perls buscó entender la neurosis como fenómeno que está inserto, de modo invariable, en el contexto de las relaciones recíprocas entre organismo y entorno. De hecho, en un inicio Perls definió la neurosis como “una desorganización del funcionamiento adecuado de la personalidad dentro de su medio ambiente” (cit. en Casso, 2003, p. 353), alejándose del énfasis intrapsíquico

⁸ En las descripciones de la neurosis que existen en la literatura de la terapia gestáltica, a menudo se hace referencia a la llamada teoría de los cinco estratos de la neurosis formulada por Perls (1969). En el contexto de este trabajo, no nos referiremos a este punto de vista dado que, a nuestro parecer, no constituye una genuina teoría de la neurosis, sino más bien una teoría de las fases que atraviesa el tratamiento psicoterapéutico de las condiciones neuróticas.

que el psicoanálisis colocaba en esa época en sus nociones psicopatológicas principales. Más tarde, Perls, Goodman y Hefferline (1951) delimitaron el campo de investigación de la psicología de lo “no normal” –esto es, en este caso, de las neurosis– como el estudio de las interrupciones, inhibiciones u otros accidentes que se pueden producir en el transcurso del proceso del ajuste creativo, entendido como proceso de adaptación del organismo a las circunstancias existentes en su medio. Hasta el día de hoy, la mayor parte de las formulaciones conceptuales y clínicas de los terapeutas gestálticos se inscriben dentro de esta perspectiva (Latner, 1992).

De acuerdo a las primeras ideas de Perls (1947), el individuo neurótico puede ser entendido como un organismo que enfrenta de modo inadecuado los peligros que percibe en su ambiente. Dicho de otra manera, la presencia de una agresión insuficiente es uno de los rasgos definitorios de una condición neurótica. Aquí, agresión es un concepto que hace referencia, al mismo tiempo, a la capacidad de asimilar, a través de la destrucción o des-estructuración, a la organización específica del organismo elementos del medio ambiente que son relevantes para garantizar su supervivencia continuada y a la capacidad de rechazar elementos del medio ambiente que podrían resultar dañinos o perjudiciales para su supervivencia continuada. El organismo utiliza la agresión tanto cuando necesita incorporar lo que le falta para mantener un cierto balance funcional, como cuando es indispensable alejar algo indeseable o dañino de sí mismo. Así, para Perls, el comportamiento neurótico es comportamiento que, de alguna u otra manera, se caracteriza por la presencia de dificultades fundamentales para asimilar lo que el organismo necesita de su entorno y para apartar todo aquello que puede resultarle perjudicial o que le es inservible e innecesario.

La evitación es una conducta natural y esperable del organismo frente a peligros inminentes que detecta, mediante el sistema sensorial, en su entorno inmediato. Sin embargo, en la neurosis, el comportamiento del individuo exhibe las siguientes dos características básicas: (1) en vez de encarar los peligros externos que percibe, el individuo prefiere huir y escoge la evasión del conflicto, un hecho que Perls (1947, 1969) consideró un factor general involucrado al menos de modo parcial en todo mecanismo neurótico; (2) el neurótico toma por peligros reales situaciones que, vistas desde el punto de vista de un observador, no lo son –al menos no en el sentido de que representan una amenaza efectiva a la continuidad del organismo.

Lo que hace que la huida, la evasión, sea neurótica, es que *en realidad*, es decir, ‘orgánicamente’, el sujeto *podría* enfrentar la situación sin daño para él, pero al ‘imaginar’ (mentalmente) que no va a poder prefiere retirarse, sacrificando con ello una parte de su personalidad, aquella, precisamente, que le permitiría enfrentar el conflicto o el peligro. (Casso, 2003, p. 82, cursivas del original)

Así, las fantasías anticipatorias catastróficas juegan un papel de gran relevancia en la psicodinámica motivacional del individuo neurótico. El neurótico cree que está

previniendo peligros efectivos y, en consecuencia, se abstiene de exponerse a riesgos que, desde un punto de vista externo, podrían considerarse razonables (Perls, 1966, 1967).

Con la finalidad de evitar el conflicto exterior, el individuo empieza a alienar tanto aquellas partes de su personalidad que lo llevarían a entrar en colisión con su entorno como aquellas que le permitirían manejar con éxito el peligro percibido. El organismo desecha, niega o reprime partes valiosas de su personalidad y, de modo simultáneo, con el objetivo de preservar su integridad se identifica con la percepción de peligros que no son reales y con una actitud fóbica fundamental. Desde esta perspectiva, la neurosis no deriva primariamente de un conflicto intrapsíquico, sino de un conflicto original entre organismo y ambiente que es resuelto por medio de la evitación y cuyas consecuencias internas cristalizan con posterioridad. Siguiendo a Casso (2003), el conflicto neurótico proviene de la puesta en marcha de un patrón de alienación e identificación orgánicamente inadecuado a la situación por percibirse como peligroso aquel patrón que resultaría orgánicamente oportuno. Para Perls (1973), la neurosis es, en lo esencial, una confusión de las identificaciones. La teoría gestáltica afirma que la evasión de conflictos exteriores culmina en la aparición de conflictos interiores y, asimismo, que siempre que nos volvemos hostiles respecto de alguna parte de nuestra personalidad, emergen peligros interiores con los cuales es necesario lidiar.

Los terapeutas gestálticos asumen que la capacidad humana para escindir o dividir la personalidad por medio de la alienación y la identificación como forma de conseguir un cierto equilibrio psíquico es un verdadero logro de la evolución. A partir de los procesos de alienación e identificación, el neurótico construye una imagen ideal de cómo “debería ser” y un auto-concepto que no se corresponde con quién realmente es y que es una imagen unilateral de sí mismo (Latner, 1973; Perls, 1966, 1969, 1973; Zinker, 1977). Típicamente, este auto-concepto es estático y estereotipado y cada uno de sus rasgos “representa el opuesto exacto de su realidad” (Perls, 1973, p. 57), con lo cual se constituye una de las características más importantes de la neurosis desde la perspectiva de la terapia gestáltica: la presencia de polaridades. Tal como afirman Perls et al. (1951), en esta división neurótica uno de los polos o partes se mantiene fuera de la consciencia o bien es reconocida pero despojada de cualquier interés o, también, las dos partes son aisladas una respecto de la otra y convertidas en rasgos aparentemente incompatibles. Zinker (1977) agrega que los polos considerados negativos tienden a ser negados y proyectados sobre otras personas.

En términos psicológicos, el hecho de alienar aspectos de la propia personalidad implica un estrechamiento de los límites del ego⁹. En efecto, desde la

⁹ Perls (1969) se referiría, más tarde, a la existencia de verdaderos “agujeros” en la personalidad como efecto psicopatológico de la evitación neurótica. Perls et al. (1951) definen el ego como sistema de identificaciones; aseveran que el ego es “la identificación con y la alienación progresiva de las posibilidades, la limitación o el acrecentamiento del contacto en curso, incluyendo el comportamiento motor, la agresión, la orientación y la manipulación” (pp. 195-196).

perspectiva gestáltica, todo mecanismo neurótico supone una apreciación errónea de las fronteras reales del ego dado que el neurótico escapa de un enfrentamiento con el ambiente que podría producirse si prestara atención y buscara la satisfacción de las propias necesidades e intereses. El neurótico, “durante este proceso, pierde sus fronteras, su sentido de la orientación y el sentido de lo que hace y cómo lo hace y ya no puede hacerle frente” (Perls et al., 1951, p. 282). Es decir, el individuo neurótico evade el establecimiento de contacto directo con sus necesidades orgánicas y con elementos o personas presentes en su entorno que podrían satisfacer estas necesidades y, para ello, emplea un conjunto de mecanismos de evitación de contacto que distorsionan de distintas formas lo que los terapeutas gestálticos llaman el límite de contacto¹⁰ y la diferenciación clara entre lo propio y lo ajeno (Casso, 2003; Latner, 1973, 1992; Perls, 1973; Perls et al., 1951; Yontef, 1993).

Perls (1973) definió las perturbaciones del límite de contacto como “interferencias majaderas, crónicas y cotidianas en el proceso de crecimiento y de auto-reconocimiento; procesos mediante los cuales logramos el autoapoyo y la madurez” (p. 42). En este sentido, hacía referencia a las condiciones neuróticas como trastornos del crecimiento (Perls, 1969), en los cuales el individuo se impide ser él mismo y desarrollar sus potencialidades mediante el empleo auto-interruptor de mecanismos neuróticos. Sin embargo, los mecanismos de evitación de contacto no son neuróticos en sí mismos sino que, más bien, actúan al servicio de una finalidad fundamentalmente adaptativa. Según Latner (1972) y Yontef (1993), en determinados contextos su utilización, cuando es flexible y reversible, puede ser considerada saludable y apropiada a la situación existente. Por lo común, estos mecanismos no actúan de manera aislada, sino que se interpenetran, retroalimentan y dependen unos de otros.

Originalmente, Perls et al. (1951) describieron cinco mecanismos principales de evitación de contacto, de los cuales Perls (1973) con posterioridad menciona sólo cuatro, excluyendo el egotismo. En la *confluencia*, las diferencias entre organismo y ambiente se tornan difusas, de manera que el límite de contacto se desdibuja y, con ello, un contacto genuino y el consiguiente ajuste creativo no se pueden producir (p. ej., la co-dependencia). En la *introyección*, el individuo se apropia de elementos del entorno sin someterlos a un proceso orgánico de des-estructuración y asimilación, de manera que estos elementos permanecen como factores no “digeridos” cuya forma no se ha amoldado e integrado a la organización característica del organismo (p. ej., normas o valores rígidos). En la *proyección*, algún aspecto propio del organismo es atribuido a algún elemento del ambiente, generando una confusión básica entre elementos internos y externos (p. ej.,

¹⁰ “En terapia Gestalt, el encuentro de diferencias [en especial, organismo y entorno] se denomina contacto. [...] El evento que es creado por este encuentro de diferencias se llama límite de contacto. [...] El límite de contacto toma en consideración tanto las diferencias entre los elementos que se están encontrando como la unidad de su encuentro, la totalidad creada por éste. [...] El límite no le pertenece ni a un lado ni al otro. [...] Es un esfuerzo colaborativo creado por el encuentro” (Latner, 1992, p. 25).

ideación paranoica). En la *retroflexión*, el individuo se resiste y se opone a aspectos de su propio funcionamiento que, a continuación, se vuelven en contra de sí mismo (p. ej., conductas auto-agresivas). En el *egotismo*, la preocupación del organismo se centra más en las fronteras e identidad propias que en aquello que se ha contactado en el entorno (p. ej., esfuerzo por mantener una erección durante las relaciones sexuales).

La mantención de la percepción estrechada que el individuo neurótico tiene de sus límites exige la restricción crónica de la capacidad de darse cuenta de sí mismo y sus necesidades propia del organismo (Perls, 1948, 1969; Yontef, 1993). De hecho, el neurótico centra su atención preferentemente en el área de sus fantasías, en vez de dirigirla hacia adentro –para la terapia Gestalt, el adentro corresponde al organismo y la fantasía a la denominada zona intermedia entre lo interior y lo exterior– o hacia afuera y entrar en contacto con lo que se encuentra allí. Su actitud fóbica es sostenida, más allá, precisamente por la presencia generalizada de fantasías anticipatorias catastróficas que traen consigo el deseo neurótico de mantener el status quo. Lo dicho implica que el individuo neurótico tiene dificultades para reconocer, de modo fidedigno, sus necesidades organísmicas y para buscar los medios apropiados para satisfacerlas. En las palabras de Perls (1969), el “*neurótico es una persona que no ve lo obvio*” (p. 50, cursiva del original).

En términos del reconocimiento de sus necesidades, desde el punto de vista de la terapia gestáltica, un organismo sano es capaz de formarse una “gestalt” o figura –una configuración y percepción de su situación organísmica inmediata y de la situación presente del entorno– realista y acorde a las posibilidades efectivamente existentes. No obstante, dada la disminución de la capacidad de darse cuenta, un organismo neurótico muestra una tendencia definida a formarse figuras equivocadas o parciales de las condiciones propias y ambientales. De esta manera, una de las características centrales de la neurosis es la existencia de interferencias con el proceso natural de formación de figuras, sea en el sentido de una rigidez o fijación de ciertas gestalt, sea en el sentido de la ausencia de ciertas figuras importantes (Latner, 1973; Perls et al., 1951). Perls (1948) creía que, en vez de realizar un ajuste permanente ante circunstancias cambiantes, el neurótico queda a la merced de respuestas fijas y estereotipadas frente al entorno. Debido a ello, la neurosis conlleva una pérdida de la capacidad para organizar el propio comportamiento de acuerdo a una jerarquía de necesidades que determina cuáles son más urgentes organísmicamente (Perls, 1973; Yontef, 1993).

En términos de la búsqueda y utilización de medios apropiados para satisfacer las necesidades organísmicas, puesto que el individuo neurótico se forma una figura inadecuada de la situación presente, tiene dificultades para encontrar una satisfacción plena y completa. El proceso espontáneo de resolución de una gestalt es interrumpido y, con ello, la necesidad queda al menos parcialmente insatisfecha y el organismo comienza a acumular situaciones irresueltas o “asuntos inconclusos” –“una energía truncada que permanece en el organismo necesitada de compleción –o sea, de llevar a término su dinámica– y que va a provocar al

sujeto en adelante ‘situaciones repetitivas’ mientras no haya llegado a completarse” (Casso, 2003, p. 83). Desde esta perspectiva, siguiendo a Perls et al. (1951), el estado neurótico puede ser entendido como respuesta a situaciones de urgencia crónica de débil intensidad que ya no están presentes en el ambiente inmediato.

Esta alteración fundamental del funcionamiento orgánico impide el paso evolutivo desde lo que los terapeutas gestálticos llaman apoyo ambiental, que forma parte de las primeras etapas del desarrollo humano, hacia lo que denominan autoapoyo, un signo de madurez. En efecto, Perls (1967) pensaba que la neurosis hace aparición en el contexto de ambientes humanos que no facilitan, de modo adecuado, el proceso de maduración desde el apoyo ambiental hasta el autoapoyo. Esto significa que el organismo neurótico no logra identificarse de modo gradual y progresivo con sus propias potencialidades para buscar la satisfacción de sus necesidades –literalmente, no se apoya en sí mismo– y que, en cambio, implementa numerosos roles y manipulaciones ambientales a menudo ingeniosas con la finalidad de conseguir lo que, de modo equívoco, percibe como necesidad imperiosa. “El desarrollo degenera en una formación de carácter, en un conjunto de patrones de conducta destinados a controlar el ambiente mediante la manipulación” (Perls, 1967, p. 24) que el niño aprende al imitar a adultos neuróticos que actúan de manera similar.

Así, el manejo manipulativo del entorno a través de la utilización de roles es otra de las características básicas de la neurosis (Perls, 1966, 1967, 1969, 1973; Yontef, 1993). Esta circunstancia le permite al neurótico evadir la asunción de su responsabilidad personal respecto de su situación vital y, asimismo, prolonga el estado orgánico del apoyo ambiental e inhibe sus posibilidades de crecimiento. En vez de estar dirigidas al desarrollo continuado del organismo, las manipulaciones neuróticas apuntan a la preservación y el “cultivo” de los impedimentos existentes.

Un neurótico puede ser definido como un individuo incapaz de asumir la completa identidad y responsabilidad de la conducta madura. Hará cualquier cosa por mantenerse en el estado de inmadurez, incluso, actuar el rol de un adulto [...] El neurótico no puede concebirse a sí mismo como una persona autosuficiente, capaz de movilizar su propio potencial al enfrentarse al mundo. Busca apoyo ambiental a través de la dirección, ayuda, explicaciones y respuestas. No moviliza sus propios recursos, sino sus *medios de manipulación* del ambiente –desamparo, adulación, estupidez y otros controles más o menos sutiles– para obtener apoyo. (Perls, 1967, p. 23)

Por supuesto, la convivencia social hace indispensable el uso de ciertos roles; sin embargo, la neurosis propiamente tal surge cuando, tal como asevera Perls (1973), el individuo se vuelve incapaz de cambiar sus patrones típicos de manipulación e interacción con otras personas. Perls supone que es probable que la gran mayoría de las maniobras manipulativas hayan sido, en un inicio, acciones deliberadas. Con

el paso del tiempo, no obstante, se tornan tan habituales que el individuo deja de ser consciente de su puesta en marcha.

Por otro lado, Perls también destacó algunas de las consecuencias neuróticas ligadas, en especial, al mecanismo de la introyección. En *Sueños y Existencia* (1969), Perls señala que el fenómeno más importante en toda neurosis es, sin lugar a dudas, el desplazamiento de la auto-regulación natural y espontánea del organismo por parte de una modalidad de regulación basada en criterios externos al organismo –un fenómeno que, en el ámbito biológico, se traduce en un proceso homeostático disfuncional (Perls, 1973). La auto-regulación organísmica es lo que posibilita el crecimiento continuado del individuo y, para actuar sin interferencias, requiere de la presencia de una capacidad adecuada de darse cuenta respecto de las necesidades del organismo y respecto de las condiciones ambientales inmediatas. Las características cardinales de la neurosis que hemos revisado en lo que antecede inhiben esta capacidad y la introyección de normas, criterios y valores externos de funcionamiento, más allá, hace de la condición neurótica una patología de auto-manipulación e interfiere con el auto-control organísmico (Perls, 1969). Sin embargo, Perls et al. (1951) opinan que la experiencia neurótica también representa una auto-regulación, aunque se trata de una auto-regulación que no es óptima y que no se fundamenta en las posibilidades reales del organismo.

Las consideraciones anteriores llevaron a Perls (1948, 1973) a plantear la existencia de un conflicto primordial entre las necesidades individuales del organismo y las exigencias sociales que, muchas veces, conduce al desarrollo de una personalidad neurótica. La neurosis es un resultado esperable de este conflicto especialmente cuando el individuo opta, de modo más o menos consciente, por paralizar la expresión y satisfacción de las necesidades organísmicas. La mayoría de las veces, el organismo responde de esta manera debido a que la sociedad obra con demasiado peso sobre él y lo sobrecarga con sus demandas, una situación que le exige amoldarse pasivamente y apartarse a sí mismo cada vez más. Comienza a tener dificultades para distinguir con claridad entre lo propio y lo ajeno y, con ello, pierde su capacidad para diferenciar de modo lúcido si acaso la necesidad organísmica o la demanda social es de mayor relevancia en la inmediatez del momento.

La motivación principal para ceder frente a las exigencias exteriores está relacionada con que el individuo experimenta, junto a otros impulsos, una necesidad básica de contacto con su entorno humano y, de acuerdo a Latner (1973), con el hecho de que “hubo una vez en la que nuestra existencia continua dependía de aceptar las demandas del ambiente” (p. 115). Perls (1973) afirmaba:

Todas las perturbaciones neuróticas surgen de la incapacidad del individuo por encontrar y mantener el balance adecuado entre él mismo y el resto del mundo. Tienen en común el hecho de que en la neurosis, el límite social y ambiental se siente extendiéndose demasiado por sobre el individuo. El neurótico es el hombre sobre el cual la sociedad actúa con demasiada fuerza. Su neurosis es una maniobra defensiva para protegerse a sí-mismo de la amenaza de ser aplastado por un

mundo avasallador. La neurosis es su técnica más efectiva para mantener su balance y su sentido de auto-regulación en una situación en la cual siente que la suerte no le favorece. (p. 42)

Arthur Janov

Para Janov (1970), cuyo trasfondo conceptual y clínico fue la psicoterapia de orientación psicoanalítica hasta el establecimiento y desarrollo de su propia aproximación terapéutica a fines de la década de 1960, la neurosis en cuanto fenómeno humano debe ser fundamentalmente entendida como “patología de la sensibilidad” (p. 20) o, también, como “enfermedad de la afectividad” (p. 14). Janov (1990) considera que esta concepción elemental significa que las condiciones neuróticas son, en esencia, perturbaciones de carácter biológico; no cree que son causadas por factores exclusivamente biológicos, pero afirma que se manifiestan, de manera invariable, tanto en términos psicológicos como en términos biológicos. En consecuencia, la llamada teoría primal formulada por él es una tentativa explicativa que da cuenta de las circunstancias psíquicas individuales y relacionales que están vinculadas al origen de la neurosis, como también de los procesos biofisiológicos que, en apariencia, subyacen a sus expresiones conductuales y experienciales específicas.

El punto de partida de Janov (1970, 1990, 2000) es la constatación de uno de los hechos existenciales más básicos inherentes a la vida del individuo: el ser humano es un ser que tiene un conjunto de necesidades. Desde el punto de vista de Janov, estas necesidades no son sólo físicas (alimentación, calor, limpieza, etc.), como a veces se piensa, sino que son también –y primordialmente– afectivas y vinculares. De hecho, el niño necesita que se produzcan repetidas situaciones significativas de contacto físico con la madre, de reflejo emocional, de resonancia afectiva empática, etc. para poder sobrevivir tanto en términos físicos como psicológicos (Spitz, 1961; Stern, 1985) –una idea que hoy en día, con el auge de la teoría del apego, ha comenzado a difundirse a escala más generalizada. La teoría primal se refiere a estas necesidades bioafectivas fundamentales, de cuya satisfacción depende la supervivencia del organismo, como *necesidades primales*.

Más allá, Janov (1970, 1990, 2000) establece un segundo hecho existencial básico de gran relevancia: para sobrevivir, el infante no sólo precisa que sus necesidades primales se satisfagan, sino también, al menos durante los primeros años de vida, que quienes lo cuidan sean capaces de reconocer sus necesidades y buscar medios adecuados para su satisfacción. El niño no tiene aún la capacidad de satisfacer sus propias necesidades por sí mismo y, en este sentido, depende primariamente de otras personas para que su existencia adquiera continuidad y estabilidad.

De acuerdo a Janov (1970), el proceso neurótico –que aún no es una estructura neurótica de funcionamiento propiamente tal– empieza cuando las

necesidades primales del niño quedan sin ser satisfechas durante un determinado periodo de tiempo. En esta circunstancia, el niño sufre y reacciona frente a una efectiva amenaza a su supervivencia, buscando proteger la integridad de su organismo, haciendo todo lo que está a su alcance para conseguir la satisfacción de sus necesidades insatisfechas. El sufrimiento es continuo y, en la medida en la que la urgencia de la necesidad se acrecienta, el sufrimiento también se hace mayor y aumenta, al mismo tiempo, la percepción organísmica de la amenaza a la supervivencia que se está desplegando. Dadas estas condiciones y la extrema activación psicobiológica mediante la cual el cuerpo reacciona a ellas, al organismo le quedan dos alternativas: logra de algún modo que su necesidad sea atendida o, por el contrario, interrumpe el sufrimiento al interrumpir la necesidad. “El organismo sigue viviendo a cualquier precio y ese precio suele ser la neurosis: la exclusión de necesidades y sentimientos corporales insatisfechos porque el sufrimiento es demasiado grande para resistirlo” (Janov, 1970, p. 19).

El inicio del proceso neurótico –esto es, el momento de la primera supresión de los sentimientos de dolor y miedo– puede ser visualizado como extensión del proceso natural de excluir cantidades demasiado grandes de información con la finalidad de proteger al organismo de una sobrecarga. El mecanismo principal que se encarga de llevar a cabo esta exclusión es la *represión* o *escisión*, entendida como maniobra instintiva y automática de separación entre uno mismo y las propias necesidades y sentimientos que intenta suprimir el dolor excesivo de la deprivación (Janov, 1970, 1990; Sassenfeld, 2001). Es decir, puesto que el niño aún no puede satisfacerse a sí mismo, separa sus sensaciones de su consciencia y, con ello, se insensibiliza y deja de sentir tanto el doloroso estado bioafectivo de deprivación como la amenaza a su supervivencia y el terror asociado a ella. Así, para Janov (1970), la neurosis “es la defensa contra la realidad catastrófica para proteger el desarrollo y la integridad psicofísica del organismo” (p. 22).

Esta realidad catastrófica está constituida, en la mayoría de los casos, por las consecuencias del comportamiento, las ansiedades y las omisiones de los padres o cuidadores iniciales del niño. En otras palabras, la existencia de realidades percibidas y experimentadas como catastróficas por parte de un organismo infantil está mediada por la ocurrencia de “fallas empáticas” o “fallas ambientales” en el vínculo cuidadores-hijo (Sassenfeld, 2001). La aparición de estas fallas empáticas relacionales está, por supuesto, ligada íntimamente a las propias necesidades insatisfechas de las personas encargadas del niño. De hecho, desde la perspectiva de la teoría primal, las necesidades primales insatisfechas de los padres o cuidadores primarios del niño se convierten en órdenes implícitas para los infantes, que empiezan a luchar por satisfacerlas casi desde el inicio de sus vidas. De esta manera, las transacciones vinculares que pasan por alto o no reconocen las

necesidades primales del niño hacen que éste sufra, ya que no puede ser lo que es¹¹ y, más allá, no puede ser querido tal como es.

Janov (1970) llama *dolores primales* a estas heridas afectivas tempranas y profundas, que “son las necesidades y sentimientos reprimidos o negados por la consciencia” (p. 21). Emplea el concepto del dolor primal para designar “dolor emocional que, en gran parte, no es sentido en el momento en el que ocurre. El dolor primal es un dolor que no duele, al menos no conscientemente” (1990, p. 19). Como dolores primales, las necesidades y los afectos escindidos de la consciencia siguen existiendo y, al ser inconscientes, influyen y determinan la experiencia que tiene el niño de sí mismo y del mundo. No desaparecen, sino que son procesados continuamente debajo del nivel de la consciencia y transformadas en necesidades neuróticas de sustituto o de reemplazo que exigen gratificaciones simbólicas¹². En esencia, desde el punto de vista primal, la neurosis es una búsqueda interminable de satisfacciones simbólicas; puede ser entendida como un comportamiento simbólico de defensa contra un sufrimiento psicobiológico excesivo (Janov, 1970, 1990). Por ejemplo, la necesidad primal de ser reconocido por la propia madre puede convertirse en la búsqueda neurótica de un reconocimiento masivo como estrella de cine. En este sentido, la condición neurótica se auto-perpetúa porque las satisfacciones simbólicas no pueden, en realidad, gratificar necesidades reales. Las necesidades neuróticas que reemplazan a las necesidades genuinas no son naturales, sino más bien elaboraciones secundarias.

Cada supresión y negación de las necesidades auténticas y los concomitantes sentimientos del niño lo conduce, cada vez más, hacia el establecimiento de un funcionamiento biopsicológico que carece de espontaneidad y naturalidad, hacia una modalidad irreal o simbólica de experiencia. Eventualmente, por lo común alrededor de la edad de 6 ó 7 años, el equilibrio funcional del organismo se desplaza, de modo más definitivo, hacia lo que Janov (1970, 1990) denomina sistema irreal del yo. La personalidad del niño se escinde de manera más estable en un doble sistema del yo: un *yo real*, que está constituido por las necesidades y los sentimientos reales del organismo, y un *yo irreal*, que consiste en una cubierta reactiva y defensiva respecto del yo real y que se convierte en la fachada neurótica para satisfacer las necesidades irreales de reemplazo. Cuanto mayores sean las fallas empáticas, mayor será el abismo que la escisión introduce

¹¹ En este contexto, es de relevancia mencionar que, en diversos acercamientos teóricos contemporáneos a la comprensión del desarrollo humano temprano, se ha comenzado a afirmar que, para que los diferentes aspectos propios de la experiencia adulta integrada pasen a ser una parte consciente experimentada y representada de ésta, es necesario que en los primeros años del vínculo madre-hijo todos estos aspectos sean reflejados empáticamente en la relación. Esto significa que la identidad individual se construye a partir de aquellos aspectos de la experiencia del niño que la madre refleja y, con ello, valida y reconoce como existentes. Para más detalles acerca de estas cuestiones, véase Stern (1985) y Sassenfeld (2001).

¹² Janov (1970) asevera que ciertas necesidades pueden ser llamadas neuróticas cuando no sirven a las exigencias reales del organismo humano.

entre el yo real y el yo irreal. Al mismo tiempo, el sistema de memoria se divide, generando un sistema que contiene los recuerdos reales y el dolor primal, y otro sistema irreal que sirve de pantalla, filtro o bloqueo de los recuerdos reales. A ello se debe que el neurótico tiene una memoria incompleta de su pasado, ya que el sistema irreal de la memoria es selectivo en cuanto a los recuerdos que admite como propios.

Por lo general, a la edad de 6 ó 7 años, se produce un acontecimiento crucial en la vida del niño, llamado a veces *escena primal*, que parece ser el responsable principal de la cristalización de la escisión neurótica de la personalidad (Janov, 1970, 1990). Este suceso, que desplaza definitivamente el balance entre lo real y lo irreal, no tiene que ser traumático en sí mismo y, muchas veces, más bien es representativo de una acumulación extensa de situaciones particulares previas menos intensas pero repetitivas. La edad típica en la cual la escena primal se produce contribuye a explicar su significación: entre los 5 y 7 años, el niño adquiere la habilidad cognitiva de entender el significado de los eventos pasados y de generalizar a partir de vivencias específicas. Así, la escena primal da lugar a un funcionamiento neurótico estable con la finalidad de evitar una comprensión catastrófica para el niño: “No hay esperanzas de que alguna vez seré querido tal como soy”.

Para defenderse de esta trágica comprobación y sus implicancias, el individuo, tal como asevera Janov (1970), se desliza hacia la neurosis y, de este modo, puede negar la desesperanza y el desconsuelo asociados a la realización de que, con independencia de lo que haga, sus necesidades nunca serán satisfechas. Esto implica que la escena primal es un evento que no es experimentado plenamente, sino que permanece desconectado de la consciencia sin ser resuelto. Por lo tanto, sin advertirlo con claridad, el niño empieza a actuar tal como siente que se espera de él con tal de mantener viva su esperanza de gratificación –es decir, en desacuerdo con la realidad efectiva de sus propias necesidades. La neurosis es, en cierto sentido, el comportamiento de la esperanza (Janov, 1990). La esperanza es, por supuesto, un fenómeno perteneciente al sistema irreal del yo dado que apunta hacia algo que no es real: la presencia de padres capaces de reconocer, validar y satisfacer las necesidades insatisfechas. Si los padres se desarrollaran de esa manera, la esperanza sería innecesaria.

La gradual y progresiva automatización de la actuación irreal y neurótica del niño, que puede ser visualizada como el intento de convertirse en otra versión de sí mismo y de creer que esa versión es su ser verdadero, instituye lo que la teoría primal designa como *lucha neurótica* (Janov, 1970, 1990). La lucha neurótica es una de las características centrales de la neurosis y consiste en la permanente tentativa inconsciente del individuo de agrandar y complacer, primero a los padres y más adelante a quienes los representan, guiada por la esperanza de que, en algún momento, sus necesidades primales serán satisfechas. Sin embargo, el neurótico cree conscientemente que desea la satisfacción de sus necesidades de reemplazo, que cree genuinas; Janov (1970) indica que los neuróticos colocan nuevas etiquetas

a tempranas necesidades inconscientes y tratan estas etiquetas como si aludiesen a sentimientos verdaderos.

Una vez que la neurosis se ha logrado establecer como modalidad fundamental de funcionamiento del organismo, el individuo se moviliza a partir de su yo irreal, un sistema sobreimpuesto de defensas, y percibe al yo real como fuerza ajena a sí mismo. "La teoría primal considera la neurosis como la síntesis de los dos yos o sistemas en conflicto. La función del sistema irreal consiste en reprimir el real, pero como las necesidades reales no pueden suprimirse, el conflicto es interminable" (Janov, 1970, p. 36). Así, al buscar expresión y satisfacción, las necesidades primales son transmutadas por parte del sistema irreal del yo, de modo que sólo puedan ser gratificadas en términos simbólicos. En su núcleo, según Janov (1970), la condición neurótica es la supresión del afecto y su transformación en una amplia gama de comportamientos neuróticos. Desde esta perspectiva, aunque es factible categorizar las neurosis manifiestas de acuerdo a su fenomenología sintomática y clínica, es insoslayable suponer una causa o un origen específico común: el dolor primal es dolor no experimentado y no integrado y la neurosis es la respuesta orgánica a su realidad. La neurosis puede ser entendida como una distracción del dolor primal que lleva la atención de la persona hacia la esperanza y su mecanismo principal es la represión. Sólo cuando el dolor primal amenaza con acceder a la consciencia, la persona recurre a mecanismos secundarios de defensa (como la proyección, la negación, etc.).

Puesto que el proceso de sentir es un proceso unitario del organismo, la represión de los sentimientos de dolor y desesperanza trae consigo un bloqueo de la capacidad de sentir en general. De hecho, una de las funciones más importantes del sistema irreal del yo es la transmutación de sentimientos reales en tensión. De manera más o menos consciente, lo "que el neurótico siente en lugar de los sentimientos reales son grados de tensión" (Janov, 1970, p. 53) que varían, en alguna medida, de acuerdo a las circunstancias. Janov (1970) piensa que el fenómeno psicobiológico de la tensión es, en el fondo, dolor emocional difuso e inconsciente y que es la manifestación directa de "la presión de los sentimientos negados, desconectados, que surgen para aliviarse" (p. 37). La tensión, siendo uno de los sellos distintivos de la neurosis, representa el sentimiento de las necesidades primales disociadas de la consciencia: cuando no existe conexión entre necesidad y consciencia, el resultado es la experiencia de tensión en vez de afecto. Más allá, dado que la tensión puede ser visualizada como mecanismo de supervivencia que protege al individuo de sentimientos que alguna vez fueron demasiado intensos para ser experimentados, su presencia es crónica en la neurosis.

El neurótico hace todo lo que está a su alcance con la finalidad de aliviar su constante experiencia de tensión. De hecho, gran parte de las actividades que el neurótico considera placenteras generan, más que placer, una sensación de alivio de la tensión. La tensión es continua porque el yo real empuja incesantemente hacia la superficie, buscando que se establezcan conexiones conscientes con las necesidades primales insatisfechas y el dolor primal (Janov, 1970). En otras

palabras, el organismo exhibe una tendencia hacia la integración de la personalidad y la completación de las vivencias infantiles que han permanecido escindidas y, con ello, inconscientes. Busca la oportunidad para deshacerse del dolor primal promoviendo la conexión consciente con él. Desde este punto de vista, la tensión también puede ser conceptualizada como mecanismo que moviliza al individuo hacia la gratificación de sus necesidades incompletas y, en ese sentido, hacia su integridad. Y, por otro lado, la neurosis también puede ser entendida de un modo distinto:

Aquello que pensamos como comportamiento neurótico, esto es, la actuación simbólica, no es realmente neurótico; es el primer paso en el camino hacia la normalidad. Es una re-creación de las condiciones de sanación tan bien como la represión lo permite. Así, *la neurosis es el medio simbólico que empleamos con la finalidad de sanarnos.* (Janov, 1990, p. 123, cursiva del original)

La neurosis no es más que la manera irreal en que tratamos de ser reales (Janov, 1970).

No obstante, el hecho de que el individuo neurótico busca aliviar la tensión que experimenta a través de la gratificación de necesidades simbólicas, sin llegar nunca a satisfacer sus necesidades primales auténticas, lo encierra en un círculo vicioso que no tiene fin. La escisión y desconexión son mantenidas por una sensación vagamente consciente de miedo que, cuando la presión de las necesidades primales y el dolor primal amenaza con permitirles irrumpir en la consciencia, activa los mecanismos defensivos propios del sistema irreal del yo. El miedo desencadena una respuesta automática global del organismo frente a la percepción implícita de una amenaza a su supervivencia. Tanto la experiencia de ansiedad, tan frecuente en las condiciones neuróticas, como la formación de síntomas neuróticos físicos y psicológicos guardan relación con una dificultad para impedir el contacto del dolor primal con la consciencia. Los síntomas hacen aparición cuando la capacidad del sistema irreal para dominar la tensión, por alguna razón, se ve disminuida.

La neurosis es, por decirlo así, sufrimiento congelado. La represión del dolor primal es llevada a cabo mediante mecanismos de defensa que, desde la perspectiva de la teoría primal, no son sólo psicológicos, sino también fisiológicos. La tensión neurótica que hemos descrito con anterioridad se puede manifestar, en términos psíquicos, como incoherencia, confusión y falta de memoria. Sin embargo, al mismo tiempo, afecta la forma del cuerpo y, con ello, tiende a conducir a una constricción crónica del crecimiento del organismo. Entre otras cosas, la tensión puede reprimir o sobreestimar el sistema endocrino, contraer la musculatura, constreñir el proceso respiratorio, distorsionar la voz y ejercer una presión continua indebida sobre los órganos vitales (Janov, 1970; Sassenfeld, 2001). De hecho, el sistema irreal del yo es total en el sentido de que no sólo actúa de vez en cuando, sino que funciona de manera regular y constante afectando el funcionamiento natural del individuo en todos los niveles.

Después de Reich, Janov (1990, 2000) ha sido otro de los grandes pioneros de la investigación clínica empírica de los correlatos psicofisiológicos de la neurosis y su trabajo de más de tres décadas ha completado nuestra comprensión de la represión desde el punto de vista de los procesos neurofisiológicos involucrados. Janov piensa que la amenaza temprana a la supervivencia orgánica precipitada por la privación de las necesidades primales pone en movimiento un complejo conjunto de procesos neuroquímicos cuyo resultado es la aparente reducción de la activación extrema del organismo y la exclusión defensiva de la amenaza que, como ya sabemos, no desaparece. El organismo humano no está preparado para tolerar sufrimientos de la magnitud del dolor primal; no obstante, dispone de ciertas sustancias químicas cuya presencia le permite bloquear la experiencia consciente del sufrimiento excesivo y, de ese modo, protegerse de una sobrecarga intolerable.

En el centro de estos procesos se encuentra el mecanismo del *gating*, una noción que Janov (1990) deriva de las teorías de los investigadores Ronald Melzack y Patrick Wall: “El *gating* es un proceso que controla la *percepción* del dolor, no el dolor mismo, al bloquear la masa de los impulsos eléctricos que constituye el dolor e impedir que alcance los niveles superiores del cerebro” (p. 30, cursiva del original). Esto significa que se producen determinados procesos neuroelectroquímicos encargados de inhibir la transmisión de la información nerviosa que porta el dolor desde el sistema límbico del cerebro hacia la corteza cerebral. Ciertos circuitos neuronales son funcionalmente desconectados, de modo que el sentimiento o afecto –relacionados con el sistema límbico– es separado del pensamiento y la consciencia –ligados a la corteza cerebral (Janov, 1990, 2000). De este modo, la información que representa el dolor primal en términos neurológicos sigue reverberando en circuitos neuronales aislados y el individuo, como es característico de la neurosis, es capaz de sentir de una manera y actuar de otra. Adquiere la habilidad para entrar en contradicción y conflicto consigo mismo.

Desde el punto de vista neuroquímico, Janov (1990, 2000) afirma que el *gating* implica la acción específica de las endorfinas y otras moléculas inhibitorias que bloquean la señal sináptica del dolor. Esta acción no hace desaparecer el dolor primal, pero inhibe la percepción del mismo; el precio de este mecanismo, sin embargo, es un aumento y una presencia crónica de las hormonas relacionadas con el estrés en el organismo. El momento de aparición de los mecanismos neuroquímicos involucrados en el *gating* puede, en muchos casos, ser localizado tan temprano como la vida intrauterina. De acuerdo a la investigación disponible, a más tardar en el periodo de 35 a 37 semanas de gestación existe la posibilidad orgánica de registrar dolor físico y emocional en el feto (Janov, 1990, 2000). En algunos casos, las respuestas psicofisiológicas de estrés de la madre y otras circunstancias químicas y fisiológicas del ambiente uterino pueden, en efecto, alterar seriamente el sistema biológico en desarrollo del niño que aún no ha nacido.

Este último descubrimiento condujo a Janov (1990, 2000) a explicar y aclarar de qué manera el organismo “recuerda”, en especial, el dolor primal más temprano

–en ocasiones, ligado a los primeros meses de gestación– y los acontecimientos particulares que incidieron en su producción. Afirma que tales recuerdos no son psicológicos en el sentido corriente del término, sino que son *improntas* [imprints] primales o recuerdos reprimidos que afectan la biología del organismo y distorsionan, con ello, el funcionamiento natural y espontáneo de sus funciones tanto fisiológicas como psíquicas. “Cambios en la bioquímica y neurología del individuo contienen la memoria” (Janov, 1990, p. 110) e influyen los patrones de ondas cerebrales, el sistema endocrino, el potencial muscular, la química sanguínea e, incluso, el contenido de la saliva. Ciertos circuitos neuronales se improntan y, así, su interacción se hace más probable, determinando reacciones posteriores a eventos similares. En este sentido, Janov (1990) concluye que la “neurosis es el cambio duradero de la psicofisiología generado por la experiencia temprana” (p. 116).

Palabras finales

Como hemos tenido oportunidad de verificar a lo largo de este trabajo, la variedad de conceptos de la neurosis existente en el enfoque humanista es muy amplia. Las diversas aproximaciones específicas que constituyen la psicoterapia humanista han desarrollado nociones conceptuales propias del fenómeno humano de la neurosis y sus tentativas descriptivas y explicativas plantean perspectivas a menudo divergentes y aparentemente incompatibles. Algunas teorías se centran más en algunos aspectos psicodinámicos, mientras que otras se basan en los aspectos físicos y fisiológicos de la neurosis o integran elementos psicodinámicos y relacionales con las correlaciones del cuerpo.

Sin embargo, varias de las teorías presentadas comparten un conjunto de énfasis, lo que no debe sorprendernos si tenemos en cuenta que, por ejemplo, Perls y Janov fueron influenciados en alguna medida por Reich. En primer lugar, aunque ninguna de estas teorías hace caso omiso del pasado y las experiencias infantiles como determinantes relevantes de la neurosis, la mayoría de ellas –exceptuando a Janov– enfatiza la importancia de la experiencia presente como factor fundamental que mantiene las dificultades neuróticas. En segundo lugar, en términos generales, los teóricos discutidos buscan entender la neurosis como fenómeno global que afecta la personalidad en su totalidad, más que como ocurrencia circunscrita. En tercer lugar, los conceptos revisados se inclinan hacia una comprensión de la neurosis como circunstancia que se debe, en esencia, al impacto que eventos ambientales externos tienen en un organismo que, al margen de esos eventos, tiende a un funcionamiento sano. De hecho, en cuarto lugar, las visiones presentadas suponen la existencia de una tendencia intrínseca al crecimiento en cada individuo que, por distintas razones, se ve interrumpida o inhibida. Por último, sin intentar ser exhaustivo, en varias de las teorías los

mecanismos psicológicos de la escisión, división, negación y represión juegan un papel de gran importancia.

En la práctica clínica de orientación humanista, en ocasiones los psicoterapeutas se sienten más identificados con algún enfoque en particular y, por lo tanto, entienden su quehacer exclusivamente desde un punto de vista específico. Para muchos terapeutas, la seguridad de poder comprender los procesos psicoterapéuticos y sus vicisitudes desde un marco de referencia concreto que tiene respuestas para la mayoría de las inquietudes que pudiesen hacer aparición resulta tan recompensante, que optan por desechar o por ignorar las concepciones propias de los restantes acercamientos que se inscriben dentro de la categoría más amplia de la psicoterapia humanista. Con ello, corren uno de los peligros que el movimiento humanista siempre ha querido evitar: el adaptar la individualidad de los clientes al marco teórico del terapeuta, en vez de colocar al cliente en el lugar central y emplear los modelos conceptuales como puntos de referencia que no pueden reemplazar, en ningún caso, una comprensión individualizada de cada persona en particular.

Este trabajo, por el contrario, ha buscado mostrar a los terapeutas humanistas algunos de los numerosos conceptos de la neurosis que coexisten en su enfoque con la finalidad de ofrecer comprensiones múltiples para circunstancias innumerables. Aunque, por cierto, parece ser posible entender la mayoría de las situaciones con las cuales nos enfrentan nuestros clientes desde cada una de las concepciones presentadas, la realidad de la práctica clínica muestra que ciertos clientes se pueden beneficiar terapéuticamente más cuando entendemos y abordamos sus problemáticas desde puntos de vista diferentes. Por supuesto, una actitud abierta e integradora como esta exige a la persona del psicoterapeuta una gran flexibilidad y una gran capacidad de contener la incertidumbre, la inseguridad y la ambi- o poli-valencia propias de la condición humana. Esperamos que este trabajo haya podido contribuir, en alguna medida, a promover una actitud de estas características.

Referencias

- Brookes, C. (1996). A Jungian view of transpersonal events in psychotherapy. En S. Boorstein (Ed.), *Transpersonal Psychotherapy* (pp. 75-100). New York: State University of New York Press.
- Casso, P. (2003). *Gestalt, terapia de autenticidad: La vida y la obra de Fritz Perls*. Barcelona: Kairós.
- Fordham, F. (1953). *Introducción a la psicología de Jung*. Madrid: Morata.

- Frankl, V. (1964). *Teoría y terapia de las neurosis: Iniciación a la logoterapia y al análisis existencial*. Barcelona: Herder.
- Frey-Rohn, L. (1969). *De Freud a Jung*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Giordani, B. (1988). *La relación de ayuda: De Rogers a Carkhuff*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Hall, J. (1986). *La experiencia jungiana: Análisis e individuación*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Hoff, R. (sin año). Descripción de la terapia reicheana. *Mutantia*, 1, 75-83.
- Janov, A. (1970). *El grito primal: Terapia primal. La curación de la neurosis*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Janov, A. (1990). *The New Primal Scream: Primal Therapy Twenty Years On*. London: Abacus.
- Janov, A. (2000). *The Biology of Love*. New York: Prometheus Books.
- Jung, C. G. (1931). El problema fundamental de la psicología contemporánea. En C. G. Jung, *Realidad del alma* (pp. 7-34). Buenos Aires: Losada.
- Jung, C. G. (1934). Sobre la formación de la personalidad. En C. G. Jung, *Realidad del alma* (pp. 173-200). Buenos Aires: Losada.
- Jung, C. G. (1935a). Was ist Psychotherapie? En C. G. Jung, *Praxis der Psychotherapie: Gesammelte Werke, Band 16* (pp. 33-40). Düsseldorf: Walter.
- Jung, C. G. (1935b). Über Grundlagen der Analytischen Psychologie: Tavistock Lectures. En C. G. Jung, *Das symbolische Leben. Gesammelte Werke, Band 18/1* (pp. 13-198). Düsseldorf: Walter.
- Jung, C. G. (1935c). Grundsätzliches zur praktischen Psychotherapie. En C. G. Jung, *Praxis der Psychotherapie: Gesammelte Werke, Band 16* (pp. 15-32). Düsseldorf: Walter.
- Jung, C. G. (1943). On the psychology of the unconscious. En C. G. Jung, *Two Essays on Analytical Psychology* (pp. 17-130). New York: The World.
- Jung, C. G. (1951a). *Aion. Beiträge zur Symbolik des Selbst: Gesammelte Werke, Band 9/2*. Düsseldorf: Walter.

- Jung, C. G. (1951b). Grundfragen der Psychotherapie. En C. G. Jung, *Praxis der Psychotherapie: Gesammelte Werke, Band 16* (pp. 119-132). Düsseldorf: Walter.
- Jung, C. G. (1952). *Transformaciones y símbolos de la libido*. Buenos Aires: Paidós.
- Kriz, J. (1985). *Corrientes fundamentales en psicoterapia*. Buenos Aires: Paidós.
- Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1969). *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona: Labor.
- Latner, J. (1973). *Fundamentos de la Gestalt*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Latner, J. (1992). The theory of Gestalt therapy. En E. Nevis (Ed.), *Gestalt Therapy: Perspectives and Applications* (pp. 13-56). Cambridge: Gestalt Press.
- Moss, D. (1999). Carl Rogers, the person-centered approach, and experiential therapy. En D. Moss (Ed.), *Humanistic and Transpersonal Psychology: A Historical and Biographical Sourcebook* (pp. 41-48). Westport: Greenwood Press.
- Perls, F. (1947). *Yo, hambre y agresión*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Perls, F. (1948). Teoría y técnica de integración de la personalidad. En J. Stevens (Ed.), *Esto es Gestalt* (pp. 49-71). Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Perls, F. (1966). Terapia gestáltica y las potencialidades humanas. En J. Stevens (Ed.), *Esto es Gestalt* (pp. 13-19). Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Perls, F. (1967). Terapia de grupo vs. terapia individual. En J. Stevens (Ed.), *Esto es Gestalt* (pp. 21-26). Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Perls, F. (1969). *Sueños y existencia: Terapia gestáltica*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Perls, F. (1973). *El enfoque gestáltico y testimonios de terapia*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Perls, F., Goodman, P. & Hefferline, R. (1951). *Terapia Gestalt: Excitación y crecimiento de la personalidad humana*. Madrid: Los Libros del CTP.
- Ramírez, J. (1995). *Psique y soma: Terapia bioenergética*. España: Desclée de Brouwer.
- Reich, W. (1942). *The Function of the Orgasm: Sex-Economic Problems of Biological Energy*. London: Souvenir Press.
- Reich, W. (1949). *Análisis del carácter*. Barcelona: Paidós.

- Rogers, C. (1951). A theory of personality and behavior. En C. Rogers, *Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications, and Theory* (pp. 481-533). Boston: Houghton Mifflin Company.
- Rogers, C. (1961). *El proceso de convertirse en persona: Mi técnica terapéutica*. Barcelona: Paidós.
- Samuels, A. (1985). *Jung and the Post-Jungians*. London: Routledge Kegan Paul.
- Sandner, D. & Beebe, J. (1995). Psychopathology and analysis. En M. Stein (Ed.), *Jungian Analysis* (pp. 297-348). Chicago: Open Court.
- Sassenfeld, A. (2001). Teoría primal y psicoterapia. Documento inédito.
- Sassenfeld, A. (2004). *El desarrollo humano en la psicología jungiana: Teoría e implicancias clínicas*. Memoria de Título, Departamento de Psicología, Universidad de Chile.
- Serrano, X. (1997). La psicoterapia corporal y la clínica post-reichiana. En X. Serrano (Ed.), *Wilhelm Reich 100 Años* (pp. 63-106). Valencia: Orgón.
- Spitz, R. (1961). *El primer año de vida del niño*. España: Aguilar.
- Stern, D. (1985). *El mundo interpersonal del infante: Una perspectiva desde el psicoanálisis y la psicología evolutiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Stevens, A. (1990). *Jung o la búsqueda de la identidad*. Madrid: Debate.
- Yontef, G. (1993). *Proceso y diálogo en psicoterapia gestáltica*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Zinker, J. (1977). *El proceso creativo en la terapia gestáltica*. México: Paidós.