

ESCUELA ESPAÑOLA DE TERAPIA REICHIANA

LA Es. T. Er. (Escuela Española de Terapia Reichiana) es el nombre propio de la Sección del Estado español de la S. E. Or. (Scuola Europea de Orgonoterapia). La S. E. Or. fue fundada en la década de los 70 por profesionales de la salud con el objetivo de continuar, ampliar y hacer activo el pensamiento de W. Reich. Creada bajo el auspicio del doctor Ola Raknes, orgonoterapeuta noruego, colaborador directo de W. Reich y miembro del American College of Orgonomy. El director de la S. E. Or., el profesor Federico Navarro, neuropsiquiatra, ex director del Siquiátrico Criminalista de Nápoles realizó su terapia personal y su formación reichiana con el doctor Ola Raknes, y desarrolló la metodología clínica de la vegetoterapia caracteroanalítica de W. Reich al realizar una labor de sistematización de los actings neuromusculares, utilizando a lo largo del trabajo los siete segmentos de la coraza una lógica vinculante entre la neurofisiología y la sicopatología. Actualmente su director es el doctor Gino Ferri, y el presidente honorario y maestro el doctor Federico Navarro.

La S. E. Or. tiene unos estatutos generales para todos sus miembros, pero reconoce la autonomía de funcionamiento en base a la realidad sociocultural particular de las secciones nacionales. Así pues, cuando hubo un número adecuado de orgonoterapeutas de la S. E. Or. trabajando en el Estado español surge la Es. T. Er., que se legaliza como sociedad de formación de terapeutas en 1987, pero su praxis se remonta a 1980. Uno de los miembros fundadores y actual director es Xavier Serrano Hortelano.

Su objetivo fundamental es aquel que ocupa a la teoría reichiana, es decir, el participar institucionalmente en el cambio radical de la sociedad y de la estructura caracterial del «homo normalis». Para ello nos desenvolvemos en diversos campos: el de la profilaxis, el de la acción sociocultural y formación de terapeutas reichianos y el de la clínica. Como se desprende de la lectura de nuestro reglamento

interno el equipo pretende ser interdisciplinario en el abordaje de la enfermedad y en la formación de



terapeutas, partiendo de la teoría común del funcionalismo orgonómico del doctor W. Reich. Por ello nos definimos como orgonoterapeutas y profesionales de la orgonoma. En cuanto a nuestro trabajo se encamina a investigar, conocer y modificar todo aquello que impide al animal humano desarrollar sus potencialidades propias y, por tan-

to, su expresión vital, es decir, energética. A dicha energía vital Reich la denominó orgon.

Una de las características de la Es. T. Er. es la de utilizar en el trabajo clínico la vegetoterapia caracteroanalítica de W. Reich siguiendo las aportaciones metodológicas del doctor Federico Navarro. Continuando así una línea de profundización de la teoría clínica reichiana en el ámbito de nuestra escuela, combinándola con la vegetoterapia de grupo, la audiopsico-fonología y la medicina or-

gonoterapeuta cualificado su período de control, la didáctica de base, la didáctica especializada y la supervisión de casos.

El órgano de difusión de la escuela es la revista semestral «Energía, Carácter y Sociedad». La sede social fundacional se halla en Valencia en la calle Serpis, número 36, puerta 34, teléfono 372 84 35. Y nuestro centro de actividades y Secretaría se encuentra en Valencia en la calle Marino Albesa, número 51, bajo, teléfono 355 19 92.

B. PRAXIS

I. Asistencia clínica

I.1. *Vegetoterapia caracteroanalítica*

La vegetoterapia caracteroanalítica es una metodología clínica que, contando con unas bases sicológicas y neurofisiológicas propias, y mediante un proceso de crecimiento personal, implicando globalmente al sujeto (la palabra se ve como una función tan importante como las expresiones emotivas, corporales) con el terapeuta, va a poner los medios para alcanzar un equilibrio de funcionamiento del sistema nervioso vegetativo y una capacidad de autorregulación, permitiendo una madurez sexual y personal.

Las principales bases teóricas de la vegetoterapia caracteroanalítica son:

— El animal humano, como todo ser vivo, tiende al placer, a la expansión, al crecimiento, teniendo como característica de la especie la razón y la conciencia de existir. Su principio funcional vital se basa en el equilibrio, expansión, contracción, mediatizada por la fórmula del orgasmo: tensión-carga-descarga-relajación. Es decir, acumulación de energía por la toma de oxígeno, la alimentación, el reposo; utilización de la energía por medio de la actividad, el crecimiento; y descarga del éxtasis sobrante por medio del orgasmo que se produce en el abrazo genital de dos organismos pulsátiles. Este ciclo permite la autorregulación energética que capacita que el individuo tenga una capacidad de sentirse, de sentir, de vivir, de amar y de agredir (enfrentamiento positivo = destructividad) si se le impide desarrollar estas funciones naturales.

— Cuando a lo largo del desarrollo y de la formación desde el estado embrionario, el animal humano se encuentra en una realidad que lo contrae y lo asfixia ya en di-

cho estado, y que le va a impedir desarrollar sus necesidades y sus fases sexuales de manera natural, imponiéndole un estado de cosas basado en la inhibición de los sentimientos y la sexualidad en sus distintas fases, el organismo, para no morir, desarrollará la formación de una coraza caracteromuscular defensiva de sus propios instintos (si no siente no hay conflicto) y del exterior. Coraza compuesta de actitudes caracteriales defensivas que ocultan los impulsos destructivos, fruto de la frustración a la que se ha visto sometido, y que a su vez ocultan los instintos y deseos naturales, junto a una fuerte tensión muscular crónica mantenida por la influencia del sistema nervioso simpático, para contener la angustia y las emociones reprimidas, produciendo una fuerte pérdida de contacto con sus propios deseos y necesidades y viviendo en base a lo impuesto y a lo externo (al rol).

— Dicha tensión crónica se va realizando funcionalmente, en todo el cuerpo, pero con un predominio de aquellas zonas (bloqueos o segmentos bloqueados) en los que históricamente sus funciones especializadas se estaban desarrollando en los momentos de mayor trauma y frustración. Así pues, la coraza se va formando de los ojos (segmento ocular), hacia el último de los siete, es decir, el pélvico.

— La represión en el desarrollo de las fases sexuales tiene una causa social como hemos visto (la familia) y también una consecuencia: la de crearse estructuras de carácter sin autonomía, dependientes de la autoridad y con tendencia al sometimiento, fruto del miedo que está en la base de toda neurosis caracterial (generalizable a los miembros de esta sociedad junto a la estructura sicótica).

— Dicha represión, en otros casos carencia de lo necesario, ocasiona una respuesta fisiológica homeostática basada en un predominio del sistema nervioso simpático, manteniendo una inspiración crónica y las tensiones musculares —como hemos visto antes— y viene siendo reproducida por la impotencia orgástica (incapacidad de autorregulación energética), al no haber alcanzado una situación de madurez sexual, de sentir y descargar placer en y con todo el cuerpo, en el abrazo genital (genitalidad).

Los medios fundamentales que utiliza la vegetoterapia son:

— El espacio terapéutico, con sesiones individuales y a partir de

un momento concreto acompañando de las grupales, en este espacio se desarrollará la relación terapéutica (contrato terapéutico, neurosis transferencial, transferencia negativa y contratransferencia) que es la herramienta principal para el desarrollo del proceso al que acompaña toda una línea dialéctica de deseo de cambio-resistencia al mismo, utilizando el análisis del carácter.

— Los «actings», o movimientos neuromusculares emocionales, ligados a la experiencia histórica del individuo realizados por segmentos musculares, siguiendo la dirección del ocular al pélvico para no violentar la dinámica histórica y natural evolutiva del sujeto, permitiendo así el recuperar adecuadamente su propia historia.

— El masaje en aquellos momentos en que es necesario estimular el vago y favorecer la alcalinidad de la sangre.

— Canalización y combinación adecuada de todos estos elementos por el terapeuta que, sin violencia y estando en contacto con el sujeto, culmina en los momentos de abración neuromuscular, consistente en la aparición espontánea y consciente de una emoción reprimida, acompañada o no del recuerdo de la causa de dicha represión, vivida con la misma intensidad que en su momento histórico, pero en una situación distinta, puesto que en el espacio terapéutico se puede hacer frente como adulto —con una persona que no le castra, sino que le apoya—, a la causa represora, y vivir sin miedo y en libertad el sentimiento que sea (rabia, miedo, tristeza, excitación sexual). La abración neuromuscular, acompañada de la posterior integración verbal y racional de la experiencia dentro de la dinámica sicodinámica de la vegetoterapia, permite ir avanzando en el objetivo de desbloqueo de los segmentos de la coraza hasta alcanzar el libre y continuado flujo energético por el cuerpo, y que culmina con la aparición del reflejo del orgasmo, en la sesión (que no hay que confundir con la onda de excitación), señal de que esto se ha realizado y que va acompañado de un cambio estructural en la forma de sentirse, y de sentir el mundo, pudiendo gestarse y desarrollar sus potencialidades naturales, que han dejado de estar condicionadas por un pasado histórico castrante. Contando siempre con los límites de la realidad social actual.

Esta metodología tiene una dinámica rigurosa, pero no rígida, que cuenta con el individuo, y que

adapta el método al mismo. Es muy útil en los trastornos sicóticos, y en las neurosis caracteriales con todos sus síntomas diversos: depresiones, insomnios, estreñimientos, colitis, estados maniaco-depresivos, depresiones endógenas, obsesiones, fobias, disneas, angustia, trastornos sexuales... Pero sin fijarse en el síntoma de forma determinante, pues éste servirá de punto de referencia en el diagnóstico y en la evolución del proceso analítico, ya que se busca la desaparición de la sintomatología, al no tener el cuerpo necesidad de crear canales secundarios, puesto que tendrá capacidad de autorregulación energética.

1.2. La medicina orgonómica

La aplicación del pensamiento orgonómico a la práctica médica, permite un acercamiento multifuncional al binomio salud-enfermedad. La patología es siempre el resultado del proceso de acorazamiento caracteromuscular, que acarrea una alteración más o menos profunda del equilibrio energético de la pulsión biológica; en el que se ven implicados desde el sistema neurovegetativo (simpático y parasimpático), lo que dará origen a los síntomas funcionales, hasta la modificación estructural estable que conduce al síntoma orgánico. Asimismo se debilita el sistema de defensas (terreno) con lo que se encuentra más expuesto a la acción de los agentes agresivos externos (tóxicos, infecciosos, etcétera). La lectura de la fisiología humana bajo los códigos y leyes del funcionalismo orgonómico nos hace entender el significado del síntoma concreto que aqueja al paciente y así un síntoma aislado, esporádico, nos habla en favor de un esfuerzo de autorregulación del organismo y por lo tanto no habrá que reprimirlo en su evolución sino solamente reconducirlo.

Cuando por el contrario, este síntoma se establece de una manera crónica pensamos en un fracaso de los mecanismos de autorregulación y por lo tanto nuestra intervención debe ser mucho más profunda, a nivel de núcleo biológico. La máxima expresión de este mecanismo estaría en las denominadas por W. Reich: biopatías, que se definen como enfermedades crónicas, degenerativas, sin una causa suficientemente clara que las justifique y en donde se halla involucrada la totalidad del organismo. Entre ellas se encuentran: hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes, asma, neuropatías, cáncer...

Entendemos, pues, el síntoma como señal de alarma, como la punta del iceberg que señala todo un monto de funciones alteradas hasta que una de ellas se hace claramente evidente y es preciso tenerlas presentes en el momento de proponer los medios terapéuticos, terapéutica que tiene como objetivo ayudar a restablecer el equilibrio funcional y energético del organismo en su globalidad.

Como medios diagnósticos propios, consideramos principalmente:

— Un conocimiento profundo de la caracterología reichiana y de la relación entre los diferentes trastornos con los bloqueos energéticos de los distintos segmentos corporales; que nos permite comprender cómo un mismo síntoma no va a tener la misma relevancia, ni implicará la misma terapéutica, según el tipo de estructura sobre el que asiente. En la línea de los trabajos del doctor Federico Navarro.

— Una valoración del estado energético de base (núcleo biológico) que nos permita diferenciar entre las patologías por hipercarga (hiperorgonótico) e hipocarga (hipoorgonótico). Resulta de una gran utilidad en este apartado, la realización del test T, ya que mediante la valoración de la vitalidad de los glóbulos rojos sanguíneos podemos corroborar el encuadre energético inicial, así como valorar su evolución.

En el capítulo de los medios terapéuticos específicos de la medicina orgonómica, contamos con el acumulador de orgón y con el dorbuster. Las investigaciones del doctor W. Reich en el campo de la biofísica llevaron al descubrimiento de la «energía de orgón» y a la determinación de las leyes que la rigen. Una de estas leyes define que la combinación alternante de capas de material orgánico e inorgánico dispuestas a una determinada forma, crea un potencial energético en su interior. Este dispositivo (acumulador) es un elemento imprescindible cuando queremos actuar a nivel de núcleo biológico, sobre el que produce un aumento de su capacidad energética y por lo tanto se encuentra indicado en los estados de agotamiento sea cual sea la causa, convalecencia, astenia, fatiga y siempre que sea conveniente aumentar la capacidad de reacción del organismo. Encuentra su máxima aplicación en las biopatías con un bajo nivel energético de base: cáncer, enfermedades neuromusculares degenerativas, etcétera.

En otro orden y dentro de la psicoprofilaxis, el acumulador se ha revelado como una excelente ayuda en el proceso de embarazo. Su uso regular y continuado resulta beneficioso tanto para la madre como para el feto.

El dor-buster se emplea para ayudar en la disolución de los bloques energéticos sectoriales responsables en muchas ocasiones de patologías localizadas.

Junto con estos medios propios de la medicina orgonómica, la aplicación de las leyes del funcionalismo orgonómico a otras disci-

plinas energéticas ha dado cabida, dentro de nuestra escuela a la incorporación de la acupuntura, auriculomedicina, bionía, homeopatía; técnicas que se han convertido en una gran ayuda, tanto en sus facetas diagnósticas como terapéuticas.

1.3. *La audio-psico-fonología*

A partir de los trabajos de sistematización y actualización del doctor Federico Navarro, recogidos por nuestra escuela, se ha ido esta-

bleciendo una dinámica de incorporación de la audio-psico-fonología.

En este sentido la audio-psico-fonología ofrece la posibilidad de actuar de manera profunda en la estructuración de los primeros niveles, tan importantes para la práctica clínica y profiláctica, complementando así el trabajo terapéutico.

Como sabemos, el bloqueo del primer segmento y del oído se encuentra ligado a una deficiencia en el vínculo comunicativo madre-hijo/a, establecido ya desde la vida

intrauterina. Manifestaciones de esta carencia se plasmarán a nivel emocional, energético y relacional. Asociándose en su patología más grave con la psicosis; y pasando por toda una serie de trastornos en donde quedará comprometida la capacidad percéptica-intelectual, creativa, social y verbal del sujeto. Entendemos que todos los trastornos del lenguaje son en más o menos medida manifestación de un trastorno de la expresión en su más amplio sentido. Por lo que la audio-psico-fonología desarrollará su campo de intervención a varios



niveles, especialmente clínico y educativo.

Las investigaciones realizadas por el doctor A. Tomatis, tanto sobre la fonación-audición, como sobre la fisiología y neurología auditivas, han abierto una nueva y profunda concepción en la forma de aproximarse a este telorreceptor. Y comprender la importancia de su participación en todos los procesos de comunicación y aprendizaje. Es a partir de aquí que se desarrolla la audio-psico-fonología, que como su nombre indica tiene su área de atención sobre las interrelaciones entre el contenido emocional y verbal de un discurso.

Podemos presentar a la audio-psico-fonología como una pedagogía de la escucha, como un trabajo profundo a nivel de la percepción, y como una alternativa de estimulación y maduración de las múltiples interconexiones psico-neurológicas ligadas al sistema auditivo.

Resumiremos en tres los planos básicos de actuación en la clínica: sobre las funciones superiores a través de la dinamización cortical. Sobre los procesos psicomotrices y de la orientación espacio-temporal y equilibrio a través del aparato vestibular. Sobre el plano perceptivo y comunicativo por medio de la estructuración y activación de la capacidad de escucha desde su origen más arcaico.

Para llevar adelante esta metodología utilizamos un aparato especial y particular de estimulación puesto a punto por el doctor Tomatis: «el oído electrónico». Que en síntesis permite, gracias a un equilibrio de los complejos mecanismos auditivos, introducir la presencia de frecuencias, estímulos, bloqueados o deteriorados (distorsionados) con la consecuente repercusión neuroemocional, optimizando al máximo las capacidades de dicho telorreceptor.

La avanzada tecnología de que disponemos permite reproducir los diferentes ambientes acústicos que confluyen en el desarrollo humano, desde el sonido filtrado propio de la vida intrauterina hasta el aéreo postnatal. Y desde la indiferenciación del control audiovocal en el lenguaje hasta el afianzamiento de su lateralidad.

Para ello es necesario primero realizar un diagnóstico fino del telorreceptor. En este sentido, no encaminado a saber cuánto, cantidad que un sujeto oye, sino el cómo escucha, calidad. El principal instrumento de diagnóstico y control es el test de escucha. En él valoramos todas las relaciones de la percepción auditiva aérea-ósea en un mis-

mo oído, y todas sus interrelaciones derecha-izquierda. También consideramos la capacidad de discriminación selectiva y análisis de cada oído, las alteraciones en hipo o hiper audición de las frecuencias, las dificultades de localización especial, las inversiones, entrecruzamientos... y, en general, cuantas disarmonías se presenten.

Las diferentes fases incluidas en este proceso de apertura reproducen la evolución madurativa del telorreceptor hasta su acceso al lenguaje, desde el universo arcaico intrauterino hasta la proyección del individuo en lo social.

Así diferenciamos las siguientes etapas en la aproximación terapéutica.

- Acomodación al sonido filtrado. Flexibilidad auditiva.
- Sonido filtrado. Armonización y maduración.
- Acomodación al sonido aéreo. Parto sónico.
- Prelenguaje. Introducción al acto hablado.
- Lenguaje. Inclusión de la semántica. Afianzamiento de la lateralidad auditiva.

Además de las sesiones de control y supervisión, cada fase de estimulación se realiza sin violentar el ritmo madurativo del individuo, y es seguida de un tiempo de integración antes de proseguir con una nueva estimulación. Este proceso dentro de la Es. Te. R. se planifica en colaboración con el vegetoterapeuta, determinando así los rasgos más característicos y propios de cada caso.

II. La profilaxis orgonómica

«Uno de los principales objetivos de nuestro equipo, la Es. Te. R., en el terreno de la profilaxis, es verificar si en unas condiciones de salud —suficiente— es posible, para el ser humano, desarrollar su capacidad de autorregulación. Para ello es necesario partir, al igual que en los días de investigación del *Orgonomic Infant Research Center*, W. Reich y colaboradores (M. Silver, Ch. Rafael y otros) del estudio del niño deseado por sus padres, concebido en un útero "sano" y criado en condiciones que le permitan una lactancia y pedagogía adaptadas a sus necesidades básicas.»

Entendemos por autorregulación la capacidad que todo ser vivo tiene de conocer, sentir y desarrollar las funciones naturales de cada especie animal, en concreto, siguiendo el impulso funcional de las leyes bioenergéticas, basadas

fundamentalmente en la búsqueda de la satisfacción de sus necesidades vitales, mantenidas por la fórmula energética de absorción y descarga como medida fundamental de regulación vital.

Precisamente porque está suficientemente demostrado que la maduración del sujeto comienza ya en la vida intrauterina, y que la forma de ser, estar, sentir y vivir del adulto va a estar en función de su vida sexo-afectiva actual y de cómo se han desarrollado sus fases sexuales infantiles.

Es básico el que se pongan unas bases firmes para el conocimiento de lo que sería el desarrollo natural del animal humano, del niño en nuestra especie. Es decir, es necesario —que fue el intento de Reich y sus colaboradores— centrarnos en el estudio e investigación del niño autorregulado.

En los niños recién nacidos, que nacieron sin coraza, es decir, con una completa plasticidad... La tarea consiste en salvaguardar sus potencialidades innatas para hallar el camino a seguir, pensamos que todo el trabajo clínico y biofísico sin una dinámica profiláctica donde desarrollar realmente y de forma casi total, los principios teóricos aprendidos en dicha dinámica, por personas y profesionales favorecidos por la clínica y la formación en ergonomía, la práctica de ésta no tendría más que un sentido subjetivo.

Hablar de profilaxis orgonómica es hablar de la actuación orgonómica en todos los puntos antes expuestos, es decir: el cuidado prenatal de la madre embarazada. Supervisión cuidadosa del parto y los primeros días de vida del recién nacido y la prevención del acorazamiento durante los primeros 5 ó 6 años de vida.

Es por esto que el trabajo con la profilaxis orgonómica debe ser una labor de equipo, que desarrolle su actuación en los distintos lugares en los que el niño convive hasta su desarrollo de maduración básica, pues entonces el niño ya parte de unas raíces fuertes que le permitirán enfrentarse al mundo y vivir con él sin perturbar su economía orgonómica.

Profilaxis orgonómica:

- Vegetoterapia pre-natal durante el embarazo en sesiones individuales y de grupo.
- Asistencia orgonómica al parto.
- Supervisión del proceso de maduración del recién nacido y el niño-a potenciando el desarrollo de su capacidad de autorregula-

ción, a través tanto de la observación y actuación directa con él como con la atención sicoterapéutica o la información psicopedagógica necesaria a los padres.

III. Investigación biofísica orgonómica

Con el fin de seguir profundizando en la vía de investigación biofísica iniciada por el doctor W. Reich y sus colaboradores, ha quedado formado un grupo de trabajo integrado por profesionales de la medicina, física y psicología, coordinado por la sección de biofísica y medicina orgonómica de la Escuela Española de Terapia Reichiana.

Entre los objetivos de este grupo de trabajo se encuentran:

- Reproducir los más trascendentes experimentos de la orgonomía, analizándolos tanto a la luz del momento actual de desarrollo del pensamiento orgonómico, como del conocimiento científico de los procesos fundamentales de lo vivo.

- Profundizar en las aplicaciones clínicas y biológicas de la energía orgónica, así como en los medios diagnósticos para determinar la carga energética celular (test T).

- Actualización de los medios instrumentales propios de la orgonomía (acumulador, dor-buster, cloud-buster...). En este sentido y en el curso de nuestros trabajos se han construido diferentes modelos de acumuladores de energía orgónica, utilizando distintos materiales y formas, constatando su acción específica con mediciones continuadas de la temperatura interior y exterior, lo que ha permitido determinar el modelo más adecuado para su uso.

Entendemos nuestro grupo de investigación como fruto de una colaboración interprofesional y por lo tanto nos encontramos abiertos a la relación con otros grupos y profesionales interesados en esta área.

IV. Intervención socio-cultural

- Edición de la revista semestral de nuestra escuela, «Energía, Carácter y Sociedad».

- Conferencias periódicas y participación en mesas redondas y debates, tanto en nuestra sede como fuera de ella.

- Biblioteca de orgonomía abierta al público todos los días laborables de 17 a 20 horas.