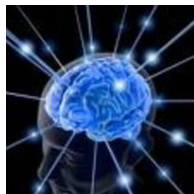


El viaje chamánico: Observaciones de la terapia holotrópica

2010-03-12 06:00:35

Por Stanislav Grof



Este capítulo está basado en casi tres décadas de exploración sistemática del potencial terapéutico de los estados no ordinarios de conciencia, inducidos por sustancias psicodélicas y otras técnicas no farmacológicas. Aproximadamente, los primeros veinte años se dedicaron al trabajo clínico con productos psicodélicos y los diez últimos a la experimentación con poderosas técnicas alternativas sin el uso de drogas.

Un método moderno de inducción chamánica

A lo largo de esta década, mi esposa Christina y yo hemos elaborado una técnica psicoterapéutica que denominamos integración holonómica o terapia holotrópica. En la misma se combina la respiración controlada, la música evocativa y otras formas de tecnología del sonido, trabajo corporal concentrado y dibujos de mandalas. Con este enfoque desprovisto del uso de drogas, es posible facilitar la totalidad de la gama de experiencias característica de las sesiones psicodélicas y de los viajes chamánicos.

Su objetivo no es la exploración gradual de los diversos niveles del inconsciente individual, como en las psicoterapias «verbales» occidentales, sino el facilitar una poderosa experiencia transformadora de naturaleza trascendental. Por consiguiente, en muchos sentidos nuestros objetivos terapéuticos están más cerca de las tradiciones chamánicas de curación psicofisiológica que de la mayoría de las psicoterapias verbales occidentales, si bien nuestro enfoque coincide con el de Carl Gustav Jung, en cuanto a que nuestro objetivo es el de facilitar la autocuración del paciente, ayudándole a adquirir conciencia y a reintegrar los elementos fragmentados del complejo mente-cuerpo.

Con el uso de la terapia holotrópica, es posible inducir fenómenos frecuentemente indistinguibles de los estados psicodélicos, sin utilizar agentes farmacológicos, sino simplemente aumentando el ritmo de la respiración, usando la tecnología del sonido y ciertas técnicas de ejercicio corporal que describiré más adelante. Cuando los fenómenos descritos en este capítulo pueden ser desencadenados por algo tan fisiológico como la hiperventilación, no puede haber duda alguna de que reflejan auténticas propiedades de la psique.

Los principios de la terapia holotrópica son sumamente simples. Se le pide al paciente que se acueste con los ojos cerrados, que se concentre en la respiración y en las sensaciones corporales, y que mantenga un ritmo de respiración más rápido y eficaz que de costumbre. Durante la preparación psicológica precedente, se le incita a suspender toda actividad analítica y a aceptar cualquier experiencia que emerja, con plena confianza y sin prejuicios. En este contexto se recomienda abstenerse de emplear

técnicas dirigidas o cualquier otro intento de modificar la experiencia espontánea e influir en la misma. La actitud general debe ser semejante a la de ciertos métodos de meditación budistas, limitándose a observar las experiencias emergentes, registrarlas y no retenerlas.

Después de un intervalo que varía de una persona a otra, el individuo comienza a experimentar fuertes emociones y desarrolla pautas estereotipadas de tensión muscular. Con la continuación de la respiración acelerada, se incrementa la tensión emocional y física hasta llegar a la liberación y resolución espontáneas. En general, la tensión física corresponde a las áreas donde el sistema indio de yoga kundalini visualiza los centros de energía psíquica, o chakras.

Estas tensiones se manifiestan en forma de intensas presiones circulares o incluso fuertes dolores en la frente o en los ojos, constricción de la garganta y bloqueo de la mandíbula, y presión en el tórax, el ombligo y el bajo abdomen. También es común la tensión en manos y brazos, pies y piernas, cuello, hombros y riñones. Esto es evidentemente una descripción sinóptica y estadística. En la práctica, los sujetos no manifiestan todos los síntomas descritos, sino cuadros individuales de distribución de dichas tensiones, en los que ciertas áreas están dramáticamente representadas y otras no sufren efecto alguno.

En el contexto de la psiquiatría tradicional influida por el modelo médico, la reacción a la hiperventilación y en particular los famosos «espasmos carpopedales» (contracción de los músculos de las manos y de los pies) ha sido considerada como la reacción fisiológica obligatoria a la respiración rápida e intensa, conocida como «síndrome de hiperventilación». Se estima que es algo alarmante y cuando ocasionalmente ocurre de un modo espontáneo con pacientes neuróticos (particularmente histéricos), suele tratarse con tranquilizantes, calcio intravenoso y una bolsa de papel sobre la cara.

El uso de la hiperventilación con fines terapéuticos y autoexploratorios demuestra lo erróneo de dicho punto de vista. En todos los grupos con los que hemos trabajado, varias personas han respondido a la hiperventilación con una relajación progresiva, una sensación de expansión y visiones de una luz de una belleza sobrenatural. Han concluido la sesión en una profunda experiencia trascendental de unidad cósmica. A los que desarrollan tensiones físicas y emociones difíciles, la respiración continuada les conduce típicamente a un estado de resolución, seguido a su vez de una profunda relajación, paz y serenidad. A menudo, el resultado final de la sesión es un estado profundamente místico, que puede aportar beneficios duraderos y ser personalmente significativo para el sujeto. Paradójicamente, el enfoque represivo habitual de la psiquiatría tradicional ante los episodios ocasionales espontáneos de hiperventilación perturba un proceso potencialmente terapéutico con algunos pacientes neuróticos.

Durante la hiperventilación, conforme aumentan las tensiones físicas y emocionales, y se resuelven, el individuo puede tener una serie de poderosas experiencias, que se describirán con mayor detalle más adelante. Puede revivir sucesos autobiográficos importantes de la infancia, adolescencia o vida adulta y experimentar otros tipos diversos de fenómenos transpersonales. En particular, suele haber una confrontación con distintos aspectos del recuerdo del nacimiento biológico y un encuentro profundo con la muerte, fenómenos caracterizados como experiencias de «muerte y renacimiento» en los ritos de iniciación chamánica.

En el contexto de la terapia holotrópica, al efecto de por sí potente de la hiperventilación se agrega el de la música evocativa, o tecnología del sonido, desarrollada por diversas culturas con el propósito específico de alterar la conciencia, como por ejemplo los tambores chamánicos. Otra faceta que intensifica el efecto de esta técnica es su uso en grupo, de modo que los participantes alternen su función de experimentadores con la de experimentados, bajo la supervisión del terapeuta.

Idealmente, la propia respiración activa conduce a la resolución de todo lo que se ha liberado y emergido en la conciencia. Si el sujeto acaba con tensiones residuales o emociones desagradables, se puede

facilitar su resolución por medio de una técnica de ejercicio corporal concentrado, que elaboré originalmente para el período conclusivo de las sesiones psicodélicas.

El principio básico, en este caso, es el de alentar al sujeto para que no ofrezca resistencia alguna a las emociones, sensaciones y energía física emergentes, y para que encuentre una forma apropiada de expresarlas por medio de sonidos, muecas, posturas y movimientos, sin juzgar ni analizar la experiencia. La función de los facilitadores es la de seguir el flujo de energía y estimular su plena exteriorización. Se persiste en esta labor hasta que el sujeto alcanza un estado de resolución y relajación.

La barrera sensorial y el nivel biográfico-recordatorio

Las técnicas que facilitan acceso experiencial al inconsciente tienden a activar inicialmente los órganos sensoriales. Por consiguiente, la exploración profunda empieza en muchos casos con una serie de experiencias sensoriales indeterminadas, tales como visiones elementales de colores y pautas geométricas, sonidos de campanas o zumbidos, sensaciones táctiles en diversas partes del cuerpo, o la experiencia de distintos gustos u olores. Éstas son de una naturaleza más o menos abstracta, sin ningún significado simbólico más profundo, y su contribución a la autoexploración y autocomprensión es insignificante. Parecen representar una barrera sensorial que es preciso cruzar, antes de emprender el viaje hacia el interior de la psique.

Conforme avanza el proceso, el próximo reino de la psique más asequible suele ser el nivel biográfico-recordatorio y el del inconsciente individual. A pesar de que los fenómenos correspondientes a esta categoría son de una importancia teórica y práctica considerable, no es necesario dedicar mucho tiempo a su descripción, ya que la mayoría de los enfoques psicoterapéuticos verbales tradicionales se limitan a este nivel de la psique. Existe abundante literatura profesional en la que se analizan las sutilezas de la psicodinámica de los reinos biográficos. Lamentablemente, distintas escuelas se contradicen entre sí y no existe unanimidad en cuanto a los factores significativos de la psique, la razón del desarrollo de la psicoterapia eficaz.

Una diferencia fundamental entre las psicoterapias verbal y experiencial es el significado de la traumatización física directa en la historia del individuo. En la psiquiatría, psicología y psicoterapia tradicionales se subrayan exclusivamente los traumas psicológicos. No se considera que los traumas físicos influyan directamente en el desarrollo psicológico del individuo, ni que participen en la psicogénesis de los trastornos emocionales y psicosomáticos. Esto contrasta vivamente con las observaciones del trabajo experiencial profundo, en los cuales los recuerdos de traumas físicos parecen ser de suma importancia. En el trabajo psicodélico, la terapia holotrópica y otros poderosos enfoques experienciales, el hecho de revivir enfermedades graves, heridas, operaciones, o situaciones próximas a la asfixia, es harto común y mucho más significativo que los psicotraumas habituales. Las emociones y sensaciones físicas residuales de situaciones que han supuesto un peligro para la vida o para la integridad del organismo parecen jugar un papel significativo en el desarrollo de diversas formas de psicopatología, todavía no reconocidas por la ciencia académica.

Las experiencias acerca de traumas físicos graves representan una transición natural entre el nivel biográfico y el reino siguiente, cuyos constituyentes principales son los dobles fenómenos del nacimiento y la muerte. Los sucesos que los componen aluden a la vida postnatal del individuo y, por consiguiente, su naturaleza es biográfica. Sin embargo, por el hecho de haber llevado al individuo hasta las puertas de la muerte y haberse caracterizado por unas molestias y un dolor extremos, se vinculan con el trauma del nacimiento. Por razones evidentes, los recuerdos de traumas y enfermedades que hayan entorpecido severamente la respiración, como la pulmonía, la difteria, la tos ferina o el haber estado a punto de ahogarse, son particularmente significativos en este contexto.

Encuentro con el nacimiento y la muerte: dinámica de las matrices perinatales básicas

El aspecto más característico de las experiencias que tienen su origen en este nivel de la psique es su enfoque del dolor físico y emocional, la enfermedad y la decrepitud, el envejecimiento, los últimos suspiros y la muerte. El concienciamiento de la muerte halla su expresión no sólo en el contenido escatológico de las ideas y en las visiones de personas y animales moribundos, cuerpos y cadáveres putrefactos, esqueletos, cementerios y funerales, sino en un encuentro experiencial profundo con el proceso de morir y con la propia muerte, con concomitantes biológicos y emocionales sumamente convincentes.

La confrontación profunda con la muerte, característica de estas secuencias experienciales, tiende a estar íntimamente entrelazada con una serie de fenómenos claramente relacionados con el proceso del nacimiento biológico. Al enfrentarse a la agonía y la muerte, los individuos tienen simultáneamente la experiencia de estar luchando para nacer y/o dar a luz. Asimismo, muchos de los actos y manifestaciones fisiológicas de estas experiencias pueden explicarse fácilmente como derivaciones del proceso del nacimiento.

Es bastante común en este contexto identificarse con un feto y revivir diversos aspectos de su propio nacimiento biológico, con detalles específicos y perfectamente verificables. El elemento de la muerte puede ser representado por una identificación simultánea o alternativa con individuos enfermos, ancianos o moribundos. A pesar de que la totalidad de la gama de dichas experiencias no se puede reducir exclusivamente al hecho de revivir el nacimiento biológico, el trauma del nacimiento parece representar un aspecto fundamental del proceso experiencial en este nivel. Por ello denomino este nivel del inconsciente perinatal.

Perinatal es un término compuesto de origen latín y griego, cuyo prefijo peri significa «cerca de» o «próximo a» y la raíz natalis hace referencia al nacimiento. Se utiliza comunmente en medicina para describir procesos inmediatamente precedentes al nacimiento, asociados con el mismo, o inmediatamente posteriores; así pues, en los textos de medicina se habla de hemorragias, infecciones o traumatismos cerebrales perinatales. En contraste con el uso tradicional de este término en tocología, la palabra perinatal se utiliza en este capítulo con relación a experiencias.

La conexión antes descrita entre el nacimiento biológico y las experiencias perinatales es bastante profunda y específica. Permite utilizar las etapas clínicas del parto para la construcción de un modelo conceptual, que nos ayude a comprender la dinámica del nivel perinatal del inconsciente e incluso realizar predicciones específicas con relación al proceso de muerte-renacimiento en diferentes individuos.

Las experiencias de la muerte y renacimiento reflejadas en el nivel perinatal del inconsciente son sumamente complejas y fecundas. Las secuencias relacionadas con diversas etapas y facetas del nacimiento biológico acostumbra a ser de una naturaleza típicamente mitológica, mística, arquetípica, histórica, sociopolítica, antropológica, o filogenética. Suelen aparecer en cinco pautas o constelaciones experienciales características. Parece existir una conexión profunda entre estos conjuntos temáticos y las etapas clínicas del parto, que se suceden como sigue.

1) La experiencia de unidad cósmica: el universo amniótico

Esta importante experiencia perinatal parece estar relacionada con la unión primigenia con la madre, el estado original de existencia intrauterina durante el cual madre e hijo forman una unión simbiótica. Si no la entorpece ningún estímulo nocivo, la situación del niño puede ser prácticamente óptima, ya que ofrece seguridad y la satisfacción permanente de todas las necesidades. Las características básicas de esta experiencia son la trascendencia de la dicotomía sujeto-objeto, un estado de ánimo fuertemente positivo

(de paz, serenidad, tranquilidad y éxtasis oceánico), una sensación de santidad, la trascendencia del espacio y del tiempo, e introspecciones abundantes de importancia cósmica.

El contenido específico de estas experiencias puede ser extraído de situaciones que comparten con el mismo la carencia de fronteras y obstrucciones, tales como una identificación con el océano y formas de vida acuática, o con el espacio interestelar. Las imágenes de los mejores aspectos de la naturaleza (madre naturaleza) y las visiones arquetípicas de los cielos y del paraíso pertenecen también a esta categoría. Es importante subrayar que sólo los episodios de la vida embrional carentes de perturbaciones van acompañados de este tipo de experiencias. Las perturbaciones de la existencia uterina van asociadas a imágenes de peligros subacuáticos, contaminación, naturaleza inhospitalaria e insidiosos demonios de culturas diversas.

2) La experiencia del engolfamiento cósmico

Esta pauta experiencial parece estar relacionada con el comienzo del parto, cuando se ve perturbada la armonía anterior. Al principio, esto ocurre como consecuencia de señales químicas alarmantes y a continuación por las contracciones mecánicas de la musculatura uterina.

Esta situación se experimenta subjetivamente como peligro vital inminente. Una sensación abrumadora de angustia de flotar libremente conduce a ideas y percepción paranoicas. La intensificación de este estado se resuelve típicamente en la experiencia de un vórtice o torbellino monstruoso, cuyo centro engulle ineludiblemente al individuo y a su mundo.

Una variación experiencial frecuente de este tema es la de ser deglutido por una bestia arquetípica, atrapado por un pulpo o capturado por una gigantesca araña. Una forma menos dramática de la misma experiencia la constituye el descenso al bajo mundo y el encuentro con criaturas demoníacas. Motivos del chamanismo clásico indican la familiaridad de los chamanes con dicho reino.

3) La experiencia del callejón sin salida o infierno

Esta experiencia está lógicamente relacionada con la primera etapa clínica del parto, plenamente desarrollada. Durante la misma, el feto se ve periódicamente constreñido por espasmos uterinos, mientras el cuello del útero permanece cerrado sin salida posible. El sujeto se siente atrapado, enjaulado y atascado en una pesadilla claustrofóbica, en la que pierde todo contacto con el tiempo lineal. La situación parece absolutamente insoportable, inacabable y desesperada. Por consiguiente, es lógico que el individuo se suela sentir experiencialmente identificado con presos en mazmorras o campos de concentración, víctimas de la Inquisición, pacientes en sanatorios mentales, o pecadores en el infierno y figuras arquetípicas que representen la condena eterna. Durante la profunda crisis existencial de la que este estado se ve típicamente acompañado, la existencia parece una farsa carente de significado o un teatro del absurdo.

4) La experiencia de la lucha de la muerte-renacimiento

Muchos aspectos importantes de esta matriz experiencial son comprensibles a partir de su asociación con la segunda etapa clínica del parto. En esta etapa prosiguen las contracciones uterinas, pero ahora el cuello del útero se ha dilatado y permite una propulsión gradual del feto por el canal del parto. Esto implica una enorme lucha por la supervivencia, unas presiones mecánicas apabullantes y, con frecuencia, cierto grado de anoxemia y sofocación. En las fases terminales del parto, el feto puede entrar íntimamente en contacto con materias biológicas como sangre, mucosidades, orina y heces.

Desde el punto de vista experiencial, esta pauta es bastante intensa y ramificada. Además de revivir con

realismo diversos aspectos de la lucha en el canal tienen lugar en secuencias plia variedad de fenómenos, que temáticas típicas, relacionadas por una profunda lógica experiencial con aspectos anatómicos, fisiológicos y bioquímicos del proceso del parto. Entre ellos, los más importantes son los elementos de una lucha titánica, experiencias sadomasoquistas, una fuerte excitación sexual, episodios demoníacos, aspectos escatológicos y un encuentro con el fuego. Todo esto ocurre en el contexto de una lucha muerte-renacimiento determinada.

Las imágenes específicas incluyen batallas mitológicas de enormes proporciones, en las que participan ángeles y demonios, o dioses y titanes, elementos violentos de la naturaleza, secuencias de revoluciones y guerras sangrientas, imágenes en las que interviene la pornografía y las desviaciones sexuales, violencia, orgías satánicas y noches de aquelarre, crucifixiones y sacrificios rituales.

5) La experiencia muerte-renacimiento

Esta matriz perinatal está relacionada significativamente con la tercera etapa del parto clínico, o sea, con el nacimiento propiamente dicho. En esta última etapa, el proceso agonizante de la lucha por nacer llega a su fin, culmina con la propulsión por el canal del parto, y la acumulación del dolor, tensión y excitación sexual se convierten de pronto en alivio y relajación. Al cortar el cordón umbilical, se completa la preparación física de la madre y el niño comienza su nueva existencia como individuo anatómicamente independiente.

Al igual que con las demás matrices, algunas de las experiencias de esta etapa son reproducción fidedigna de los acontecimientos biológicos del parto, así como de ciertas intervenciones tocológicas. El correspondiente simbólico de esta última etapa del parto es la experiencia muerte-renacimiento.

Paradójicamente, sólo a un paso de una fenomenal liberación, el individuo tiene una sensación de catástrofe inminente de enormes proporciones. Con frecuencia esto conduce a una concienzuda lucha para poner fin a la experiencia. Si se le permite que proceda, esta experiencia incluye una sensación de aniquilación a todos los niveles imaginables: destrucción física, debacle emocional, derrota intelectual, fracaso moral definitivo y una condena absoluta de enormes proporciones. Esta experiencia de la «muerte del ego» parece involucrar la destrucción despiadada e instantánea de todos los puntos de referencia anteriores en la vida del individuo. En esta etapa, puede que los chamanes hagan referencia a la desmembración realizada por demonios o animales feroces.

A la experiencia de aniquilación total y de «caer en lo más bajo del cosmos», le siguen inmediatamente visiones de una poderosísima luz blanca y dorada, de un brillo y belleza sobrenaturales, que cabe relacionar con una sobrecogedora exposición de entidades arquetípicas divinas, el espectro del arco iris, o los complejos diseños de una cola de pavo real. El sujeto experimenta una profunda sensación de liberación emocional y espiritual, redención y salvación. Habitualmente, se siente liberado de toda angustia, depresión y culpa, limpio y redimido. A esto le acompaña un diluvio de emociones positivas hacia sí mismo, los demás y la existencia en general. El mundo parece ser un lugar hermoso y seguro, y aumenta claramente el deseo de vivir. El chamán regresa de su búsqueda visionaria iniciatoria cargado con una nueva sensación de propósito y significado.

Viajes más allá del cerebro: dimensiones transpersonales de la psique

Las secuencias experienciales de la muerte y renacimiento acostumbran a abrir la puerta a un dominio transbiográfico en la psique humana, cuyo mejor calificativo es el de transpersonal. El nivel perinatal del inconsciente representa claramente un vínculo entre los reinos biográfico y transpersonal, o inconsciente individual y colectivo. En la mayoría de los casos, a las experiencias transpersonales les precede un dramático encuentro con el nacimiento y la muerte. Sin embargo, existe una alternativa importante, que a

veces permite el acceso experiencial directo a diversos elementos transpersonales y temas correspondientes, sin enfrentarse al nivel perinatal.

El denominador común de este abundante y ramificado grupo de fenómenos es la sensación, por parte del sujeto, de que su conciencia se ha expandido más allá de las limitaciones habituales de su ego y ha trascendido las fronteras del tiempo y del espacio. En los estados ordinarios o «normales» de conciencia, tenemos la sensación de existir dentro de las limitaciones del cuerpo físico (imagen corporal) y nuestra percepción del ambiente viene determinada física y fisiológicamente por la gama de nuestros órganos sensoriales.

Tanto nuestra percepción interna (interocepción) como la externa (exterocepción) están limitadas por las fronteras espaciales y temporales habituales. En circunstancias ordinarias, sólo podemos experimentar plenamente y con todos nuestros sentidos los sucesos del presente y del ambiente circundante. Podemos recordar el pasado y anticipar los acontecimientos del futuro o fantasear sobre ellos, pero ni el pasado ni el futuro están al alcance de la experiencia directa.

En las experiencias transpersonales, tal como ocurren en sesiones psicodélicas, con técnicas autoexploratorias sin el uso de drogas, o espontáneamente, parece que se trascienden una o varias de las limitaciones anteriores. Este tipo de experiencias pueden dividirse en tres grandes categorías. Algunas implican la trascendencia del tiempo lineal y son interpretadas por los sujetos como regresión histórica y exploración de su pasado biológico, cultural y espiritual, o como progresión histórica hacia el futuro. La segunda categoría es la de las experiencias caracterizadas primordialmente por la trascendencia de las barreras espaciales ordinarias, en lugar de las temporales. El tercer grupo se caracteriza por la exploración de dominios que la cultura occidental no considera que formen parte de la realidad objetiva. Las tradiciones chamánicas han descrito y catalogado muchas gamas de realidades no ordinarias accesibles en dichos estados.

En estados de conciencia no ordinarios, muchos sujetos tienen vivencias bastante concretas y realistas de episodios que identifican como recuerdos fetales y embrionarios. No es raro, en estas circunstancias, en un nivel de conciencia celular, identificarse plenamente con el esperma y el óvulo en el momento de la concepción. A veces la regresión histórica va más lejos y el individuo tiene la sensación convincente de revivir recuerdos de la vida de sus antepasados, o incluso de acceder a los archivos del inconsciente racial o colectivo. En algunas ocasiones, los sujetos afirman haberse identificado con diversos animales de la escala evolutiva, o haber tenido la clara sensación de revivir episodios dramáticos de una encarnación anterior.

Las experiencias transpersonales que incluyen la trascendencia de barreras espaciales sugieren que las fronteras entre el individuo y el resto del universo no son firmes y absolutas. En circunstancias especiales es posible identificarse con cualquier cosa del universo, incluida la propia totalidad del cosmos. Entre éstas se cuentan las experiencias de fusión con otra persona en un estado de unidad dual, o asumiendo la identidad de la otra persona; «sintonizar» con la conciencia de un grupo específico de gente, o bien sentir la expansión de la conciencia hasta tal punto que parezca abarcar a toda la humanidad. Asimismo, uno puede trascender los límites de la experiencia específicamente humana e identificarse con la conciencia de los animales, plantas o, incluso, objetos y procesos inorgánicos. En un caso extremo, es posible experimentar la totalidad de la biosfera de nuestro planeta o el conjunto del universo material.

En un número elevado de experiencias transpersonales, la extensión de la conciencia parece ir más allá del mundo fenoménico y del continuo espacio-tiempo, tal como lo percibimos en la vida cotidiana. A esa realidad pertenecen numerosas visiones de personajes y temas arquetípicos, encuentros con las divinidades y los demonios de distintas culturas, y complejas secuencias mitológicas. También son bastante comunes los informes de apariciones de espíritus de difuntos, entes sobrehumanos y habitantes

de otros universos.

Las visiones de pautas arquetípicas abstractas, la comprensión intuitiva de símbolos universales (cruz, ankh, yin yang, svástica, estrella de cinco puntas, o estrella de seis puntas), la vivencia de los meridianos y del flujo de energía ch'i descrita por la filosofía y la medicina china; o el despertar del poder de la serpiente (kundalini) y la activación de diversos centros de energía psíquica o chakras, constituyen ejemplos adicionales de este tipo de fenómenos. En los casos más extremos, la conciencia individual puede llegar a identificarse con la conciencia cósmica o mente universal. El summum de las experiencias parece ser la identificación con el vacío supracósmico y metacósmico, la misteriosa ausencia primordial y la nada consciente de sí misma, que contiene en forma germinal y potencial la totalidad de la existencia.

Experiencias transpersonales y la visión chamánica del mundo

Las experiencias transpersonales tienen muchas características extrañas que destruyen los supuestos más fundamentales de la ciencia materialista y del punto de vista mecanicista del mundo, que apuntan a un paradigma más cercano a los que caracterizan los sistemas de creencias chamánicas y diversas ramas de la filosofía mística o «perenne».

Los investigadores que han estudiado seriamente y/o experimentado estos fascinantes fenómenos comprenden que todo intento por parte de la psiquiatría tradicional de desecharlos como productos insignificantes de la imaginación, o como fantasías erráticas generadas por procesos cerebrales patológicos, es superficial e inadecuado. Cualquier estudio del dominio transpersonal de la psique realizado sin prejuicios llegará ineludiblemente a la conclusión de que sus observaciones suponen un crítico reto al paradigma newtoniano-cartesiano de la ciencia occidental.

A pesar de que las experiencias transpersonales ocurren en un proceso de autoexploración personal profunda, no es posible interpretarlas simplemente como fenómenos intrapsíquicos en un sentido convencional. Por una parte, forman un continuo vivencial ininterrumpido con experiencias biográfico-recordatorias y perinatales. Por otra, parecen tener acceso directo, sin mediación de los órganos sensoriales, a las fuentes de información que están claramente fuera del alcance del individuo, como convencionalmente se define.

Entre los informes de sujetos que han experimentado episodios de su existencia embrionaria, del momento de la concepción y que han vivenciado elementos de conciencia celular y orgánica, abundan detalles médicos de gran exactitud con respecto a los procesos anatómicos, fisiológicos y bioquímicos correspondientes. Asimismo, las experiencias ancestrales, los recuerdos raciales y colectivos en el sentido junguiano, y los recuerdos de encarnaciones anteriores, aportan frecuentemente detalles específicos de la arquitectura, el atuendo, las armas, el arte, la estructura social y las prácticas religiosas de la cultura y período en cuestión, o incluso acontecimientos históricos concretos.

Los sujetos que experimentan secuencias filogenéticas o que se identifican con formas de vida existentes, no sólo las hallan auténticas y convincentes, sino que al mismo tiempo adquieren una introspección extraordinaria de la psicología, etología, costumbres específicas o de insólitos ciclos de reproducción de los animales. En algunos casos, la experiencia va acompañada de inervaciones musculares arcaicas, impropias de un ser humano, o incluso de complejas representaciones que reproducen las danzas de apareamiento.

Los individuos que experimentan episodios de identificación consciente con plantas o con parte de las mismas, de vez en cuando afirman haber adquirido una profunda introspección de procesos botánicos como la germinación de las semillas, la fotosíntesis de las hojas, la función de las auxinas en el crecimiento de las plantas, el intercambio de agua y minerales en las raíces, y la polinización. Igualmente

común es la convincente sensación de identidad consciente con la materia inanimada o con los procesos inorgánicos: el agua del océano, el fuego, los rayos, la actividad volcánica, los huracanes, el oro, los diamantes, el granito, e incluso las estrellas, las galaxias, los átomos y las moléculas. Desde el punto de vista de un paradigma que reconozca la existencia del reino transpersonal, las referencias a la comunicación con otras especies o incluso con objetos «inanimados», como en el caso de los chamanes, ya no pueden ser consideradas como síntomas psicopatológicos.

Existe otro grupo interesante de fenómenos transpersonales, susceptible frecuentemente de validación e incluso de ser investigado experimentalmente. Al mismo pertenecen la telepatía, el diagnóstico psíquico, la clarividencia, la clariaudiencia, la precognición, la psicometría, las experiencias extracorporales, los viajes clarividentes y otros casos de percepción extrasensorial. Evidentemente, éstos han sido estudiados a fondo y utilizados en el chamanismo y en otras tradiciones místicas o mágicas. A pesar de que representan el único grupo de fenómenos transpersonales de los que los círculos académicos occidentales han llegado a ocuparse ocasionalmente, por desgracia su enfoque ha sido siempre decididamente negativo.

Desde una perspectiva más amplia, no existe razón alguna para no clasificar los fenómenos denominados paranormales en una categoría especial. Dado que otros tipos de experiencias transpersonales suelen facilitar el acceso a una nueva información sobre el universo por canales extrasensoriales, la frontera que separa la psicología de la parapsicología desaparece, o por lo menos se convierte en bastante arbitraria, a partir del momento en que se admite y reconoce la existencia del dominio transpersonal.

El reto filosófico de las observaciones descritas, ya en sí imponente, se ve todavía aumentado por el hecho de que en los estados no ordinarios de conciencia, las experiencias transpersonales que reflejan correctamente el mundo material aparecen en el mismo continuo e íntimamente relacionadas con otras cuyo contenido, según la visión occidental del mundo, no forma parte de la realidad objetiva. Cabe mencionar en este contexto los arquetipos junguianos: divinidades, demonios, semidioses, superhéroes y complejas secuencias mitológicas, chamánicas, legendarias y de cuentos de hadas. Incluso estas experiencias pueden aportar información precisa sobre el simbolismo religioso, el folklore y las estructuras míticas de diversas culturas anteriormente desconocidas para el sujeto.

Las experiencias transpersonales ocupan una posición muy especial en nuestro intento de construir un mapa fidedigno del territorio de la psique humana. El nivel analítico-recordatorio y el inconsciente individual son de una naturaleza claramente biográfica. La dinámica perinatal parece representar una intersección o frontera entre lo personal y lo transpersonal, como lo refleja su profunda asociación con el nacimiento y la muerte, principio y fin de la existencia humana individual. Los fenómenos transpersonales facilitados por la terapia holotrópica o los métodos chamánicos tradicionales revelan conexiones entre el individuo y el cosmos actualmente incomprensibles. Lo único que podemos decir es que, en algún lugar del proceso perinatal, parece tener lugar un extraño salto cualitativo al estilo del de una cinta de Móbius, en el que la autoexploración profunda del inconsciente individual se convierte en un proceso de aventuras experienciales en la amplitud del universo, cuyo calificativo más adecuado sería el de conciencia cósmica o mente superconsciente.

Importancia terapéutica del proceso muerte-renacimiento

La cartografía ampliada que acabamos de describir es de una importancia fundamental para todo enfoque serio de los fenómenos tales como los estados psicodélicos, el chamanismo, la religión, el misticismo, los ritos de paso, la mitología, la parapsicología, la tanatología y la psicosis. No se trata de una mera cuestión de interés intelectual, sino que sus consecuencias son profundas y revolucionarias para la comprensión de la psicopatología, y ofrecen nuevas posibilidades terapéuticas no imaginadas por la psiquiatría tradicional.

En general, la arquitectura de la psicopatología que se manifiesta en el trabajo diario es infinitamente más compleja e intrincada de lo que sugieren las teorías vigentes de la personalidad. Según estas nuevas observaciones, son pocos o ninguno los síndromes emocionales y psicosomáticos que puedan explicarse exclusivamente a partir de la dinámica del inconsciente individual. Están significativamente relacionados con el trauma del nacimiento y el miedo a la muerte, y su resolución exige una confrontación vívida con el proceso muerte-renacimiento. Por consiguiente, hemos llegado a la conclusión de que nuestro modelo teórico de la psique humana es compatible con los antiguos sistemas de creencias chamánicas, que también integran las experiencias de la muerte y el renacimiento.

El trabajo revela día a día que en la estructura dinámica de los síntomas psicogenéticos intervienen energías emocionales y físicas extremadamente poderosas. Por ello, todo intento de influir en ellas por medios puramente verbales, como en las psicoterapias tradicionales, es de un valor altamente cuestionable. Se necesita un contexto terapéutico que permita y facilite la experiencia directa, para obtener resultados apreciables en un espacio de tiempo razonable. Además, debido a los múltiples niveles de la naturaleza de los síntomas psicogenéticos, el marco conceptual del terapeuta debe incluir los niveles perinatal y transpersonal de la psique, a fin de que la terapia sea plenamente eficaz.

Mientras el proceso de la terapia se limite al nivel biográfico, los resultados terapéuticos serán generalmente bastante limitados, a no ser que el material a tratar pertenezca a gestalts inacabadas de traumas físicos graves. Tanto los resultados inmediatos como los producidos a largo plazo son mucho más dramáticos cuando la autoexploración se profundiza e incluye secuencias más profundas; sobradamente conocida de nuestros antepasados chamánicos, hasta estos momentos les ha pasado en gran parte inadvertida a los psicoterapeutas verbales occidentales. Sin embargo, nosotros hemos descubierto que las experiencias de naturaleza perinatal pueden influir profundamente en la claustrofobia y en otros tipos de estados de ansiedad o depresión, en las tendencias suicidas, el alcoholismo, la drogadicción, el asma, la jaqueca, las inclinaciones sadomasoquistas y muchos otros problemas, tanto si éstas se facilitan por medios holotrópicos, chamánicos u otros.

Pero en los casos en que las raíces del problema están ancladas en el dominio transpersonal, sólo se podrá alcanzar una solución definitiva cuando el paciente permita que tenga lugar una confrontación con el tipo específico de experiencia transpersonal con el que el problema esté relacionado. Puede tratarse de una experiencia intensa de una encarnación anterior, una identificación con una forma animal, una secuencia arquetípica o mitológica, un tema del inconsciente racial o colectivo, o muchas otras. La ausencia de prejuicios y confianza en el proceso son requisitos importantísimos -tanto por parte del terapeuta como por parte del paciente – para el éxito de la terapia.

Como se ha dicho anteriormente, las experiencias del trabajo profundo también corroboran la estrategia general terapéutica y de autoexploración sugerida originalmente por Carl Gustav Jung, quien reconoció que la psique está dotada de un poderoso potencial autocurativo y que la fuente de sus fuerzas autónomas de curación se halla en el inconsciente colectivo. Desde esta perspectiva, la labor del terapeuta no debe consistir, por consiguiente, en comprender racionalmente el problema del paciente, a fin de utilizar alguna técnica específica para cambiar la situación según un plan preconcebido, sino en mediar y facilitar el acceso del paciente a los niveles más profundos de la psique. Entonces, la curación se produce como consecuencia de una interrelación dialéctica entre el inconsciente individual y el colectivo. Aquí cabe establecer un paralelismo con la función tradicional del chamán, como mediador entre los reinos humano y espiritual.

Por tanto, una técnica psicoterapéutica basada en las observaciones de la investigación moderna sobre la conciencia, como la terapia holotrópica, se basa primordialmente en la experiencia directa como instrumento esencial de transformación. Los enfoques verbales se utilizan exclusivamente durante el período de preparación, y de nuevo en una sesión posterior, para facilitar la integración de la experiencia.

El viaje chamánico: Observaciones de la terapia holotrópica

El terapeuta crea un marco de apoyo, establece una buena relación de trabajo con el paciente y ofrece una técnica capaz de activar el inconsciente: respiración, música, tambores chamánicos, meditación o drogas psicodélicas.

En estas circunstancias se refuerzan los síntomas preexistentes y otros anteriormente latentes emergen a la conciencia. La función del terapeuta es entonces la de estimular y apoyar incondicionalmente las secuencias surgentes, con plena confianza en la autonomía y espontaneidad del proceso curativo. Los síntomas representan energía bloqueada y, en definitiva, experiencia condensada. En este contexto, un síntoma representa tanto una oportunidad como un problema.

Al liberar la energía, el síntoma se transforma en experiencia consciente y se consume. Es importante que el terapeuta apoye el despliegue elemental sin interferir ni intervenir en la naturaleza de la experiencia, tanto si es biográfica, perinatal, como transpersonal. El apoyo incondicional debe continuar, aunque el terapeuta no comprenda el proceso o tome una forma desconocida para él. En lugar de intentar interpretar todo el material emergente en términos de un sistema teórico cerrado, como en el psicoanálisis y otros enfoques parecidos, el terapeuta se convierte en un compañero de aventura, que puede aprender algo nuevo en cada sesión.