

Bernhard Schläge

Psicoterapia corporal, creación literaria



Hay sólo un templo en el mundo,
el cuerpo humano.
Nada es más santo que esta forma suprema.
novalis

Alteraciones en la imagen corporal

Campo de tratamiento especializado dentro la psicoterapia corporal

Para desarrollar las ideas en este artículo comienzo con una experiencia personal de mi infancia.

Todavía no había cumplido cinco años cuando me encontraba solo en la cama y descubrí que unas sensaciones nuevas y raras se apoderaban de mi cuerpo. Mis imágenes interiores de soledad y vacío cambiaban de escenas, sin yo poder controlarlas. P.ej., iba caminando por un sendero y el contorno del camino se iba borrando de forma progresiva, hasta que al final únicamente distinguía una mezcla de colores. Sentía miedo. El escenario se aceleraba y el miedo iba aumentando. Cuanto más miedo sentía, con más velocidad cambiaban las imágenes. El espacio, en el que me encontraba, ganaba en amplitud de una forma infinita y a su vez tranquilizadora. Por casualidad me di cuenta de que mis manos me parecían grandísimas y como corría una sensación por todo mi cuerpo. Notaba mucha tranquilidad en una dimensión relajada. Sin embargo, el miedo de volverme loco no cesaba. Durante ese tiempo era incapaz de confiarme a alguien y contarle mis sensaciones.

Todo aquello se me hubiera olvidado por completo, si no hubiese leído el libro "Momo" de Michael Ende, por causalidad, diez años después. En esta historia hay una "calle" en la que se reflejan los mismos sentimientos de mis sueños infantiles: Cuanto más intranquilo se mueve el espíritu en esa calle, con más ligereza lleva la tortuga a Momo a sus espaldas. Sin embargo, cuando Momo se relaja, parece que en la calle desaparece el sentimiento del tiempo.(1)

En las obras de Wilhelm Reich encontré descrita la sensación que experimenté acerca las manos grandes como expresión de tempranas sensaciones sexuales. (2)

Puesto que mi madre estaba psíquicamente enferma, yo tendía a ver las sensaciones corporales experimentadas desde un punto de vista posiblemente enfermizo y trataba de que no se me notara. Mi comportamiento, por cierto, muy normal, si se tiene en cuenta el contexto familiar, impedía comprender la expansión social y la normalidad de estas sensaciones, ya que mis amigos nunca me contaron experiencias parecidas. Los dos textos arriba mencionados me hicieron comprender la expansión de estas sensaciones en el contexto experimental e hicieron posible el recuerdo y el trato consciente.

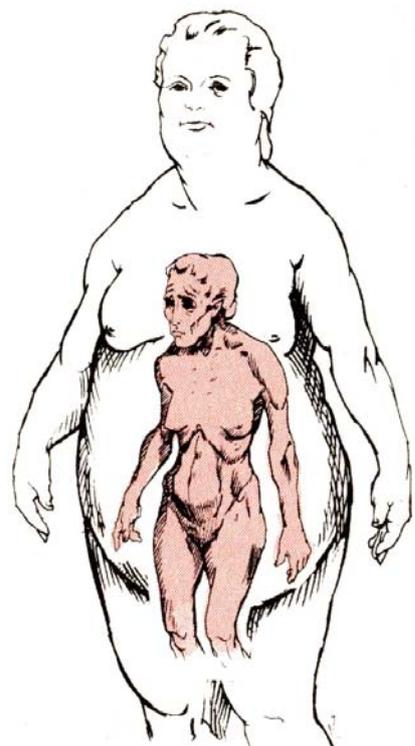
Quiero seguir en este texto con cierta borrosidad en las definiciones terminológicas y relatar el significado de estos fenómenos desde el punto de vista práctico en la psicoterapia corporal. En la actualidad se usan términos como "imagen corporal, esquema corporal, cuerpo energético, cuerpo astral o cuerpo de sueño" y muchos más. Incluso nuestros clientes usan estos términos de forma intuitiva para describir sus vivencias antes de comprender en detalle sus experiencias.

Voy a comenzar con una breve descripción de algunos ejemplos, en los que se supone que existen alteraciones en la imagen corporal.

* Una de las alteraciones más conocida es la de personas que padecen trastornos alimenticios, tanto clientes anoréxicos y bulímicos, los que normalmente se sienten excesivamente gordos, como, por el contrario, clientes adiposos, que se sienten poseer un cuerpo flaco y fino. (3/4)

* También cabe mencionar la distorsión de la imagen corporal que resulta de alteraciones en los receptores sensoriales del sistema nervioso como p. ej. se encuentra en la neuropatía sensoriomotora o en enfermedades de las capas de mielina, es decir cuando el tratamiento convencional de fisioterapia no tiene éxito porque existe una visión turbada entre la parte del cuerpo enferma y la mente del cliente.

* Otro ejemplo son clientes, que contestan preguntas acerca su bienestar corporal explicando que sienten su cuerpo ante ellos mismos o lo perciben flotando sobre si mismo de forma asociada, es decir no son capaces de percibir su cuerpo en los límites de su propia piel. Algunos clientes sienten el descrito fenómeno practicando ejercicio físico.



* En la terapia de trauma existe una serie de indicios diagnósticos de "disociaciones" de la imagen corporal; es decir bajo estrés se perciben fuera, al lado o detrás de su propio cuerpo. Así mismo se pueden encontrar trastornos disociativos (coenestias o cambios paranoicos en la vivencia de los órganos interiores) en personas que sufren psicosis esquizofrénica.

* Las alteraciones llamadas "neglect" conocidas en pacientes que han sufrido un ataque apoplético. Estos borran la mitad de su cuerpo de su imagen corporal (como si no existiera esa parte) e incluso, en casos extremos, se comportan como si la parte afectada no perteneciese a su cuerpo. (6/7)

* Una quinta parte de nuestros clientes sienten su imagen corporal dividida en fragmentos. En el pasado este trastorno lo llamábamos "carácter esquizoide" (8), sin embargo, hoy en día se les atribuye un trastorno del desarrollo del yo sufrido en una edad temprana. Estos clientes no han sido capaz de desarrollar una visión completa de su propia imagen corporal.

* Las personas que han tenido experiencias cercanas a la muerte narran que su sentido de percepción y de imagen corporal han cambiado, como p. ej. Peter Nádas (9)

* Michael Murphy describe en su libro "El futuro del cuerpo" ejemplos muy completos de como le cambian a los deportistas de competición la visión de su imagen (10). En ejercicios de visualización sienten como se transforma su cuerpo o le cambia la percepción de espacio de su propio cuerpo, deportistas de combate llegan a sentir expandir su cuerpo hasta llegar a una dimensión cósmica.

* Sabemos, gracias al trabajo chamánico acerca los sueños, que hay personas que realizan su propio cuerpo en el sueño y viven nuevas experiencias que en la realidad no son posibles: saben volar, son devorados por animales salvajes sin llegar a morir (ejemplos: Patricia Garafield, 11, pág 166 y Carlos Castañeda, 12, pág 35 ss. y 150 s..)

* Cuando realicé por primera vez un viaje en vela y cogí el remo, tuve una experiencia acerca el efecto del cambio corporal. Parecido a un conductor, que tiene un sentido para la medida exterior y el movimiento de su vehículo. Los patrones de barco entrenan sus sensaciones para sentir mejor los movimientos del buque y manejar mejor el timón: así no tienen que igualar cualquier desviación de rumbo con el compás, cuando, por ejemplo, el barco atraviesa una cresta de olas. Ellos sienten las desviaciones de rumbo. Es decir, amplian su propia percepción de imagen corporal a la medida del buque.

* En la terapia "craneo-sacral" los pacientes notan una mayor mejoría, cuanto más capacidad tienen de imaginarse la unión de los huesos del

cráneo, incluso en zonas, en las que las posibilidades de movimiento de los huesos son menores a 1 mm.

* Finalmente quiero mencionar el experimento "la nariz de pinocho" de Vilaynur Ramachandran acerca la plasticidad de nuestra imagen corporal:

"Su propio cuerpo es un fantasma, que su mente ha construido temporalmente por motivos prácticos. Yo sé, que es increíble, pero voy a demostrar, lo moldeable que es su imagen corporal y en que poco tiempo puede cambiar su visión. (...) Para esta primera ilusión se necesita a dos ayudantes. Yo les pongo el nombre de Julia y Mina. Siéntese en una silla y déjese tapar los ojos, pídale a Julia que se siente en otra silla enfrente a la suya. Dígale a Mina que se ponga a su lado derecho y dele la siguiente orden: Coja mi mano derecha y lleve mi dedo índice a la nariz de Julia. Muévelo de forma rítmica de derecha a izquierda, de tal forma que mi índice roce su nariz en intervalos casuales, parecido a un código morse. Al mismo tiempo toque mi nariz con tu mano izquierda al mismo ritmo y en los mismos intervalos de tiempo. Los contactos con mi nariz y con la de Julia tienen que ser sincrónicos.

Con un poco de suerte, después de unos treinta o cuarenta segundos, usted llegará a tener la sensación que está tocando su nariz fuera de su cuerpo o de que su nariz se ha deformado y mide medio metro. Cuanto más casuales e imprevistos sean los intervalos, más sorprendente la ilusión."
(13)

Estos ejemplos indican que además del cuerpo que podemos contemplar en el espejo y que sentimos a través del contacto con otras personas, tenemos un **segundo cuerpo** que solo percibimos nosotros, llamémoslo **cuerpo "interior"**.

Ya Hipócrates describe en sus ejemplos que el proceso de enfermar o de curarse se expresa en un cambio de la imagen corporal. En la literatura contemporánea, el que más intensamente trabaja el tema es el físico suizo Arnold Mindell de la escuela analítica de Jung, p. ej. en su obra más antigua "El cuerpo que sueña", o más actual en "La mente del cuántum y el curativo" (16). Más tarde trataré los argumentos del compañero Frank Röhricht, el cual lleva investigando estas preguntas desde los años 90.

Incluso en otras culturas existen indicaciones sobre la existencia del "cuerpo interior":

En el Qigong Tibetano se habla p. ej. del "cuerpo de arco iris", al que se le otorga la capacidad de vitalizar el cuerpo físico. Según su teoría, una persona que haya realizado el cuerpo de arco iris después de su muerte no deja restos de su cuerpo físico, únicamente un poco de pelo y uñas. Historias, que en nuestro mundo occidental, las consideramos místicas. (17)

En la antroposofía existen ejercicios sobre "la experiencia del cuerpo astral": son experiencias de personas que sueñan encontrarse fuera de su cuerpo físico y que pueden percibirlo y describirlo desde el exterior hasta llegar a poder moverlo. Aparte del cuerpo físico, el cuerpo sensitivo es capaz de recoger imágenes de la vida en sueños que el cuerpo físico recogería en una realidad exterior." (18)

Hemos poseído siempre este "segundo cuerpo" (19), o lo tenemos que tomar como un descubrimiento nuevo antropológico de la evolución?

Considero mencionable que en este contexto el filósofo Jean Gebser indica que la representación del cuerpo físico ha sido hasta el siglo XV bidimensional en Europa: en la iconografía eclesiástica, en la tejeduría de tapices y en la pintura. En este siglo hubo varios descubrimientos científicos acerca la percepción del cuerpo. Los descubrimientos de Kepler sobre los movimientos del planeta fundaron el cambio de la visión geocéntrica a la visión heliocéntrica del mundo; Galileo Galilei dejaba claro que los cuerpos celestes no son discos, sino que tienen forma de bola y creó con ello la premisa para una nueva visión espacial. Finalmente el especialista en anatomía Vèsale rompió con el tabu eclesiástico: la disección del cuerpo. A través de sus estudios anatómicos se llegó a conocer, por primera vez, detalles sobre el interior del cuerpo humano. (20)

Hans Georg Brecklinghaus relata en su obra sobre la imagen corporal en el antiguo Egipto (21) que aunque la representación artística de personas era de forma de relieve, ya existía una autovisión y visión corporal tridimensional. Sin embargo, no lo especifica. Schipperges (22) cita a Alberto Magno del siglo XII: "Animal perfectissium es la persona modelo de un cosmo que esta construido transparente desde la parte superior, en capas desde abajo y desde el interior tan transparente que todas las creaturas son partícipes del ser en todos los aspectos." Se puede dudar si la visión de estos científicos universales medievales reflejan la experiencia real de las personas de aquella época.

A principios del siglo XX se encuentran los primeros textos, que tratan detalladamente descripciones de la imagen corporal. Ya Bonnier (23) parte de la idea de que la imagen corporal se encuentra en el sistema nervioso central. El cree que es parte de nuestra herencia filogenética y con ello base elemental para nuestras acciones y comportamiento. También describe que "muchas funciones, que en estado normal no percibimos, únicamente aparecen cuando se encuentran en estado alterado."

Mi tesis se basa en lo siguiente: con los descubrimientos del siglo XV no sólo se introdujo una nueva perspectiva en la pintura (Gebser habla del cambio de la visión teocéntrica a antropocéntrica del mundo), sino que también se revela una nueva percepción del cuerpo. Esta percepción interior del cuerpo es, por lo tanto, una capacidad del hombre bastante

nueva y tiene que estudiarse individualmente en la fase prenatal y perinatal. Las investigaciones en las teorías de apego revelan lo vulnerable que se es en el desarrollo y las graves consecuencias que pueden conllevar en los siguientes años de vida. Yo creo que una parte de esa imagen corporal está neurológicamente fijada, o sea, es filogenética, y, otra parte se ha establecido a través de las relaciones en edad temprana. Somos conscientes de la existencia de la imagen corporal cuando sufrimos alteraciones, trastornos, accidentes o cuando fijamos un reto artístico o deportivo que para alcanzarlo tenemos que ampliar nuestra imagen corporal.

Resumiendo: Gracias a la existencia de una "imagen corporal" desempeñamos determinadas acciones en el día a día.

Somos capaces de:

1. percibir la estructura de nuestro cuerpo y de todas sus partes, de sentir su volumen y conocer las irregularidades que provocan determinadas experiencias, sin tener que comprobarlas de forma visual. Es decir, que somos capaces de medir nuestra fuerza, el tamaño y la velocidad de nuestros movimientos. Así es como, sin pensarlo detalladamente, agarramos una copa de vino de otro modo que una pelota de rugby.

2. orientarnos adecuadamente en espacio y tiempo: situar arriba y abajo, derecha e izquierda; puesto que sentimos el presente definimos el pasado y el futuro. Así p. ej. nos es posible determinar delante de un espejo con ayuda de la imagen corporal, en que estado físico se encuentra nuestro cuerpo y el porqué.

3. percibir en detalle nuestras necesidades corporales y satisfacerlas por acciones propias o a través del contacto con otros (personas, animales, flores, piedras). Así es como sentimos hambre, añoranza de contacto o la superficie de un diamante.

4. intensivar experiencias a través de asociarlas con el cuerpo o atenuarlas en su intensidad disociándolas (abrirse al exterior...) Así, p. ej. influimos el tratamiento de nuestros dolores.

5. que el cuerpo adopte posturas de forma consciente o inconsciente, o de enseñarle nuevas posturas, las que pasarán a formar parte de un repertorio que se desarrolla de forma automática (como nos levantamos, como nos sentamos, como montamos en bicicleta, como andamos). Este automatismo nos da la libertad de ocupar nuestra mente en otros asuntos mientras efectuamos estas acciones (a dónde voy,...) sin embargo, nos limita cuando nos olvidamos de como se puede cambiar este automatismo en caso de que nos entorpezca (cuando tenemos una postura automatizada leyendo, nos es difícil averiguar como podemos leer sin tensarnos).

6. comprobar y ampliar nuestras capacidades y sentimientos en situaciones imaginarias: Repetir una acción en la mente hasta que nos atrevamos a llevarla a cabo (o en caso de tener miedos a exámenes profundizamos el miedo). Además somos capaces de ampliar la percepción como conductor/patrón a todo el vehículo durante su uso y de anticipar los rendimientos deportivos de forma visual. Existen ejemplos de que estas visualizaciones influyen directamente en nuestra apariencia corporal, es decir en el fenotipo.

7. adaptar nuestro comportamiento a situaciones imaginarias como p. ej. dejar volar nuestro cuerpo en sueños, ser devorado de un ser imaginario y seguir sabiendo donde nos encontramos, imaginarnos un diálogo con plantas y entrenar nuestra conversación interior para poder comprender.

8. detectar alteraciones en el estado de ánimo y tomar medidas antes de que nuestro cuerpo físico se enferme; o en caso de que ya tengamos una enfermedad actuar con medidas reguladoras o estimuladoras (si sentimos, lo que es sano para nosotros, podemos optar por un comportamiento beneficioso para nosotros...)

Resumiendo se puede constatar que la tesis sobre la existencia del denominado "segundo cuerpo" en nuestra vida real está bien fundada.

Este "segundo cuerpo" se destapa en diferentes situaciones en el transcurso de la vida. A lo largo de la historia se llegaron a inventar varios nombres para definirlo. Posiblemente la matriz original de la "imagen corporal" dispone de una elasticidad que a través de entrenamiento y cambio de comportamiento es capaz de desarrollarse en otros terrenos. Estos terrenos les parecen místicos a las personas occidentales.

Pero como explicar la imagen corporal teóricamente?

Analizamos para ello las tesis procedentes de determinadas áreas científicas

Algunos de estos fenómenos son provocados por alteraciones en los receptores sensoriales o por el cambio de representación del homúnculo somatosensorial (26) como p. ej. la pérdida de aspectos de la imagen corporal por enfermedades en las vías aferentes o en el córtex cerebral, como lo encontramos en el síndrome de neglect.

El experimento "la nariz de Pinocho" de Ramachandran pone en evidencia que nuestro cerebro organiza las realidades a través de las posibilidades y las costumbres, incluso aunque se trate de representaciones grotescas. Esto nos conduce a aspectos psicológicos de los procesos senso-perceptivos de las experiencias adquiridas a través de la imagen corporal. Es decir, la intensidad y consistencia con la cual nosotros experimentamos nuestro cuerpo está en relación directa con las

experiencias que vivimos o las que hemos vivido. La disociación de "Pinocho" y las disociaciones provocadas por estrés a pacientes traumatizados podrían revelar a los científicos la parte del cerebro que es responsable para la imagen corporal.

Singer (27) describe el contexto neurobiológico y nos hace ver como el cerebro se ocupa de si mismo y como se crean metarepresentaciones del propio estado a través de repetidas operaciones cognitivas y medidas autoreflexivas. Sin embargo, Singer no sólo investiga la imagen corporal humana, sino que busca una explicación fundamental de la existencia de la conciencia del ser mismo.

De la ciencia de los bebés sabemos la importancia que tiene el contacto y el movimiento para el desarrollo completo de la imagen corporal y con que intervenciones se puede fomentar el desarrollo neurológico en edades tempranas.(28)

Pero como entendemos las vivencias "extracorporales" dentro de la imagen corporal?

Primeramente nos liberaríamos de todas las consideraciones esotéricas difusas sobre experiencias extracorporales y postulamos que todas estas experiencias se basan en estímulos sensoriales. Hans-Peter Dürr describe en su libro "Tiempo de sueños" (29), que sustancias anestésicas para los receptores de la piel hacen posible estas reacciones. También sabemos que la percepción sensomotora o kinestésica de clientes, afectados por una disociación, es (o fue) limitada.

Tenemos que partir de que experiencias extracorporales (hayan sido provocadas conscientemente o por enfermedad) son causadas por alteraciones sensomotoras en la estimulación de la piel o en la percepción del estímulo gravitatorio por el órgano de equilibrio!?

Una posibilidad para obtener respuestas más nítidas es investigar posibles alteraciones en la imagen corporal de astronautas, ya que han vivido durante un tiempo en un estado de ingravidez. Éstos carecen de una reacción sensorial, la cual nosotros consideramos básica para las experiencias extracorporales.

O tal vez enfocamos los efectos neuroinmunológicos de ejercicios de visualización en el tratamiento oncológico y en la investigación de alergias:

Podríamos deducir desde la capacidad del conocimiento actual de actuar sobre el cambio celular, la posibilidad de liberar las terminaciones propioceptivas y kinestésicas de la señal sensorial y trasladarla a una realidad soñada y de esta manera conseguir sensaciones extracorporales como la de volar?!? Si así fuera, serían las alteraciones de la imagen corporal meras imaginaciones de nuestra mente.

Sería posible explicar el fenómeno tibetano "el cuerpo de arco iris" con ayuda de modelos de espacio-tiempo como p. ej. el de Stephen Hawking "Agujeros negros" (30) o el modelo de Brian Greene "teleportation"!? (31)

Según estas suposiciones especulativas, comprendemos, porque personas con el síndrome BIID (síndrome de desorden de identidad de la integridad corporal) creen que las extremidades que ellos no sienten o sienten extrañas en su propio cuerpo descienden de una "vida anterior". A muchos profesionales les sorprende el resultado unánime de investigaciones, que personas que padecen del síndrome (miembro fantasma) retoman con facilidad su vida después de sufrir una amputación.(32)

Si queremos describir la diversidad de tratamientos terapéuticos psicocorporales de la imagen corporal, tenemos que especificar primeramente los términos. Para ello, me apoyo en los principios de Frank Röhrich y en el "Taller de la imagen corporal de Dresde"(33)

Röhrich et al. diferencian métodos,

que tienen como objetivo el establecimiento del „esquema corporal", (técnica percepción psicológica),

que están basados en el conocimiento y en la fantasía de nuestro propio-cuerpo, que perciben el propio-cuerpo bien sea unido o separado de nuestras relaciones personales y que permiten una diferenciación entre percepción interna y externa.

que tratan nuestros sentimientos en relación al trato con nuestro cuerpo o la satisfacción o insatisfacción acerca la existencia del cuerpo - catexis corporal-, y finalmente métodos

que analizan nuestra "expresión corporal" (mímica, gestos, postura y movimiento).

Al mismo tiempo se diferenciará que clase de procedimiento se deberá aplicar para cada uno de los trastornos clínicos.

La técnica de percepción psicológica es básica en el tratamiento terapéutico de alucinaciones corporales en la psicosis. Sin embargo, para el tratamiento de pacientes traumatizados y trastornos funcionales se aplicará la técnica del propio-cuerpo. Los autores recomiendan una

clasificación a través de test diagnósticos para los diferentes trastornos y procesos dinámicos en la terapia.

Si analizamos el campo de tratamiento de procesos corporales psicoterapéuticos, como está descrito en la literatura clásica contemporánea (34), descubrimos un área nueva de procesos que influenciado por la "imagen corporal" se manifiestan de diferentes formas. Así encontramos procesos terapéuticos neoreichianos como p. ej. la medicina orgonómica o vegetoterapia, terapia de baile, psicoterapia imaginaria, procesos estructurados terapéuticos como rolfing o integración postural, terapia psicósomática y el trabajo sobre alteraciones en la imagen corporal de personas con trastornos alimenticios y pacientes que padecen esquizofrenia, procesos que analizan "la personificación del inconsciente", la psicología prenatal y perinatal y el fomento del desarrollo neurológico, el tratamiento sensomotor para el procesamiento de las imágenes en trastornos post-traumáticos, tratamientos terapéuticos respiratorios, tratamiento de movimientos y la aplicación de conocimientos neuropsicológicos en la pedagogía, el empleo de procesos imaginarios en el deporte (de competición) y procedimientos de la psicología transpersonal como p. ej. las técnicas de trance de Felicitas Goodmann.

Aunque aquí no se trate de una lista completa de todos los métodos mencionables, si pone en evidencia, en la multitud de campos profesionales en las que se aplican las técnicas específicas que tratan la imagen corporal de forma implícita e incluso explícita y la importancia que tiene desarrollar ampliamente las técnicas terapéuticas para poder alcanzar una mayor eficacia.

Resumen

Se ha cometido el bíblico pecado original. Hemos comido del árbol del conocimiento. Ken Wilber (35) escribiría que hemos abandonado nuestro papel originario y nos esforzamos por descubrir nuestra propia conciencia en nosotros mismos apartándonos de nuestro concepto de cuerpo-alma y espíritu. Nos hemos desarraigado. El cuerpo ya no es "el receptor básico de percepción" (36) y no tiene la función de "instrumento sensible de nuestros conocimientos" como postulaban los sensualistas del siglo XVII (37) y Goethe adoraba. El cuerpo ha pasado a ser objeto de nuestra voluntad. Es víctima del concepto de belleza, como se demuestra en las culturas corporales excesivas como bodybuilding, tatuaje o piercing (38) y lo formamos según nuestros ideales. Se le niega envejecer por forma natural y se manipula con conceptos anti-aging. Se producen embriones invitro y se examinan si tienen alguna enfermedad genética antes del nacimiento. Incluso ya es una realidad social la búsqueda de un clon embrión ideal sin alergias, atractivo y sin genes cancerígenos. Desperfectos que quedan o que se hayan ocasionado se eliminan a través de neuro-protésis.

En esta cultura los procesos corporales psicoterapéuticos y las técnicas para recuperar vivencias homogéneas entre la persona y sus múltiples modos de expresión obtendrán en el futuro un papel importante. El tratamiento de los trastornos del "segundo cuerpo" tiene una gran importancia práctica y según nuestros conocimientos actuales deben ser tratados en primer lugar. Por lo tanto, se valoran claves las investigaciones en este campo tan joven para el área de procesos psicoterapéuticos de la psicoterapia corporal del sistema de sanidad en general.

Es muy importante una participación rápida y centrada de todos los interesados para alcanzar unos resultados beneficiosos en el desarrollo psicosocial. En este sentido queda por decir, que el autor se alegra recibir reacciones creativas sobre el artículo.

Bernhard Schlage, Hannover en marzo 2009

Bibliografía:

01. Ende, Michael; Momo; Stuttgart 1973; pág.130 ss.
02. Reich, Wilhelm; Die Funktion des Orgasmus ("La función del orgasmo"); Colonia 1987; pág. 203 ss.
03. Keleman, Stanley; Verkörperte Gefühle ("Anatomía emocional"); Munich 1992; pág. 173. Con permiso para el uso de la imagen de la editorial centerpress /New York 2008
04. Küpper/Müller/Unland; Identität und Selbstkonzept ("Identidad y autoconcepto"); trabajo universitario no publicado del año 2002
05. Schlage, Bernhard; Unfreiwillig geistig leben ("Vivir la mente de forma involuntariamente") publicado en la revista de la federación alemana de medicina alternativa "Gesundheit kommt von genießen" Hannover 2007
06. Sacks, Oliver; Der Tag an dem mein Bein fortging ("Con una sola pierna"); Reinbek 1993; pág.66
07. Sacks, Oliver; Ejemplos: Der Mann der aus dem Bett fiel ("El hombre que se cayó de la cama"); en: Der mann, der seine Frau mit einem Hut verwechselte ("El hombre que confundió a su mujer con un sombrero"); Reinbek 1990; pág.85
08. Lowen, Alexander; Der Verrat am Körper ("La traición al cuerpo"); Reinbek 1982; pág.27ff
09. Nádas, Peter; Der eigene Tod ("La propia muerte"); Gotinga 2002, pág.265
10. Murphy, Michael; Der Quantenmensch ("El futuro del cuerpo"; Wessobrunn 1996; capítulo 5.4. y 19.1-5; pág.115 ss. y 439 ss.
11. Garfield, Patricia; Kreativ träumen ("Sueños creativos"); Interlaken 1983
12. Castaneda, Carlos; Die Kunst des Träumens ("El arte de ensoñar") ; Francfort/m. 2001
13. Ramachandran, Vilaynur; Die blinde Frau die sehen kann; reinbek 2002; pág.114 s.
14. Hipócrates, Die Werke des; Volumen 1; Lebensordnung libro IV, Die Träume ("Los sueños"); 1933
15. Mindell, Arnold; Der Leib und die Träume ("El cuerpo que sueña"); Paderborn 1987
16. Mindell, Arnold; Quantengeist und Heilung ("La mente del cuántum y el curativo"); Petersburgo 2006
17. Geshe Tenpa Choephel; entrevista en: www.tibet.de, del 11.12.2007
18. Steiner, Rudolf; GA 234, pág. 116-123
19. Monroe, Robert A.; Der zweite Körper ("El segundo cuerpo"); Munich 2000
20. Gebser, Jean; Ursprung und Gegenwart, primera parte; Schaffhausen 2007, pág.56
21. Brecklinghaus, Hans Georg; Die Menschen sind erwacht, du hast sie aufgerichtet - Körperstruktur und Menschenbild des alten Ägypten und heute; Norderstedt 2002

22. Schippberges, Heinrich; Leiblichkeit, Aachen 2001; pág.49
23. Bonnier, Pierre; Memoires originaux: l'achematie; en: revue neurologique, no.12; paris 1905 (traducción privada)
24. Zane, Frank; Den traumkörper entwickeln; en la revista: Was ist erleuchtung? primavera 2008
25. Murphy, Michael, Der Quantenmensch ("El futuro del cuerpo") capítulo 'Gestaltwandelung', pág.540
26. Schlage, Bernhard; Die Entdeckung des (Un)möglichen; Berlín 2008; pág.68
27. Singer, Wolf; Selbsterfahrung und neurobiologische Fremdbeschreibung; en: DZPhil, Berlín 52; 2004; pág.235-255
28. Stern, Daniel; Die Lebenserfahrung des Säuglings; Stuttgart 2007; pág.107
29. Duerr; Hans peter; Traumzeit ("Tiempo de sueño"); Frankfurt/M. 1984; capítulo sobre pomadas de brujas, pág.17 ss.
30. Hawking, Stephen; Eine illustrierte kurze Geschichte der Zeit ("Brevísima historia del tiempo"); Reinbek 1997, pág.2000 ss.
31. Greene, Brian; Der Stoff aus dem der Kosmos ist; Munich 2008; pág.494 ss.
32. Bayne, Tim; Levy, Neil; Body integrity disorder; en: Journal of applied philosophy, Vol 22, no.1, 2005
33. Röhrich, Frank; Joraschky, Peter; Loew, Thomas; Körpererleben und Körperbild; Stuttgart 2009; pág.34
34. Weiss, Halko; Marlock Gustl; Handbuch der körperpsychotherapie ("Manual de la psicoterapia corporal"); Stuttgart 2006
35. Wilber, Ken; Integrale psychologie; Freiamt 2001; pág.107 ss.
36. Merleau-Ponty, Maurice; Das Primat der Wahrnehmung; Frankfurt/M./Main 2003; pág.34
37. Baumgarten, A. G.; Texte zur Grundlage der Ästhetik; Hamburgo 1983; pág.21
38. Hauner, Andrea; Reichart, Elke; Bodytalk; Munich 2004

Contacto:

Bernhard Schlage
Körperpsychotherapie, Schriftstellerei

Gemeinschaftspraxis Kugel e.v.
 In der Steinriede 7, Hofgebäude
 30161 Hannover

Teléfono & fax 05 11 / 161 42 11

e-mail: post@bernhardschlage.de
 internet: www.bernhardschlage.de