



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS  
Laureate International Universities

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

“EFICACIA DEL ANÁLISIS BIOENERGÉTICO EN LA LIBERACIÓN DE TENSIONES MUSCULARES CRÓNICAS PROVOCADAS POR EXPERIENCIAS EMOTIVAS DOLOROSAS.”

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de Psicóloga Clínica.

Profesora Guía:  
Psicóloga Clínica Giovanna Gavelli

Autora:  
Diana Michelle Arias Silva

Año:  
2013

## DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con la estudiante Diana Michelle Arias Silva, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

.....

Giovanna Gavelli

Psicóloga Clínica

0102210689

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

.....

Diana Michelle Arias Silva

1716913601

## **AGRADECIMIENTOS**

Gracias a todos quienes colaboraron para la realización de esta investigación. De manera especial agradezco a la Psicóloga Marianella Loaiza por su generosidad, paciencia y disponibilidad para compartir su experiencia y amplio conocimiento acerca de la psicoterapia bioenergética. A todos los participantes del grupo de trabajo terapéutico por su buena disposición durante el proceso. Al Centro privado de rehabilitación física integral, de medicina y terapia “Corposano” por brindarme su apoyo profesional y tutorial. A cada uno de los profesionales que aportaron con información actualizada para esta tesis. Y finalmente, quiero expresar un profundo agradecimiento a mi familia, a mi hija Samantha y a mi esposo Diego, por su comprensión e inmenso amor durante la elaboración de este proyecto.

Michelle

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación pretende realizar un estudio del Análisis Bioenergético, como método psicoterapéutico, que estudia la personalidad y trabaja con el cuerpo y con la mente en función de los procesos bioenergéticos.

La psicoterapia bioenergética como análisis de los pensamientos, sentimientos y emociones, utiliza la terapia verbal, la interpretación, la reflexión consciente y la aceptación de sentimientos, para ayudar al individuo a adquirir conciencia de sí mismo; y la terapia corporal como un medio para acceder al material inconsciente.

En esta investigación, el enfoque es cualitativo, con diseño transversal, del tipo descriptivo. Se define el problema a investigar, la pregunta de investigación y los objetivos. Posteriormente se determina la población para el trabajo práctico y se desarrollan las metodologías e instrumentos para dicha tarea. Finalmente se realiza el análisis de los datos, los resultados y las conclusiones.

Los objetivos son analizar la eficacia del Análisis Bioenergético y sus técnicas en la liberación de las tensiones musculares crónicas provocadas por experiencias emotivas dolorosas; analizar como se relacionan las emociones con el cuerpo e identificar las diferentes estructuras de personalidad bioenergéticas, entre otros.

La primera parte de esta investigación comprende un compendio teórico: Una síntesis sobre el Análisis Bioenergético, su enfoque y su fin fundamental. Los escritos de Wilhelm Reich, psiquiatra austríaco, padre de las terapias corporales y primero en desarrollar la Bioenergética. Así como de Alexander Lowen, psiquiatra estado unidense, creador del Análisis Bioenergético y pionero en desarrollar esta técnica a nivel mundial.

La segunda parte comprende el trabajo terapéutico con un grupo de pacientes, en un Centro de rehabilitación de la ciudad de Quito, que no necesariamente

muestran trastornos neuróticos, o clínicos relevantes, sino que participan en el proceso por sufrir de tensiones o contracturas musculares crónicas. Se toman en cuenta criterios de inclusión y exclusión. Se propone un programa de ejercicios bioenergéticos para tratar estas lesiones, dentro de un ambiente propicio, con apoyo tutorial y terapéutico profesional.

A través de la Entrevista clínica y exploración de la historia personal del paciente se obtienen los datos e información relevante para el análisis. Su postura y tensiones corporales, así como su nivel de energía, son estudiadas para identificar su *estructura de carácter, o personalidad bioenergética*.

Se efectúa un análisis de datos después de procesar la información obtenida. El trabajo en grupo mediante el programa de ejercicios bioenergéticos facilitó la observación y análisis del grupo de pacientes.

La eficacia del Análisis Bioenergético se pudo estimar mediante el análisis de los resultados y los testimonios de los participantes, antes y después de la terapia. El beneficio se observa en una notable disminución de las contracturas musculares y una mayor motilidad corporal. Se concluye que las intervenciones basadas en las técnicas psicoterapéuticas del Análisis Bioenergético, son efectivas en los pacientes que presentan estos problemas.

Palabras clave: Estructuras de personalidad bioenergéticas, contracturas musculares crónicas, psicoterapia bioenergética.

## ABSTRACT

The main objective of this investigative work is to conduct a study on Bioenergetics Psychotherapy as a psychotherapeutic method that studies personality and works with the body and the mind based on bioenergetics processes.

Bioenergetics Psychotherapy as an examination of thought, feelings and emotions, uses: verbal therapy, interpretation, a conscious reflection, and the acceptance of feelings to aid individuals acquire a consciousness about themselves; as well as Body Therapy as a mean to access the unconscious mind.

In this investigation the focus is qualitative with a cross-cut design of the descriptive type. The issue to be investigated will be defined as well as the question of investigation and the objectives. In addition, the population will be determined for the practical assignment as well as the methodologies and tools used; and finally, a data analysis, results, and conclusion will also be presented.

The objectives are to conduct a research on the Bioenergetics Analysis and its techniques to release muscular tension caused by painful emotional experiences; also, to analyze how emotions affect the body and identify the different structures of bioenergetic personalities among others.

The first part of this investigative work includes a theoretical report: a summary about the Bioenergetic Analysis, its focus, and its main/fundamental goal; it also includes, the writings of Wilhelm Reich, Austrian psychiatrist, father of the body therapies and the first one to develop Bioenergetics, as well as of Alexander Lowen, an American psychiatrist, the creator of the bioenergetics analysis and a pioneer in developing this perspective worldwide.

The second part includes a therapeutic assignment who involved a group of patients of a Rehabilitation Center in the city of Quito, who did not necessarily

show relevant neurotic or clinical imbalances, but who took part of the process due to their high level of chronic muscular tension or muscle contracture. Also, inclusion and exclusion criteria were taken into account, as well as a proposal for a Bioenergetics exercise program to treat muscular tension issues within the proper environment that encompasses tutorial and professional therapeutic support was also added.

Relevant data and information for the analysis were gathered using the clinical interviewing process and the exploration of each patient's personal history. The patients' posture and body tension as well as their level of energy were studied to identify the structure of their nature/character or their Bioenergetic personality.

After the information gathered was processed, a data analysis report was run. The teamwork achieved through the Bioenergetic Exercise Program assisted with the observation and analysis of the group of patients.

The efficiency of the Bioenergetics Analysis was estimated by analyzing the results and the testimonies of the participants before and after the therapy. The benefit was also observed by a noticeable decrease in the contracture of the muscles and a higher body motility of the patients. It was concluded that the interventions based on the psychotherapeutical techniques of the Bioenergetic analysis are effective on patients who present these problems.

Keywords: Bioenergetic Personality Structures, Chronic Muscle Contractures, Bioenergetic Psychotherapy.

# ÍNDICE

1. Introducción	1
2. Marco teórico	6
2.1. La Bioenergética	6
2.2. Antecedentes históricos	7
2.3. El significado de energía	11
2.4. La expresión del cuerpo	12
2.5. El Análisis Bioenergético	15
2.6. Estructuras de carácter o personalidad bioenergéticas	20
2.6.1. Esquizoide	21
2.6.2. Oral	21
2.6.3. Psicopático	21
2.6.4. Masoquista	22
2.6.5. Rígido	22
2.7. Teoría del Orgasmo	23
2.7.1. Fórmula del orgasmo	25
2.7.2. Coraza caracterológica y coraza muscular	26
2.8. Lo Vegetativo	28
2.8.1. Liberación de la ira o la angustia.	31
2.8.2. La identificación con el cuerpo - El sentimiento de identidad	33
2.8.3. Represión de emociones y rigidez del cuerpo	34
2.8.4. Liberación de la tensión y liberación de la personalidad	35
2.8.5. La autoafirmación	36
2.8.6. Sentir al cuerpo para conocerlo	37
2.9. Ejercicios de Bioenergética	51
2.9.1. Respiración	52
2.9.2. Vibración y motilidad	53

2.9.3. Tomando tierra (Enraizamiento)	54
2.9.4. Control de uno mismo y autoexpresión	57
2.9.5. Ejercicios en grupo	59
2.9.6. Ejercicios estándar	60
2.9.7. Ejercicios sexuales	61
2.9.8. Masajes	61
2.10. Discusión temática	62
<b>3. Objetivos</b>	<b>67</b>
3.1 Objetivo general	67
3.2. Objetivos específicos	67
<b>4. Preguntas directrices</b>	<b>67</b>
<b>5. Método</b>	<b>67</b>
5.1. Tipo de diseño y enfoque	67
5.2. Características de la muestra	68
5.3. Recolección de datos	70
5.4. Procedimiento	71
5.5. Ámbito de intervención	73
5.5.1. Estructuras de personalidad	76
<b>6. Resultados</b>	<b>77</b>
<b>7. Discusión y conclusiones</b>	<b>84</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>89</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>93</b>

## 1. Introducción

El objeto de estudio parte de la eficacia del Análisis Bioenergético como método psicoterapéutico para liberar las tensiones, o contracturas, musculares crónicas producto de las experiencias emotivas dolorosas y amenazantes desde el nacimiento. Este tema merece ser investigado, además del interés académico de la autora de esta investigación, porque propone soluciones a los problemas específicos de pacientes que concurren a los consultorios y centros de salud en busca de alivio y curación de estas tensiones que restringen su vida, que acuden al psicólogo para tratar los problemas emocionales y al médico por los problemas físicos, lo que conlleva un gasto por partida doble. El presente trabajo de investigación, pretende poner en práctica un programa específico de ejercicios bioenergéticos orientados a liberar a los pacientes de estas tensiones emocionales y contracturas musculares crónicas; en un Centro de rehabilitación física integral de medicina y terapia de la ciudad de Quito. Un trabajo con la mente y el cuerpo en función de los procesos bioenergéticos. Poniendo especial énfasis en la obra de Alexander Lowen, creador del Análisis Bioenergético. Partiendo de los conceptos de la Bioenergética, los antecedentes históricos del Análisis Bioenergético como psicoterapia bioenergética, las estructuras de carácter o personalidad bioenergéticas, la represión de emociones y rigidez del cuerpo, las técnicas psicoterapéuticas, etc. hasta la aplicación de las mismas en el programa de ejercicios.

Antes de iniciar con el desarrollo teórico del Análisis Bioenergético, se hará un recorrido histórico de cómo ha sido emprendida la temática: Ha sido abordada de forma reduccionista, separando la psique y el soma. Hay corrientes que han tratado de investigar con terapias alternativas bioenergéticas como combatir los estados emocionales o psicocorporales, desde la bioenergética médica, hasta las terapias con aromas, sonidos, etc. La quiropráctica, terapias manuales, terapias espirituales (meditación, sanación), biomagnetismo médico, ejercicios (relajación, yoga). También existen profesionales que utilizan técnicas gestálticas para trabajar en el análisis del carácter. Trabajan con psicoterapias bioholísticas para armonizar a la persona a través de la descarga energética

del organismo. Hay centros de rehabilitación en donde se utiliza el masaje Thai bioenergético para descontracturar las tensiones musculares y activar la energía corporal. Pero el Análisis Bioenergético que es el motivo de esta investigación, no se practica como tal a nivel extensivo. En la revisión de la literatura, así como en la investigación a nivel de entrevistas con profesionales de la salud en el Ecuador, se constata escasa información práctica sobre el uso de las técnicas de este método psicoterapéutico y las terapias tradicionales que se utilizan no son suficientes. El trabajar con el cuerpo afloja las contracturas musculares crónicas e influye en las actitudes mentales que facilitan los cambios en la personalidad. La terapia bioenergética, permite a la persona conectarse consigo mismo, con el cuerpo y con los demás, en un proceso integral de sanar y experimentar el bienestar emocional. El desahogo de las emociones moviliza la energía y pone en funcionamiento el proceso del cambio (Lowen, 1991, p.116). La terapia puede ayudar al individuo a que entienda cómo su actitud psicológica está condicionada por la rigidez de su cuerpo; puede llegar a abrir la puerta a los sentimientos reprimidos, movilizandolos músculos contraídos que frenan y bloquean la libre expresión del ser (Lowen, 1991, p.28)

El recuento de autores que han trabajado el concepto de Bioenergética, parte con Wilhelm Reich, que estudió la personalidad humana en función de los procesos energéticos del cuerpo. Trabajaba con el habla, hasta que se dio cuenta de la necesidad de sus pacientes de expresar sus sensaciones y emociones a través del cuerpo. Después Alexander Lowen, creador del Análisis Bioenergético, junto a John Pierrakos; más tarde Boadella, quien amplía los conceptos fundamentales de enraizamiento, centramiento y el contacto con los demás. “Para Keleman, el cuerpo humano es materia y energía en continuo movimiento, generando pulsaciones, vibraciones y corrientes de energía, que toman la forma de sensaciones, emociones y sentimientos” (Zaslavzky, 2010, p.1). En Argentina, Susana Milderman con su Gimnasia Rítmica Expresiva. La teoría y técnicas bioenergéticas de Alexander Lowen, cuyo trabajo se ha extendido durante más de 60 años, y por ser el más integral y completo, hoy por hoy son desarrolladas a nivel mundial. Su metodología logra fusionar los

principios y maneras del enfoque humanista, con los conceptos y fundamentos del enfoque psicoanalítico, más las técnicas, herramientas, e instrumentos del modelo bioenergético; integrándose mutuamente, en una perspectiva holística del ser humano.

Hay estudios sobre contracturas musculares crónicas pero han sido abordados, en su mayoría, desde el campo médico traumatológico, fisioterapéutico, o reumatológico. Los realizados en España y reconocidos por la Organización Mundial de la Salud, sirven de referencia para esta investigación.

El dolor generalizado o concentrado en cuello, hombros, espalda, cintura, etc. conocido como “fibromialgia [por ejemplo], es frecuente y aproximadamente la padecen entre el 1 y el 4% de la población, sobre todo mujeres. En España se calcula que unas 800.000 personas sufren esta enfermedad. Puede presentarse de manera aislada o asociada a otras enfermedades”. (Asociación AF POM de Fibromialgia y problemas Óseos-Musculares de Campillos, Tarragona).

“Entre el 70 y el 85% de la población adulta sufre de dolor de espalda alguna vez en su vida...La prevalencia de la lumbalgia en la población española adulta es de un 14%...En un 15%, la lumbalgia les obliga a guardar cama y en un 22% les incapacita para actividades laborales. Genera 2 millones de consultas / año...El dolor lumbar es una de las primeras causas de baja laboral en España y en todo el mundo occidental...En un estudio epidemiológico del dolor en Cataluña, el dolor de espalda fue la queja del 50,9% de los individuos encuestados”. (Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Universitario SANT JOAN. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad Rovira i Virgili, Tarragona).

“En el mundo hay millones de personas que padecen de dolor de espalda...explica Juan Carlos Marcos, jefe del servicio de Reumatología del Hospital San Martín de La Plata...las situaciones de estrés y tensión emocional son factores muy importantes para desencadenar esta

enfermedad...Un estudio israelí marca un aumento de incidencia de contracturas en niños de entre 9 y 12 años y "aunque se ha buscado la causa de este aumento, todavía no se sabe" (Neuropatía, Biomanatíal, Revista Mundo natural)

Como se ha dicho anteriormente este tema ha sido abordado desde la medicina científica, medicinas alternativas, la Gestalt, etc.; y ahora la autora de esta investigación lo va a abordar desde el Análisis Bioenergético, por considerar esta terapia una opción válida que trabaja con el cuerpo y con la mente, de manera integral. Se va a centrar en la eficacia que tiene el Análisis Bioenergético como psicoterapia en relación a las tensiones musculares crónicas provocadas por experiencias emotivas dolorosas y amenazantes.

“Se han hecho cuatro estudios para evaluar la eficacia de la Terapia con Análisis Bioenergético. Tres de ellos fueron retrospectivos (Gudat 1997 [en Alemania, fue el primero en emprender un estudio exacto], 2002; Ventling y Gerhard 2000; Bertschi et. Al. 2003, y uno fue prospectivo (Koemeda – Lutz et al. 2003 a+b). Todos los estudios mostraron claramente resultados positivos. Actualmente la Swiss Chart for Psychotherapy (actualmente comprende 22 institutos de formación en psicoterapia de diferentes métodos) planea otro estudio prospectivo, de diseño naturalístico, para evaluar las psicoterapias externas en Suiza, comparando diferentes métodos de tratamiento. Algunos terapeutas bioenergéticos participarán en este estudio. Como complemento a esta cuestión general de la eficacia global del método se han investigado varias áreas con más detalle [se señalan más adelante]”. (European Federation for Bioenergetic Análisis –Psychotherapy, 2005, pp.3-4)

En Ecuador, se encuentran publicaciones de materias de estudio en la PUCE – Quito, como: Radiestesia médica: “Para desarrollar la percepción de los campos bioenergéticos. Percepción de la energía de las diferentes estructuras anatómicas del cuerpo como herramienta de diagnóstico de las desarmonías de las personas.” Digito presión: “Técnicas corporales de masaje chino.” La

enseñanza de las terapias psicocorporales en el Ecuador se imparten en centros o institutos de estudios independientes, como el Instituto humanista de psicoterapia Gestalt y el Instituto de formación holística ecuatoriana –INSFOE, con la carrera “Terapia corporal”. Por lo tanto, este estudio es importante y oportuno porque pretende contribuir con una propuesta de psicoterapia que ha demostrado ser muy eficaz. Profundizar en el estudio y aportar con un programa de apoyo sería una solución valiosa porque las tensiones o contracturas musculares crónicas generalizadas, en cuello, hombros, espalda, cintura, etc. son una preocupación creciente entre médicos, psicólogos y pacientes por ser la condición médica más frecuente. Con una metodología cualitativa que permitirá contar con nuevos conocimientos e instrumentos para combatir estos problemas mentales y físicos. Es importante señalar también, que la autora de esta investigación, como observadora participante, co-terapeuta, de este proceso psicoterapéutico estuvo acompañada y supervisada por una profesional de la psicología y analista bioenergética como tutora y guía en el transcurso de esta exploración.

Ocho de los diez participantes culminaron el tratamiento habiendo recibido hasta ese momento alrededor de 20 sesiones. Terapeuta y pacientes llegaron a la convicción de que estos últimos habían mejorado acerca de sus problemas iniciales; las contracturas musculares crónicas y las tensiones emocionales habían disminuido grandemente y en algunos casos habían desaparecido. En ninguno de los pacientes hubo empeoramiento del trastorno y no se reveló ningún daño como resultado de la terapia bioenergética.

Acorde a los argumentos teóricos planteados, la pregunta rectora de este estudio se direcciona a saber: ¿Cómo funciona el Análisis Bioenergético en las contracturas musculares crónicas producto de experiencias emotivas dolorosas?

## 2. Marco teórico referencial

### 2.1. La Bioenergética

La bioenergética, como método psicoterapéutico, es el análisis de los pensamientos, sentimientos y emociones. Utiliza la terapia verbal, la interpretación, la reflexión consiente y la aceptación de sentimientos, para ayudar al individuo a adquirir conciencia de sí mismo, y la terapia corporal como un medio para acceder al material inconsciente, liberar los sentimientos reprimidos y movilizar la energía necesaria para aflojar los músculos contraídos que frenan y bloquean la expresión.

“La bioenergética es una técnica terapéutica, cuyo objetivo es ayudar al individuo a recuperarse juntamente con su cuerpo y a gozar en el mayor grado posible de la vida corporal. En este campo de interés sobre el cuerpo se incluye la sexualidad, que es una de las funciones básicas. Pero además comprende funciones más fundamentales todavía como respirar, moverse, sentir y expresarse a sí mismo. El que no respira profundamente reduce la vida de su cuerpo. Si no se mueve con libertad restringe la vida de su cuerpo. Si no se siente en pleno, limita la vida de su cuerpo. Y si está constreñida u obstaculizada la expresión de sí mismo, queda disminuida la vida de su cuerpo” (Lowen, 1991, p.41)

La palabra bioenergética se deriva de “*bio*”, del griego bios que significa *vida* y de “*erg*”, raíz de ergón, acción, trabajo, fuerza. “En la actualidad, La Bioenergética significa manejar “la energía de la vida”; las expresiones somáticas afectivas y psíquicas están controladas por un mecanismo común dependiente de la energía biológica” (Federación Europea de Psicoterapia –Análisis Bioenergético, 2004, p.1)

La Psicoterapia Bioenergética, al igual que otras técnicas corporales y humanistas concibe al ser humano en esencia como una unidad cuerpo-mente. Al ser humano en relación con los demás; con sus necesidades de afecto y en

proceso de auto- desarrollo, necesitando de un ambiente adecuado para ello (Capra, 1996, p.6)

“Hablando en términos generales, en su teoría, el Análisis Bioenergético se corresponde con el enfoque psicoanalítico. La diferencia esencial está en el método de tratamiento. El terapeuta bioenergético posee, en la utilización de la terapia corporal, un “segundo lenguaje” añadido al lenguaje verbal, con el que comunicarse con el paciente... Este método profundiza en las tempranas experiencias del paciente de un modo que la terapia verbal sola no puede. En este punto, la estructura básica del problema o trastorno se hace visible y puede ser tratada” (Gudat, 1998, p.3)

## **2.2. Antecedentes históricos**

La Bioenergética, como estudio de la personalidad humana en función de los procesos energéticos del cuerpo, fue desarrollada originalmente por Wilhelm Reich (1897–1957), psiquiatra austríaco y discípulo de Freud, a partir del psicoanálisis, de ahí sus raíces y enfoque originalmente psicoanalíticos. Trabajaba con el habla, hasta que se dio cuenta de la necesidad de sus pacientes de expresar sus sensaciones y emociones a través del cuerpo; entendió que el modo en que uno piensa afecta el modo en que uno siente, y viceversa. Así, introdujo el trabajo con el cuerpo en el proceso terapéutico.

“Reich, sentó las bases de la psicología somática. Fue el primer psicoanalista que observó la relación que hay entre el carácter de una persona y su actitud corporal o estructura muscular y postuló la existencia de una unidad somato-psíquica... A un nivel profundo cuerpo y mente son uno solo y cada experiencia de nuestra vida queda estructurada en nuestro cuerpo y registrada en nuestra mente. No sólo nos “defendemos” de los conflictos infantiles a través de defensas psicológicas – olvidándolos, haciéndolos inconscientes, reprimiéndolos-, sino que también lo hacemos a través de defensas corporales bloqueando las

emociones que están vinculadas a esos conflictos... De manera que las tensiones van influyendo en la formación de nuestra estructura muscular y del comportamiento” (Feliu, 2010, p.1)

Para Wilhelm Reich (1985, pp.13-14), el comportamiento del paciente con respecto a la sexualidad introdujo el factor económico en el problema de la neurosis. La teoría de la economía sexual comenzó a desarrollarse dentro del marco del psicoanálisis de Freud, entre 1919 y 1923, y condujo a Reich al descubrimiento de la potencia orgásmica y luego al descubrimiento del reflejo del orgasmo en 1935. “El adjetivo “económico” hace referencia a la acumulación de fuerzas que predisponen al individuo para el desarrollo de síntomas y actitudes neuróticas” (Lowen, 1991, p.14)

“Las causas más inmediatas y prácticamente importantes de todo caso de enfermedad neurótica han de ser buscadas en factores de la vida sexual. Esta teoría no es totalmente nueva. Desde siempre y por todos los autores, se ha concedido a los factores sexuales cierta importancia en la etiología de las neurosis...” (Freud, 1972, Vol. 1, p.317)

Reich publica en 1945 su libro “Análisis del carácter”; este trabajo se convertiría en su contribución más importante a la teoría psicoanalítica. Describe las estructuras físicas y expresivas relacionadas con determinadas neurosis e introduce sus técnicas psicoterapéuticas corporales. Como psicoterapeuta, trabajaba con lo que él llamaba Vegetoterapia analítica del carácter, que consistía en la “movilización de los sentimientos a través de la respiración y otras técnicas orgánicas que activaban los centros vegetativos (Lowen, 1991, p.18). Observó que los pacientes retenían la respiración y reprimían la exhalación para controlar las emociones. Por esta razón lo primero que hacía Reich en el proceso terapéutico, era facilitar que el paciente respire con facilidad y profundidad. Y luego movilizar las expresiones emocionales que se dieran en su cuerpo. Comprobó que “la energía puede frenarse con una tensión crónica muscular” (Lowen, 1991, p.18)

“El objeto de la terapia, para Reich, era que el paciente desarrollase la capacidad de entregarse plenamente a los movimientos involuntarios y espontáneos del cuerpo, que constituían parte del proceso respiratorio. Por eso, insistía en que la respiración fuese plena y profunda. Entonces las ondas respiratorias producían un movimiento ondulatorio en el cuerpo, que Reich llamaba reflejo del orgasmo” (Lowen, 1991, p.21)

Alexander Lowen (Lowen, 1991, pp.13-18), psiquiatra estado unidense (1910 - 2008), tenía la convicción de que el hombre podía influir en sus actitudes mentales trabajando con su estructura corporal. Conoció a Reich en la Escuela nueva de investigaciones sociales de Nueva York, y fue alumno suyo desde 1940 a 1952. Lowen, al principio, era escéptico sobre la gran importancia que otorgaba Reich a la función del sexo en los problemas emocionales, hasta que sus dudas se desvanecieron después de haber estado sometido a terapia con él durante algún tiempo; y a la lectura de “Tres ensayos sobre la teoría de la sexualidad”, de Freud, a través de la cual descubrió su ansiedad inconsciente acerca de su propia sexualidad infantil. Descubrió en su personalidad “cosas” (imágenes, emociones) que se ocultaban a su conciencia, y comprendió que tenían que salir a la superficie.

En 1953, Lowen (1991, pp.36-37) se asocia con John C. Pierrakos, psiquiatra reichiano. Más tarde se unió a ellos el doctor William B. Walling. En 1956 nació el Instituto de Análisis Bioenergético; que en la actualidad, gracias a sus miembros, a su trabajo y a sus publicaciones, entre otros, han conseguido para el Análisis Bioenergético el reconocimiento de terapia oficial en Europa. Lowen y sus colaboradores, entre los que se encontraba Alice Khan Ladas (El punto G. 2000) emprendieron su trabajo con el objeto de formar psicoterapeutas analistas bioenergéticos. Lowen trabajaría con su socio John Pierrakos, en acción común con la labor que juntos emprendieron sobre el cuerpo del propio Lowen. Los ejercicios básicos fueron probados y ensayados en él, con lo cual llegó a conocer por experiencia personal cómo funcionan y lo que son capaces de hacer.

En 1958 Lowen publica *The Physical Dynamics of Character Structure*, un estudio intensivo de los tipos de carácter, en el que establece la correlación psicológica y física de los patrones de conducta; basándose en el concepto freudiano de fases de desarrollo. Se apoyó, en la experiencia terapéutica con Reich, y se fundamentó en el estudio de sus pacientes. Observaba cuidadosamente la estructura física de éstos, sus movimientos, su respiración; la expresión de su cara, ojos, gestos, etc. Así concluyó que las personas pueden catalogarse en cinco estructuras básicas de personalidad: Esquizoide, oral, masoquista, narcisista [psicopático] y rígido. Para cuando Alexander Lowen escribe su libro: "El gozo, la entrega al cuerpo y a los sentimientos" (1994), llevaba 48 años dedicado a la Terapia Bioenergética o lo que él llamó "Análisis Bioenergético" (AB).

Las fases de desarrollo a las que se refería Lowen están relacionadas con la libido y su evolución. Se refería a la concepción de Freud sobre la vida sexual humana y el desarrollo de la libido: "Con esta palabra designamos aquella *fuera* en que se manifiesta el instinto sexual análogamente a como en el hombre se exterioriza el instinto de absorción de alimentos... Las primeras manifestaciones de la sexualidad aparecen en el niño de pecho enlazadas a otras funciones vitales" (Freud, 1972, Vol. VI, p.2317). Posteriormente, Reich llamaría a la libido Orgón, o energía vital del organismo.

Portuondo (1972, p.13), en su libro "Introducción al psicoanálisis", señala sobre la libido:

"Así, toda forma de actividad del organismo que tenga naturaleza instintiva y cuya finalidad sea la obtención del placer, es lo que en psicoanálisis se denomina sexual; y la *energía* de esta actividad sexual es lo que se denomina libido o Eros... La primera etapa de esta evolución es la llamada etapa (o fase) oral, que dura desde el nacimiento hasta alrededor del primer año de vida. En esta fase toda la energía libidinosa está concentrada en la boca, la cual sirve a la doble función de la nutrición y del placer... Alrededor del primer año de vida la libido se desplaza hacia

otra zona, naciendo así la etapa anal... Alrededor de los tres años la libido se desplaza hacia el pene (de ahí su nombre de fálica)... Vemos que ahora la zona principal es el pene (y el clítoris en la hembra). Esta etapa dura de los tres a los cinco años de edad...”

### **2.3. El significado de energía**

Wilhelm Reich estudió la “energía biológica” o energía orgánica a la que llamó Orgón.

“Se demostró que el sol emite una forma de energía que influye sobre la celulosa, el caucho y el algodón, del mismo modo que el cultivo de bionas, y el organismo humano en estado de respiración fisiológica y sin perturbaciones vegetativas. A esta energía capaz de cargar sustancias no conductoras, le dí el nombre de orgón”... “El organismo vivo contiene energía orgánica en cada una de sus células, y sigue cargándose de la atmósfera mediante el proceso de respiración” (Reich, 1985, pp.290-291)

“El Análisis Bioenergético se apoya en los conceptos que definen la energía como la capacidad de ejecutar trabajo (Tipler, 1995). Energía potencial, mecánica, cinética, eléctrica y electromagnética, etc. Y estas formas de energía se desarrollan y gobiernan el organismo humano. Las mismas energías que mantienen el universo unido funcionan también en las personas. (Federación Europea de Psicoterapia – Análisis Bioenergético, 2004, p.1)

“Aunque no se piense en la personalidad en función de la energía, estas no pueden separarse. La cantidad de energía de una persona y como la administre determinarán su personalidad. Unos tienen más carga de energía que otros. Una persona impulsiva tiene un nivel de energía alto y por ende tiene que descargarla; lo mismo un individuo compulsivo. No así un deprimido que tendrá un nivel de energía bajo; su respiración, su apetito, su impulso sexual, estarán deprimidos; por tanto tendrá que elevar su nivel energético para sobrevivir” (García Jiménez, 2011, p.3)

Para Alexander Lowen (1991, p.47), los organismos vivos operan sólo cuando existe en ellos una adecuada proporción entre la carga y descarga de su energía, manteniendo un nivel adecuado de ésta para sus necesidades. Por ejemplo, un niño en desarrollo producirá más energía que la que gasta, pero utilizara el exceso para su crecimiento.

“La idea de ser humano que existe en la Bioenergética es la de un ser compuesto por corrientes energéticas las cuales corren libremente por el cuerpo, esto le permite ser espontáneo en la vida, emotivamente adecuado a las circunstancias, y ser capaz de entregarse libremente en la sexualidad a su pareja” (Calcango, 2010, pp.2-3)

Se puede resumir, entonces, que el organismo humano, dispone de una energía biológica, orgánica u organísmica que consiste en la  *fuerza vital que le permite realizar los procesos, psicológicos, mentales y físicos*; y que esta energía no se diferencia en realidad de otras energías como la eléctrica, magnética, etc. Que se carga de la atmósfera a través de la respiración y se genera en el organismo a través del metabolismo. “La energía se crea por medio de la combustión. Sin oxígeno no hay combustión y, por lo tanto, no hay producción de energía. En el organismo, la combustión de los alimentos crea energía. En este proceso se crean el calor y la energía cinética. La bioelectricidad también es creada en este proceso de combustión” (Reich, 1985, p.240). “Se necesita energía para mover la máquina de la vida” (Szent-Gyorgy, 1957, párr.5)

#### **2.4. La expresión del cuerpo**

Para Lowen, así como para Reich (1991, pp.78-82), la persona, el cuerpo, se expresa a través de su propio lenguaje corporal; es decir, señales que emite éste, y expresiones verbales basadas en funciones del organismo. El habla, como lenguaje del cuerpo, comunica las experiencias y las reacciones corporales ante éstas. Los sentimientos, por ejemplo, se expresan y comunican principalmente por medio de la garganta y la boca. El primer contacto del bebé

con su madre es por medio de la boca; pero una garganta cerrada y un cuello rígido bloquean el paso de las emociones y los sentimientos no son comunicados. Los brazos y las manos son otro canal de comunicación. La mano como instrumento principal del tacto, se alarga para alcanzar y tocar. El sentimiento cuando brota del corazón llega a las manos; una madre amante puede prodigar a su hijo las caricias más suaves y cálidas ya que sus manos estarán cargadas de energía. Esto tiene un efecto curativo inmediato; pero cuando existen tensiones en los músculos de las manos indican impulsos reprimidos. Las emociones son movimientos o alteraciones dentro del cuerpo que se manifiestan en conductas externas. La ira, por ejemplo, genera tensión y una carga en la parte superior del cuerpo: Allí se encuentran los órganos del ataque, los dientes y los brazos. Un individuo enojado presentará una cara sonrojada, puños apretados y contracción amenazadora de la boca. La espalda encorvada, hombros caídos y cabeza inclinada, revelan el peso de las cargas que pesan sobre el individuo. La tristeza muestra un semblante decaído, como si la persona fuera a llorar. El sentimiento de amor suaviza el semblante, da color y calor a la piel y los ojos.

Otro importante canal de expresión y comunicación de sentimientos pasa por la cintura, la pelvis y llega a los genitales; cuando está bloqueado por tensiones musculares de la parte inferior del cuerpo se produce una disociación con la parte superior de éste. Estas tensiones musculares crónicas impiden la expansión de la excitación y el sentimiento, ya que se encuentran en el diafragma, la pelvis y la parte superior de las piernas.

En resumen, en el cuerpo humano existen seis partes primordiales de comunicación y contacto con el mundo exterior, como está claramente explicado en la figura a continuación: 1. La cabeza y todos sus órganos sensoriales, 2 y 3. Las manos, 4 y 5. Los pies. 6. Los genitales.

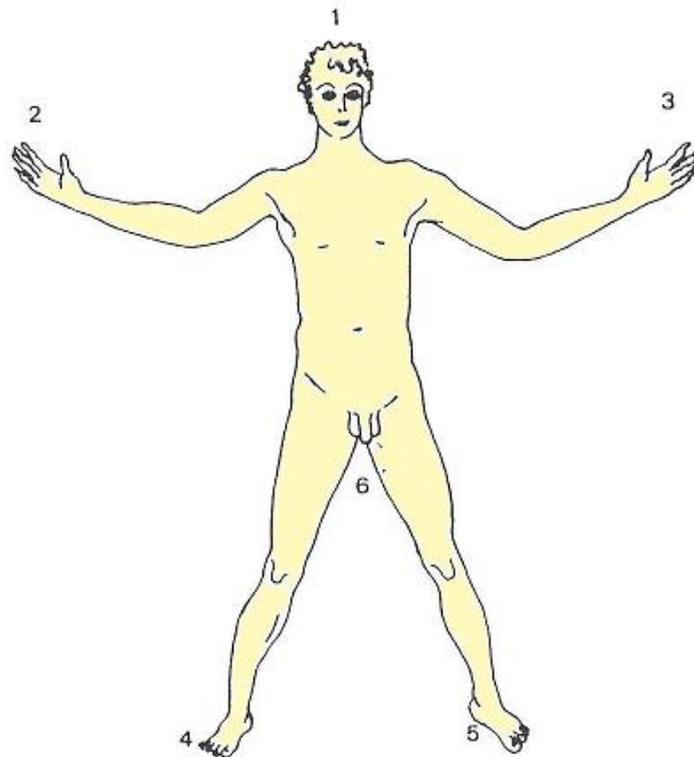


Figura 1. Comunicación y contacto con el mundo exterior  
Tomado de Lowen, 1991, p.133.

El objetivo de la Psicoterapia Bioenergética, según Lowen (1991, pp.84-94), es ayudar al individuo a aumentar su capacidad de desarrollar el corazón y la mente, de manera libre y no restringida. A expresarse a sí mismo a través del cuerpo, y que cada parte de éste se exprese mediante su propio lenguaje corporal. Los rostros muestran en gran medida lo que las personas sienten y quienes son, alegría depresión, tristeza, etc. Observando el rostro de las personas se puede apreciar su yo, el sí mismo, "el self". Unas, según su condición bioenergética, tienen "máscaras", que podrían ocultar su verdadera personalidad. Los ojos, la boca, el mentón, pueden expresar muchas y diversas emociones. Una mirada puede decir muchas cosas. Una frente alta suele pertenecer a una persona intelectual, y cuando es estrecha podría ser de un sujeto pequeño y rudo. Caras grandes, cabezas grandes, que según el

lenguaje del cuerpo revelan ego fuerte. Cabezas y rostros grandes en cuerpos pequeños, y viceversa, revelan disociación entre el ego y el cuerpo.

El tabú hacia el acercamiento y contacto corporal son la causa del apartamiento y soledad del individuo; el terapeuta necesita comunicar a su consultante la necesidad de ser tocado y tocar, ya que la mayoría de los seres humanos necesitan ser tocados, estrechados, y no se atreven a manifestarlo. Pocas personas están libres de tensiones musculares; éstas reflejan los traumas desarrollados durante el crecimiento; como represión, privación, frustración, rechazo, seducción.

Las piernas rígidas, sin flexión, indican necesidad de apoyarse en éstas, revelando inseguridad. La rigidez hace que el peso se cargue sobre los talones y se pierda la estabilidad; se habla entonces de una postura pasiva. Si el peso descansa y se cimienta en los dedos de los pies se hablará de una postura de avanzada, de una actitud decidida. Un sujeto bien equilibrado tendrá bien equilibrados sus pies, su peso descansará repartido entre éstos.

## **2.5. El Análisis Bioenergético**

“El terapeuta bioenergético tiene que conocer a fondo la teoría de la personalidad y saber cómo bandearse con problemas como la resistencia y la transferencia. Además es necesario que tenga “sentimiento” certero del cuerpo, para poder leer con exactitud su lenguaje” (Lowen, 1991, p.101). Lo dice claramente José Luis Moreno Campos, en su artículo “El encuentro paciente terapeuta: un reencuentro en el presente del lugar en el que “no hubo nadie” en el pasado... Cómo definir en qué consiste la terapia bioenergética:

“El paciente necesita que lleguemos a ese lugar de su historia donde “no hubo nadie” y encontrarnos con él para que estemos “ahí con él”, acompañándolo en la experiencia que faltó, acogiendo sus lágrimas, su protesta, su impotencia, su desesperanza, sus palabras, y alentando su espontaneidad y su deseo de vivir... Llegar hasta ahí no es fácil pero es lo

que da sentido a la terapia. Porque se abre el camino o los caminos que quedaron cerrados... dar el suficiente valor y aprecio a eso que cada uno pudo construir en su historia pasada es quizás el primer paso para que el paciente pueda empezar a “sentirse visto y reconocido” (Moreno, 2011, p.10)

El Análisis Bioenergético trata del desarrollo de la personalidad humana, pero no se limita sólo al tratamiento analítico de los trastornos emocionales, sino que trabaja con el cuerpo como una vía más rápida para llegar al inconsciente. El terapeuta se conecta con el consultante y hablan de sus recuerdos y de los sentimientos que le generan éstos. Se pone atención no solo a las palabras, sino también a los tonos emocionales y reacciones corporales que los acompañan. El objetivo de esta terapia es provocar y liberar los sentimientos reprimidos. Los cambios en la personalidad están dados por los cambios en las funciones corporales: respiración profunda, movilidad mayor, expresión plena y libre del yo.

Lowen (1991, pp.25-26) utilizaba el contacto con el paciente para relajar las tensiones musculares crónicas de éste. Lo mismo hacia Reich; presionaba los músculos rígidos de Lowen para aliviarlos. Los músculos de las mandíbulas por ejemplo, que al aflojarlos se consigue una respiración más libre y profunda, y con esto temblores (vibración) en las piernas. También presionaba masajeando la nuca, la espalda y los muslos. Es importante para el paciente sentir que es un ser corporal y que el terapeuta lo acepta y se preocupa por él; por lo tanto el contacto debe ser amigable y de fiar. “El paciente necesita positivamente tocar a su terapeuta, porque su tabú contra el tacto es precisamente la causa de su sentimiento de aislamiento y soledad. Para ayudarlo a superar este tabú, yo suelo decir a mi paciente que me toque el rostro mientras está tendido en la cama” (Lowen 1991, pp.87-88)

Es decir, la Técnica Bioenergética, trata a la persona en su totalidad, psicológica, emocional y corporal. Se trabaja con el cuerpo para llegar por medio de éste al pasado que se ha olvidado, y del que se salió con heridas y

protegidos por una coraza defensiva. Quien ha sufrido extrema ansiedad en edad temprana, y ataques continuos en su vida construirá un sin número de posturas defensivas para proteger su vida y su corazón de rechazos, ataques y daños en el futuro. Utilizará la racionalización, la intelectualización, la negación, la proyección y los reproches para escudarse, pero al mismo tiempo sentirá una aguda ansiedad (Lowen, 1991, p.122)

“Veamos lo que acontece al infante que es destetado antes de tiempo. La mayor parte no aceptan resignadamente la pérdida del primer objeto de su cariño y de su amor. Rompen a llorar y buscan el pecho de la madre afanosamente con la boca y con las manos. Es la forma en que pueden expresar su amor. Al sentirse frustrados en su intento, se inquietan, experimentan accesos de ira y terminan por llorar de rabia. Esta manera de conducirse del infante provoca muchas veces una reacción hostil por parte de la madre, y el bebé no tarda en caer en la cuenta de que tiene que frenar su deseo. Y esto se traduce en el ahogo del impulso de llegar al seno de la madre y de las ganas de llorar. Los músculos de su cuello y de su garganta se contraen para frenar la apertura y bloquear el impulso. Con eso queda afectada la respiración, porque al apretarse la garganta bloquea además el impulso de buscar y mamar el aire. Cuando el niño tiene que frenar y bloquear estas acciones, establece defensas tanto en el nivel psíquico como en el muscular, que tiene por objeto inhibir los impulsos. Al cabo del tiempo, estas defensas se estructuran en el cuerpo en forma de tensiones musculares crónicas, y en la psique como actitudes caracterológicas. Al mismo tiempo se reprime la memoria de la experiencia, y se crea un ego ideal que coloca al individuo por encima del deseo de contacto, de intimidad, de mamar y de querer” (Lowen, 1991, p.126)

Como resultados de sus investigaciones Lowen (1991, p.125) encuentra que el cerebro, los receptores sensoriales, la nariz, la boca, el cuello, así como los brazos y las manos, y el resto del extremo superior del cuerpo, son los encargados de conducir a una mayor carga de energía y excitación del cuerpo.

Oxígeno, alimentos y estímulos sensoriales ingresan por la cabeza. El extremo inferior, en cambio, se ocupa de descargar esa energía. El vientre y la pelvis se encargan de eliminar y descargar energía sexual. Las piernas también son miembros de descarga. Para conservar la vida se necesita de abastecimiento constante de energía (alimento, oxígeno y estimulación), así como de la descarga correspondiente de ésta.

“El paciente descubre en la terapia los conflictos primitivos y busca nuevos modos de bandearse en situaciones amenazadoras de su vida que lo forzaron a abroquelarse en una “armadura” para sobrevivir. Sólo volviendo al pasado de la vida, puede facilitarse el verdadero crecimiento o avance en el presente al individuo... Aprendemos a base de estudiar el pasado. Una persona sólo puede crecer fortaleciendo sus raíces en su mismo pasado; y el pasado del individuo es su cuerpo” (Lowen, 1991, p.33)

La Terapia Bioenergética requiere una tarea aguda de diagnóstico. Se investiga sobre la realidad actual del paciente y su historia personal desde el período prenatal, así como su historia clínica. La postura y expresión corporal; tensiones musculares y bloqueos de energía en las diferentes zonas del cuerpo. Nivel de energía, vivacidad y conciencia corporal se observan y analizan con cuidado para luego relacionarlos con la estructura de carácter más parecida a la persona analizada.

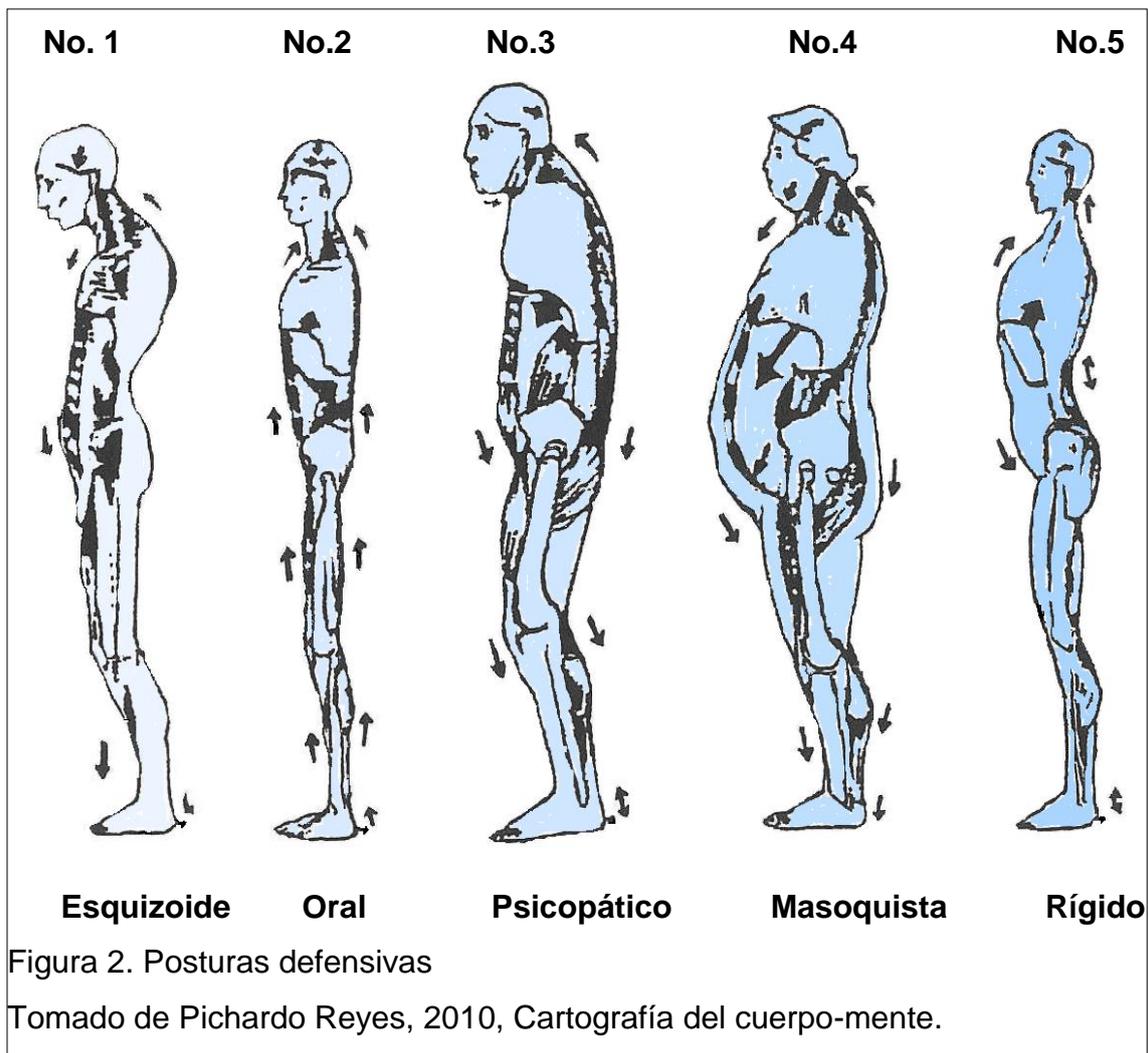
El Análisis Bioenergético (Lowen, 1991, pp.113-115) también concibe al ser humano como una estructura compuesta por diversas *capas defensivas*; estas se van estructurando como círculos concéntricos. El organismo humano, al ir desarrollándose, va incrementando a su personalidad estas capas que siguen vivas y funcionando en la adultez. La terapia trabaja con cada una de ellas para ayudarle al individuo a entender como su actitud psicológica está determinada por su rigidez corporal o coraza y así facilitarle la movilidad de los músculos y la expresión de los sentimientos reprimidos. “La persona es la suma total de

sus experiencias vitales, cada una de las cuales está registrada en su personalidad y estructurada en su cuerpo” (Lowen. 1991, p.55)

“El concepto de dinamismo [mecanismo de defensa psíquica] se refiere a “procesos específicos por medio de los cuales el Yo inconscientemente se defiende contra ciertas tendencias y deseos del Ello” que le son desagradables o le están prohibidos. Los mecanismos defensivos son reacciones ante las frustraciones y los conflictos, y tienden a defendernos de la ansiedad” (Portuondo, 1972, p.35)

“Los sentimientos vitales (que otros han llamado cenestesia o sensibilidad interna) procedentes de una capa más profunda, más somatizada, de la personalidad, de la capa de la vitalidad (“costura del alma y el cuerpo”), constituyen un sistema informador del estado global del organismo, de la sumación de todas sus sensaciones internas, dan una noticia inmediata de nuestro estado como unidad” y “de nuestra relación vital con el mundo (López Ibor). Son la medida de “nuestro estar” (el “estar triste o estar angustiado” son sentimientos vitales. Los sentimientos vitales fluyen de la propia corporalidad del ser, y tienen una gran independencia de los acontecimientos y de los estímulos del ambiente, “fluyen como el sudor, por los poros del cuerpo”. La angustia, el miedo, el asco, la vergüenza, el apetito, la aversión, la antipatía, pueden proceder de esta capa de la personalidad, y ser sentimientos vitales” (Vallejo Nágera, 1977, p.151)

## 2.6. Estructuras de carácter o personalidad bioenergéticas



“Se entiende por estructura el conjunto de tensiones musculares crónicas del cuerpo. Suele denominarse “armadura” porque sirve para proteger al individuo de las experiencias emotivas dolorosas y amenazantes. Lo defienden de los impulsos peligrosos de su propia personalidad, y también de los ataques de los demás” (Lowen, 1991, p.13)

El Análisis Bioenergético de Lowen (1991, pp.143-160) clasifica a las estructuras de carácter en cinco tipos fundamentales de acuerdo a sus posiciones o *posturas defensivas*. Esquizoide, oral, masoquista, psicopático (narcisista) y rígido. Esto tiene su base en el concepto Freudiano de Fases de Desarrollo, y constituye un fundamento de todos los trabajos sobre carácter

desarrollados en la Bioenergética. Considerando que no hay un tipo puro sino que cada individuo conjuga en su personalidad, en diferentes grados, algunas de estas características, o todas.

### **2.6.1. Esquizoide**

Se forma desde los 0 a 6 meses de edad. Madre ausente. Nivel energía bajo, fragmentado. Cuerpo estrecho, contraído. Disociado, funciona con la mente para sobrevivir. Experiencia emocional de frialdad y rechazo. Falta de seguridad y alegría. Reprime el miedo. Su derecho básico es existir, y su temor básico ser aniquilado. Su ilusión es que su mente es todo. Su conflicto está entre existencia vs. necesidad. La terapia se centra en los ojos, base cabeza, diafragma, coyunturas, todo el cuerpo.

### **2.6.2. Oral**

Se forma desde los 0 a 12 meses de edad. Madre cerca pero no lo suficiente. Nivel energía bajo, fatigado. Cuerpo largo, flaco. Experiencia emocional de privación y sensación de vacío. Reprime sentimientos de añoranza. Su derecho básico es alimento y seguridad, y su temor básico ser abandonado. Dependiente. Su ilusión es que puede hacerlo todo. Su conflicto está entre necesidad vs. independencia. La terapia se centra en la respiración, ojos, mandíbula, boca, brazos.

### **2.6.3. Psicopático**

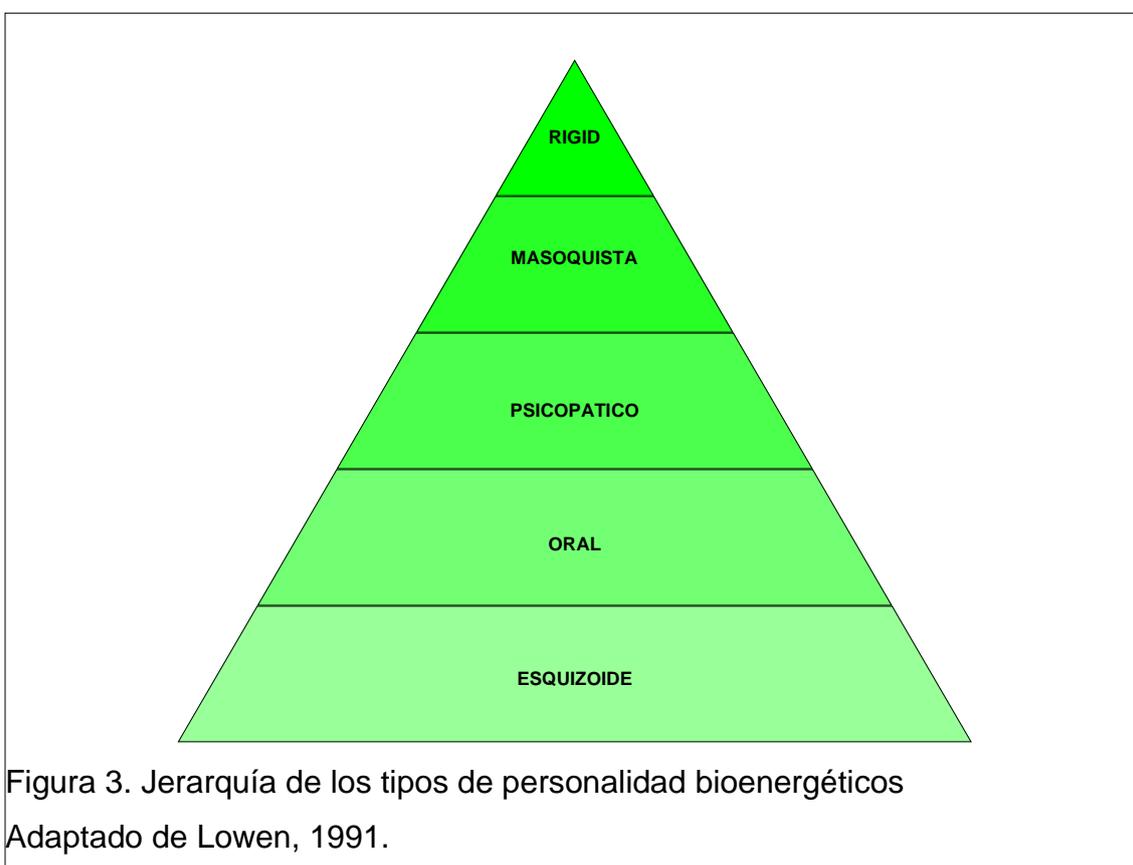
Se forma desde los 12 a 24 meses. Madre o padre seductor. Nivel energía medio, bloqueado. Cuerpo hinchado. Experiencia emocional de dependencia y sumisión. Negación de sentimientos. Reprime sentimientos de inutilidad. Su derecho básico es ser independiente y autónomo, y su temor básico ser subordinado. Dominante y seductor; controlador y manipulador. Su ilusión es que puede superarse. Su conflicto está entre independencia vs. intimidad. La terapia se centra en la cabeza, garganta, cuello, pecho, hombros, caderas.

#### 2.6.4. Masoquista

Se forma desde los 18 meses a 36 meses. Madre muy cerca pero dominante. Nivel energía alto, contenido. Cuerpo comprimido, recio, muscular. Experiencia emocional de humillación, sumisión, contención. Reprime la ira, la rabia. Negativo. Su derecho básico es libertad de expresión, y su temor sentir deseos. Su ilusión es que puede agradar. Su conflicto está entre intimidad vs. libertad. La terapia se centra en la garganta, cuello, hombros, pelvis, piernas.

#### 2.6.5. Rígido

Se forma desde los 3 a 6 años. Padres represivos. Nivel energía alto, fuerte. Cuerpo rígido, erguido, proporcionado. Experiencia emocional de dolor, miedo a la sumisión, orgullo. Reprime el amor. Su derecho básico es desear satisfacción, y su temor el rechazo. Reservado. Su ilusión es que puede hacer todo. Su conflicto está entre libertad vs. entrega al amor. La terapia se centra en la garganta, espalda, muslos, extremidades, caderas.



Según la experiencia clínica de Lowen (1991, pp.160-164), la posición *esquizoide* se encuentra en el extremo inferior de esta “escala”; y considera la intimidad como algo muy peligroso y se aparta de ésta. En el otro extremo se encuentra la salud emocional, que da rienda suelta al impulso de salir en busca de esta intimidad y el placer del contacto con los demás. El carácter o personalidad *oral* permite un acercamiento sólo para satisfacer su propia necesidad de apoyo y calor. El tipo *psicopático* se relaciona sólo con quienes lo puedan necesitar, permitiendo poco acercamiento y controlando la relación. El *masoquista*, podrá crear una relación pero sometiéndose al otro, para no delatar ningún sentimiento negativo ni reclamar su libertad porque podría amenazar la relación. El carácter *rígido* puede constituir relaciones íntimas pero, aunque aparentemente se entregue a éstas, no bajará la guardia.

## 2.7. Teoría del Orgasmo

“El problema de la sexualidad, por su propia naturaleza, penetra todos los campos de la investigación científica; su fenómeno central, el *orgasmo*, es el núcleo de problemas que surgen en el dominio de la psicología, la fisiología, la biología y la sociología” (Reich, 1985, p.13)

Wilhelm Reich pensaba que la salud mental dependía de la potencia orgásmica, considerando a esta última como la capacidad de entregarse plenamente en la cúspide de excitación durante el acto sexual. Opinaba que:

“La enfermedad mental es un resultado de las perturbaciones de la capacidad natural de amar. En el caso de la impotencia orgásmica, de la cual sufre una enorme mayoría de los seres humanos, la energía biológica está bloqueada y se convierte así en fuente de las manifestaciones más diversas de conducta irracional” (Reich, 1985, pp. 15-16)

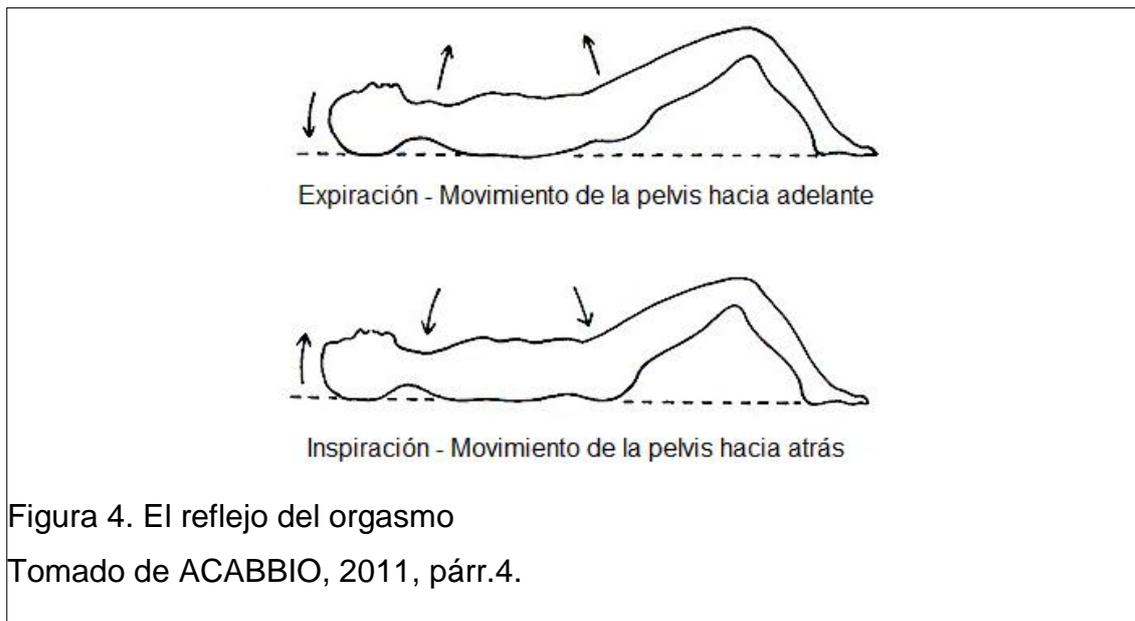
“El desahogo satisfactorio sexual descarga el deseo de excitación del cuerpo reduciendo grandemente su grado general de tensión: En el sexo,

el exceso de excitación se concentra en el clímax: La experiencia de una liberación sexual satisfactoria proporciona al individuo un sentimiento de quietud y relajamiento. Se puede tener un contacto sexual insatisfactorio, donde hay excitación pero no se llega al clímax de completo desahogo. Cuando ocurre así, el individuo queda muchas veces frustrado, inquieto. Pero la falta de clímax no lleva necesariamente a la frustración” (García Jiménez, 2011, p.9)

Potencia orgásmica significaba para Reich (1985, pp.87-95), dejarse llevar y fluir con la energía biológica, sin inhibiciones. Descargar toda excitación sexual contenida a través de espasmos involuntarios y placenteros del cuerpo. La neurosis resulta ser el producto de un desajuste genital y de la perturbación de la satisfacción orgásmica; siendo la fuente de energía de las neurosis la diferencia entre acumulación y descarga de energía sexual. La curación, y el fin de la terapia analítica, Orgonterapia de Reich, está en hacer conciente la sexualidad reprimida y eliminar la fuente de energía de la neurosis (estasis sexual); desarrollar la capacidad de descargar la energía sexual acumulada en el organismo, el equilibrio entre carga y descarga; es decir, la economía sexual.

Al hablar de potencia orgásmica se habla también del reflejo del orgasmo - considerando la palabra “orgasmo” como desahogo sexual con movimientos placenteros espontáneos, convulsivos, del cuerpo - consiste en una ola de excitación y movimiento que va desde el centro vegetativo por la cabeza, el cuello, pecho, vientre y piernas.

En las figuras siguientes, se puede observar a una persona tumbada sobre la espalda; cabeza hacia atrás, los brazos deberán estar a lo largo de los lados, rodillas dobladas y pies planos sobre el suelo. Si no hay bloqueos respiratorios debido a las tensiones musculares crónicas, la pelvis se moverá espontáneamente con cada respiración. Se levantará con cada expiración y se bajará con cada inspiración. La garganta se levantará con la expiración.



Las ondas respiratorias pasan a lo largo del cuerpo, la pelvis se mueve espontáneamente con cada respiración. Se levanta al exhalar y se baja al inspirar.

*Búsqueda del placer* ➡ *privación* ➡ *frustración* ➡ *ansiedad* ➡ *defensa* (Lowen, 1991, p.129) es una representación que revela todos los problemas de la personalidad. Cuando la persona ha sido atacada repetidamente construye murallas, defensas para evadir lo mismo en el futuro; penosamente quedará atrapada por éstas aunque las circunstancias cambien para cuando sea adulto.

### 2.7.1. Fórmula del orgasmo

“Tensión mecánica ➡ carga bioeléctrica ➡ descarga bioeléctrica ➡ relajación mecánica”

(Reich, 1985, p.215)

Reich (1985, p.220), opinaba que debido a que todos los músculos del cuerpo se encuentran interconectados a través de los fluidos corporales, toda acción muscular ejerce un influjo sobre el resto del organismo; y la contracción orgásmica es un ejemplo de esto, es una convulsión tan fuerte que se transporta a todo el cuerpo.

### 2.7.2. Coraza caracterológica y coraza muscular

“Coraza caracterológica es la suma total de las actitudes caracterológicas que desarrolla el individuo como defensa contra la angustia y cuyo resultado es la rigidez de carácter, la falta de contacto, la “insensibilidad”. Funcionalmente idéntica a la coraza muscular... Carácter defensivo o coraza caracterológica es una defensa generalizada, un rasgo de personalidad (o síndrome de rasgos) que evita la ansiedad... La coraza muscular es la suma total de las actitudes musculares (espasmos musculares crónicos), que el individuo desarrolla como defensa contra la irrupción de afectos y sensaciones vegetativas, especialmente la angustia, la rabia y la excitación sexual” (Reich, 1985, p.294)

El individuo neurótico se vuelve rígido en la periferia del cuerpo, se encuentra inhibido e incómodo dentro de su propia piel; no se percibe a sí mismo como tal, rodeado por un muro y sin contacto con el mundo. Siente que podría explotar, y lucha por salir al mundo pero no puede porque se siente atrapado. No puede luchar contra los problemas y decepciones de su existencia; sus esfuerzos son infructuosos y dolorosos, por lo que decide retirarse del mundo y volverse hacia sí mismo.



Figura 5. Coraza caracterológica y coraza muscular

Tomado de Endoexo, 2003, párr.2.

En primer lugar, nos tenemos que defender de nosotros mismos, de nuestros demonios enterrados, de los traumas que llevamos, de los instintos que reprimimos por condicionamiento, del miedo de que los demás nos vean tal como somos: gusanos indefensos. La primera Gran Muralla que levantamos es la interna, la armadura caracterial o armadura muscular, con todas sus terribles consecuencias (Endoexo, 2003, párr.2)

Wilhelm Reich creó la técnica *orgonterapia del análisis del carácter*, cuyo objetivo principal era la *restauración de la motilidad biopsíquica* a través de la eliminación de las rigideces del carácter y de las tensiones musculares crónicas; lo que él llamaba “acorazamientos”, o coraza caracterológica, y que son estratos o capas dinámicas de los mecanismos de defensa.

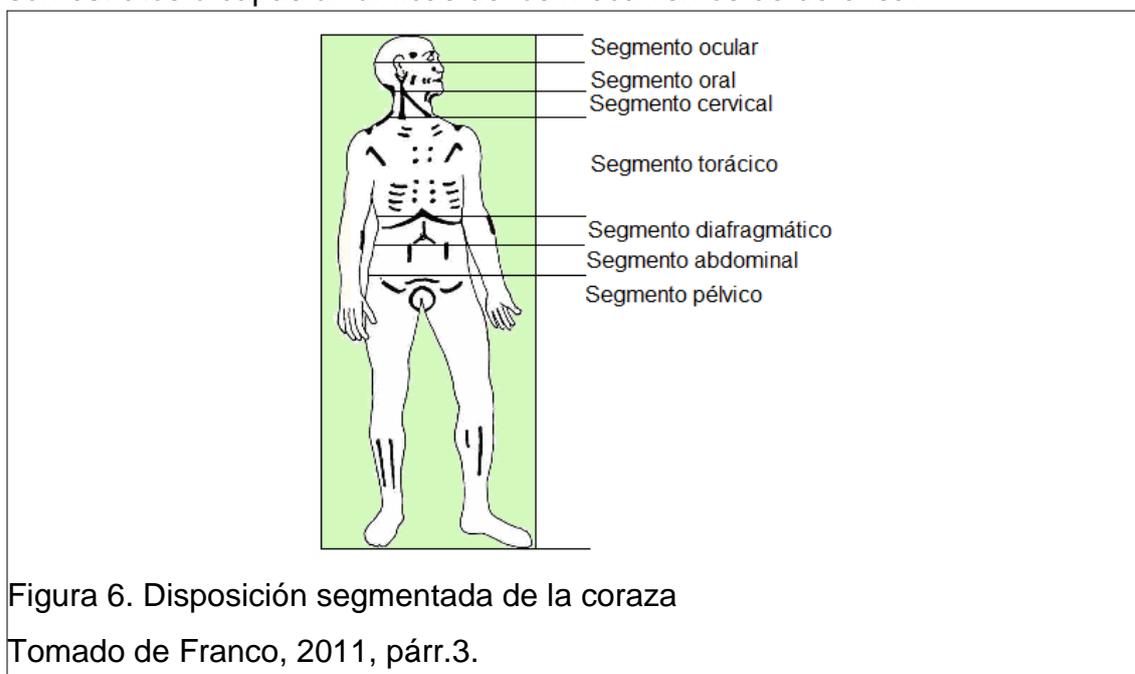


Figura 6. Disposición segmentada de la coraza

Tomado de Franco, 2011, párr.3.

“Reich afirmó que la coraza corporal se encuentra dividida en siete áreas o sectores. Estos sectores forman bandas alrededor del cuerpo en su área, y en esa banda se estanca la energía. Las áreas son las siguientes: Ojos, Boca, Cuello, Pecho, Plexo Solar, Cintura o Pelvis, y Genitales. Reich debía analizar estas áreas en cada individuo y ayudarlo a desbloquearlas para que la energía o el orgón pudiesen fluir nuevamente. El desbloqueo era realizado mediante masaje, movimiento, sonidos, y ejercicios” (Franco, 2011, párr.3)

En el trabajo terapéutico, según la experiencia clínica de Reich (1985, pp.235-253), la disolución de la coraza muscular empieza por lo general en la cabeza. La expresión de la cara, la actitud facial, así como la naturaleza de la voz, son funciones de las que, generalmente, tiene más conciencia el enfermo. Raro es que perciba las actitudes musculares de la pelvis, el abdomen o los hombros. Sin embargo, en unos pacientes se trabajará, al comenzar, sobre la musculatura, en otros sobre el carácter, y en otros sobre el carácter y la musculatura de forma alternada o simultánea.

## **2.8. Lo Vegetativo**

Reich (1985, pp.212-215), denominó “corrientes vegetativas” a las sensaciones somáticas de sus pacientes, como el temblor involuntario, el estremecimiento, escalofrío, temblor, picor, agitación de los músculos, sensaciones de pinchazos, hormigueo; percepción corporal de la ira, angustia, placer, etc.; que se manifestaban con la disminución de las tensiones musculares crónicas. Pensaba que estas corrientes vegetativas no eran movimientos meramente mecánicos. El hormigueo, los estremecimientos, la cualidad “suave” o “dulce” de las sensaciones de placer debían corresponder a algo más que la corriente sanguínea. Algo biológico que producía ira, placer o angustia, y esto sólo podía ser bioelectricidad.

La Vegetoterapia de Reich, consistía en la “movilización de los sentimientos a través de la respiración y otras técnicas orgánicas que activaban los centros vegetativos y liberaban energías “vegetativas” (Lowen, 1991, p.18)

“Todas las experiencias que mueven profundamente a una persona, ej. amenaza, amor, etc., suponen reacciones físicas. El sistema nervioso vegetativo muestra un estado de hiperestimulación, hay cambios en el pulso y en la presión sanguínea, el sistema inmune se ve manifiestamente afectado (Buhl, 2001, Miketta, 1997). Tales reacciones generalmente suceden en la vida diaria y son clínicamente medibles. Si estos estados de excitación llegan a ser crónicos y perturban la autorregulación del

organismo, el peligro de enfermedades aparece... Durante una emoción aguda, intensa como la rabia o el pánico, predomina el sistema simpático.

Se inhiben la salivación, la peristalsis; hay retención de heces, orina; aumenta la frecuencia cardiaca, se acumula sangre en el cerebro y los músculos. El cuerpo se prepara para una labor de emergencia. Según James-Lange, *la mayoría de los cambios autónomos siguen a la experiencia emocional.* (Federación Europea de Psicoterapia – Análisis Bioenergético, 2004, p.9)

“Puede considerarse la emoción como el conjunto de ciertos cambios internos y conductas observables en el contexto de un ambiente determinado. Mientras se expresa una emoción tienen lugar cambios en el sistema neurovegetativo periférico” (Isaacson, Douglas, Lubar y Schmaltz, 1974, p.343)

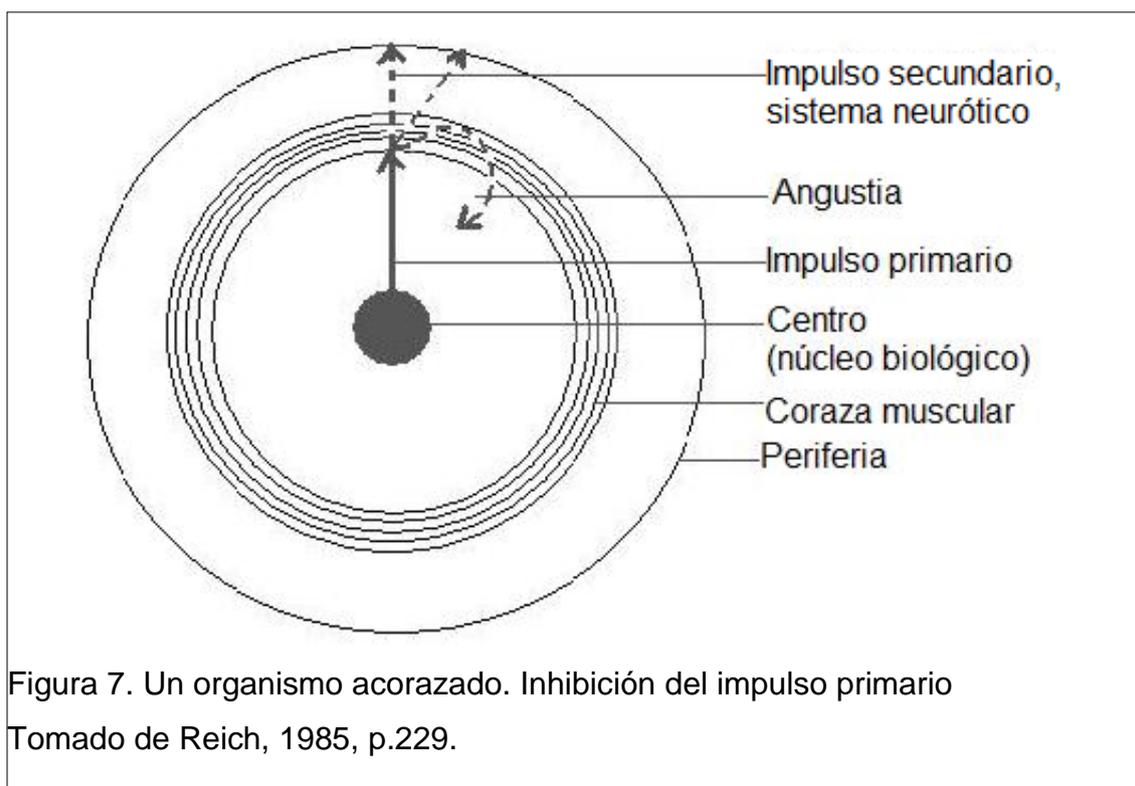


Figura 7. Un organismo acorazado. Inhibición del impulso primario

Tomado de Reich, 1985, p.229.

“En el cuerpo, las ondas de excitación se extienden hacia arriba (la cabeza) y hacia abajo (pelvis y piernas). Esto da lugar a un movimiento interno que es involuntario. La percepción de estos movimientos internos

son las sensaciones, los sentimientos y emociones. De la movilidad del flujo de excitación a través del cuerpo depende la vida emocional. Si el movimiento se detiene la sensación desaparece (se hace inconsciente). Cuando las emociones son rechazadas la energía se retira de la superficie del cuerpo y se dirige hacia adentro, se contrae y la persona se angustia. Si es así, la persona, en lugar de sentirse motivada a expresarse tiende a frenarse, a reprimirse. La energía encerrada genera más angustia entonces se produce una contracción mayor para no sentirla. Si esta situación persiste en el tiempo, la contractura se hace crónica y comienza un proceso de acorazamiento muscular y la pulsación biológica empieza a alterarse.

A continuación, en la tabla 1, se podrá ver que sucede con los órganos internos ante la angustia y el placer. Al experimentar el placer en el cuerpo, los vasos sanguíneos se dilatan, la piel se enciende; el placer se experimenta gradualmente desde tenues sensaciones placenteras hasta el éxtasis sexual; en un estado de angustia, los vasos sanguíneos se contraen, la piel se torna pálida y se experimenta una sensación de disgusto o displacer.

Cuando hay placer hay expansión en el corazón (*actividad parasimpática*); el pulso se siente pleno y calmado. Cuando hay angustia hay contracción en el corazón (*actividad simpática*), late rápidamente, y el pulso se acelera. La angustia se experimenta como una sensación de opresión, y la opresión cardíaca genera angustia.

**Tabla 1. Síndrome de angustia y síndrome de placer**

	<b>Síndrome de angustia</b>	<b>Síndrome de placer</b>
Vasos periféricos	Contraídos	Dilatados
Corazón	Acelerado	Retardado
Presión sanguínea	Aumentada	Disminuida
Pupila	Dilatada	Contraída
Secreción de saliva	Disminuida	Aumentada
Musculatura	Paralizada o espástica	Relajada

Tomado de Reich, 1985, p.225.

### **2.8.1. Liberación de la ira o la angustia.**

En el Análisis del Carácter se trabaja para aflojar las diversas tensiones o actitudes defensivas y liberar las emociones que están fijadas o inhibidas en éstas; así se *libera la ira o la angustia*.

Al deshacer la rigidez muscular se libera la energía vegetativa y con esto viene a la memoria la experiencia infantil en que se produjo la afección, lo reprimido. *“Cada rigidez muscular contiene la historia y el significado de su origen”* (Reich, 1985, p.234). La técnica del Análisis del carácter permite acceder directamente a los afectos desde la actitud corporal; la emoción reprimida puede asomar antes que el recuerdo que le corresponde permitiendo la descarga de la emoción. El trabajo será más efectivo cuanto más se logre disolver las posturas musculares correspondientes.

La rigidez muscular es la representación *somática* de la represión, y esto es lo que le permite perdurar en el tiempo; no es, simplemente, una cuestión de músculos individuales que se tornan espásticos sino de conjuntos de músculos que forman unidades funcionales correspondientes al sistema vegetativo. La contención del impulso de llorar, produce la tensión muscular de los labios, boca, mandíbula y garganta; esto es, todos los músculos que participan como unidad funcional en este proceso. La represión del llanto origina una rigidez en la cara que aparenta ser una máscara.

Según la evidencia clínica de Reich (1985, pp.238-287), todos los neuróticos muestran tensión en el vientre y estas tensiones son la causa de las perturbaciones respiratorias que presentan. Cuando una persona está asustada o amenazada de grave peligro, instintivamente contiene el aliento; como esto no puede mantenerse así, espira nuevamente pero de manera poco profunda e incompleta. En este estado de espera ansiosa echará hacia delante los hombros, permaneciendo rígida. Quizás levante los hombros lo que producirá, después de algún tiempo, presión en la frente. Al sentir pánico, involuntariamente se inspira; se contrae el diafragma y comprime el plexo solar.

La contención de la respiración es el mecanismo fisiológico para reprimir la emoción; ¿cómo puede esto suceder?: Por medio de la respiración se introduce oxígeno y elimina bióxido de carbono del organismo. Este oxígeno introducido efectúa el proceso de combustión de los alimentos digeridos, generando energía en el organismo. Sin oxígeno no habría combustión, ni calor, ni producción de energía. En este proceso se crea también la bioelectricidad.

Desde el punto de vista biológico, cuando disminuye la respiración, se ingiere menor cantidad de oxígeno y por ende se genera menos energía, los impulsos vegetativos son menos intensos y consecuentemente más fáciles de dominar. La reducción en la producción de energía en el organismo equivale a la reducción de la producción de angustia.

### **2.8.2. La identificación con el cuerpo - El sentimiento de identidad**

El individuo advierte la realidad del mundo a través de su cuerpo. Siente lo externo porque choca contra su cuerpo y perturba sus sentidos. El responde a estos estímulos interviniendo en el ambiente. Si el cuerpo carece de vitalidad sus respuestas serán débiles; si el cuerpo está provisto de mayor vitalidad, más vivamente percibirá la realidad y más activamente responderá a ésta. Cuando la persona es más vital percibe el mundo con mayor claridad, cuando está abatida, desanimada, lo percibe pálido, apagado (Lowen, 1998, p.12)

Cuando el niño es criado rodeado sólo de imágenes (de éxito, posición social, atractivo sexual, presunción cultural, intelectual, etcétera) verá a los otros como imágenes y no como personas. Rodeado de imágenes se sentirá aislado, desconectado. Los padres alentaron el rol y su representación en la infancia, pero el rol distorsiona la percepción de uno mismo y es el mayor obstáculo para recobrar la identidad. En la adultez, el sujeto buscará otra persona atraída por su imagen proyectada y que responda a este rol. Muchos pacientes que carecen de identidad no se percatan de que están actuando un papel; ni se dan cuenta de su falta de identidad; el papel que desempeña ya forma parte de su estructura de personalidad. Se ve en su forma de caminar, de hablar, sus gesticulaciones y manera de expresar; en toda su actitud corporal (Lowen 1998, pp.275-284)

El Análisis Bioenergético (Lowen, 1998, pp.28-29) analiza los signos y síntomas para descubrir el conflicto entre ego y cuerpo, y dirige el trabajo terapéutico a sanar esta escisión. Cuando un paciente confiesa: "No sé quien soy", lo que en realidad está diciendo es: "No sé lo que siento, lo que quiero ni lo que deseo". Sabe que necesita ayuda, pero por lo demás, su conciencia de sí es limitada, y su identidad poco precisa. No sabe que está triste o enojado, que tiene el cuerpo contracturado por tensiones ni que es incapaz de amar y sentir placer. En un nivel más profundo del conocimiento quizás tenga una vaga idea de todos esos hechos, pero es incapaz de nombrarlos como experiencias personales. (Lowen, 1998, p.275)

En la cultura occidental muchas personas adolecen de una confusión de identidad. Sufren cuando la imagen del ego que se han fabricado resulta ser vana y sin sentido; o cuando el rol que han adoptado no es reconocido. Parece ser, según muchos profesionales de la salud mental, que cada vez hay más personas con rasgos esquizoides; que no se relacionan con los demás, que se encuentran aisladas y carecen de afectos; que tienden a la despersonalización.

### 2.8.3. Represión de emociones y rigidez del cuerpo



Figura 8. Rigidez del cuerpo – síntomas físicos

Tomado de Rodríguez, 2011, párr.2.

“Cuando el cuerpo humano presenta un síntoma físico, hay una vinculación emocional que le está indicando a la persona que hay un tema interno que solventar. La Bioenergética ayuda a mirar el nexo que hay entre los signos que se presentan y su relación con el mundo interior del paciente. El cuerpo físico de una persona almacena y contiene mucha más información de la que se puede observar a simple vista. Incluso, la salud de un organismo vivo no sólo está vinculada al funcionamiento adecuado de sus órganos, sino al manejo de sus emociones”.  
(Rodríguez, 2011, párr.2)

“Los sentimientos interfieren en los procesos de autorregulación del organismo y con su entorno biológico y social. Es por lo que estamos tan interesados y focalizados sobre la estructura y funcionamiento de los sentimientos.

Según la neurobiología (Damasio, 1996, Ciopi, 1999), el origen de todos los sentimientos son percepciones somáticas (calor, frío, tensión, excitación, etc.), que indican al cerebro que el organismo tiene déficit y necesita regularse..., el Análisis bioenergético no trata de cambiar la estructura de carácter de una persona, sino que pretende una mayor flexibilidad en el pensamiento, comportamiento, expresión corporal y emocional de tal manera que el cliente pueda libremente perseguir sus objetivos y lograrlos más fácilmente que si no hubiera trabajado sobre su propia estructura. (Lowen, 1980, 1981)” (Federación Europea de Psicoterapia – Análisis bioenergético, 2004, p.11)

#### **2.8.4. Liberación de la tensión y liberación de la personalidad**

Para Lowen (1998, pp.249-265), el cuerpo sano tiene vida propia y ésta se manifiesta con espontaneidad, con independencia del ego y su control. Está cargado de sentimiento y vibra radiante de energía.

Pero las personas piensan en el cuerpo como instrumento; lo evalúan en centímetros y kilos y lo cotejan con figuras idealizadas; no se dan cuenta que lo más importante es cómo se siente éste. Que es una bodega de sentimientos reprimidos que producen las tensiones físicas que limitan la personalidad; y que *la liberación de las tensiones constituyen la liberación de la personalidad.*

El cuerpo es irracional y la sociedad es “razonable”. El individuo abandona su cuerpo cuando es “irracional”, y reprime el sentimiento; pero para recuperar su cuerpo tendrá que aceptar lo irracional que lleva dentro. El terapeuta deberá ayudar a eliminar los impedimentos que no dejan que el cuerpo se libere espontáneamente de las tensiones.

El primer inconveniente es la ignorancia del paciente de sus tensiones corporales crónicas; su estructura y las correspondientes posturas defensivas, caracterológicas y musculares, se han convertido en parte de su ser y no las cuestiona. La psicoterapia bioenergética consiste en facilitar que el paciente se contacte con sus zonas de tensión y sienta sus puntos débiles en momentos y situaciones de estrés. (Lowen, 1998, pp.249-265)

La persona coordinada se moverá y conducirá con gracia; los movimientos de una persona perturbada son torpes, lerdos y rígidos; no obstante podría mostrar gracia y coordinación en alguna labor específica como el baile, la actuación o el deporte; no así fuera de los escenarios, cuando están en situaciones de la vida diaria y donde sus expresiones corporales son inseguras. (Lowen, 1998, pp.249-265)

A través de los ejercicios de bioenergética, los pacientes aprenden a relajarse, a enfrentar su miedo y a dejarse llevar por los movimientos expresivos emocionales. Si logran soltarse y vencer sus miedos irracionales, el cuerpo se curará solo. Se guía al paciente a sentir su cuerpo y a identificarse con sus sentimientos y sensaciones corporales para luego interpretarlos enmarcándolos en su historia de vida. Habrá que trabajar con paciencia ya que el dolor regresa cuando la persona hace contacto con su cuerpo abandonado. Pero cuando el paciente reconoce a su dolor como signo positivo, producto de la lucha de su cuerpo por cobrar vida, puede aceptarlo. (Lowen, 1998, pp.249-265)

#### **2.8.5. La autoafirmación**

“Dice Spitz: “La adquisición del “no” constituye el indicador de un nuevo nivel de autonomía en el niño, de la conciencia del otro y de la conciencia del *self*” (Lowen, 1998, p.285). La autoafirmación es la expresión del No, con la palabra o con el gesto. La expresión del Sí, mediante gesto o palabra, se presenta posteriormente.

En la práctica terapéutica, se avanza desde la periferia hacia el centro, llegando a lo afirmativo desde lo negativo. La liberación de sentimientos negativos facilita la expresión de sentimientos positivos. Cuando se deslíe el cuerpo congelado nace la necesidad de tibieza y de contacto.

La terapia con ejercicios expresivos afloja las rigideces. El paciente puede protestar, emplear el NO pateando el diván, por ejemplo. Hay que distinguir las manifestaciones histéricas de las expresiones emocionales normales. Las reacciones histéricas son como explosiones que desacatan las restricciones del ego; en cambio las emociones auténticas se manifiestan con su consentimiento. (Lowen, 1998, p.288)

La identificación y la proyección como mecanismos de defensa dificultan que la persona sea ella misma. Esto no debe darse en la situación terapéutica. El paciente debe poder expresar sus sentimientos negativos por el profesional y este último aceptarlo con buena disposición. Reconocer la valentía del paciente y su lucha contra sus demonios; y reconocerle su esfuerzo en todo lo que logre en el proceso terapéutico y por consiguiente en su vida. Todo esto facilitará que logre su identidad.

#### **2.8.6. Sentir al cuerpo para conocerlo**

Cuando hablamos de sentir al cuerpo para conocerlo, encontramos que hay zonas de éste que no las sentimos. Nuestros órganos internos, por ejemplo, la sangre en nuestras venas y arterias, etc.; pero cuando existen trastornos emocionales tampoco se sienten áreas que antes si se sentían ya que están inmovilizadas por las tensiones.

Es decir, estas áreas son conflictos emocionales reprimidos. Como la tensión en las mandíbulas que son el resultado de impulsos reprimidos como el llorar o morder. Sentimientos que la mente consciente cree inadmisibles, peligrosos, y vergonzantes (Lowen, 1996, p.29)

La parte inferior del cuerpo, que incluye las funciones sexuales, de la reproducción, y excretoras, están estrechamente relacionadas con la naturaleza animal del ser humano; y por esto la mente conciente casi no tiene control sobre ésta. No así sobre la parte superior del cuerpo, que está sujeta a influencias culturales. La parte inferior es la que puede ofrecer experiencias placenteras por estar relacionada con la sexualidad y el movimiento. El cuerpo es sabio porque ha adquirido este conocimiento a través de millones de años de evolución; en cambio, la mente consciente no.

La represión de los sentimientos es la causa de la depresión; esta desaparece si el paciente puede expresar lo que siente. Si en la terapia, se facilita que el paciente se enoje, llore, y se exprese libremente se consigue sacarlo, en buena medida, de su depresión; ya que se aliviará su tensión, recobrará su motilidad y aumentará su nivel de energía vital. La salud mental consiste en no escapar de la realidad, sino afrontarla; y la realidad esencial del ser humano es su cuerpo; su *self*; si siente su cuerpo podrá conocerse a sí mismo (Lowen, 1996, p.31)

En su experiencia clínica, Lowen (1996, pp.24-31) encontró que en los individuos el movimiento interior se percibe como sentimiento, por tanto, si no hay movimiento no hay sentimiento. Una explosión de energía en el cuerpo que alcanza la superficie de éste y activa los músculos para generar una acción airada, por ejemplo, se conoce como ira. Esa explosión, es un impulso percibido por la mente, que crea un sentimiento. Más, muchos sentimientos están reprimidos en el interior y por tanto no producen emociones.

“La autoconciencia, primera etapa del proceso terapéutico de auto-descubrimiento, es el sentimiento del cuerpo total, de la cabeza a los pies. Muchos individuos lo pierden en situaciones de estrés. Se disocian del cuerpo para escaparle a la realidad, reacción de tipo esquizofrénico que constituye un serio trastorno emocional.

Pero en nuestra cultura casi todos están disociados de ciertas partes de su cuerpo. Algunos no tienen sensación alguna de su espalda – en

especial aquellos de quienes se dice que “carecen de espina dorsal”-; otros no sienten sus vísceras – son los que revelarán su falta de coraje - Todas las partes del cuerpo contribuyen a nuestro sentido del *self* si estamos en contacto con ellas. Y sólo podemos estarlo si se mantienen vivas y móviles. Cuando todas las partes están cargadas de energía y vibran, nos sentimos más vivos y gozosos. Pero para que esto ocurra tenemos que entregarnos al cuerpo y sus sentimientos” (Lowen, 1996, p.35)

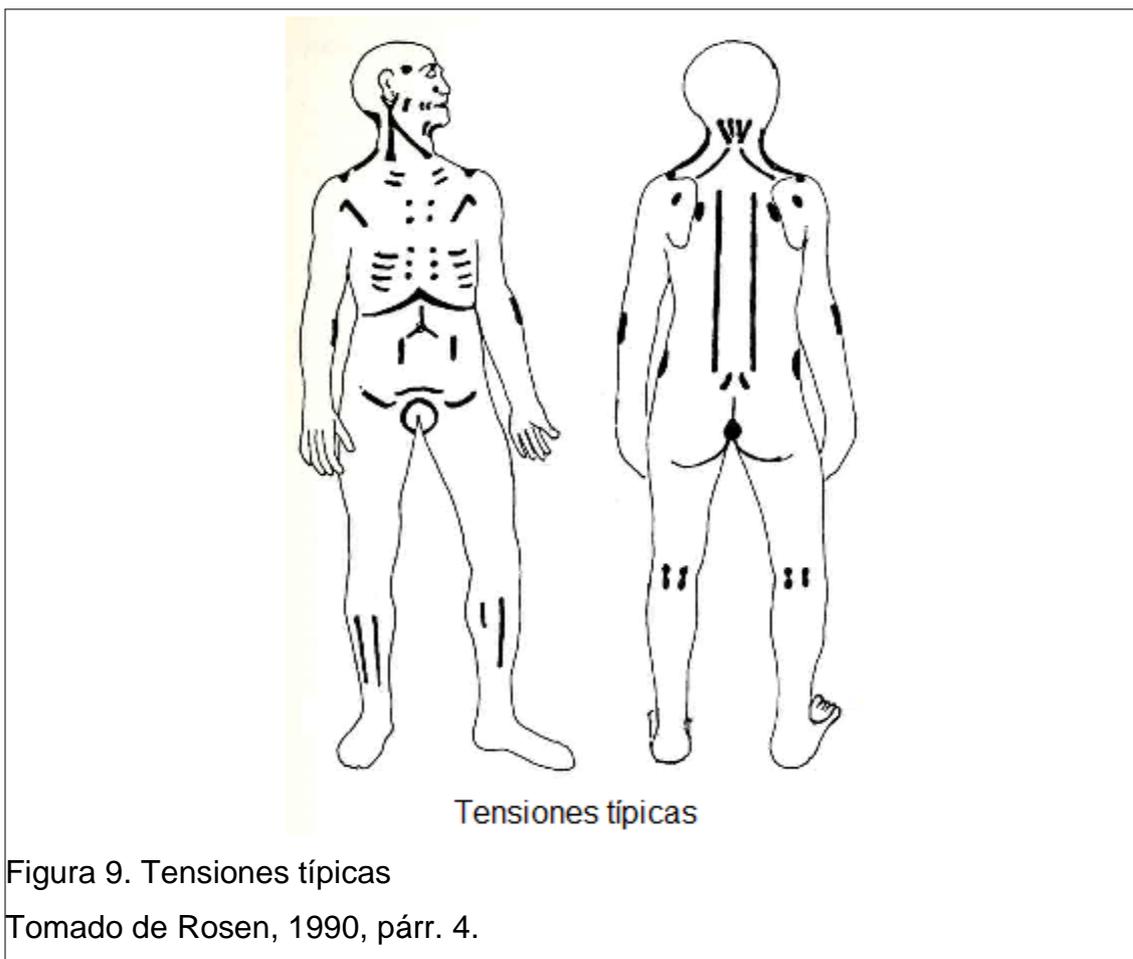
A diferencia de los cuerpos muertos, que son inertes, los cuerpos vivos vibran. El paciente necesita entregarse a su cuerpo y eso significa renunciar a las fantasías y poner los pies sobre la tierra (sentir la conexión entre sus pies y el suelo que pisa) y vivir la realidad. Las personas sienten cuando están bien enraizadas; su capacidad para gozar está relacionada con estar en contacto con la tierra; y para sentir ésta, sus pies y sus piernas deberán estar cargados de energía; estar vivientes, vibrantes y movilizados (Lowen, 1996, pp.37-40)

En la terapia se trabaja la ira golpeando la cama; de esta manera se libera la tensión para devolver a la espalda su elasticidad y su fortaleza. La lectura del cuerpo arrojará información valiosa sobre ese pasado ya que el cuerpo registra las experiencias de la niñez que produjeron los conflictos del paciente. Se suma la interpretación de los sueños, el análisis del comportamiento y la comunicación terapéutica. De esta manera, mente y cuerpo se unifican en la persona. Los sentimientos no expresados van a parar en el oscuro mundo oculto de la personalidad.

Por eso bastante gente siente terror de sus propios sentimientos; los considera perturbados y peligrosos. Muchos sienten una ira asesina capaz de destruir y por eso creen que deben mantenerla enterrada. Es como una granada que no ha explotado. Pero en el seguro ambiente terapéutico, se la hace estallar y se convierte en una explosión inofensiva. Después de liberada la furia se la maneja por medio del análisis racional.

Desaparecen los controles inconscientes, la vergüenza y la culpa. Desaparecen las contracturas musculares crónicas que bloquean la expresión y limitan la conciencia de sí mismo. Hay autoaceptación y libertad para ser y existir. (Lowen, 1996, pp.53-54).

### 2.8.6.1. El llanto: Afloja tensiones y libera emociones



Entregarse al cuerpo y revivir el pasado emocionalmente es lo que facilita un cambio profundo; y llorar es la primera fase de este proceso. Llorar es el resultado de aceptar la realidad vivida; sentir la tristeza al darse cuenta de lo lastimado que está el individuo. El llanto afloja las tensiones y alivia el dolor. El bebé llama a su madre cuando siente alguna molestia a través del llanto; y los sollozos son convulsiones que aflojan las contracciones generadas por la aflicción. Si no es atendido llorará hasta agotarse y luego se dormirá para proteger su vida. Los ojos se entumescen por el temor, se enturbian por la

tristeza y se contraen por el dolor. Un buen llanto, es decir, sentir la tristeza suaviza el cuerpo y afloja las tensiones. (Lowen, 1996, pp.63-69)

Algunos tienen el llanto ahogado y no pueden respirar; la garganta está constreñida, y la voz apagada. Cuando un niño ha sido amedrentado, no podrá expresar sonidos fuertes, como si no tuviera nada que decir; se quedará quieto y se someterá como táctica de sobrevivencia. Y esto pudiera persistir en la adultez. En la terapia, aunque el objetivo de ésta no es provocar el llanto pero si ayudar al paciente a recobrar su capacidad de hacerlo con soltura, éste podrá gritar, gruñir, aullar, y descubrir que no por ello lo castigarán. (Lowen, 1996, pp.70-76)

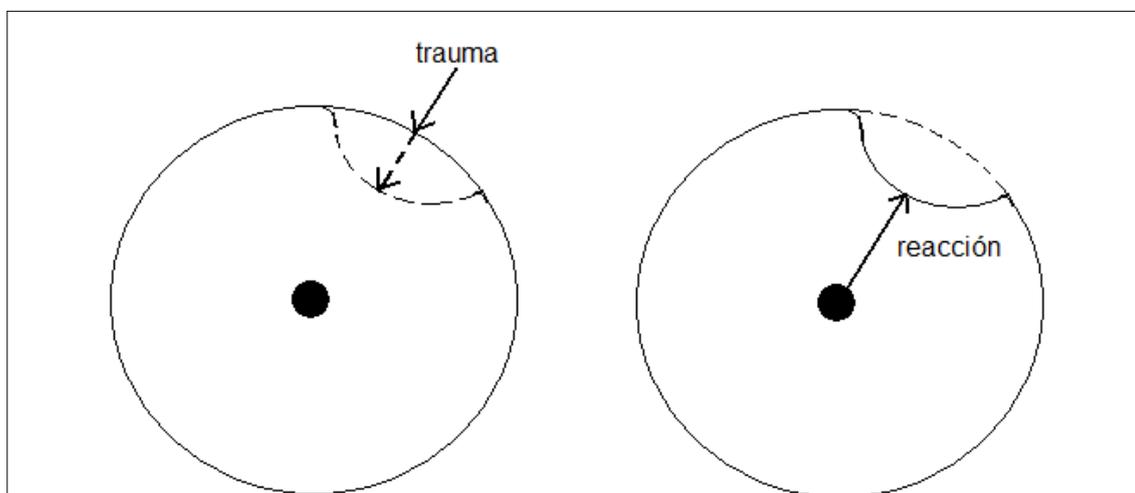
Por un asunto cultural, las mujeres pueden llorar con más libertad y facilidad que los hombres; pero también existe en ellas más suavidad corporal en su estructura; los hombres adolecen de mayor rigidez en su cuerpo, no se quebrantan fácilmente. "Atribuyo la longevidad de la mujer a su blandura, y creo que un hombre capaz de llorar puede vivir más". (Lowen, 1996, p.80). Pero el llanto o el grito, no tendrán todo el efecto terapéutico deseado a menos que el paciente tenga conocimiento de porque llora o grita y consiga expresarlo en palabras. El Análisis bioenergético trabaja con ideas y sentimientos, con sonidos y palabras. Si el llanto suena como un pedido de ayuda, las palabras comunicarán ese pedido. Si una persona expresa un sentimiento con sonidos, palabras y acciones, más integrada estará. Aquellos que no pueden llorar permanecen congelados, sus cuerpos contraídos y su respiración restringida. Los deprimidos están adormecidos, pero si lloraran con facilidad volverían a sentirse vivos; igual si expresaran la ira suprimida y la tristeza.

El miedo a desesperarse y caer en un pozo oscuro y sin salida crea la resistencia a llorar. En la terapia, todos batallan con ese sentimiento de desesperanza; de no lograr realizarse, de ser libres o alcanzar un genuino amor. Pero si el paciente quiere realmente curarse necesita enfrentar su desaliento, y el temor a la pérdida de control que esto entraña. Significa que deberá luchar por sentir y comprender que sus vivencias infantiles ya no tienen

porque existir en el presente. La mejor manera de dejarlo atrás es llorar profundamente; lo que permite que la onda de excitación vaya al estómago y la pelvis, porque el llanto es la entrega a los sentimientos y al cuerpo. (Lowen, 1996, p.105)

### 2.8.6.2. El enojo: Reacción natural contra la pérdida de libertad

Según Lowen (1996, pp.120-121), el enojo como emoción natural frente a la adversidad sirve para proteger física y psicológicamente al organismo; sin éste la persona se encontraría indefensa frente a las amenazas de la vida. Enojarse también facilita “avanzar”, y es lo contrario a la retracción, que significa “retroceder”; a una actitud pasiva, de inmovilidad. Se puede avanzar hacia otra persona por enojo o por amor. Cuando una persona se enoja con alguien que le importa lo hace para recuperar una condición positiva en la relación; en general después de una pelea se restituyen los buenos sentimientos. La integridad corporal se restituye movilizandando la energía agresiva y su expresión como enojo.



Figuras 10 y 11. Trauma y reacción del organismo

**Fig. 10**

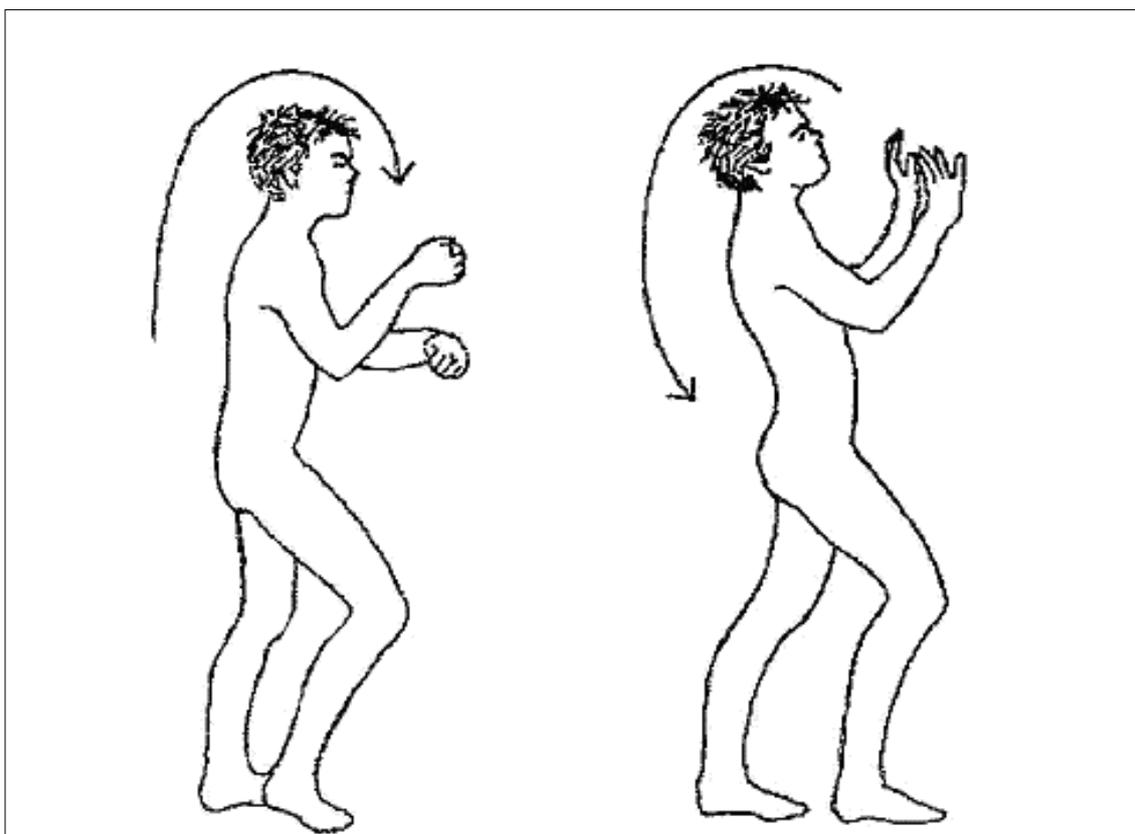
El trauma daña la integridad del organismo representado por el círculo.

**Fig. 11**

La reacción intenta restaurar la integridad del organismo = enojo, cólera.

Tomado de Lowen, 1996, p.121.

El enojo es una onda de excitación que sube por la espalda y se extiende hacia los brazos que se cargan de energía para pegar; luego fluye hacia la cabeza para bajar a la boca y a los caninos, los cuales se abastecen de energía para morder. El morder es un impulso natural de los seres humanos, como carnívoros que son. Como es natural que cuando esta misma excitación recorre la espalda, ésta se encorva en posición de ataque. Se puede apreciar esto en la figura siguiente (12).



Figuras 12 y 13. Posturas de expresión del enojo y expresión del miedo

Fig. 12. El flujo de excitación en el enojo. El cuerpo va hacia delante como para sujetar.

Fig. 13. El flujo de excitación en el miedo. Obsérvese cómo el cuerpo retrocede

Tomado de Lowen, 1996, pp.123-124.

En la figura 13 (derecha) la corriente de excitación está invertida: los ojos se encuentran muy abiertos; cejas arqueadas, cabeza hacia atrás, hombros levantados. Si una persona no puede enojarse se inmoviliza en una posición de

miedo. Expresando el enojo se libera el miedo, así como llorando se libera la tristeza. En la terapia, al hablar con el paciente de sus conflictos se consigue que éste se contacte con sus sentimientos, entre ellos el enojo.

Este sentimiento se trabaja con el ejercicio de golpear, con los puños, la cama. Cuanto más profundo sea el llanto, más fuerte será el enojo. Al golpear la cama usando los puños (las mujeres pueden usar una raqueta para adquirir una sensación de poder) y acompañando esto con palabras como “estoy tan furioso”, “te ahorcaría” se realza el sentimiento. Este ejercicio, afloja la tensión de los músculos que bloquearon el enojo, por lo tanto se facilita la expresión de éste en cualquier momento.

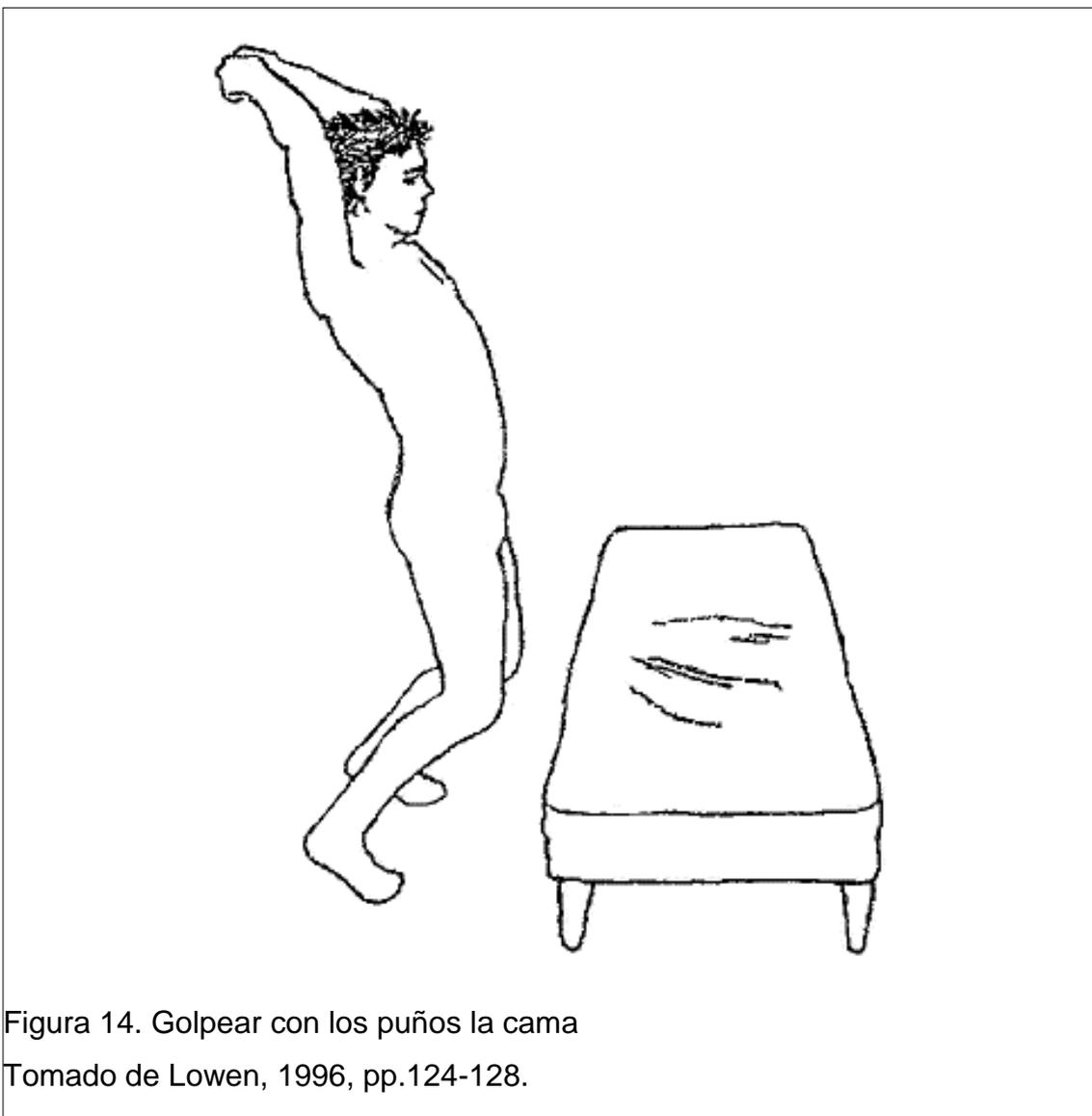


Figura 14. Golpear con los puños la cama

Tomado de Lowen, 1996, pp.124-128.

La rabia involucra una emoción destructiva, con intención de hacer daño, de destrozarse algo, de herir a otro. Generalmente cuando se desencadena es casi imposible controlarla. Un padre que fue castigado en su infancia, puede considerar que su poder está amenazado y sentir impotencia frente a su hijo quien no le obedece; su enojo suprimido convertirse en rabia y descargarla sobre el niño.

La rabia quedó enterrada por el miedo en la infancia, pero en el presente se puede liberar frente a un indefenso a quien no se teme. Un padre puede castigar a su hijo pensando que lo está educando pero lo que conseguirá será quebrantar su espíritu y convertirlo en una persona temerosa de la autoridad.

En la terapia, la rabia debe ser liberada, entonces el paciente podrá sentir y expresar el enojo genuino. De hecho, a diferencia de la rabia, el enojo no es un sentimiento destructivo y se puede manejar. Cuando el paciente se contacta con los motivos de su rabia, los golpes sobre la cama se focalizan más y entonces siente su enojo; su ego se sintoniza con su cuerpo; es decir, su Yo estará más acorde con su cuerpo y por tanto con su sentimiento (Lowen, 1996, pp.125-126)

La furia es una emoción más fuerte que la rabia. Es un sentimiento de enojo extremo; es como un huracán que lo destruye todo a su paso. Es el odio que, generalmente, se siente por alguien a quien una vez se amó pero que traicionó este amor; o que se *proyecta* sobre otros, con quienes no se ha tenido relación. La rabia reprimida es una emoción fría, pero el enojo es una emoción vital positiva; y la terapia va dirigida a facilitar al individuo el desarrollo de la capacidad de expresarlo como respuesta normal a las situaciones amenazantes y que lesionan su integridad (Lowen, 1996, pp.127-128)

“Muchos pacientes relatan que se sienten culpables por expresar enojo contra sus progenitores, en especial su madre. Muchas son las madres que inculcan culpa a sus hijos por cualquier sentimiento negativo que abriguen hacia ellas... Si a un niño se le permite expresar sus

sentimientos con libertad conserva su sentimiento de inocencia... Debe quedar entendido que el enojo, si bien se asocia con el pasado, proviene directamente de las tensiones musculares crónicas, que limitan el organismo y reducen su libertad de movimiento. El enojo es la reacción natural contra la pérdida de la libertad. Esto significa que cualquier tensión muscular crónica en el cuerpo está asociada con él” (Lowen, 1996, pp.131-135)

Se aprende temprano en la vida a usar las manos y los brazos como los órganos de la defensa; son los principales miembros agresivos. Se puede golpear y arañar, y muchos pequeños lo hacen; así como también muerden para expresar su rabia, lo cual es un impulso natural; por tanto, si se quiere controlar a un niño no hay que castigarlo sino educarlo apropiadamente. El miedo a morder se convierte en una contractura muscular crónica en la mandíbula. En la terapia se anima al paciente a morder para lo cual se le entrega una toalla para que la muerda.

Según la evidencia clínica y experimental de Lowen (1996, pp.57-76), cuando un neurótico pierde el control, puede estallar en gritos y llanto de furia. Esta conducta histérica, que puede parar cuando se le pase la ira, no facilita la resolución de los problemas que le agobian. Pero expresar estas emociones en un ambiente terapéutico es diferente y no tendrá consecuencias graves; el llanto sano generalmente es involuntario.

### **2.8.6.3. El miedo: Un organismo con miedo no puede moverse**

Cuando se experimenta el miedo el cuerpo tiende a paralizarse, aunque, ante una situación atemorizante el individuo lucha para eliminar el peligro o escapa de él. Si se suprimen estas reacciones, se echa abajo el autocontrol y con ello la personalidad; se pone en peligro la salud mental.

Para evitar esto se niega el miedo y se reprime la emoción. Así se puede recuperar algo del autocontrol, pero en su estado reprimido el miedo se

transforma en un indeterminado terror. “E. Jacobson (1957, párr.2) averiguó que la contracción muscular y el miedo dependían una del otro”.

Cuando se reprimen los miedos, permanecen en el inconsciente. Cuando se trabajan en la terapia, se libera al paciente del dominio que el terror tiene sobre él y se descubren algunos de sus componentes como el miedo a ser abandonado, a ser destruido o destruir a otros.

Las personas tienen miedo a sus emociones de ira, tristeza, amor; y un organismo aterrorizado no puede moverse porque está congelado. El niño temeroso de sus padres no tiene escape; entonces, suprime el terror para superar el estado de inmovilidad. Aprieta los músculos de la mandíbula; abre mucho los ojos; levanta los hombros.

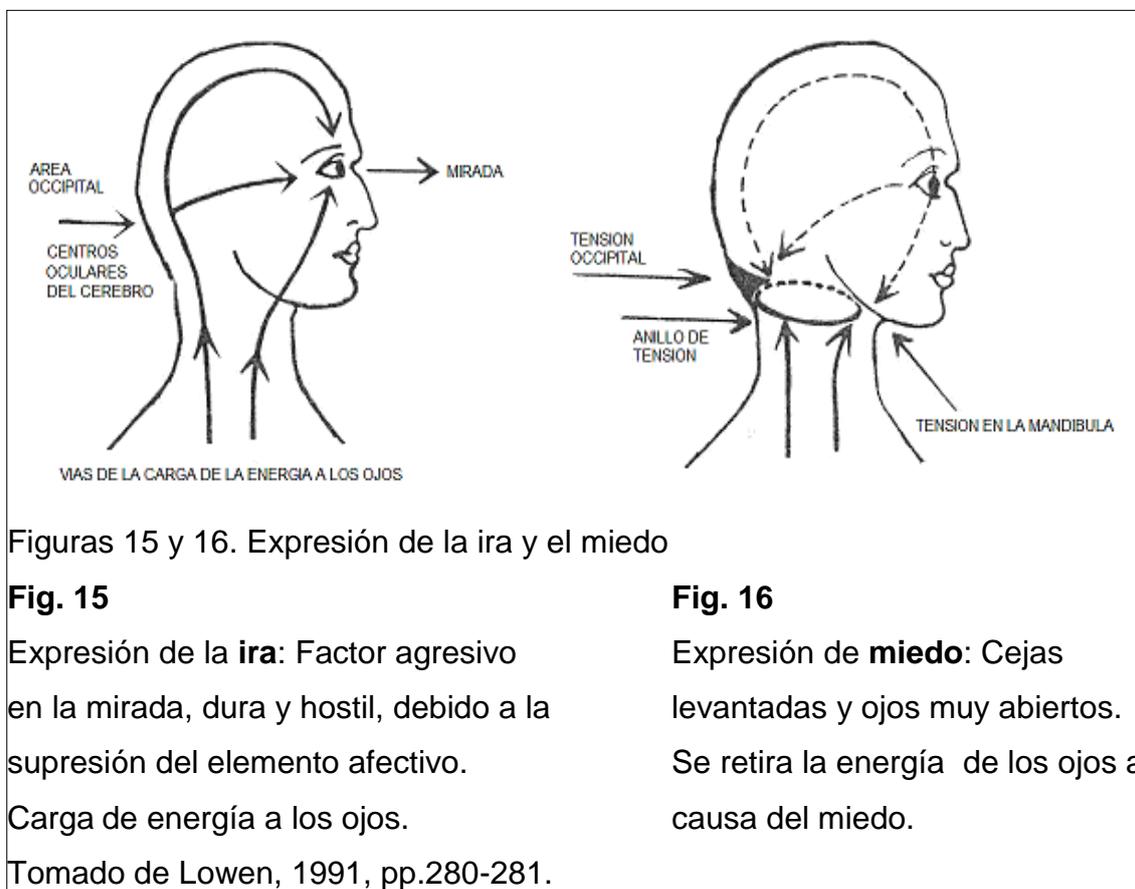
En el adulto se aprecia una rigidez generalizada, y escasa vitalidad; que se traduce en una piel pálida, ojos turbios y músculos flácidos. Literalmente la persona está *muerta* de miedo. Tendrá que tomar conciencia de su situación y trabajar para descargar la tensión.

Este trabajo implica respirar adecuadamente, gritar fuerte y claro, llorar, patear, etcétera, y todo esto en un ambiente terapéutico que facilitará su trabajo y por ende su curación.

“Cuando miro el cuerpo de mis pacientes, veo el dolor provocado por las tensiones, que los atan y restringen. Las bocas apretadas, las mandíbulas duras, los hombros levantados, los cuellos duros, los pechos inflados, los vientres hacia adentro, las pelvis inmóviles, las piernas pesadas, los pies angostos, son todas muestras del temor a soltarse, de una existencia dolorosa...” (Lowen, 1996, pp.240-241)

El temor se estructura principalmente en los músculos de la base del cráneo, que enlazan la cabeza con el cuello, y controlan los movimientos de ésta. Se puede expresar temor con los ojos muy abiertos y una mirada de enojo. Los niños atemorizados, que tenían miedo de expresar en su cara dicho

sentimiento frente a sus padres, perdieron la capacidad natural de controlar los músculos faciales.



Se puede evaluar el temor de una persona observando su cuerpo (Lowen, 1996, pp.266-286). Si hay mucha rigidez podría decirse que está “tieso de miedo”. Cuando la rigidez se acompaña de escasa vitalidad podría decirse que está “muerto del miedo”. Se puede estar loco de miedo, lo que equivaldría al estado esquizofrénico.

La contracción se puede observar en un pecho inflado que revela un sentimiento de pánico; una respiración poco profunda, que suprime este sentimiento de pánico que ofrece una falsa sensación de seguridad. Un individuo no se da cuenta de cuán aterrorizado está hasta que se ve amenazado con la pérdida de su seguridad o del amor. Un niño siente pánico frente a la pérdida del contacto con sus padres; y gritará, llorará para conseguir restituir esta conexión que le brinda seguridad.

En la estructura de personalidad neurótica, el individuo suprime el miedo y comúnmente es inconsciente del grado de éste. A la estructura esquizoide le resulta más difícil suprimirlo porque a menudo el sujeto es consciente de su temor y su ego es débil. A diferencia del neurótico que tiene el pecho inflado y duro, el esquizoide lo tiene hundido y blando (Lowen, 1996, pp.269-270)

#### **2.8.6.4. El amor: Conflicto entre el ego y los sentimientos**

Para Lowen (1996, pp.154-160), el amor se describe como el sentimiento más extraordinario y más tierno que existe, pero también puede ser el origen del sufrimiento más grande cuando se pierde o ha sido rechazado. La relación madre e hijo es el vínculo afectivo más representativo del amor. La pérdida de éste para el niño es fatal. Cuando hay seguridad en la relación el infante está satisfecho en su ser; y luego se transformará en un adulto capaz de crear un vínculo afectivo auténtico con otra persona y formar pareja.

Enamorarse es algo espontáneo, sucede cuando las personas sienten que sus cuerpos vibran en la misma frecuencia y sus sentimientos son afines. El niño va estableciendo vínculos afectivos positivos con la madre, el padre, hermanos; luego con amigos; en la adolescencia establece relaciones románticas con el sexo opuesto. Pero cuando el individuo ha sido herido en la infancia, o está insatisfecho, su actitud hacia una relación madura será indecisa, y su apertura hacia la vida limitada.

La falta de amor, o la incapacidad de entregarse a éste, es la causa de todos los problemas emocionales de la gente. El niño lastimado construye una serie de muros defensivos para no ser lastimado nuevamente. Estas defensas se convierten en parte de su personalidad, a las que no puede renunciar a voluntad. (Lowen, 1996, pp.155-157)

El amor y la excitación producen una sensación de calor en el cuerpo, que se siente en el vientre cuando va acompañado del deseo sexual. La persona se suaviza con el amor, pero ser suave significa ser vulnerable. La coraza, o

armadura, impide al sujeto entregarse al amor, a su tristeza, a su llanto. Los niños pueden llorar intensamente y por eso pueden amar totalmente. Si el adulto se aleja de su niño interior también se aleja de su capacidad de amar. Se puede amar mientras el sentimiento persista, porque el impulso de amar, aunque se lo haya sepultado en el pasado y en lo más profundo, siempre estará en alguna medida vigente.

No se puede juzgar el odio como malo ni el amor como bueno. Al igual que el enojo y el miedo, son emociones naturales y son adecuadas en determinados momentos. Se odia la mentira como se ama la verdad. Se ama lo que brinda placer y se odia lo que causa dolor. Por ende, se puede amar y odiar, aunque no al mismo tiempo. La promesa del gozo, inspira, expande y genera calidez; pero ser heridos en este estado haría que el cuerpo se contraiga y repliegue. La contracción crea una sensación de frío en el cuerpo; de congelamiento si la herida viene de alguien a quien se ama (Lowen, 1996, pp.170-173)

El odio es amor congelado; sólo se puede odiar cuando se ha sido capaz de amar, o lo contrario. Las reacciones naturales cuando se es herido, son llorar y enojarse. El niño lo hace para acabar con la fuente del malestar y restaurar la conexión de amor con las personas amadas. Si no lo consigue permanecerá en estado de contracción sin poder abrirse.

Su amor se congelará y se convertirá en odio. Sólo si se le permite expresar ese odio, se romperá el hielo y se restituirá la corriente de sentimientos positivos. Pero como generalmente los padres no toleran el enojo de sus hijos, y menos las expresiones de odio, el pequeño se sentirá un "niño malo". El padre exigirá obediencia y sumisión; y la sumisión sustituirá al amor (Lowen, 1996, pp.184-190).

El dolor emocional es más difícil de manejar que el dolor físico. El primero se siente en todo el cuerpo, en todo el ser, es el resultado de la pérdida de amor. El segundo es más focalizado, y aunque se sintiera también en todo el cuerpo sería menos profundo que el dolor emocional. Al cortarse el vínculo afectivo, se

corta una fuente vital y de excitación gozosa; se constriñe todo el organismo. Para Lowen (1996, pp.194-198), en el proceso terapéutico, los pacientes necesitan sentir su odio, reconocerlo como una respuesta normal a la traición de su amor, y expresarlo libremente. Nadie podrá ser espontáneo si no se libera del odio y el enojo. Estos pueden ser como un cáncer que descomponen las relaciones. La terapia se encarga de eliminar esta enfermedad.

## **2.9. Ejercicios de Bioenergética**

El analista bioenergético o terapeuta bioenergético identifica las diferentes estructuras de personalidad bioenergéticas y selecciona el programa de ejercicios para cada tipo de carácter bioenergético. Establece las técnicas bioenergéticas necesarias para poner en funcionamiento el proceso de crecimiento y desarrollo del paciente.

El Análisis Bioenergético explica como el desahogo de las emociones moviliza la energía necesaria para aflojar las tensiones emocionales y físicas para facilitar el proceso de cambio.

La bioenergética opera por medio de ejercicios específicos para ayudar al paciente a conectarse con sus tensiones, o contracturas, para aflojarlas con el ejercicio adecuado. También se trabaja con tácticas manipulativas, como los masajes, ya que las contracciones bloquean los movimientos. Los ejercicios sirven para obtener mayor dominio de sí mismo.

Aumentan las vibraciones del cuerpo, facilitan una respiración más plena y profunda, agudizan la percepción de sí mismo, y desarrollan la autoexpresividad. Liberan los sentimientos sexuales y promueven la autoconfianza. Si todo esto se hace con aprecio por el cuerpo y por su bienestar, los resultados serán extraordinarios. (Lowen y Lowen, 2003, p.10)

A continuación se presenta un resumen descriptivo de los ejercicios de bioenergética, a la luz de los trabajos de Alexander y Leslie Lowen (2003):

### 2.9.1. Respiración

“Lo primero que hacemos al nacer es respirar, y a partir de ahí...todo. En ese momento se activa la vida fuera del útero. Si no respiramos la vida se apaga, y al respirar la generamos. Cada inhalación profunda produce energía en el cuerpo. Cada exhalación, entrega y descarga. Y cada descanso (naturalmente pedido por el cuerpo antes de una nueva inhalación), serenidad, quietud y silencio internos. La respiración es uno de los aspectos esenciales en el Análisis Bioenergético. A través de ella contactamos emociones, historias, o simplemente generamos energía y preparamos el cuerpo para lo que viene. Y este es uno de los misterios que nos da la vida: una función a través de la cual poder vivir, poder vitalizarnos y regenerarnos” (Rig, Análisis Bioenergético, 2011, p.6)

Stanley Keleman dice que la respiración es una pulsación que funciona con ritmo rápido, lento, profundo o superficial, y el diafragma es el centro de ésta, con su cámara abdominal. Es como una bomba pulsante que se expande y contrae circulando de la cabeza a los pies en una acción o movimiento constante; deja ver la actividad somática y emocional. Cuando la respiración es deficiente produce asfixia y miedo; al estar interconectada con el corazón, éste tiene que esforzarse más o viceversa. “Para controlarnos a nosotros mismos tenemos que controlar nuestra respiración... Si no hay respiración no existe oxigenación. Si no hay oxigenación no hay combustión y sin fuego no hay vida. Sin vida no hay fuerza vital...” (Stanley Keleman, 2012, párr.3)

El vientre se contrae para inhibir la sexualidad, y también para suprimir sentimientos de tristeza. Succionando el vientre se controla el llanto. “Es en el vientre que experimentamos la vida a nivel instintivo. Aquí es donde la vida es concebida y transportada. Aquí es donde nuestros más profundos deseos tienen su comienzo. Si pretendes suprimir tus sentimientos mantén tu vientre tenso” (Lowen y Lowen, 2003, p.36). “La respiración es vida, y si respiras bien tendrás larga vida sobre la tierra” (S. Yesudian y E. Haich *Yoga y salud*. Citado en Lowen y Lowen (2003, p. 42)

Los ejercicios expresivos bioenergéticos pretenden llevar al paciente a practicar una respiración natural, fácil, profunda y espontánea, ya que las perturbaciones respiratorias se deben a pautas inconscientes de contención, y también a contracciones musculares. A continuación se describe el ejercicio de *Respiración básica*, primordial en la terapia bioenergética:

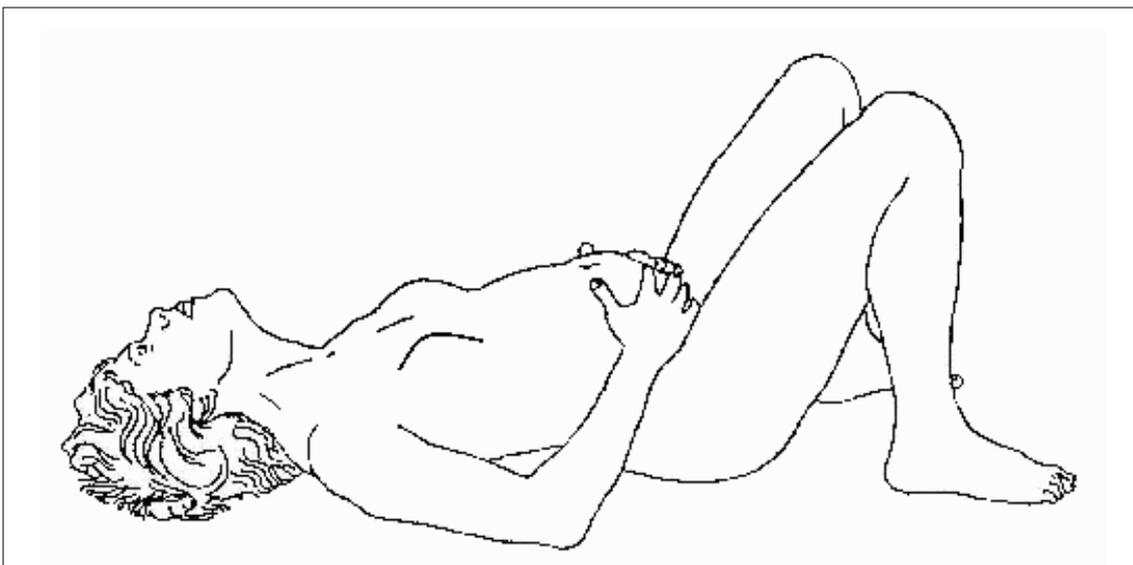


Figura 17. Respiración básica

Tomado de Lowen y Lowen, 2003, p.127.

Tumbado sobre una colchoneta. *Ventre hacia fuera*, respiración abdominal (ventral); manos levemente sobre el vientre para sentir como éste se eleva y descende conforme se inspira y expira el aire, sin forzar la respiración. Hacerlo durante un minuto.

### **2.9.2. Vibración y motilidad**

Estar completamente vivos, significa estar “vibrantemente vivos”, ya que la vibración es la condición básica de la viveza. Si hay salud hay vibración, aunque una persona esté dormida. No habrá vibración alguna sólo cuando se está muerto. El estado de excitación interna del organismo es la base de la motilidad y la actividad espontánea del cuerpo. Y, mientras más excitación haya más movimiento habrá y viceversa.

La vibración en el cuerpo es como la vibración en un cable eléctrico cuando la corriente pasa a través de él; sólo que en el cuerpo es la carga energética de la musculatura. Cuando hay privación de esta carga hay ausencia de vibración.

La cantidad de energía, y la calidad vibracional en el cuerpo indica en que estado se encuentra éste. Al igual que un automóvil, cuando se sacude o las vibraciones son muy fuertes y se considera que algo está fallando, en el cuerpo las vibraciones demasiado fuertes es un indicativo de que la carga de energía o excitación no está fluyendo libremente; de que está fluyendo por músculos espásticos o crónicamente tensos.

Pero cuando se relajan los músculos y se aflojan las tensiones, se afinan las vibraciones que se perciben suavemente en la superficie del cuerpo. Cuando hay una carga muy intensa, el cuerpo se estremece, tiembla o convulsiona; como cuando una persona se estremece de ira, tiembla de miedo o convulsiona por los sollozos. (Lowen y Lowen, 2003, p.39)

En la terapia bioenergética (Lowen y Lowen, 2003, p.15) se trabaja para facilitar en el cuerpo del paciente el estado de vibración, a través de los ejercicios específicos que se exponen más adelante. Al final se conseguirá personas conectadas e integradas, con movimientos y conductas espontáneas, coordinadas y seguras.

### **2.9.3. Tomando tierra (Enraizamiento)**

Uno de los principales ejercicios para conseguir la vibración del cuerpo, es el ejercicio básico vibratorio y de toma de tierra, o inclinación vibratoria hacia delante, que se presenta a continuación:

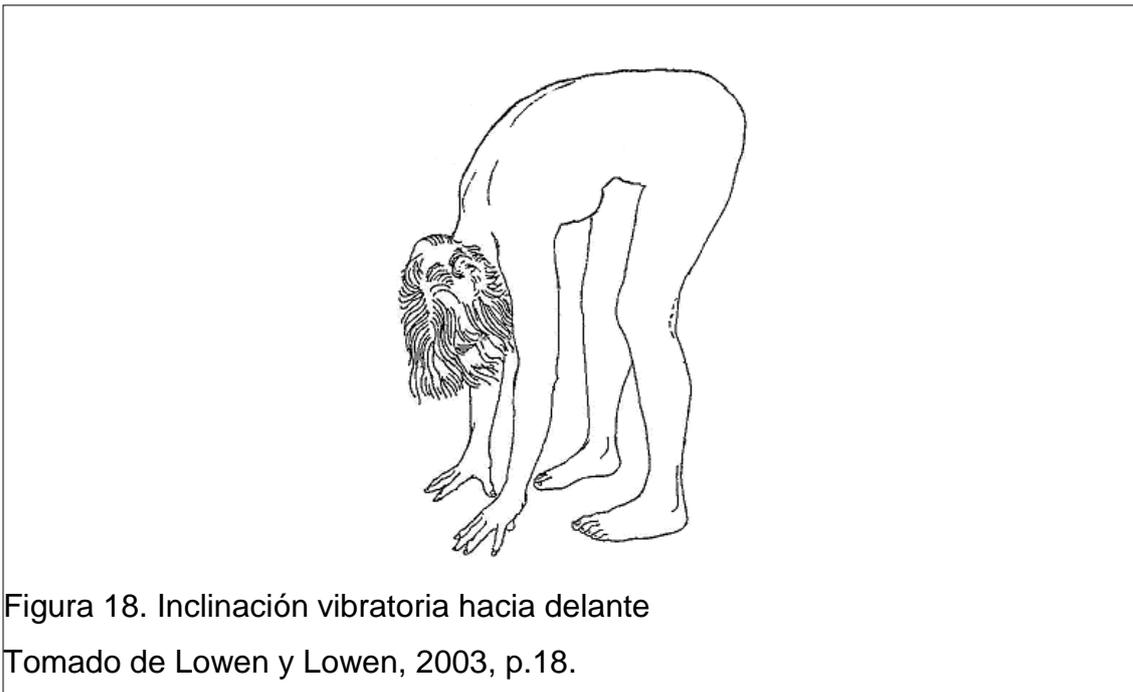


Figura 18. Inclinación vibratoria hacia delante

Tomado de Lowen y Lowen, 2003, p.18.

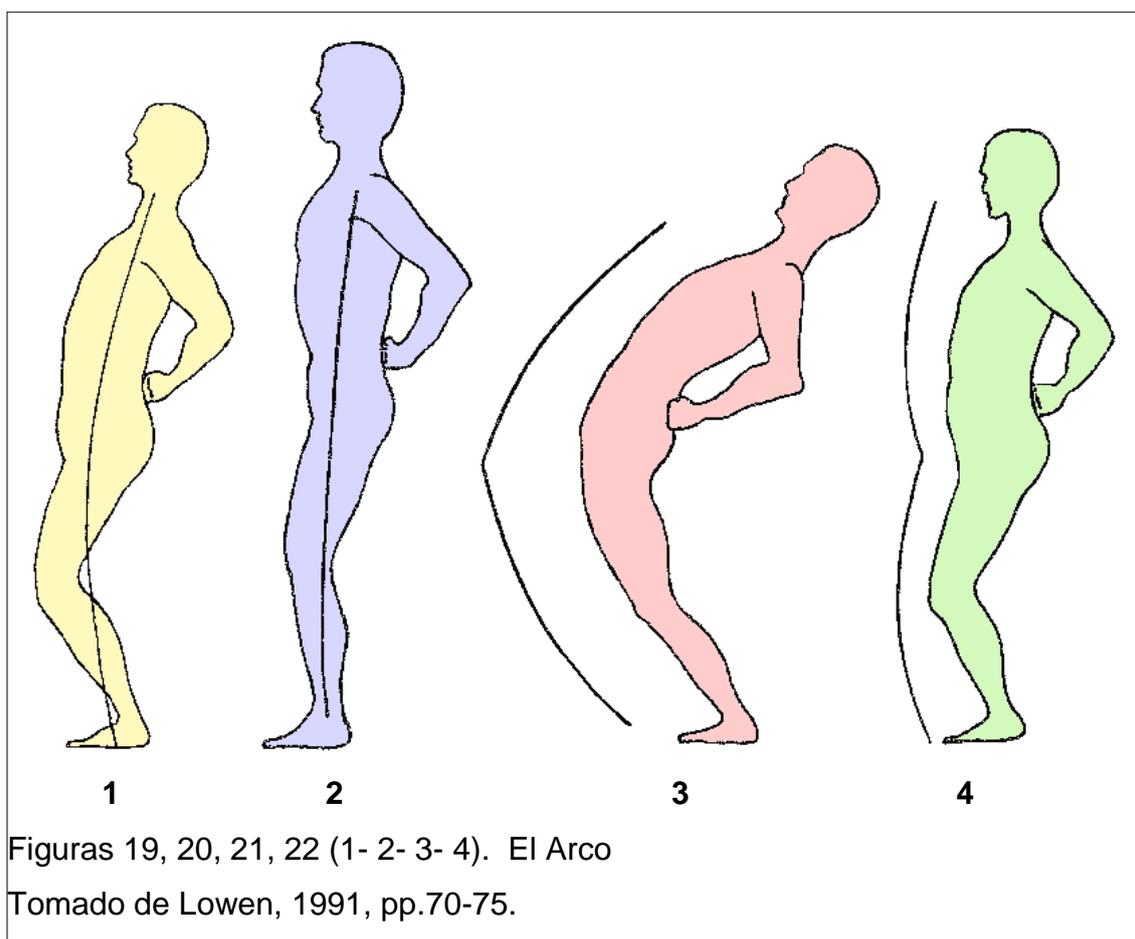
De pie, piernas separadas (25cm.), dedos de los pies levemente vueltos hacia adentro. Inclinarsse hacia delante tocando el suelo con los dedos de ambas manos. Las rodillas ligeramente dobladas. El peso del cuerpo deberá ir hacia delante y caer sobre los dedos de los pies (sobre metatarsianos); los talones ligeramente elevados Colgar la cabeza lo más posible. Respirar a través de la boca, profundamente. Enderezar las rodillas con lentitud hasta estirar los tendones de la corva, pero no enderezarlas completamente. Mantener la postura por un minuto. Deberá producirse actividad vibratoria en las piernas.

La *toma de tierra* en bioenergética, es una conexión entre los pies y el suelo. Tomar tierra y estar en contacto con ésta, representa saber plantarse, saber quién se es; tomar posesión de la propia existencia. Significa *enraizarse* en la tierra, identificarse con el propio cuerpo, tomar conciencia de la sexualidad, y encaminarse hacia el gozo (Lowen y Lowen, 2003, p.18)

Con los ejercicios bioenergéticos de toma de tierra se puede invertir el desplazamiento de energía hacia arriba, y llevarlo hacia la pelvis para sentir el ser en el abdomen inferior. Según la experiencia clínica de Lowen y Lowen (2003, pp.24-26) las personas occidentales se centran en la parte superior del

cuerpo, sobre todo en la cabeza, donde está el ego, la conciencia y la conducta consciente. En el centro inferior, la pelvis, está la vida inconsciente, instintiva, donde se genera el 90% de los movimientos del cuerpo. El vientre es el asiento de la vida; perder el contacto con este centro vital lleva a la persona al desequilibrio, la inseguridad, y la ansiedad.

Otro ejercicio, parecido al anterior, que facilita una respiración más profunda y mayor tensión sobre las piernas es el “Arco”. Promueve la descarga de la tensión del vientre (Lowen y Lowen, 2003, p. 26)



De pie; pies separados por 45cm., dedos levemente vueltos hacia dentro. Colocar los puños en la región lumbar, doblar las rodillas lo más posible sin levantar los talones. Arquearse hacia atrás sobre los puños, manteniendo el peso del cuerpo sobre los dedos de los pies. Respirar profundamente en el abdomen.

El ejercicio del Arco le sirve al terapeuta para el diagnóstico del paciente. Estas posturas indican los puntos donde se encuentran las principales tensiones musculares crónicas del cuerpo.

**Figura 1:** Corresponde a un *cuerpo en equilibrio*

**Figura 2:** Muestra la *rigidez del cuerpo*.

**Figura 3:** Muestra *flexibilidad exagerada de la espalda*

**Figura 4:** Trazo del arco en el *cuerpo fragmentado*

#### **2.9.4. Control de uno mismo y autoexpresión**

La *autoexpresión*, en gran medida es inconsciente; la viveza del cuerpo, la gracia, el tono de voz, el destello en los ojos, expresan más de una persona que las palabras o conductas. La terapia bioenergética ayuda a la persona a expresar libremente sus emociones. Los ejercicios facilitan a los individuos la expresión de sentimientos de forma apropiada y el control consciente sobre sí mismo y su expresión. Se aprende a responder de manera congruente a una situación específica. Por ejemplo, sería incongruente reaccionar furiosamente ante una pequeña molestia. Es importante saber cuándo hacer y cuando decir las cosas. Reaccionar demasiado rápido, con impulsividad y sin control, o demasiado lento, denota *desequilibrio emocional*. El equilibrio está en el control de sí mismo y la coherencia entre la emoción y la respuesta; es decir, entre el sentimiento y la acción de los movimientos espontáneos o deliberados del cuerpo y del ego. La coordinación en las expresiones desarrolla el equilibrio. Los movimientos del cuerpo deben ser totales, por pequeños que estos sean, que el cuerpo participe plenamente, de lo contrario la persona carecerá de coordinación y equilibrio.

“Todas las actividades corporales forman parte de la autoexpresión, ya se traten de las más elementales, como puede ser el andar o el comer, o de aquellas más culturales o refinadas como cantar o bailar. Por ejemplo, la forma de caminar de una persona constituye una expresión clara de su identidad, ya que no existen dos individuos que anden, se conduzcan y

comporten de manera idéntica. Pero no son solo las acciones y los movimientos corporales las únicas formas de expresión. Existe una serie de elementos físicos del individuo que son igualmente significativos. La Bioenergética pretende que el individuo pueda recuperar, en la mayor medida posible, su capacidad natural de expresión espontánea, liberándose de sus bloqueos estructurales y adquiriendo así una mayor autenticidad” (La autoexpresión, 2011, p.1)

Se requiere energía para movilizarse. La movilidad del cuerpo se relaciona directamente con el nivel de energía que posee. Opera de la siguiente manera: Energía ➡ movilidad ➡ sentimiento ➡ espontaneidad ➡ autoexpresión (Lowen, 1991, pp. 253-254). A la inversa, cuando la autoexpresión se ve obstaculizada, disminuye la espontaneidad, se reduce la intensidad del sentimiento y por ende la movilidad del cuerpo; se sufre, además, una disminución en el nivel de energía. El ejercicio del “*pataleo*” facilita la autoexpresión y el control de sí mismo.

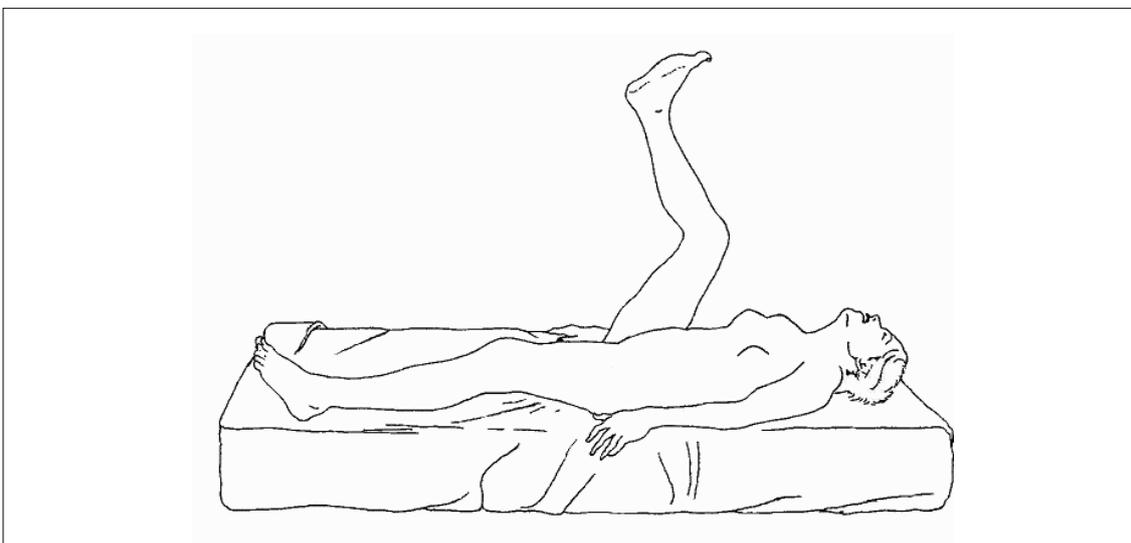


Figura 23. Pataleo

Tomado de Lowen y Lowen, 2003, p.60.

Tumbado en una cama o colchoneta. Piernas extendidas; patalear arriba y abajo de forma rítmica. Golpear sobre la colchoneta con los talones y la pantorrilla, incrementando la fuerza y velocidad del pataleo paulatinamente lo

más que se pueda. La cabeza deberá ir arriba y abajo con cada patada; de lo contrario los movimientos serán mecánicos. Decir “no” mientras se patalea, repitiendo varias veces y alargando el grito; será una acción de protesta. Empezar con 50 patadas e ir subiendo el número cada día, de diez en diez, hasta alcanzar las 100, para llegar a 150 y luego a 200; entonces se habrá conseguido soporte y coordinación. Se entrará en posesión y goce de la parte inferior del cuerpo.

Al comenzar con los ejercicios bioenergéticos se podrían sentir algunos dolores debido al grado de tensión corporal, pero con el tiempo se convertirán en algo agradable por el beneficio que estos representan al descargar las tensiones y cargar de energía al cuerpo. Deberán hacerse con lentitud, respirando y sintiendo, de manera cómoda y relajada; el tiempo que se considere necesario para cada individuo. No hay una rutina determinada, se realizan según la necesidad personal y en el momento más adecuado para cada cual; sin embargo, hacerlos en la mañana carga de energía el cuerpo para el resto del día. Hacerlos en la noche, sin hacer demasiados ejercicios antes de ir a la cama, facilitarán el sueño (Lowen y Lowen, 2003, pp.142-145)

### **2.9.5. Ejercicios en grupo**

Un grupo se puede formar de cinco hasta veinte personas, y un facilitador o terapeuta entrenado en bioenergética podrá dirigir adecuadamente al grupo e interpretar las vivencias corporales de cada participante. En algunos de ellos, las emociones explotarán con los ejercicios; llorarán, sollozarán, o se angustiarán con las emociones nuevas. El terapeuta deberá hacer contacto con la persona para sostenerla y ayudarla a trabajar sus emociones.

El profesional trabaja en los ejercicios al mismo tiempo que los dirige para conseguir el alineamiento corporal de pies a cabeza y poder sentir el flujo de excitación bioenergética. Indica a los participantes la intención de cada ejercicio y la meta del trabajo corporal. Los ejercicios consiguen aflojar las contenciones o rigideces musculares y emocionales, lo cual produce cierto cansancio y

decaimiento físico, pero interiormente la persona se siente vibrante y estimulada. La respiración se hace más fácil, los ojos irradian más luz y la tez adquiere más color.

Lowen y Lowen (2003, pp.199-202) recomiendan que antes de iniciar un programa de ejercicios bioenergéticos se realice una entrevista clínica, médica; aunque estos ejercicios, manejados de forma apropiada, no revisten peligro alguno. Se recomienda también una vestimenta adecuada, como mallas y brazos desnudos, por ejemplo, para poder observar el cuerpo, sus tensiones y movimientos, y llegar a entenderlos e interpretarlos. Un grupo homogéneo facilita la identificación entre sus miembros y la utilización de ejercicios más unificados. El terapeuta deberá adaptar los ejercicios a las necesidades del grupo. Hay personas que rechazan el contacto con otros; esto se respetará en los grupos de terapia, ya que se origina en el temor que se disipará con el tiempo. En programas de ejercicios más avanzados se incluirán los ejercicios sexuales; sólo cuando las tensiones musculares crónicas de la pelvis son suavizadas y los sentimientos sexuales expresados, el cuerpo recupera la gracia y vivacidad originales, y por ende, su capacidad de sentir el gozo de la vida corporal y emocional. Y todo esto ayuda muchísimo a los seres humanos a superar el estrés de la vida cotidiana (Lowen y Lowen, 2003, pp.203-204)

#### **2.9.6. Ejercicios estándar**

Estos ejercicios facilitan a la persona entrar en contacto con su cuerpo y relajar las tensiones. Los cimientos de las personas son sus piernas y sus pies. Cuanto más contacto tenga con ellos y cuanto más los sienta, más segura se sentirá. Se recomienda comenzar con ejercicios que hagan tomar conciencia de las piernas, de los pies y del suelo que se pisa; para luego continuar con ejercicios que se focalicen en la zona de la pelvis y caderas; después brazos, manos y hombros, para terminar con cabeza y cuello. Paulatinamente se debe ir involucrando en todo movimiento el cuerpo entero; la persona deberá moverse como un todo.

### **2.9.7. Ejercicios sexuales**

Aflojan las tensiones de la pelvis para desarrollar mayores sensaciones en ésta y conseguir mayor capacidad de placer en el sexo. Las tensiones musculares crónicas internas de la pelvis la restringen y las tensiones musculares externas reducen su capacidad de descarga de excitación. La pelvis necesita estar suelta para funcionar libremente cuando la corriente energética atraviesa el cuerpo. Es primordial una respiración profunda que facilite la producción de la energía necesaria para que la pelvis vibre y libere las tensiones que inhiben su movilidad. Como el cuerpo es un todo unificado, la tensión en una parte de éste limita los movimientos en el resto de la estructura corporal. El miedo a perder el control sexual se manifiesta en tensiones musculares del cuello que ponen rígida la cabeza; y por ende, la pelvis no tiene libertad para moverse. En los ejercicios dejar la cabeza libremente suelta.

### **2.9.8. Masajes**

El masaje consiste en amasar piel y músculo. El paciente se relaja y aprende a disfrutar de éste; aunque a veces pueda ser doloroso en alguna tensión muscular muy fuerte. El masajista siente las tensiones en los músculos contraídos, que luego de varios masajes, con una presión firme y persistente, generalmente desaparecen y quedan más suaves al tacto. El trabajo sobre estas áreas es importante y su éxito depende de las habilidades manuales del masajista; deberá saber cuánta presión emplear en cada músculo contraído; demasiada presión produce más contracción, y escasa no produce mayor efecto. A través del tacto se transmite la energía entre las personas, y esto puede tener un efecto curativo. En las sesiones de ejercicios bioenergéticos se utilizan regularmente ciertas técnicas de masaje practicadas por los participantes unos a otros; de esta manera se ponen en contacto entre sí, se ayudan, creando cercanía y unidad en el grupo. Estas técnicas no necesitan de personas con entrenamiento en masaje.

Se recomienda recurrir al libro Lowen, A. y Lowen, L. (2003). *Ejercicios de bioenergética*. (8ª ed.). Barcelona, España: Sirio S.A., donde se describen una serie de ejercicios y técnicas fundamentales de la bioenergética.

## 2.10. Discusión temática

“Recientes publicaciones han explorado áreas más amplias de aplicación específica del Análisis Bioenergético (Ventling 2001; 2002) Varios autores han tratado de conectar los descubrimientos neurobiológicos a los conceptos y técnicas de la psicoterapia corporal (Resneck-Sannes 2003; Klopstech 2004; en prensa; Lewwis 2004; koemeda-Lutz y Steiman 2004; Koemeda-Lutz 2004; en prensa; Ventling 2004). Finalmente se han hecho intentos de conectar el concepto bioenergético de energía de conceptos y modelos de la física moderna por Mahr (1977, 2001), Carle (2002) y Madert (2004). Durante los últimos recientes años se han suplementado investigaciones teóricas (elaboración de conceptos básicos) y clínicas (estudios de casos singulares; desarrollo de nuevas técnicas, ej. Lowen & Lowen 1977; Dietrich & Pechtl 1990) con estudios empíricos cuantitativos... Se han hecho cuatro estudios para evaluar la eficacia de la Terapia con Análisis Bioenergético. Tres de ellos fueron retrospectivos (Gudat 1997 [en Alemania, fue el primero en emprender un estudio exacto], 2002; Ventling y Gerhard 2000; Bertschi et. Al. 2003, y uno fue prospectivo (Koemeda – Lutz et al. 2003 a+b). Todos los estudios mostraron claramente resultados positivos. Actualmente la Swiss Chart for Psychotherapy (actualmente comprende 22 institutos de formación en psicoterapia de diferentes métodos) planea otro estudio prospectivo, de diseño naturalístico, para evaluar las psicoterapias externas en Suiza, comparando diferentes métodos de tratamiento. Algunos terapeutas bioenergéticos participarán en este estudio. Como complemento a esta cuestión general de la eficacia global del método se han investigado varias áreas con más detalle:

Pruebas de los “estilos de carácter” – un modelo de personalidad psicosomático. Se han llevado a cabo estudios empíricos cuantitativos por Fehr (1998 a 2002) para investigar la validez de la teoría bioenergética de las

estructuras de carácter. Fehr (1998) desarrollo un cuestionario (bioenergetisch prozessanalyse BPA) para evaluar los perfiles caracterológicos de los pacientes y cómo cambian durante la terapia. Por computación de factores analíticos, Fehr (2002) exploró la interrelación entre la caracterología bioenergética y otras dimensiones de la personalidad bien establecidas, particularmente las cinco grandes (Goldberg 1990).

La lectura corporal ha sido una importante herramienta de diagnóstico en Análisis Bioenergético (Lowen 1958, Bäurle 1988, Kurtz & Presterer 1976; Rank 1994; Sollmann 1999). Se ha hecho un estudio para verificar si terapeutas experimentados pueden obtener información válida de la apariencia corporal de sus pacientes. El resultado es positivo (Koemeda-Lutz y Meter 2001, 2002). Se ha diseñado un segundo estudio para hacer matizaciones sobre la “lectura corporal” hecha según los criterios en los que se basan los terapeutas cuando la describen verbalmente (Koemeda-Lutz et al. 2003 c)” (European Federation for Bioenergetic Análisis –Psychotherapy, 2005, pp.3-4)

El estudio de Ulrich Gudat el más importante que se conoce sobre la eficacia del Análisis Bioenergético como método de psicoterapia, fue:

“Una Investigación post-tratamiento de un total de 309 psicoterapias bioenergéticas... y las preguntas esenciales fueron: ¿Tiene el Análisis Bioenergético un efecto ventajoso sobre el estado emocional en comparación con otros enfoques psicoterapéuticos bien establecidos? El Análisis Bioenergético ¿está siendo aplicado (con éxito) en el tratamiento de la enfermedad? ¿Qué enfermedades están siendo tratadas y qué éxito ha tenido en cada enfermedad? ¿Ha causado el Análisis Bioenergético algún efecto negativo, y si es así, de qué tipo, con qué frecuencia, y de acuerdo con qué categoría diagnóstica? ¿Qué variables influyen los resultados del tratamiento? Fueron consideradas variables como la edad, sexo, el nivel educativo del paciente, la duración de la terapia, etc. Este estudio tomó en cuenta exclusivamente tratamientos realizados por Terapeutas Bioenergéticos Certificados (CBTs del Instituto Internacional

de Análisis Bioenergético, Nueva Cork, Director A. Lowen)... Se recogieron los siguientes datos: Información social- demográfica, diagnóstico de acuerdo con el DSM-III-R, diagnóstico estructural de acuerdo con Lowen, algunos datos sobre la extensión y el curso del tratamiento, una puntuación realizada por el terapeuta sobre el efecto terapéutico y – para un grupo de muestra parcial- el Cuestionario de Cambio sobre Experiencia y Comportamiento (VEV, Zielke & Kopf-Mehnert, 1978)... Resultados: El nivel de cambio. La puntuación media de cambio de este estudio estuvo en 230,83 puntos, lo cual está bastante por encima del límite crítico para una mejoría muy significativa...Resultados en relación con los principales trastornos. Se utiliza el DSM-III—R, realiza una evaluación de estrés psicosocial de las circunstancias presentes y pasadas y una evaluación global de funcionamiento (GAF). En los casos de Neurosis, porque el grupo de control incluía a gente que no mostraba trastornos neuróticos ni de ningún tipo,... este grupo tenía una puntuación relativamente alta al comienzo. Por lo tanto todos los grupos con trastorno tenían una puntuación más moderada que sus grupos de control en la pre-GAF. Al mismo tiempo La diferencia GAF, que representa el beneficio de la terapia, era mayor en los grupos con trastorno que en el grupo de clientes-código-V [pacientes que vinieron a la terapia debido a problemas sociales y profesionales, y que no tuviesen otros diagnósticos]. Esto no es de extrañar puesto que los clientes con trastornos clínicos relevantes se beneficiaron más de la terapia que aquellos que mostraron un nivel alto de funcionamiento desde el comienzo. En los clientes código-V también se puede ver una “mejoría” en la media. Sin embargo, la diferencia GAF estuvo significativamente por encima de la de los grupos de control. El 90,1% fueron clasificados como mejoría...Los datos descriptivos para los trastornos de personalidad se hallan bastante cercanos a la media, excepto por el ligeramente mayor número de sesiones y el significativamente menor pre-GAF....Con respecto a los trastornos psicosomáticos... La diferencia GAF es incluso superior a la correspondiente a la neurosis, y la tasa de mejorías en este grupo es especialmente elevada (92,0%)... En otros trastornos, la mayor parte de

las puntuaciones quedan dentro del promedio. Conclusiones: ...Ciertamente la terapia bioenergética es un tratamiento efectivo comparable a otras escuelas de psicoterapia. Por primera vez se ha demostrado esto usando métodos científicos y estadísticos...Se ha demostrado que los pacientes más deteriorados se beneficiaban más del tratamiento que los menos deteriorados...No se pudo detectar ningún daño debido a la terapia analítica bioenergética...No se requiere inteligencia por encima del promedio... Una condición para el éxito reside en la motivación para la terapia” (Gudat, U (1997). *La Eficacia del Análisis Bioenergético como método de psicoterapia*. Alemania.)

Además:

“El Movimiento del potencial humano es un híbrido que surgió de fuentes tan diversas como el psicoanálisis culturalista, la “tercera fuerza”, humanistas gestálticos como Charlotte Selver, Matias Alexander, Moshe Feldenkrais, Susana Milderman, Eva Reich, Ilse Kretzschmar, Rafael Estrada Villa (México), Kuri, Fernando Ortiz Lachica, José Luis Paoli, Blanca Rosa Añorve, y otros.] y el trabajo de Kart Lewin y sus seguidores (...) al movimiento del potencial humano se le conoce, en lo general, como movimiento de los grupos de encuentro, grupos de “sensitivity training”, grupos de desarrollo humano y de crecimiento (...) En lo particular, dentro de este movimiento surgieron o se popularizaron una gran cantidad de “escuelas, cada una con sus tácticas y técnicas de trabajo grupal, como la Gestalt, los grupos de conscientización sensorial, los grupos synanong, el análisis transaccional y la bioenergética (...) William Shutz utilizaba en sus grupos las más variadas técnicas, desde la bioenergética hasta el psicodrama, los masajes, diversas formas de meditación, etc. (...) Fritz Perls, creador de la Gestalt, logró una síntesis afortunada de varias técnicas terapéuticas, entre las que destacan el análisis de carácter, tal como lo practicaba Reich, y los métodos psicodramáticos de J. L. Moreno.(...) También se popularizaron diferentes tipos de trabajo psicocorporal, como el análisis bioenergético y la

conciencia sensorial. (...) La mayoría de las técnicas psicocorporales se han empleado en un contexto grupal, pero hace falta mayor reflexión teórica sobre las implicaciones de su empleo en este contexto. (...) En México [el mayor representante en la investigación y práctica de las terapias psicocorporales en Latinoamérica] el Movimiento del potencial humano y los grupos de encuentro llegaron en la época de los 60. La psicología oficial tardó en reconocer la validez de estas experiencias, por lo que se dieron a conocer al margen de las Universidades y de los planes de estudio formales. (...) La gran mayoría de los psicoterapeutas, de una y otra orientación, eran médicos psiquiatras.” (Fernando Ortiz Lachica, *Avances en el estudio del movimiento del potencial humano*. <http://www.juridicas.unam.mx>)

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo general**

Analizar la eficacia del Análisis Bioenergético en la liberación de tensiones musculares crónicas provocadas por experiencias emotivas dolorosas.

#### **3.2. Objetivos específicos**

- Identificar el procedimiento del Análisis Bioenergético como psicoterapia en las contracturas musculares crónicas.
- Analizar cómo se relacionan las emociones con el cuerpo

### **4. PREGUNTAS DIRECTRICES**

- ¿A través de qué procesos la psicoterapia bioenergética actúa sobre las tensiones musculares crónicas?
- ¿Cómo el desahogo de las emociones moviliza la energía para desbloquear las contracturas musculares crónicas?
- ¿Cómo identificar los distintos tipos de estructuras de carácter bioenergéticas?
- ¿Cómo seleccionar los ejercicios para cada estructura de carácter bioenergética?

### **5. MÉTODO**

#### **5.1. Tipo de diseño y enfoque**

La presente investigación ha sido hecha con un enfoque cualitativo, con diseño transversal, del tipo descriptivo. Para este trabajo, se definió el problema a investigar, la pregunta de investigación y los objetivos. Posteriormente se determina la población de interés para el trabajo práctico y se desarrollan las

metodologías e instrumentos para dicha tarea. Finalmente, se realiza el análisis de los datos, los resultados y las conclusiones.

Este trabajo se basa en relacionar determinados aspectos del comportamiento del ser humano con aspectos del entorno que influyeron en éste desde el nacimiento. El lenguaje verbal para comunicarse con el paciente y la terapia corporal que se suma a éste para profundizar en las experiencias de la persona y hacerlas visibles con el fin de tratarlas en la terapia, a través de un programa de ejercicios expresivos bioenergéticos. Posteriormente se determina la población de interés para el trabajo y se desarrolla el plan de práctica y los instrumentos para dicha tarea. Se da prioridad a los aspectos subjetivos e interpretativos, recogiendo las manifestaciones y descripciones de los pacientes en su propia terminología. Es un estudio centrado en la persona por lo que se maneja con una orientación cualitativa humanística.

## **5.2. Características de la muestra**

Se selecciona un grupo de 10 pacientes, comprendidos entre 22 a 45 años de edad, procedentes de la consulta de un Centro privado de rehabilitación física integral, de medicina y terapia, de la ciudad de Quito. Estos sujetos, hombres y mujeres, presentan un conjunto de tensiones, o contracturas musculares crónicas con los correspondientes conflictos emocionales que las acompañan. Manifiestan dificultades en sus funciones más fundamentales como respirar profundamente, moverse con agilidad, sentir y expresar libremente sus emociones. Se excluyen individuos con traumatismos, o lesiones serias como fracturas, luxaciones, etc., y trastornos mentales severos. La duración de cada sesión de terapia grupal fue de dos horas terapéuticas (90 minutos), una vez por semana y en un periodo de 5 meses. El tratamiento se realizó durante el tiempo comprendido entre mayo y septiembre del año 2011.

La rigidez muscular es la representación *somática* de la represión, y esto es lo que le permite perdurar en el tiempo; no es, simplemente, una cuestión de músculos individuales que se tornan espásticos sino de conjuntos de músculos

que forman unidades funcionales correspondientes al sistema vegetativo. La contención del impulso de llorar, por ejemplo, produce la tensión muscular de los labios, boca, mandíbula y garganta; esto es, todos los músculos que participan como unidad funcional en este proceso. Según la evidencia clínica de Reich (1985, pp.238-287), todos los neuróticos muestran tensión en el vientre y estas tensiones son la causa de las perturbaciones respiratorias que presentan.

“Cuando una persona se tiende sobre la banqueta [taburete] bioenergética, puede percibir cómo está su espalda, su tensión o su debilidad. La tensión crónica es el equivalente del temor... Si uno percibe su rigidez o tensión, puede darse cuenta de su temor, lo que liberará sus recuerdos infantiles. Sobre la banqueta, muchos pacientes me manifestaron el temor de que su espalda pudiera quebrarse, y luego recordaron que de niños temían que el padre les rompiera la espalda si lo desafiaban. Este darse cuenta les permitió sentir su ira, también bloqueada por la tensión de los músculos de la espalda” (Lowen, 1996, p.53)

Se realiza una entrevista psicológica, una ficha clínica, así como una evaluación de estrés. Los resultados están basados en los datos del grupo completo de estudio y dependen también de la evaluación de los terapeutas. La autora de este trabajo de investigación emerge como observadora - participante del proceso.

La muestra se caracteriza por participantes que presentan contracturas musculares crónicas por traumas emocionales que abarcan desde la niñez, y que de acuerdo al DSM-IV-R se incluyen dentro de los trastornos de ansiedad y trastornos de estrés. Se excluyen las contracturas musculares que no tienen relación con problemas emocionales. Además, las distimias porque son contraindicadas las técnicas que utiliza la bioenergética en pacientes con depresión.

También se excluyen pacientes con esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. En el siguiente cuadro se puntualiza los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se incluyen individuos, hombres y mujeres, entre 22 y 45 años, atendidos en el Centro de rehabilitación.</li> <li>• Pacientes con tensiones emocionales y musculares crónicas.</li> <li>• Personas con conflictos familiares, sociales y niveles altos de estrés.</li> <li>• Personas con bajos niveles de energía y sobrecarga de estrés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se excluyen individuos con traumatismos, o lesiones serias (fracturas, luxaciones, etc.).</li> <li>• Personas con trastornos mentales severos (esquizofrenia, u otros trastornos psiquiátricos).</li> <li>• Personas con Distimia.</li> <li>• Personas con trastornos importantes de las vías respiratorias, y pulmonares (Asma, Síndrome Respiratorio Agudo y Grave (SARS))</li> </ul>

### 5.3. Recolección de datos

El espacio de trabajo es una sala de rehabilitación del Centro, provista con espejos en las paredes, colchonetas y otras herramientas de trabajo para el ejercicio físico, entre ellas balones gigantes que sirvieron de mucho para los ejercicios bioenergéticos. Entre las técnicas o instrumentos utilizados para la recolección de datos están:

Revisión bibliográfica, y otros escritos o publicaciones como revistas indexadas, base de datos indexada. Se consulta todas las fuentes de información posible para averiguar sobre los fundamentos teóricos del Análisis

Bioenergético, la Psicoterapia Bioenergética, y toda la información que se va a utilizar durante el proceso de investigación.

Entrevista clínica: Se realiza una entrevista psicológica; conversación entre la terapeuta, a cargo del proceso, y el paciente, y un instrumento específico que incluye información general de los pacientes, averiguación sobre su estado físico y emocional; antecedentes personales, familiares, hipótesis de trabajo y estructura de personalidad bioenergética; estrategias de intervención, y otros, necesarios para evaluar al paciente. Todos los pacientes fueron evaluados inicialmente y al final del programa.

Observación participante y observación clínica del comportamiento del grupo de terapia y recogida de datos en un instrumento personal diseñado por la autora de esta investigación, que recoge las manifestaciones y descripciones de los pacientes en su propia terminología; anotando palabras, expresiones, gestos, imágenes, etc. que se fueron presentando en el proceso.

Trabajo de intervención grupal, terapia en modalidad de talleres: Programa de ejercicios expresivos bioenergéticos. Análisis y práctica con el grupo de pacientes, auto observación. La metodología es vivencial, dinámicas corporales relacionadas con ejercicios específicos que combinan el trabajo con el cuerpo y la mente. El terapeuta ayuda al consultante a ponerse en contacto más íntimo consigo mismo, con su cuerpo, y a través de éste con el mundo que lo rodea.

#### **5.4. Procedimiento**

##### **Ámbito de intervención**

La autora de este trabajo de investigación se puso en contacto con un Centro privado de rehabilitación física integral señalado anteriormente, para solicitarles un espacio e impartir el programa de ejercicios expresivos bioenergéticos, en modalidad de talleres o grupos de terapia, a lo que los directivos y

profesionales de dicho centro respondieron positivamente, dándole todas las facilidades para que realizara su proyecto. Se escogió un grupo de 10 pacientes, de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión, quienes tuvieron buena disposición, al igual que sus médicos en colaborar. Este centro atiende a niños, jóvenes y adultos que acuden a la consulta con problemas de tensiones, contracturas musculares y otros problemas relacionados con la rehabilitación física y emocional. Brinda un servicio de Terapia Integrativa y mantiene aproximadamente un promedio de 110 casos en tratamiento terapéutico al mes. La autora de esta investigación asistió y participó del proceso logrando una vivencia terapéutica personal, profesional, y grupal de gran valía; que le ha servido muchísimo para el desarrollo de esta investigación.

Por lo cual queda muy agradecida con el Centro, y, sobre todo, con los pacientes que participaron en la terapia; que en su mayoría, brindaron su entrega al proceso. Acompañó a la terapeuta como co-terapeuta en varias actividades y dimensiones: Realizó las entrevistas, anotando toda la información que ésta recabó de los pacientes, coparticipó en la instrucción de los ejercicios y ayudó a los pacientes a realizarlos de manera adecuada (Ver anexos).

Aunque el grupo no era del todo homogéneo, se programó para el trabajo inicial ejercicios unificados, más adelante el terapeuta adaptó los ejercicios a las necesidades del grupo. Se recomendó que los participantes llevaran una vestimenta adecuada y cómoda como mallas o calentadores.

Ya en la práctica, la terapeuta indicó a los participantes la intensidad de cada ejercicio y la meta del trabajo corporal. Se comenzó con ejercicios que hagan tomar conciencia de las piernas, de los pies y del suelo que se pisa; para luego continuar con ejercicios que se focalizan en la zona de la pelvis y caderas; después manos, brazos y hombros, para terminar con cabeza y cuello. Paulatinamente se fue involucrando en todo movimiento el cuerpo entero, para que la persona pudiera moverse como un todo.

### 5.5. Análisis de datos - Análisis de contenido

Para Ruth Carillo, de la Universidad Autónoma del Estado de México, el Análisis de contenido “Adquiere 2 formas de realización: Las que se realizan según el objeto de análisis y aquellas con respecto a la profundidad del análisis. Dentro de la corriente Fenomenológica – humanística y lingüística, se considera que los hechos históricos, culturales, sociales, psicológicos, etc. tienen que ser estudiados de manera diferente a los objetos de las Ciencias Naturales.

Se considera que los objetos de estudio de las ciencias del hombre... se ubican en el mundo del hombre... por lo tanto el investigador no puede desvincularse de la realidad que investiga... Sobre los objetos de estudio de las ciencias del hombre, más que la explicación, lo que debe buscarse es la comprensión y tres elementos están presentes en ella: La intersubjetividad humana, la medición lingüística, y las acciones intencionales de los seres humanos. No se desconoce la racionalidad científica impulsada por el empirismo, pero sí se contradice su reduccionismo y se acepta que las ciencias humanas, por sus características, producen explicaciones causales parciales.

El proceso de conocimiento científico es parte de la trama de la vida, por lo tanto está influido por la vida cotidiana, la interacción comunicativa y el lenguaje común. Hay algunos supuestos previos que influyen en los resultados de la investigación, a saber: Una pre-inteligencia no explícita que no se puede explicar en forma empírico analítica, los investigadores aceptan algunos principios básicos de las normas sociales y del propio proceso de investigación que sólo se hacen evidentes mediante procesos interpretativos y reflexiones fenomenológicas y por lo mismo irreductibles [insubordinadas] al análisis empírico. (Ruth Carrillo T. / Ramón Larruari T., 2001, “Tesis de postgrado de la UAEM – Análisis de su contenido”, Tiempo de educar, Revista Interinstitucional de investigación educativa)

En este trabajo de investigación se exploran contenidos latentes, utilizando para ellos indicadores manifiestos que sean reflejos o expresión de estos latentes (Berg, 1989). La terapia se dirige de lo psicológico y caracterológico a la disolución de la coraza muscular; al aflojamiento de la rigidez física producto de la represión de sentimientos. Se estudian hechos psicológicos ensayados, o comprobados, de manera diferente a los objetos de las Ciencias Naturales.

Se parte de categorías establecidas por Alexander Lowen, y dichas categorías son comparadas, o cotejadas, para ver si en el grupo de trabajo, en los sujetos de investigación, aparecen las mismas categorías.

A través de la entrevista psicológica, se obtiene información directa y relevante de cada uno de los pacientes para el análisis, evaluación y apreciación diagnóstica por parte de los terapeutas, así como de los criterios para el diagnóstico basados en la exploración de la historia personal del paciente, y su situación actual.

Se efectuó un análisis de datos después de procesar la información obtenida con los instrumentos de evaluación. El trabajo en grupo mediante el programa de ejercicios bioenergéticos o dinámicas corporales, conducidas por profesionales, facilitaron la observación y análisis del grupo de pacientes.

Una muestra del trabajo que se realizó se indica en el siguiente cuadro de categorías y subcategorías, en el que se nombran las zonas del cuerpo según la *estructura de personalidad bienergética*, que se trabajaron con mayor énfasis utilizando los ejercicios, o técnicas bioenergéticas para poner en funcionamiento el proceso terapéutico y movilizar la energía necesaria para aflojar las tensiones emocionales y musculares crónicas.

### CATEGORIAS DE PERSONALIDAD DE LOWEN

ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD	EJERCICIOS
ESQUIZOIDE	<b>Se trabajó con:</b> Respiración. Enraizamiento, ojos, boca, garganta estómago; y en general con todo el cuerpo.
ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD	EJERCICIOS
ORAL	<b>La terapia se centró</b> en la respiración, los ojos, boca y mandíbula. Gritos, sollozos. Permitirse abrazar sentidamente
ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD	EJERCICIOS
PSICOPÁTICO	<b>Se trabajó con:</b> Respiración. Cabeza, cuello, garganta, pecho, hombros y cadera. Sonidos, gritos, sollozos y frases expresando lo que siente.
ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD	EJERCICIOS
MASOQUISTA	<b>Se trabajó con:</b> Respiración. Garganta, cuello, hombros, pelvis y piernas. Sonidos, palabras, gritos, sollozos. Caminar, correr, patear, saltar
ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD	EJERCICIOS
RÍGIDO	<b>La terapia se enfocó</b> en el individuo, sus relaciones, su cuerpo. Respiración; pecho, brazos, cadera y piernas.

Adaptado de Lowen, 1991.

### 5.5.1. Estructuras de personalidad

A continuación se presentan las categorías y subcategorías del tema comparándolas con el trabajo de intervención que se realizó con los sujetos de investigación.

Se consideran a las estructuras de carácter o personalidad bioenergéticas, establecidas por Lowen, como las categorías, y a los diferentes tipos de estructuras como subcategorías, en las cuales se trabaja para desbloquear las contracturas. El Análisis Bioenergético de Lowen (1991, pp.143-160) clasifica a las estructuras de carácter en cinco tipos fundamentales de acuerdo a sus posiciones o *posturas defensivas*: Esquizoide, oral, masoquista, psicopático (narcisista) y rígido.

La postura y tensiones corporales de los pacientes, así como su nivel de energía, y su desenvolvimiento en el proceso terapéutico, son estudiadas para identificar las *estructuras de carácter, o personalidad bioenergéticas* y con ello diseñar las estrategias y técnicas bioenergéticas para el tratamiento.

## 6. RESULTADOS

La eficacia del Análisis Bioenergético y el nivel de cambio en los pacientes se pudieron apreciar mediante el análisis de los resultados y los testimonios de los participantes, registrados en las evaluaciones realizadas antes y después de la terapia.

La evaluación posterior al tratamiento se llevó a cabo en la última semana del programa, para entonces ocho participantes habían concluido el proceso; dos habían abandonado el tratamiento, el uno en la quinta sesión, por inconvenientes familiares y dificultades en acudir al centro con regularidad y el otro, en la sexta, por considerar que las técnicas no le estaban beneficiando como él esperaba. Los ocho restantes culminaron el tratamiento habiendo recibido hasta ese momento alrededor de 20 sesiones. En la última sesión de tratamiento, el terapeuta con los pacientes llegaron a la convicción de que estos últimos habían mejorado acerca de sus problemas iniciales; las tensiones y contracturas musculares crónicas habían disminuido grandemente y en la mayoría desaparecido. Se habían cumplido los acuerdos al comienzo del proceso: Acuerdo entre la terapeuta, la autora de este trabajo, como co-terapeuta, y los pacientes sobre su mejoría y la ausencia de los síntomas que cumplieron los criterios de diagnóstico. Los pacientes habían recuperado la capacidad para disfrutar de la vida diaria y social. Por supuesto dentro de estos últimos se encontraban Mariana y Carmen, que aunque ya habían conseguido resultados muy beneficiosos antes de finalizar el proceso decidieron beneficiarse aún más completando el programa hasta el final. Un éxito terapéutico, del 80%, y un resultado bastante satisfactorio. En ninguno de los pacientes, en los que se aplicaron estas técnicas, hubo empeoramiento del trastorno y no se reveló ningún daño como resultado de la terapia bioenergética. Solo Rosa puso resistencia y poca motivación al trabajo terapéutico. De hecho el 80% por ciento (8 de 10) de los pacientes estuvieron motivados para realizar las tareas que representaran recobrar la salud y normalizar sus vidas.

Hubo ciertas dificultades del seguimiento de la técnica en ciertos pacientes que no pudieron asistir a todas las sesiones, no así en la mayoría. De todas maneras estas fueron mínimas y relacionadas con la secuencia de los ejercicios más no con la efectividad de estos.

En el caso de la autora de este trabajo de investigación, que recibió en modalidad de tutoría, entrenamiento individual y grupal, manifiesta haberse beneficiado grandemente del proceso.

Conforme se dijo en el Marco teórico la terapeuta facilitó que los pacientes respiren con facilidad y profundidad para soltar la energía frenada en las tensiones musculares. La respiración básica y ventral es un ejercicio muy útil para producir vibración y motilidad: Tumbados, respiración abdominal (ver figura 29); como se puede observar a continuación: Los resultados fueron: (Los nombres reales no han sido utilizados en ningún momento con el fin de proteger la identidad de los pacientes)

Mariana, una paciente de 43 años, soltera, cuerpo de tipo rígido pero con nivel de energía alto, que trabaja con niños maltratados, acudió al Centro de rehabilitación por sufrir contractura muscular generalizada; demostró mucha entrega al proceso; en la tercera sesión expresó sentir “una especie de cosquilleo en el cuerpo, especialmente en pies y manos”. Lo que indica que la energía bloqueada en su cuerpo comenzaba a desbloquearse y fluir por éste.

Como ya se mencionó a lo largo de este trabajo de investigación, la terapeuta bioenergética utilizó la terapia verbal, la interpretación, la reflexión consciente y la aceptación de sentimientos, para ayudar al individuo a adquirir conciencia de sus tendencias a negar, proyectar, racionalizar, reprochar o intelectualizar y la terapia corporal como un medio para acceder al material inconsciente, liberar los sentimientos reprimidos y movilizar la energía necesaria para aflojar los músculos contraídos que frenan y bloquean la expresión; los resultados fueron como se ilustra a continuación:

Mariana, había sido abusada de niña por un tío lo que le produjo una experiencia emocional de dolor y vergüenza; había reprimido el amor y el derecho a desear satisfacción, y aunque pensaba que sus tensiones emocionales y problemas musculares se debían a lo duro de su trabajo con niños abusados, descubrió que su propia experiencia infantil le había producido esa rigidez en el cuerpo y ahora se manifestaba con contracturas musculares agudas. Después de varias sesiones y cuando se trabajaba con el ejercicio “Tomando tierra (enraizamiento)”- inclinación vibratoria hacia delante: De pie, piernas separadas, cuerpo inclinado hacia delante (ver figura 30): Mariana experimentó temblor en las piernas y un hormigueo en la pelvis, a nivel de genitales. Expresó: “Tengo una sensación rara pero agradable, y al mismo tiempo me siento como avergonzada y molesta. Odio a mi tío, y si no estuviera muerto, creo que lo odiaría más”.

En general la terapeuta comenzó con ejercicios de respiración y toma de tierra o enraizamiento que es una conexión entre los pies y el suelo. Tomar tierra y estar en contacto con ésta, ya que la gente, comúnmente se encuentra “en el aire” y no en sus pies; los resultados fueron como se ejemplifica a continuación:

John, paciente de 45 años, casado, nivel intelectual alto; cuerpo delgado, contraído, y nivel de energía bajo, de tipo esquizoide. Se crió con una tía después de que su madre lo abandonó recién nacido. Acude al Centro con contracciones musculares en cuello y hombros. Realiza los ejercicios con mucha dificultad; la energía parece no fluir por su cuerpo; a diferencia de Mariana, John parece estar desconectado; sin embargo después de varias sesiones y ejercicios de toma de tierra experimentó sensaciones en el cuerpo que no había sentido antes: “Generalmente no siento mi cuerpo, sólo me ocupo de mis pensamientos; pero ahora tengo la sensación de estar acoplado, bien parado; siento algo de seguridad”.

La mayoría de los pacientes, aunque pertenecían a diferentes tipos de estructuras de personalidad bioenergéticas, experimentaron, al igual que John

la misma conexión entre los pies y el suelo; firmeza y seguridad; la sensación de estar “bien plantados” en la tierra, enraizados.

Otro ejercicio que se utilizó en la terapia, parecido al anterior, y que fue de mucha eficacia en la mayoría de los pacientes porque facilita una respiración más profunda y mayor tensión sobre las piernas es el “Arco”: De pie, pies separados, arquea hacia atrás sobre los puños (ver figuras 31-32-33-34). Promueve la descarga de la tensión del vientre, a través del grito (Lowen y Lowen, 2003, p. 26); los resultados fueron como se ilustra a continuación:

Carmen, paciente de 27 años, soltera, cuerpo largo y delgado, nivel de energía bajo, de tipo Oral, acude al centro con tensión y dolor en piernas y calambres en pantorrillas. Participa con buena disposición, aunque al principio, en el ejercicio del “Arco” tuvo dificultades en conseguir que su voz saliera de su cuerpo; tenía la mandíbula tensa y la energía bloqueada en su garganta, parecía como si su voz estuviera ahogada y el sonido cortado y lastimero: “Siento como si estuviera en el fondo de un pozo, pidiendo auxilio, pero no me escuchan porque mi voz está apagada y se oye lejana”. Después de varias sesiones y constantes ejercicios para desbloquear esa energía contenida en su garganta, pudo gritar con fuerza y sacar desde su estómago sonidos fuertes y claros. Sus piernas vibraban facilitando la descarga energética y logrando flexibilidad. Carmen, desde niña se había sentido relegada en una familia de dos hermanos; su hermano menor quien había nacido con cierta dificultad neurológica era el protegido de la madre y ella pasó a segundo plano: “No me he sentido querida, ni escuchada en mi familia; me he sentido abandonada, triste, enojada; mi mamá decía, que tenía que aguantarle todo a mi hermano porque él estaba enfermo y yo no; tengo ganas de llorar, lloró con facilidad...”.

Como se vio en el Marco teórico, lo expresado por Carmen se relacionó con lo que dice Lowen sobre el niño cuya madre se enoja y lo expresa con chillidos cuando él le exige algo, tiene miedo de ser reprendido o abandonado si sigue haciéndolo. Se reprime pero guardará un sentimiento de rabia contra ella. En el ejercicio de la Terapia Bioenergética se instó constantemente al paciente a

emitir sonidos, ya que la voz está íntimamente vinculada con el sentimiento. El grito, según Lowen (1991, pp.115-117), es una de las técnicas más eficaces de la Psicoterapia Bioenergética ya que produce un gran efecto catártico sobre la personalidad. El grito creó una fuerte vibración corporal que aflojó la rigidez muscular crónica; igual los sollozos y el llanto profundo. Expresar abiertamente la ira, en un espacio terapéutico y bajo control, también benefició grandemente al paciente.

Ya que Carmen había reprimido sus sentimientos con el fin de adaptarse a la situación en su hogar, la terapeuta decidió trabajar con ella en el ejercicio del Pataleo: Tumbada en la colchoneta, pataleando sobre ésta (ver figura 35); los resultados fueron como se demuestra a continuación:

Mientras Carmen pataleaba, la terapeuta le pedía que dijera “no”, “basta”, repetidas veces, en una acción de protesta; luego que extendiera los brazos hacia la terapeuta, que estaba de pie junto a la colchoneta, y gritara “dame más mamá”, “quiero más mamá”, “merezco más mamá...”, y otras frases tuyas más personales. Carmen golpeaba sus piernas contra la colchoneta, extendía sus brazos largos y delgados al gritar con fuerza; de pronto rompió en llanto. Se había conectado con sentimientos reprimidos. La terapeuta se inclinó junto a ella, pasó la mano por su frente, con delicadeza, y con la otra acarició su brazo, acompañándole y ayudándole a controlar sus sentimientos nuevos y a entender de dónde vinieron. Carmen expresó: “Siempre he estado enojada con mi madre, y nos peleamos a menudo, pero nunca le había enfrentado como ahora; me siento bien... pero algo cansada, podría quedarme dormida...” A estas alturas del proceso, había logrado movimientos sorprendentes con sus piernas y brazos, sus calambres habían desaparecido, y en general todo su cuerpo se expresaba de forma vivaz y armónica. La terapeuta indicó al grupo que expresar los sentimientos en un ambiente terapéutico apropiado facilita la descarga energética y mantiene las emociones en límites adecuados. Esto tiene que ver con lo que Reich plantea sobre la existencia de tres emociones básicas:

“El miedo, la tristeza y la cólera. La persona se defiende de estas tres emociones desagradables de una forma en particular y empieza a formar su coraza caracterológica. Todos hemos tenido que defendernos de la tristeza, la cólera y el miedo. Además no nos es permitido expresar los impulsos sexuales y agresivos, por lo que llevamos al “enemigo” dentro de nosotros: formamos una coraza para defendernos de nosotros mismos” (Psicología Contemporánea, 2004, p.2)

“Coraza caracterológica es la suma total de las actitudes caracterológicas que desarrolla el individuo como defensa contra la angustia y cuyo resultado es la rigidez de carácter, la falta de contacto, la “insensibilidad”. Funcionalmente idéntica a la coraza muscular... Carácter defensivo o coraza caracterológica es una defensa generalizada, un rasgo de personalidad (o síndrome de rasgos) que evita la ansiedad... La coraza muscular es la suma total de las actitudes musculares (espasmos musculares crónicos), que el individuo desarrolla como defensa contra la irrupción de afectos y sensaciones vegetativas, especialmente la angustia, la rabia y la excitación sexual. Funcionalmente idéntica a la coraza caracterológica” (Reich, 1985, p.294); los resultados fueron como se manifiesta a continuación:

Rosa, 34 años, soltera, ejecutiva en finanzas, cuerpo recio y musculoso con nivel alto de energía, de tipo masoquista, sufría de obesidad. Acudió al Centro con agudas tensiones en cadera y piernas. Parecía llevar un gran peso encima y caminaba con dificultad. Hacía los ejercicios con el grupo pero no parecía entregarse al proceso. Expresó que se sentía como sometida si se dejaba llevar, que estaba allí a pedido de su médico más no porque necesitara terapia. Cualquier intento de la terapeuta por doblegar su rigidez se topó con una actitud defensiva de negación, intelectualización, etc. Al final del proceso poco o nada se logró. Rosa expresó: “Me gustaría expresarme con libertad y sentir mi cuerpo como los demás, pero ya no me someto...?”

Las diferentes estructuras de carácter pueden, por consiguiente, dar pistas valiosas para el diagnóstico y pueden indicar dónde la persona está

obstaculizada en su potencial y en qué fase de desarrollo el daño o trauma ha tenido lugar.

Se estableció subcategorías, de Lowen, comparándolas, o cotejándolas con el trabajo de intervención ilustrado anteriormente:

1. Mariana se corresponde a la estructura de tipo Rígido: Nivel energía alto, fuerte. Cuerpo rígido, erguido, proporcionado. Experiencia emocional de dolor, miedo a la sumisión y orgullo.
2. John se corresponde a la estructura de tipo Esquizoide: Nivel energía bajo, fragmentado. Cuerpo estrecho, contraído. Disociado, funciona con la mente para sobrevivir. Experiencia emocional de frialdad y rechazo.
3. Carmen es una estructura de tipo Oral: Nivel energía bajo, fatigado. Cuerpo largo, flaco. Experiencia emocional de privación y sensación de vacío.
4. Rosa es una estructura de tipo Masoquista: Nivel energía alto, contenido. Cuerpo comprimido, recio, muscular. Experiencia emocional de humillación, sumisión y contención.

Entre los pacientes no se evidenció ninguno con estructura de tipo psicopático. Fueron tres de tipo Rígido, dos de tipo Masoquista, tres de tipo Oral y dos de tipo Esquizoide.

## 7. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se comprueba en este estudio que el Análisis Bioenergético funciona aflojando las tensiones en los pacientes con contracturas musculares crónicas por medio de técnicas y ejercicios bioenergéticos realizados en esta terapia. Al combinar la terapia verbal y la terapia corporal para liberar los sentimientos reprimidos y movilizar la energía los pacientes ceden poco a poco sus resistencias dejándose llevar por el proceso, descubriendo el beneficio de esto.

En cuanto a las limitaciones del estudio, se podría considerar como tal, aunque no es impedimento serio, la idea de los pacientes de trabajar en un proceso que combina lo físico con lo emocional, cuando estaban acostumbrados a acudir a la terapia de rehabilitación en el Centro y trabajar solo con el cuerpo, lo que les resulta más fácil y más conocido. La terapia bioenergética les representa, de alguna manera, un reto diferente e intimidante.

Las personas, así como las categorías a las que pertenecen, funcionan también de manera diferente, por tanto hay que seleccionar el ejercicio adecuado para cada caso y eso supone un trabajo menos homogéneo. Si se trabaja con un grupo de iguales características se puede conseguir resultados más positivos, a nivel grupal, al trabajar con ejercicios unificados.

Trabajar en un proceso grupal crea vínculos afectivos y funcionales que benefician a las relaciones de los pacientes y les devuelven parte de su contacto con el entorno, lo cual es un inicio para restablecer sus lazos familiares y sociales.

Los descubrimientos hechos en la terapia se consideran ya un aporte al trabajo científico psicoterapéutico, puesto que sirven para que otros profesionales de la salud los implementen en sus tratamientos. Hay pacientes que aún después de terminado el proceso quieren seguir disfrutando del beneficio de éste, por lo cual se puede retomar el tratamiento en el futuro. Se corrobora esto con las

pacientes Mariana y Carmen que deciden quedarse aún cuando ya podían haber concluido su permanencia en el grupo.

La experiencia de la autora de esta investigación, al ser limitada, no le permite intervenir en el proceso de manera directa sino como observadora clínica y participante de éste, aunque en determinados momentos la terapeuta le invita a compartir con ella como co-terapeuta.

La autora de este estudio, en su experiencia, considera que en un futuro, u otra oportunidad, tomará en cuenta los resultados mencionados para entrenarse con mayor esmero para manejar las técnicas con mayor conocimiento y dominio.

Los resultados obtenidos se pueden agrupar en tres categorías:

1. Los pacientes que reaccionaron favorablemente a la terapia y se beneficiaron grandemente por la eficacia del Análisis Bioenergético: Ocho (un 80%)
2. Los pacientes que por dificultades familiares, tiempo o movilización hacia el Centro, lugar donde se desarrolló la terapia, no pudieron beneficiarse de ésta óptimamente, aunque si parcialmente: Uno ( un 10%)
3. Los pacientes que no se entregaron al proceso, por resistencia y poca motivación al trabajo terapéutico: Uno (un 10%)

El 80% del éxito terapéutico conseguido con los problemas que presentaban los pacientes, permiten concluir que las intervenciones basadas en las técnicas psicoterapéuticas del Análisis Bioenergético, recomendadas para combatir las contracturas musculares crónicas producto de las experiencias emotivas dolorosas y amenazantes, son efectivas en los pacientes que presentan estos problemas; es decir son muy útiles en la práctica terapéutica con este tipo de personas. Sin duda un excelente recurso para la psicología, y la medicina,

basada en la evidencia. Lo que se puede ver es que tanto Reich, como Lowen, y otros tantos terapeutas bioenergéticos, estaban acertados. Se confirma que estos tratamientos que han demostrado su eficacia tienen muchas posibilidades de ser efectivos en la práctica clínica habitual.

Como resultado del proceso terapéutico los pacientes indicaron importantes mejorías y aflojamiento de las contracturas musculares, esto acompañado de mayores niveles de energía y mejores estados de ánimo, en comparación con los otros pacientes del Centro que no recibieron el programa de ejercicios bioenergéticos. Los profesionales, terapeuta y médicos del Centro, evaluaron los resultados como muy positivos. El beneficio de la terapia bioenergética se observa en una notable disminución de las tensiones o contracturas musculares en los pacientes y una mayor motilidad corporal.

Trabajar con el cuerpo disminuyó las contracturas e influyó en las actitudes mentales, facilitando los cambios positivos en el comportamiento de los participantes; tanto en la experiencia terapéutica, en la que se evidenció una mejoría significativa, como en situaciones sociales de la vida diaria. Entendieron como su actitud psicológica estaba condicionada por la rigidez de su cuerpo; se permitieron abrir la puerta a sus sentimientos reprimidos, movilizándolo los músculos contraídos que frenaban su libre expresión. Por tanto, lograron conectarse consigo mismos, con su cuerpo y con los demás del grupo. En general se encontraron mejorías notables. Esto concuerda con las investigaciones y estudios ya citados antes.

Los pacientes más afectados por las tensiones emocionales y musculares crónicas se beneficiaron más con el tratamiento que los menos afectados; lo cual significa que mientras se imparta un tratamiento bioenergético de calidad se podrán esperar iguales o mejores resultados.

Los efectos positivos del tratamiento se perciben más rápidos que en otras terapias a largo plazo; aunque en términos generales no se puede hablar de una superioridad en la orientación terapéutica bioenergética puesto que no es

la intención de este trabajo dar un excesivo reconocimiento a sus técnicas y procedimientos. Hay que reconocer que los factores que contribuyen en mayor o menor grado al éxito de la terapia, y sus verdaderos efectos, depende de las variables propias de los consultantes y su experiencia vital o contexto psicosocial; además de su predisposición al proceso terapéutico, sin contar con las expectativas que puedan tener con respecto a éste y sus procedimientos.

La psicoterapia bioenergética, a través de las técnicas necesarias, pone en funcionamiento el proceso del cambio en la personalidad, y es más efectiva que los cambios espontáneos de los pacientes sin tratamiento. La terapia consistió en ayudar al paciente a contactarse más íntimamente consigo mismo, con su cuerpo, y a través de éste con el mundo que lo rodea. Esto le ayudó a restablecer la unidad y la integralidad de la personalidad.

Una nueva experiencia, que brinda conocimientos y técnicas, o instrumentos, que no sustituyen necesariamente a los tradicionales, para tratar estos problemas, pero que es importante utilizar en los tratamientos psicológicos y médicos relacionados con los problemas corporales; dado que posibilitan perspectivas distintas pero complementarias en la solución de estos problemas, y en la forma de abordarlos.

### **Recomendaciones:**

Para que este modelo de trabajo terapéutico brinde resultados más relevantes sobre los problemas psicosomáticos se recomienda, en este tipo de pacientes, una rutina de trabajo que represente una vez por semana mínimo.

Con el fin de determinar el efecto de los ejercicios bioenergéticos, se sugiere un control y apoyo psicológicos, continuidad y seguimiento de tres o seis meses para poder observar los avances en el comportamiento de las personas y sus niveles de cambio en la personalidad, durante y después del tratamiento.

Sería de desear también que estas técnicas psicoterapéuticas se difundan en el Centro y en otros centros asistenciales de la ciudad de Quito y el resto del país; para así facilitar la atención necesaria a miles de pacientes con estos problemas, quienes requieren de la atención médica y psicológica apropiadas para el tratamiento en contracturas musculares crónicas.

## REFERENCIAS

ACABBIO.es – Asociación catalana de análisis bioenergético. *¿Qué es el AB?*

Recuperado el 12 de abril de 2011 de

<http://www.acabbio.es/paginas/publi.htm>

Asociación AFPOM, *Fibromialgia y problemas Óseos-Musculares* de Campillos,

Tarragona. Recuperado el 20 de septiembre de 2012 de

<http://www.afpom-campilos.mg.com>

Calcango, M. (2010). 2-3. *Análisis Bioenergético*. Recuperado el 16 de octubre

de 2010 de <http://psicopag.galeon.com>

Capra, F. (1996). *The Web of Life*. Scherz

Carrillo, R. y Larruari, R. - Tiempo de educar, Revista Interinstitucional de investigación educativa. (2001). *Tesis de postgrado de la UAEM –*

*Análisis de su contenido*. Recuperado el 25 de octubre de 2012 de

<http://redalyc.uaemex.mx>

Endoexo. (2003). *La linterna de Diógenes*. Recuperado el 12 de abril de

2011 de <http://lalinterna> de Diógenes.files.wordpress.com

Federación europea de psicoterapia – Análisis Bioenergético. (2004). 13

*Respuestas a las 15 preguntas sobre la validez científica del análisis bioenergético*. Recuperado el 26 de enero de 2011 de

<http://www.bioenergeticanalysis.net/EFBAP15>

Feliu, A. (2010). *Bioenergética*. 1 Recuperado el 16 de octubre de 2010 de

<http://www.zalzican.com>

Franco, Y. *El psicoanalítico – Recorrido por la obra de Wilhelm Reich*.

Recuperado el 22 de abril de 2011 de <http://www.elpsicoanalítico.com.ar>

Freud, S. (1972). Obras Completas Vol. VI. *Psicoanálisis – Neurosis, La vida sexual humana*. Madrid, España: Biblioteca Nueva

Freud, S. (1972). Obras Completas Vol.I. *La etiología de la histeria*. Madrid, España: Biblioteca Nueva

García Jiménez, J. J. - Universidad Complutense. (2011). 1 (16-17-18) *La Bioenergética; el cuerpo, la expresión y la terapia*. Recuperado el 26 de enero de 2011 de <http://www.psicoterapia.com>

Gudat, U. (1998). 3 *La eficacia del análisis bioenergético como método de psicoterapia*. Recuperado el 26 de enero de 2011 de <http://www.terapiabioenergetica.com>

Hospital universitario SANT JOAN. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. *Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología*. Universidad Rovira i Virgili, Tarragona. Recuperado el 20 de septiembre de 2012 de <http://www.fmcs.urv.cat-España>

Isaacson, R., Douglas, R., Lubar, J., y Schmaltz, L. (1974). *Introducción a la psicología fisiológica*. Madrid, España: Taller ediciones JB

Jacobson, E. (1957). *You must relax*. New York: Mc Graw Hill

Lowen, A. (1991). *Bioenergética*. México, D.F., México: Diana

Lowen, A. (1996). *El Gozo – La entrega al cuerpo y a los sentimientos*. Buenos Aires: Era Naciente

- Lowen, A. (1998). *La traición al cuerpo. Análisis bioenergético*. Buenos Aires, Argentina: Era Naciente
- Lowen, A. y Lowen, L. (2003). *Ejercicios de bioenergética*. (8ª ed.). Barcelona, España: Sirio S.A.
- Moreno Campos, Sociedad Andaluza de Análisis Bioenergético. (2011). *Jornadas Ibéricas de Análisis Bioenergético*. Recuperado el 10 enero de 2012 de <http://www.bioenergeticanalysis.net>
- Ortiz Lachica, F. *Avances en el estudio del movimiento del potencial humano*. Recuperado el 27 de octubre de 2012 de <http://www.juridicas.unam.mx>
- Pichardo Reyes, (2010). *Cartografía del cuerpo-mente*
- Portuondo, J. (1972). *Introducción al psicoanálisis*. Madrid, España: Biblioteca Nueva
- Psicología Contemporánea – Academia Superior de Psicoterapia. (2004). 2. *Psicología del cuerpo*. Recuperado el 12 de mayo de 2011 de <http://www.psicont.com>
- Reich, W. (1985). *La función del orgasmo*. Buenos Aires, Argentina: Paidós
- Revista Mundo natural. *Neuropatía, Biomanatía*. Recuperado el 15 de octubre de 2012 de <http://www.revistamundonatural.com>
- Rig, G. (2010). *Análisis bioenergético, CBT, Biodinámica*. 5-6. Recuperado el 16 de octubre de 2010 de <http://zalzican.com/index.php>
- Rodríguez, J. G. *Bioenergética*. Recuperado el 12 de abril de 2011 de <http://2bp.blogspot.com> – <http://www.aciedis.org/index.php>

Stanley Keleman, 3. *La estructura de la experiencia somática*.

Recuperada el Enero de 2012 de

<http://www.craneosacralformacion/stanleykeleman.com>

Szent-Gyorgy, A. (1957). *Bioenergetics*. Nueva York: Academic Press

Vallejo Nágera, J.A. (1977). *Introducción a la psiquiatría*. Madrid, España:  
Científico Médica

Zaslavzky, O. (2010). 1 *Terapia corporal Bioenergética y formación en bioenergética*. Recuperado el 16 de octubre de 2010 de  
<http://www.bionergeticacursos.com>

# ANEXOS

# ENTREVISTA CLÍNICA PARA PROGRAMA DE EJERCICIOS BIOENERGÉTICOS

## ANÁLISIS BIOENERGÉTICO

Fecha \_\_\_\_\_

N° caso \_\_\_\_\_

### 1. Información general

Nombres y apellidos \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_ Instrucción \_\_\_\_\_

Profesión \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Teléfonos: Domicilio \_\_\_\_\_ Oficina \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

### 2. Historia clínica

Discapacidad \_\_\_\_\_ Alcoholismo \_\_\_\_\_ Drogadicción \_\_\_\_\_

Violencia familiar \_\_\_\_\_ Orfandad, abandono \_\_\_\_\_

Transtornos psiquiátricos \_\_\_\_\_

Niveles de estrés (de 1 a 10) \_\_\_\_\_

Niveles de energía (de 1 a 10) \_\_\_\_\_

Otras enfermedades serias: \_\_\_\_\_

Tratamientos médicos (relevantes) o psicológicos anteriores \_\_\_\_\_

### Criterios de exclusión:

Diagnósticos traumatológicos agudos \_\_\_\_\_

Dificultades en la motilidad debido a traumas físicos \_\_\_\_\_

Trastornos mentales severos \_\_\_\_\_

Distimia \_\_\_\_\_

Trastornos importantes de las vías respiratorias, y pulmonares \_\_\_\_\_

---

### 3. Motivo de asistencia a este programa de ejercicios

---

- ¿Cuándo comenzaron los síntomas, y en qué circunstancias?
- 
- 

- ¿Qué piensa el consultante sobre esto, y cómo se siente al respecto?
- 
- 

- ¿Qué le impide hacer su estado anímico y físico actual?
- 
- 

- ¿Qué soluciones ha intentado para resolver su situación?
- 
- 

- ¿Qué funcionó?
- 
- 

- ¿Cuál es su mayor preocupación, y cómo se siente al respecto?
- 
- 

- ¿Qué tendría que pasar para sentirse bien?
- 
-

**4. Psicobiografía (Principales sucesos):**

- Etapa intrauterina (-9 a 0 meses). Embarazo y parto:

---

---

---

- Infancia – niñez (0 a 11 años):

---

---

---

- Adolescencia (11 a 23 años):

---

---

---

---

- Adulthood ( 24 a 42 años):

---

---

---

- Edad media (43-59):

---

---

---

**5. Evaluación del paciente antes de la terapia:**

- Tensiones emocionales y musculares crónicas (Esfuerzo físico - muscular y psicológico excesivo)

---

---

---

---

- Hipótesis y estructura de personalidad bioenergética

---

---

---

---

**6. Estrategias de intervención - pasos a seguir:**

---

---

---

---

---

**7. Evaluación del paciente después de la terapia:**

---

---

---

---

---

---



## FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

Eficacia del Análisis Bioenergético en la liberación de tensiones musculares crónicas provocadas por experiencias emotivas dolorosas.

Por medio del presente consentimiento yo \_\_\_\_\_ otorgo consentimiento total para la utilización de la información que sea recolectada y transcrita por Michelle Arias para la investigación “Eficacia del Análisis Bioenergético en la liberación de tensiones musculares crónicas provocadas por experiencias emotivas dolorosas”.

Es de mi entendimiento que mi nombre no será utilizado en ningún momento con el fin de proteger mi identidad. También puedo decidir sobre el tipo de información que vaya a ser socializada, así como suprimir información específica que yo considere pueda ponerme en riesgo bajo circunstancias específicas.

Es de mi entendimiento que la presente investigación tiene objetivos académicos, sociales, y estoy de acuerdo en participar en esta investigación que forma parte del trabajo de la tesis de Titulación en Psicología Clínica de Michelle Arias en la Facultad de Psicología de la Universidad De Las Américas (UDLA Ecuador). Autorizo a la Sra. Michelle Arias para que utilice la información aquí recolectada para publicaciones en journals y similar conforme sea aplicable y necesario.

Reconozco que mi participación en este estudio es completamente voluntaria y que tengo la libertad para decidir si continuar o no en la investigación en cualquier momento dado. Puedo contactar a la Sra. Arias al correo electrónico [michelleariasilva@hotmail.com](mailto:michelleariasilva@hotmail.com) para cualquier pregunta que tuviere.

Fecha \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_