

Respiración, Sentimiento y Movimiento

Por Alexander Lowen

Conferencia I

RESPIRACION

Hay verdades evidentes que no necesitan ninguna demostración. Pero porque son evidentes escapan a nuestra atención. Por ejemplo, nadie negará la importancia de estar vivo. Nosotros queremos estar vivos, y sin embargo olvidamos respirar, tenemos miedo de movernos, y somos renuentes a sentir. Otra verdad evidente es que la personalidad se expresa a través del cuerpo tanto como a través de la mente. Un individuo no puede ser dividido en una mente y un cuerpo. Sin embargo nuestros estudios de la personalidad se han concentrado sobre todo en la mente abandonando relativamente el cuerpo.

El cuerpo de una persona nos dice mucho sobre su personalidad. Su postura, la mirada de sus ojos, la actitud de su mandíbula, el porte de su cabeza, la posición de sus hombros son sólo unos cuantos indicios del carácter a los que nosotros inconscientemente reaccionamos. Hay otras características como la calidad de un apretón de manos, el tono de la voz, y la espontaneidad de gesto que nos impresionan inmediatamente. Ya que éstas expresiones corporales identifican a una persona, también pueden usarse en el diagnóstico de los trastornos de personalidad.

Los principios y práctica del Análisis Bioenergético se basan en el concepto de una identidad funcional entre la mente y cuerpo. Esto significa que un cambio en la personalidad está condicionado a un cambio en las funciones del cuerpo. Las dos funciones que son más importantes a este respecto son la respiración y el movimiento. En la persona emocionalmente enferma estas dos funciones están perturbadas por tensiones crónicas musculares. Estas tensiones son la contrapartida fisiológica de conflictos psicológicos. A través de estas tensiones, los conflictos se estructuran en el cuerpo como una restricción de la respiración y una limitación de la motilidad. Sólo soltando estas tensiones, y resolviéndose los conflictos, puede haber allí una mejora significativa en la personalidad.

Respiración y movimiento determinan el sentimiento. Un organismo sólo siente el movimiento de su cuerpo. En ausencia de movimiento no hay sentimiento. Por ejemplo, cuando un brazo se inmoviliza, se adormece y la persona pierde el sentimiento de su brazo. Uno tiene que restaurar su motilidad para recuperar el sentimiento. La profundidad de la respiración afecta a la intensidad del sentir. Reteniendo la respiración, el sentimiento puede reducirse o amortiguarse. Así como las emociones fuertes estimulan respiración, la activación de la respiración, evoca los sentimientos suprimidos. La muerte es una parada de la respiración, una cesación de movimiento y una pérdida de todo sentimiento. Estar totalmente vivo es respirar profundamente, moverse libremente y sentirse plenamente. Estas verdades evidentes no pueden ignorarse si nosotros valoramos la vida.

La importancia de respirar apropiadamente para la salud emocional y física es ignorada por la mayoría de los médicos y terapeutas. Nosotros sabemos que la respiración es necesaria para la vida, que el oxígeno proporciona la energía para mover el organismo, pero no comprendemos que la respiración inadecuada reduce la vitalidad del organismo. Las quejas corrientes de cansancio y agotamiento generalmente no se atribuyen a una respiración pobre. Sin embargo la depresión y fatiga son resultados directos de una respiración deprimida. La combustión

metabólica es pobre en la ausencia de oxígeno suficiente como un fuego con poco tiro. En lugar de brillar con la vida, el "respirador pobre" está frío, embotado e inanimado. Le falta el calor y energía. Su circulación está directamente afectada por la falta de oxígeno. En los casos crónicos de respiración pobre, las arteriolas se estrechan y los valores de glóbulos rojos en la sangre disminuyen.

La mayoría de las personas son "malos respiradores". Su respiración es poco profunda y tienen una tendencia fuerte a retener su respiración en cualquier situación de tensión. Incluso en situaciones de estrés tan sencillas como manejar un automóvil, teclear una carta, o al esperar una entrevista, las personas tienden a limitar su respiración. El resultado es aumentar su tensión. Cuando a las personas se les hace conscientes de su respiración, comprenden qué a menudo retienen su respiración y cuánto la inhiben. Los pacientes normalmente comentan "Me doy cuenta de qué poco respiro"

Yo me di cuenta de la relación entre respirar y tensión en la universidad. Como miembro del R.O.T.C., participé en las prácticas de tiro con rifle en la armería local. Mi disparar era errático, mi puntería era desigual. Uno de los funcionarios profesionales que vigilaban me aconsejó, "Antes de que usted apriete el gatillo, tome tres respiraciones profundas. En la tercera suelte el aire despacio, y mientras hace así, apriete el gatillo gradualmente". Seguí su consejo y me asombré de encontrar que mi brazo se reafirmó y empecé a dar en el blanco. Esta experiencia se mostró válida en otras situaciones. Cuando iba al dentista me sentaba en el sillón en un estado de gran tensión, mientras me agarraba a los brazos fuertemente. Esto no sólo aumentaba mi miedo sino que, como descubrí posteriormente, también aumentaba el dolor. Cuando, en cambio, enfoqué mi atención en la respiración, me sorprendí gratamente al encontrar que no sólo estaba menos asustado sino que parecía doler menos. Respirar profundamente tenía un efecto relajante similar en mi actuación durante los exámenes. Tomando tiempo para respirar también pude organizar mejor mis pensamientos. Muchos años después, en mi práctica profesional, comprendí que la restricción de la respiración era directamente responsable de la incapacidad para concentrarse y de la agitación que preocupa a muchos estudiantes. Me consultan a menudo padres acerca de la dificultad que sus hijos tienen con el trabajo de la escuela. El examen del niño siempre revela que su cuerpo estaba tenso y su respiración era mínima. El niño se ponía inquieto al intentar enfocar su atención por un periodo extenso en un libro escolar. Su mente divagaba. Sentía una compulsión a moverse. Se sentaba y se esforzaba, pero no podía estudiar fácilmente. Adultos que no respiran bien tienen el mismo problema. Su concentración y efectividad están reducidas.

La incapacidad para respirar totalmente y profundamente también es responsable del fracaso en lograr una satisfacción plena en el sexo. Retener la respiración al aproximarse el clímax reduce las sensaciones sexuales intensas. Normalmente, la respiración se exhala con el balanceo adelante de la pelvis, Si la inhalación ocurre durante el movimiento adelante, el diafragma se contrae y previene la entrega, requisito para la descarga orgásmica. Cualquier restricción al respirar durante el acto sexual, reduce el placer sexual.

La respiración inadecuada produce ansiedad, irritabilidad y tensión. Es la base de síntomas tales como la claustrofobia y agorafobia. La persona claustrofóbica siente que no puede tomar aire suficiente en un espacio cerrado. La persona agorafóbica se asusta en los espacios abiertos porque estimula su respiración. Toda dificultad respiratoria crea ansiedad. Si la dificultad es severa, puede llevar a pánico o terror.

¿Por qué tantas personas tienen dificultad en respirar plena y fácilmente? . La respuesta es que respirar crea sentimientos y las personas tienen miedo a sentir. Se asustan al sentir su tristeza, su enojo y su miedo. De niños, retuvieron su respiración para no llorar, tiraron de sus hombros atrás y pusieron tenso el pecho para contener su enojo, y constriñeron su garganta para impedir el gritar. El efecto de cada uno de estas maniobras es limitar y reducir la respiración. Recíprocamente, la supresión de cualquier sentimiento produce inhibición de la respiración. Ahora, de adultos, inhiben su respiración para guardar estos sentimientos en la represión. Así, la incapacidad para respirar normalmente se vuelve el obstáculo principal a la recuperación de la salud emocional.

En un sentido amplio, como no puede quitarse la represión hasta que la respiración plena sea restaurada, es importante entender los mecanismos que bloquean la respiración. Voy a tratar dos perturbaciones típicas de respiración. En uno la respiración está más o menos limitada al pecho, con una exclusión relativa del abdomen. En el segundo, la respiración es principalmente diafragmática, con poco movimiento relativamente en el pecho. El primer tipo de respiración es típico de la personalidad esquizoide, el segundo de la personalidad neurótica.

En el individuo esquizoide, el diafragma se inmoviliza y los músculos abdominales están firmemente contraídos. Estas tensiones cortan las sensaciones en la mitad inferior del cuerpo, sobre todo los sentimientos sexuales de la pelvis. El pecho se contiene en posición desinflada, y es generalmente estrecho y constreñido. Inspirar, por consiguiente, está limitado y el resultado es una oxigenación inadecuada y un reducido metabolismo. Inspirar es literalmente una absorción de aire y requiere una actitud agresiva hacia el ambiente. Sin embargo, la fuerza agresiva está reducida en el individuo esquizoide, que está apagado emocionalmente cerrado del mundo. Manifiesta una repugnancia inconsciente hacia el respirar porque mantiene una fijación al nivel uterino donde su necesidad de oxígeno fue satisfecha sin esfuerzo. Superar el bloqueo esquizoide para inspirar, debe liberarse su terror y movilizar su agresión. Debe sentir que tiene derecho a pedirle a la vida, en el sentido más primario, a chupar.

Por otro lado, en el individuo neurótico, en el que la agresión no está bloqueada como en el esquizoide, el pecho se inmoviliza mientras que el diafragma y la parte superior del abdomen está relativamente libre. El pecho generalmente se sostiene en una posición de inspiración y los pulmones contienen una cantidad grande de aire de reserva. La persona neurótica encuentra difícil espirar totalmente. Se aferra a su aire reserva como una medida de seguridad. Espirar es un procedimiento pasivo, es el equivalente de "dejarse ir". La espiración plena es un ceder, una rendición al cuerpo. Dejar salir el aire es experimentado como un abandono del control lo que temen los individuos neuróticos. La respiración diafragmática del neurótico es un tipo más eficaz de respirar que la torácica del esquizoide. La respiración diafragmática proporciona el máximo de aire con el esfuerzo mínimo y es adecuada para los propósitos ordinarios. Sin embargo, a menos que ambos, el pecho y el abdomen, estén implicados en el esfuerzo respiratorio, la unidad del cuerpo es dividida y la sensibilidad emocional queda limitada.

La respiración normal o saludable tiene una calidad unitaria y total. La inspiración empieza con un movimiento hacia afuera del abdomen mientras el diafragma se acorta y los músculos abdominales se relajan.

La ola de expansión se extiende entonces hacia arriba para abarcar el tórax. No está interrumpida a la mitad como en las personas perturbadas. La espiración empieza como un dejar ir en el pecho y avanza como una ola de contracción hacia la pelvis. Produce una sensación de flujo, a lo largo de la parte anterior del cuerpo, que acaba en los órganos genitales.

Al respirar saludablemente la parte anterior del cuerpo se mueve unitariamente en un movimiento ondulatorio. Este tipo de respiración se ve en los niños jóvenes y animales cuyas emociones no están bloqueadas. Tal respiración involucra el cuerpo entero realmente, y una tensión en cualquier parte del cuerpo perturba este patrón normal. Por ejemplo, la inmovilidad pélvica rompe este modelo. Hay, normalmente, un movimiento ligero hacia atrás de la pelvis en la inspiración y un ligero movimiento adelante en la espiración. Esto es lo que Reich llamó el reflejo de orgasmo. Si la pelvis se bloquea en una posición adelante o hacia atrás, esta rotación de equilibrio de la pelvis es impedida.

La cabeza también está involucrada activamente en el proceso respiratorio. Junto con la garganta, forma un gran órgano de absorción (*en inglés sucking in, alude a mamar y Lowen hace aposta este juego de palabras*) que lleva el aire a los pulmones. Si la garganta se estrecha, esta absorción se reduce. Cuando el aire no se absorbe, la respiración es poco profunda. Se ha observado en los infantes que cualquier perturbación de su impulso de mamar afecta a su respiración. Yo he observado que en cuanto los pacientes "maman" el aire, su respiración se vuelve más profunda.

La conexión entre chupar y respirar se ve claramente en el fumar. La primera chupada a un cigarro es una fuerte absorción que introduce el humo como uno lo haría con el aire. Hay un sentimiento temporal de satisfacción cuando el humo llena la garganta y pulmones, y la persona siente que sus pulmones están vivos en respuesta a la irritación del tabaco.

Este uso del cigarro para excitar los movimientos respiratorios crea una dependencia del humo. La primera chupada es seguida por otra y la tercera, etc.,

Fumar se vuelve entonces una compulsión. El propio humo tiene un efecto depresor en la actividad respiratoria aparte de su estímulo inicial. Cuanto más fuma una persona menos respira. Sin embargo, debido a su primera experiencia, no puede escapar del sentimiento de que el cigarro es esencial ayudarlo a respirar.

La función de fumar para estimular la respiración se ve en dos situaciones, el cigarro de la mañana y fumar en situación de tensión. El cigarro de la mañana hace arrancar el día para algunas personas pero también los cuelga al cigarro el resto del día. En las situaciones de tensión, la persona "estandar" tiende a contener su respiración. Esto la vuelve ansiosa. Para empezar a respirar y superar su ansiedad, toma un cigarro. Así se establece un hábito : echar mano a un cigarro cuando se está en tensión. El lema para los fumadores compulsivos debe ser: Tome una bocanada de aire en lugar de una chupada.

La profundidad de la respiración se mide por la longitud de la ola respiratoria no por su amplitud. Cuanto más profunda la respiración más la onda se extiende hacia el fondo del abdomen. En la respiración realmente profunda los movimientos respiratorios alcanzan e involucran el piso pélvico y uno puede sentir las sensaciones realmente en ese área. La expansión hacia abajo de los pulmones está limitada por el diafragma

que separa el tórax del abdomen. Por consiguiente, cuando nosotros hablamos de respiración abdominal no queremos decir que el aire penetra en el abdomen. La respiración abdominal traza los movimientos corporales al respirar. Denota que el abdomen está activamente comprometido en el proceso de inspiración, su expansión y relajación permiten al diafragma descender. Pero de mayor importancia incluso es el hecho de que la onda de excitación, asociada con la respiración, abarca el cuerpo entero solamente a través de la respiración abdominal.

En mis comentarios más arriba, hice un comentario sobre la diferencia entre la respiración esquizoide y la respiración neurótica. La primera está principalmente limitada al tórax, la segunda está principalmente limitada al área del diafrágica. La respiración diafrágica sólo se extiende a la parte superior del abdomen y así aún cuando es más profunda que la respiración menos honda del individuo esquizoide, no se puede calificar acertadamente de respiración profunda. Desde este punto de vista la profundidad de la respiración es un reflejo de la salud emocional de una persona. La persona saludable respira con su cuerpo entero o, más específicamente, sus movimientos respiratorios se extienden profundamente hacia abajo del cuerpo. De un hombre podría decirse, de una cierta manera, que respira hasta sus "pelotas."

La respiración no pueden disociarse de la sexualidad. Indirectamente, aporta la energía para la descarga sexual. El calor de la pasión es un aspecto de los fuegos metabólicos de los que el oxígeno es un elemento importante. Puesto que los procesos metabólicos aportan la energía para todas las funciones vitales, la fuerza del impulso sexual está finalmente determinada por estos procesos. Directamente, la profundidad de la respiración determina la calidad de la descarga sexual. La respiración unitaria o total, es decir, una respiración que involucra el cuerpo entero lleva a un orgasmo que incluye el cuerpo entero. Es una cosa conocida que la respiración se estimula y su profundidad aumenta con la excitación sexual. Generalmente, sin embargo, no se reconoce, que la respiración poco profunda o inadecuada reduce el nivel de excitación sexual. La respiración restringida previene la extensión de la excitación y deja el sentimiento sexual localizado en el área genital. Recíprocamente, la inhibición sexual, a saber el miedo a permitir que los sentimientos sexuales inunden la pelvis y el cuerpo, es una de las causas de respiración poco profunda y limitada.

La onda respiratoria normalmente fluye de la boca a los genitales. En el extremo superior del cuerpo se conecta al placer erótico de chupar y alimentar. En el extremo más bajo del cuerpo está ligada a los movimientos sexuales y al placer sexual. Respirar es la pulsación básica (expansión y contracción) del cuerpo entero; es por consiguiente, el fundamento para la experiencia del placer y del dolor. La respiración profunda es una señal de que el organismo experimentó una satisfacción erótica plena en la fase oral y es capaz de satisfacción sexual plena en la fase genital.

Respirar profundamente carga el cuerpo y literalmente le infunde vida. Y una de las verdades evidentes acerca de un cuerpo vital es que parece vivo: los ojos chispean, el tono muscular es bueno, la piel tiene un color luminoso, y el cuerpo es cálido. Todo esto pasa cuando una persona respira profundamente.

Los ejercicios respiratorios simples, ordinariamente, son de poca ayuda para superar los problemas asociados con una respiración perturbada. Las tensiones musculares y los conflictos psicológicos que impiden la respiración profunda no son afectados por esos ejercicios. Y el volumen mayor de aire, inspirado con esos ejercicios, no pasa en su totalidad a la corriente sanguínea y no es absorbido por los tejidos. Sólo cuando el cuerpo siente que necesita

más oxígeno, y hace un esfuerzo espontáneo por respirar más profundamente, la persona se vuelve más viva a través de la respiración. Esto no quiere decir que las personas deben ignorar el componente consciente de la respiración. Debemos intentar ser conscientes de la tendencia común a retener nuestra respiración cuando estamos bajo un poco de tensión y hacer un esfuerzo para respirar fácil y profundamente. Tomando tiempo para respirar podemos oponernos en parte a las presiones que nos obligan a seguir y seguir todo el tiempo.

Se anima a los pacientes en la terapia bioenergética a que hagan ejercicios especiales que relajan las tensiones musculares del cuerpo y estimulan su respiración. Estos ejercicios también pueden recomendarse al público general con una palabra de precaución respecto a que pueden liberar sentimientos o producir cierta ansiedad. También promueven un mayor conocimiento de sí mismo, pero en este proceso la persona puede sentir el dolor en esas partes de su cuerpo que habían sido inmovilizadas previamente. Esto es especialmente verdad respecto a la parte baja de la espalda. Ni los sentimientos liberados ni la ansiedad o el dolor son causa de alarma. Estos ejercicios no deben hacerse compulsivamente ni deben llevarse a un extremo ya que ellos por sí mismos no resolverán los complicados problemas de personalidad que perturban a la mayoría de las personas.

En terapia, los pacientes al hacer estos ejercicios especiales, diseñados para ahondar la respiración, desarrollan casi invariablemente sensaciones de hormigueo en varias partes del cuerpo, los pies las manos y la cara, y extendiéndose muy de vez en cuando al cuerpo entero. Si las sensaciones de hormigueo se vuelven intensas, pueden sobrevenir sentimientos de entumecimiento y parálisis. Se consideran estas sensaciones, conocidas como parestesias en medicina, como síntomas del síndrome de hiperventilación. Los médicos interpretan estos síntomas como el resultado de la descarga excesiva del dióxido de carbono de la sangre a través de la respiración intensa. Yo no creo que esta interpretación sea totalmente exacta. Corredores que respiran intensamente no desarrollan estos síntomas. Yo los considero como una señal de que el cuerpo de la persona se ha sobrecargado con un oxígeno que es incapaz de utilizar. Puede también tener vértigo debido a esta carga excesiva que perturba su equilibrio habitual. El vértigo y las parestesias desaparecen cuando la respiración vuelve a la normalidad.

Según aumenta la capacidad del paciente para tolerar niveles más altos de excitación y carga de oxígeno, las parestesias y el vértigo disminuyen y desaparecen. El hormigueo es una excitación superficial que tiende a convertirse en sentimientos específicos con el trabajo continuado sobre la respiración. La tristeza, el anhelo y el llanto surgen frecuentemente y alcanzan a expresarse. Éstos, a su vez, pueden dar paso al enfado. El entumecimiento y parálisis son indicaciones de miedo y contracción ante la mayor excitación. Estas reacciones, también, desaparecen según crece la tolerancia del paciente a los sentimientos.

El ejercicio respiratorio bioenergético básico se hace arqueándose hacia atrás encima de una manta enrollada que está colocada en un taburete de unos dos pies de altura. Esto se muestra en la figura 1.

figura 1

Cuando se hace en casa el taburete debe ponerse junto a una cama para que la cabeza y brazos que se extienden hacia atrás cuelguen sobre la cama o la toquen. Puesto que ésta es una posición de tensión, la boca debe estar abierta y

permitir que la respiración se desarrolle libre y fácilmente. La mayoría de las personas tiende a retener su respiración en esta posición igual que hacen en la mayor parte de las situaciones de tensión. Esta tendencia debe ser contrarrestada conscientemente. Las piernas deben estar paralelas; los pies que descansan en el suelo, sobre toda la planta, separados aproximadamente 12 pulgadas; y la pelvis debe dejarse colgar libremente. Si esta posición hace aparecer algo de dolor en la parte baja de la espalda es una señal de tensión en ése área. Si uno se relaja en la posición, la respiración se hará más profunda y más plena (más abdominal y de amplitud mayor). La manta enrollada se sitúa bajo los omoplatos pero esta posición puede variarse para movilizar músculos diferentes de la espalda.

La posición no debe mantenerse si se vuelve demasiado incómoda o si uno siente que se ahoga. Es aconsejable que el principiante comience despacio, y excepto en circunstancias especiales, que no mantenga la posición de tensión no más de dos minutos. El propósito de este ejercicio es promover la propia respiración y no para probar la resistencia.

La efectividad de este ejercicio se ve en el hecho de que en muchas personas inducirá el llanto o un sentimiento de ansiedad. Yo recuerdo un caso en que una paciente en su primera experiencia con el taburete sintió pánico. Había respirado varias veces profundamente cuando de repente se levanto boqueando en busca de aire. Un momento después estalló en sollozos y su pánico desapareció. La respiración profunda para la que no estaba preparada abrió un sentimiento de tristeza que subió a su garganta. Inconscientemente, su garganta se cerró cuando intentó estrangular el sentimiento y no pudo respirar. Ésta fue la única ocasión en que vi a un paciente reaccionar de esta manera al ejercicio pero indica el poder potencial del ejercicio.

Yo uso este ejercicio regularmente para promover mi propia respiración y relajar la tensión entre los hombros. Tengo un taburete en mi alcoba y me pongo en él la mayoría de las mañanas antes del desayuno. Me ayuda a superar la tendencia a redondear los hombros y a tener un poco de joroba que encontramos en la mayoría de las personas. Este ejercicio es el desarrollo de la tendencia natural a estirarse hacia atrás por encima del respaldo de una silla que muchas personas hacen espontáneamente después de haber estado mal sentados durante algún tiempo. Todos los animales se estiran al levantarse y este ejercicio es una forma más eficaz de estirarse. Después de estar en el taburete durante un minuto más o menos y respirar profundamente, invierto la posición con otro ejercicio.

En este segundo ejercicio la persona se dobla por la cintura hacia delante para tocar tierra con la punta de los dedos. Sus pies han de estar separados unas 12 pulgadas, la punta de los pies se pone ligeramente hacia dentro y las rodillas ligeramente flexionadas. No debe haber peso en las manos, el peso entero del cuerpo descansa en las piernas y pies. La cabeza cuelga tan suelta como sea posible. El peso del cuerpo debe caer en la mitad del pie. Esta posición se ilustra en la figura 2.

Figura 2

Usamos esta posición en la terapia bioenergética para llevar a la persona a sentirse en contacto con sus piernas y pies. Al mismo tiempo, estimula la respiración abdominal relajándose la parte delantera del cuerpo, sobre todo la musculatura abdominal que se estiró por el primer ejercicio. De nuevo la boca debe estar abierta y ha de permitirse que la respiración sea suelta y libre. Si una persona retiene su respiración en cualquier ejercicio, éste pierde valor. Cuando este ejercicio se hace correctamente las piernas deberían empezar a vibrar o temblar y continuarán vibrando mientras la respiración continúe, algunas veces incluso aumentando en intensidad. Esta vibración es normal. Todos los cuerpos vivos vibran en las posiciones de tensión como se explicará en la próxima conferencia. Normalmente, respirar es una actividad rítmica involuntaria del cuerpo bajo el control del sistema nervioso vegetativo. También está bajo el control consciente de manera que la persona puede aumentar o disminuir deliberadamente el ritmo y profundidad de su respiración. La respiración consciente, sin embargo, no influye en el modelo involuntario típico de respiración que está íntimamente ligado a la sensibilidad emocional del individuo. Las vibraciones involuntarias del cuerpo, por otro lado, tienen un inmediato efecto en el patrón respiratorio. Las vibraciones de las piernas y otras partes del cuerpo estimulan y sueltan los movimientos respiratorios. Cuando un cuerpo está en un estado de vibración, ahonda espontáneamente la respiración. Esto es porque el estado vibratorio de un cuerpo es una manifestación de su sensibilidad emocional.

Respirar también está involucrado directamente en la producción de la voz que es otra actividad vibratoria del cuerpo. Las inhibiciones del llanto, y del grito se estructuran en tensiones que restringen la respiración. El niño que ha sido enseñado que "a los niños se les ha de ver pero no se les tiene que oír", no respira libremente. La tendencia natural a hablar, dar voces o gritar queda ahogada por los espasmos en la musculatura del cuello. Estas tensiones afectan a la calidad de la voz que produce al hablar que será demasiado fina, demasiado baja, monótona o demasiado susurrante. La voz debe restaurarse en todo su alcance y las tensiones específicas del cuello liberadas si la respiración ha de recuperar su máxima profundidad. El papel de sonido en el análisis del bioenergético se discutirá en una serie posterior de conferencias.

Conferencia II

Movimiento

Hace varios años se publicó un libro titulado, El Mito de la Enfermedad Mental.

¡ Por fin!, pensé, la profesión psiquiátrica estaba empezando a comprender que el término

"enfermedad mental" es un nombre equivocado. Pedí el libro y esperé impaciente su llegada. Para mi sorpresa, la tesis del libro, escrito por un psiquiatra eminente era que estos pacientes no estaban en absoluto enfermos. Intentaba demostrar que los pacientes histéricos en quienes Freud fundó sus conceptos psicoanalíticos eran enfermos fingidos. Pretendía que estaban simulando o que estaban representando una actuación regida por reglas diferentes de aquéllas que guían a las personas normales.

Recientemente, otro libro ha conseguido mucha popularidad, su título, "The Games People Play" (Los Juegos que la Gente Juega). El argumento de este libro es que las personas juegan juegos para evitar la intimidad. En él se analizan los diferentes juegos para mostrar los motivos de ego que los ponen en marcha. Esta idea de "traerse un juego" no es nueva. Ha sido claramente recogida en el término de "ponerse en la piel de" ("one-up –manship").

Quien analiza el juego, incluso el psiquiatra, (is one-up on the) se pone en el lugar de la (?) persona que está jugando el juego. Pero analizar juegos se vuelve un nuevo juego y así no se adelanta nada.

Es interesante especular por qué la psiquiatría ha tomado este giro. Creo que refleja un profundo sentimiento de desaliento en el público general, así como entre psiquiatras, respecto del pensamiento psicoanalítico que no ha proporcionado a las personas una comprensión y ayuda que han necesitado tan urgentemente. En la desesperación, las personas investigan en cualquier dirección en busca de respuestas, sin comprender que se están agarrando a la nada. La persona que está desesperada no tiene el tiempo ni la paciencia para un resolver cuidadosamente sus problemas. Corre con la muchedumbre como una persona en un ataque de pánico.

Es verdad que las personas juegan juegos en el sentido de que han adoptado en la vida ciertos papeles que intentan cumplir. Esto es verdad en todos mis pacientes. Éstos papeles no son conscientes. Están determinados por actitudes que desarrollaron en la niñez como una manera de satisfacer las demandas de sus padres. Pero un papel no es un juego en el sentido literal de la palabra juego. Un juego es una actividad limitada, mientras que un papel inconsciente continúa sin cesar. Semejante papel es una limitación de libertad, un modelo fijo de conducta que se impone en la personalidad. El papel se manifiesta en el porte y movimiento del cuerpo. Para salir de un papel uno debe cambiar la manera que uno se mueve y respira.

La enfermedad mental es un nombre equivocado. Las personas padecen perturbaciones emocionales. La palabra emoción está compuesta del prefijo "e" y la raíz "moción". Emoción significa la acción de moverse hacia afuera. Una perturbación emocional es una incapacidad para dirigirse hacia fuera, hacia las personas y el mundo. Por definición, uno puede decir que los conflictos emocionales distorsionan o

limitan la motilidad del cuerpo. Impiden el movimiento hacia afuera. De la misma manera, cualquier perturbación en la habilidad de un organismo para moverse denota un conflicto emocional.

Por consiguiente, uno puede determinar los conflictos emocionales en una persona de la manera en que se mueve.

Se estudia la cualidad del movimiento de una persona desde dos puntos de vista, espontaneidad y control. La espontaneidad es una función de autoexpresión. Cuanto más viva es una persona más espontánea es en sus movimientos. El cuerpo es naturalmente expresivo, constantemente está cambiando para reflejar sus sentimientos internos. En este aspecto, es como una llama que nunca es la misma en dos momentos cualesquiera. Aunque un cuerpo está más estructurado que una llama, no es tan rígido como una máquina. Tiene una calidad fluida y responde a la acción de fuerzas internas.

Normalmente, el control representa la restricción que el ego impone a la espontaneidad y tiene como objetivo producir una acción más eficaz. A través del control del ego la motilidad espontánea del cuerpo se encauza e integra para lograr una meta deseada. Un control sano por parte del ego no disminuye la espontaneidad del cuerpo. Cuando control y la espontaneidad están integrados en el movimiento del cuerpo, el resultado es la coordinación. La coordinación refleja el grado en que el ego se identifica con el cuerpo, aunque esté a cargo de sus movimientos. Una persona saludable está bien coordinada en sus movimientos, es espontánea y sin embargo se controla.

La enfermedad emocional se caracteriza, o por una pérdida de espontaneidad, o por una deficiencia de control del ego, o ambos. En un sentido amplio, la persona emocionalmente perturbada se mueve compulsivamente o impulsivamente. La persona compulsiva está rígida, las restricciones de su ego son tan severas que sus movimientos toman una cualidad mecánica, estereotipada, y la espontaneidad falta. En la persona impulsiva el control de ego se debilita y los impulsos irrumpen de una manera histérica. La persona impulsiva es hiperactiva, no puede, ni sentarse tranquila, ni encauzar su energía en actividades constructivas.

Su ego inadecuado está constantemente desbordada por sus sentimientos. Al mismo tiempo está constantemente frustrada ya que sus sentimientos se despilfarran sin lograr nada.

La persona compulsiva tiene miedo a soltar su control rígido, la persona impulsiva es incapaz de mantener el control. En efecto, la persona impulsiva descarga su energía ferozmente para evitar los sentimientos en su cuerpo. Se irrita para evitar sentir su enojo, se pone histérico para evitar sentir su tristeza, y promiscuo evitar sus sentimientos sexuales. Él corre antes de que tenga miedo, llora antes de que le duela y ataca antes de ser amenazado. Se comporta como un infante y sus movimientos, como aquéllos de un infante, son ineficaces y descoordinados .

La rigidez caracterológica se manifiesta tanto en el nivel psíquico como en el físico.

Pero siempre se expresa en términos corporales. Decimos de una persona que está tieso, que es un cabeza dura, que tiene cara de poker, que es inflexible, etc. La rigidez proviene de la retención de los sentimientos. Una persona se atiesa para detener su enojo, adelanta

la mandíbula para no tener miedo, aprieta su abdomen para no llorar. Para suprimir el sentimiento, se desarrollan tensiones musculares crónicas que dan rigidez al cuerpo.

La persona impulsiva no está libre de tales tensiones. En la persona compulsiva las tensiones musculares son predominantemente longitudinales lo que atiesa el cuerpo.

En la persona impulsiva, son anulares u horizontales lo que segmenta el cuerpo.

Sin embargo, estas distinciones son una cuestión de grado. Las tensiones de ambos tipos se encuentran en todas las personas perturbadas.

La pérdida de espontaneidad y control también produce una condición de flaccidez

que es tanto física como psíquica. Describimos tales personas como invertebradas o que no tiene "ni chicha ni

limoná" "se desinfla", etc. Podemos decir de una persona que no puede llevar la cabeza bien alta. La flaccidez

denota el rechazo del sentimiento. La rendición o la denegación del sentimiento producen un derrumbamiento de la

musculatura periférica. La persona rígida retiene (los contiene) sus sentimientos en cambio, la persona impulsiva "los

actúa irresponsablemente. La naturaleza histérica de la conducta impulsiva deriva del hecho de que mientras parte del

cuerpo libera un impulso, otra parte se resiste a la descarga.

Las expresiones emocionales saludables nunca toman la forma de arranques histéricos.

Son egosintónicas, es decir el sentimiento se expresa con el apoyo pleno del

el ego. Como resultado, el movimiento que expresa el sentimiento es unitario y completo. A la inversa también es

cierto. Cuando un movimiento abarca el cuerpo entero de una manera unificada, el resultado es una expresión

emocional sentida por la persona. Este principio fundamenta la terapia bioenergética.

La terapia bioenergética tiene como objetivo la restauración de la espontaneidad natural del cuerpo y el desarrollo del control del ego adecuado. Empieza por respirar ya que la restricción de la respiración limita la energía necesaria

para el movimiento e impone una mayor limitación a la motilidad del cuerpo. Las ondas respiratorias (inspiración y

expiración) son los movimientos pulsátiles básicos del cuerpo. Cuando estas ondas atraviesan el cuerpo activan el

sistema muscular entero. La espontaneidad del cuerpo está garantizado por el libre movimiento de estas ondas. Esto

significa que en tanto que la respiración está libre de inhibiciones y es profunda no hay bloqueo funcionales del flujo

de sentimiento. Sin embargo, la descarga de tensión no puede lograrse exclusivamente respirando .

En todas las personas, cuando la respiración se ahonda aparecen vibraciones en el cuerpo.

Éstas generalmente empiezan en las piernas pero si se vuelven suficientemente fuertes, pueden extenderse y abarcar

al cuerpo entero. Las vibraciones pueden parecer tan fuertes que el paciente sienta que va a "caerse en pedazos". El

miedo de "caerse en pedazos" es el correlato físico del miedo a dejarse ir. Nadie se cae en pedazos literalmente ni

hace que las propias se desmenucen aunque sean sacudidas por la experiencia. A través de la vibración del cuerpo la

persona se da cuenta de las fuerzas poderosas que se inmovilizan en su cuerpo por la tensión muscular.

Una personalidad saludable es una personalidad vibrante y un cuerpo saludable es un cuerpo pulsátil y vibrante. En

un estado saludable las vibraciones son relativamente finas y constantes, como el ronroneo de un automóvil que

funciona bien. Cuando todas las vibraciones cesan en un cuerpo, se muere como un automóvil al que se le para el motor. Los individuos cuyos cuerpos no vibran están emocionalmente muertos. Por otro lado, un cuerpo que se agita demasiado violentamente es similar a un automóvil cuyas bujías están sucias, cuyas válvulas están corroídas y la suspensión en mal estado.

Cuando esas averías del automóvil son reparadas su vibración se vuelve un ronroneo. Cuando el cuerpo de un ser humano ronronea, tiene la libertad de movimiento de un animal .

Las "averías" en el cuerpo de una persona son las tensiones musculares crónicas.

se desarrollan en tanto que inhibiciones del movimiento y sólo pueden descargarse a través de la liberación del movimiento. Cada músculo tenso es un músculo contraído que ha de ser estirado para activar su potencial de movimiento. Como el músculo es un tejido elástico, el estiramiento activo de los músculos espásticos hará a menudo que tengan vibraciones de un amplio rango desde fibrilaciones finas hasta sacudidas fuertes. La vibración, independientemente de su cualidad, sirve para soltar la espasticidad crónica del músculo.

¿Usted ha notado cómo los hoyuelos de la barbilla de un bebé tiemblan justo antes de que empiece a llorar? Este temblor es el comienzo del llanto que una vibración más amplia. A veces pasa con los pacientes que al alcanzar la vibración corporal el pecho y la garganta el paciente rompe a sollozar. También he visto pasar, que estando el paciente estaba echado boca arriba con las piernas extendidas hacia arriba en ángulo recto con el tronco, las vibraciones de las piernas se transformaron en un pataleo espontáneo.

La posición en que las piernas se hacen vibrar fácilmente se ilustra aquí debajo. La persona está echada en un colchón con las piernas extendidas hacia arriba, con las rodillas ligeramente dobladas y los pies en la flexión extrema. Si se mantiene un empuje ascendente en los talones con la pelvis descansando en colchón, las piernas empezarán a temblar involuntariamente. En esta posición los movimientos de pataleo espontáneo se desarrollan a veces. Los pies han de estar separados unas 6 pulgadas.

Figura 3

Además de los movimientos involuntarios que forman la base del trabajo con el cuerpo, se usan varios movimientos expresivos para movilizar y liberar los sentimientos suprimidos. Éstos empiezan como movimientos voluntarios pero

pueden volverse involuntarios hasta cierto punto si la emoción evocada se vuelve bastante fuerte para llevar el movimiento.

Uno de los ejercicios más simples usado para este propósito es patalear en el colchón mientras se está echado en él. Las piernas extendidas y se patalea de arriba abajo de manera rítmica. Si el cuerpo está suelto, la respiración de la persona sincronizará con el pataleo. Esto no ocurrirá si la mitad superior del cuerpo se mantiene rígida. En este ejercicio, la cabeza se adelanta de arriba abajo con cada puntapié según el cuerpo se entrega a los movimientos. Si la coordinación está perturbada, la cabeza no se moverá en absoluto o lo hará de un lado a otro mientras las piernas suben y bajan.

Patalear es un movimiento expresivo. Es protestar, y cada persona tiene algo de que protestar o por lo que patalea. Por consiguiente, es un movimiento que todos deberían poder hacer con sentirse. Si la autoexpresión de una persona ha sido bloqueada por sus padres, su pataleo tendrá una cualidad de impotencia. El trabajo continuado con este ejercicio, y otros, generalmente soltará los bloqueos y permitirá la expresión de movimientos convincentes.

Para hacer que el pataleo tenga más sentido se indica a la persona que exprese con palabras un sentimiento apropiado. Puede decir "No" o "No quiero" o, lo que tiene aun más sentido, "Déjame sólo". Estas exclamaciones deben hacerse en un tono fuerte y poderoso mientras las piernas patalean fuertemente en el colchón. El uso de sonido y palabras con este movimiento integran la actitud del ego con la expresión corporal y así se promueve la coordinación y el control. Cuando una persona se permite entregarse totalmente con el sonido y el movimiento, haciendo el pataleo más rápido la voz puede subir al nivel de un grito. En este punto la emoción envuelve el cuerpo entero y es experimentada intensamente por la persona. No importa cuan intenso sea el sentimiento, la persona es totalmente consciente de lo que está haciendo y puede detener la expresión a voluntad.

Puede hacerse un movimiento expresivo similar usando los brazos. En este ejercicio la persona queda también en el colchón pero sus rodillas están flexionadas y sus pies planos, con los puños cerrados, se levantan ambos brazos por encima de la cabeza y golpean fuerte junto al cuerpo. Al mismo tiempo la persona es animada a decir "No" o "No quiero". El movimiento se repite varias veces mientras la persona intenta conseguir un tono convincente en su voz y un golpe contundente con sus brazos, es sorprendente qué difícil es lograr esto. La voz tiene a menudo una entonación de súplica, lloro o miedo, mientras que los golpes son mecánicos o sin fuerza. Si uno desafía al paciente mientras está haciendo este ejercicio, diciendo "Sí quieres" la intensidad del sentimiento expresado puede a menudo incrementarse. Algunos pacientes se detienen y otros cambian su exclamación a "Sí quiero". Algunos aceptan el desafío y confrontan al terapeuta con un "No quiero" más intenso.

Estos movimientos no sólo despiertan sentimientos sino que estimulan la respiración y traen vibración al cuerpo. Esto pasa en el grado en que el paciente puede permitirse experimentar y expresar un sentimiento negativo y hostil. Cualquier retención contra el sentimiento se manifestará en una falta de coordinación o falta de gracia en los movimientos. Esto es especialmente evidente cuando el paciente intenta ejecutar una rabieta (temper tantrum). En este ejercicio las piernas golpean en el colchón con las rodillas dobladas mientras los brazos se golpean el colchón en alternancia. Cuando este movimiento se ejecuta correctamente, el brazo derecho y la pierna derecha se mueven de forma sincronizada y alternan con el brazo y pierna izquierdos. La cabeza rueda al lado que está haciendo el golpe.

Cuando el movimiento es descoordinado, el ritmo de los movimientos de la pierna difiere del del brazo o hay un fenómeno del cruce: el brazo izquierdo desciende con la pierna derecha y los movimientos del brazo derecho con la pierna izquierda, frecuentemente la cabeza se vuelve en la dirección opuesta al movimiento. Los movimientos descoordinados dejan a la persona con un sentimiento de descontento.

Otro procedimiento en la terapia es conseguir que el paciente pegue en el colchón con sus puños o una raqueta del tenis estando en pie. El movimiento expresa enojo pero la mayoría de los pacientes que hacen este ejercicio al principio de la terapia no sienten nada mientras ejecutan este movimiento. Las mujeres incluso pueden decir, "Qué tontería". Uno observa que la impresión de "falta de sentido" acompaña a movimientos que son torpes.

Un movimiento torpe se siente tonto. Igualmente un movimiento que se hace mecánicamente no evoca sentimiento. Sin embargo, en cuanto el cuerpo entero participe en la actividad con movimientos coordinados, el sentimiento de enojo se despierta.

Uno nunca puede poner demasiado énfasis en el hecho de que la expresión emocional es una función del movimiento coordinado y unificado. Cuando un paciente desarrolla su coordinación, gana el control de su conducta. No es un individuo inhibido como es la persona compulsiva ni un individuo impulsivo que no puede adaptar su conducta a la situación. Al mismo tiempo es espontáneo porque la motilidad de su cuerpo no está restringida.

En los ejercicios anteriores he descrito cómo la terapia bioenergética trabaja con los movimientos agresivos que expresan negatividad, hostilidad y enojo. Es igualmente importante desarrollar la misma unidad y coordinación en la expresión de la ternura, afecto y deseo. Esto se hace usando movimientos de "alcanzar" con la boca y los brazos. En la mayoría de las personas estos movimientos expresivos están constreñidos por espasticidades musculares en la mandíbula, garganta y hombros. Ante tales tensiones los movimientos expresivos son torpes y vacilantes. La persona se siente insegura e incierta cuando intenta hacer esos movimientos. Y ya que un movimiento torpe generalmente evoca una contestación ambigua, la persona que hace semejante movimiento descoordinado se siente inadecuado y rechazado. Lo que llamamos la confianza en sí mismo es el conocimiento de un individuo de que puede expresarse totalmente y libremente en cualquier situación con movimientos apropiados y elegantes.

La persona cuyos movimientos no están restringidos por tensiones musculares crónicas tiene una gracia natural. La elegancia aparece cuando la espontaneidad y el control están plenamente integrados. La rigidez y torpeza son señales de tensión que interfiere con la motilidad natural del cuerpo. Para quitar estas tensiones uno debe tomar consciencia de ellos y entender su significado.

Conferencia III

SENTIMIENTO

Es un axioma del análisis bioenergético que una persona sólo puede sentir su cuerpo. Uno no puede sentir el ambiente excepto a través de su efecto en el cuerpo. En la realidad, entonces, uno siente cómo el propio cuerpo reacciona al ambiente o a los objetos externos y proyecta la percepción de este sentimiento sobre el estímulo. Así, cuando yo me doy cuenta de que tu mano es cálida al posarla en mi brazo, lo que yo estoy sintiendo es cómo mi calor corporal es afectado por tu mano. Todo nuestros sentimientos son percepciones del cuerpo. Cuánto nos sentimos y cuán profundamente nos sentimos es una función del conocimiento de sí mismo (self-awareness). El conocimiento de sí mismo significa un conocimiento del cuerpo. El individuo que se conoce a sí mismo está en contacto con su cuerpo. Se da cuenta de qué está pasando en cada parte de su cuerpo, está, en otros términos, en contacto consigo mismo. Siente el flujo de sensación en su cuerpo asociado a la respiración, es decir, tiene sensaciones que circulan en su cuerpo. Pero también siente sus tensiones y lo que está contraído, porque nadie está libre de tales tensiones. A la persona que le falta este autoconocimiento sufre por la consciencia que tiene de sí mismo porque es débilmente consciente de que algo no va bien y no lo entiende. Se siente torpe e incómodo y su autodominio está reducido, por más que se esfuerce conscientemente en esconder esta percepción amortiguada de sí mismo.

En la persona que se ignora hay áreas del cuerpo en que falta sensación y están, por consiguiente, faltas de conciencia. Por ejemplo, las personas, generalmente, no se dan cuenta de la expresión de su cara. No saben si parecen tristes, enfadados o hastiados. Algunas caras tienen una expresión tan obvia de dolor que el observador se sorprende de que la persona no se dé cuenta de eso. Otras áreas del cuerpo de las que las personas normalmente no se dan cuenta son las piernas, las nalgas, la espalda y los hombros. Cada persona sabe que tiene piernas, nalgas, espalda y hombros, pero no los siente como partes vivas de su cuerpo. No puede decir si sus piernas están relajadas o contraídas, si sus nalgas están apretadas o empujadas adelante, si su espalda está erguida o doblada, o si sus hombros están levantados o caídos.

Semejante falta de consciencia quiere decir que la persona ha perdido el pleno alcance de la función de esas partes del cuerpo que faltan en la consciencia. La persona que no siente sus piernas carece de sentimiento de seguridad porque no tiene la convicción interna de que sus piernas lo sostendrán. No está emocionalmente seguro sobre sus propios pies y siente la necesidad que algo o alguien lo apoye. Las nalgas funcionan como contrapesos para mantener la postura erecta normal. Cuando las nalgas están metidas hacia adelante, la mitad superior del cuerpo tiende a derrumbarse. Esto puede impedirse solamente sacando el pecho y atiesando la espalda. Las nalgas apretadas recuerdan la postura de un perro con la cola entre las piernas. El individuo que tiene este porte, esta postura, ha perdido su desparpajo natural y sólo puede ser compensado entonces por una pose exagerada del ego basada en la rigidez. Por otro lado, si las nalgas están retraídas, la persona pierde la habilidad de girar su pelvis adelante de una manera sexualmente agresiva. Su cuerpo presenta una lordosis, que es una hundimiento exagerado en la parte baja de la espalda. Padece de insuficiencia sexual debido a una incapacidad descargar su sentimiento sexual.

Normalmente, la pelvis cuelga libremente y bascula espontáneamente adelante y atrás con la respiración. Este movimiento se intensifica en la relación sexual y produce los movimientos involuntarios del orgasmo. El movimiento dirigido hacia atrás carga la pelvis de sensación y sentimiento mientras el movimiento adelante descarga el sentimiento hacia los órganos genitales. Las tensiones pélvicas crónicas que restringen la motilidad pélvica reducen la potencia orgásmica de una persona. Lo triste de estas tensiones es que disminuyen la conciencia de la persona de manera que no sabe lo que va mal en su función sexual. Puede culparse o a su compañero/a sin comprender nada acerca de la causa de sus dificultades.

Debido a las tensiones crónicas, la persona estándar tiene poca sensación en su espalda.

Normalmente encontramos que la espalda o está tan rígida que no puede doblarse o tan flexible que no ofrece ningún soporte al cuerpo. En ambos casos, la persona pierde la habilidad de "respaldar sus sentimientos" o de contenerlos. Demasiada rigidez lleva a la compulsión, demasiada flaccidez a la impulsividad. Al faltarle sensación en su espalda no puede movilizar su enojo para superar sus frustraciones. En un animal como un perro o un gato, uno puede ver como se yergue literalmente la espalda cuando el animal está enfadado. Incluso el pelo se eriza a lo largo de su espalda según se carga de sentimiento esta parte del cuerpo. Los seres humanos perturbados se vuelven irritables o rabiosos pero les falta la habilidad animal de expresar el enojo de una manera directa.

La tensión en la espalda está generalmente asociada con tensiones que inmovilizan

los hombros. Dos funciones importantes son afectadas por las tensiones de los hombros. Uno es la habilidad de extender los brazos para alcanzar y el otro es la habilidad de golpear. Cuando los hombros están fijos en una posición levantada la persona está "colgada" como si estuviera suspendida de una percha de la ropa. Los hombros levantados son una expresión de miedo. Los hombros se levantan con el miedo. La persona que tiene los hombros levantados es colgada por su miedo y es incapaz de dejarse ir. También está colgado por su incapacidad de extender los brazos para alcanzar o para golpear.

La persona que no está en contacto consigo también está aturdida. Su imagen no coincide con la imagen que presenta a los demás y su aceptación ingenua de esta imagen le deja expuesto a respuestas inesperadas. A la persona que cree presentar una apariencia varonil, porque su pecho está inflado, le choca enterarse de que otras personas puedan ver eso como una pose. De la misma manera es fácilmente engañado por las poses y fachadas que otras personas erigen. Uno sólo conoce a los demás sólo en el grado que uno se conoce a sí mismo, y sólo en la medida en que uno se siente persona puede sentir a las personas.

La pérdida de conocimiento de sí mismo es causada por la tensión muscular crónica. Esta tensión difiere de las tensiones normales de la vida por el hecho de que es una espasticidad muscular inconsciente, persistente, que se ha vuelto parte de la estructura corporal o manera de ser. Debido a este hecho la persona no se da cuenta de que tiene tales tensiones crónicas hasta que empiecen a causarle dolor. Cuando esto sucede puede que sienta la tensión subyacente pero sin ningún conocimiento de lo que significa ni de por qué se desarrolló. Y está completamente desvalido para hacer algo que alivie la tensión. En la ausencia de dolor, sin embargo, la mayoría de las personas olvidan completamente la manera en que se mantienen o en que se mueven. Se sienten cómodos en sus actitudes estructuradas sin darse cuenta de las limitaciones que estas actitudes imponen a su potencial de vivir.

Un músculo sólo se pone tenso bajo la tensión. Cuando está suelto, el cuerpo no siente la tensión. Las tensiones son de dos tipos, físicas o emocionales. Soportar un peso pesado es una tensión física, como lo es la continuación de un movimiento o actividad cuando el músculo está cansado. La persona siente el dolor de la tensión, y detiene la actividad o suelta el peso. Si, sin embargo, no hay ninguna manera de quitar la tensión, el músculo sufrirá un espasmo. Una tensión emocional es simplemente como una física, los músculos se cargan de un sentimiento que no pueden soltar. Se contraen para sujetar o contener el sentimiento igual que hacen para coger un peso y si el sentimiento persiste tiempo suficiente, el músculo quedará espástico al no poder librarse de la tensión.

Cualquier emoción que no puede liberarse es una tensión para la musculatura. Esto es cierto porque una emoción es una carga que pugna por salir para descargarse. Unos cuantos ejemplos ilustrarán estas ideas. La tristeza o sentimientos de dolor se descargan a través del llanto. Si el llanto se inhibe debido a las objeciones paternas o por otras razones, los músculos que normalmente reaccionan al llorar se ponen tensos. Éstos músculos son, los de la boca, garganta, pecho y abdomen. Si el sentimiento que no puede soltarse es uno de enojo, los músculos de la espalda y hombros se ponen tensos. Impulsos inhibidos de morder llevan a tensiones en la mandíbula, Impulsos inhibidos de dar patadas provocan tensiones en las piernas. La correlación entre la tensión del músculo y la inhibición es tan exacta que uno puede decir qué impulsos o sentimientos están inhibidos en una persona a partir de un estudio de sus tensiones musculares.

En lo que a la musculatura respecta hay poca diferencia entre una tensión externa o una tensión interior. Las dos ponen el músculo bajo tensión. Las tensiones físicas son generalmente conscientes y tienden a ser de duración más corta que las tensiones emocionales que son a menudo inconscientes y tienden a persistir.

Cuando un músculo sufre un espasmo, se acorta y queda contraído hasta que la tensión desaparezca. Encontrarán que esto es verdad respecto de un calambre en una pierna, por ejemplo. Para conseguir librarse del calambre, debe cambiarse la posición y hay que mover el músculo acalambrado. Un calambre, sin embargo, es una tensión muy aguda que no permite alternativas. Las tensiones que se instauran a través de la inhibición son tensiones crónicas que se desarrollan despacio, a través de experiencias repetidas y tan insidiosamente que la persona es difícilmente consciente de la tensión. Aun cuando esté consciente de la tensión, No sabe de que manera descargarla. Tiene que vivir con ella, y la única manera de vivir con una tensión es olvidarla.

Como la mente y cuerpo son uno, el inconsciente debe tener un significado físico. El inconsciente es esa parte del cuerpo que no se percibe. Es importante saber que un nervio y su músculo forman una unidad fundamental. Cuando un músculo está crónicamente contraído, los nervios efectores del músculo se aíslan del sistema nervioso global en lo que concierne a los movimientos voluntarios. La represión de un sentimiento ocurre cuando el músculo que está cargado con ese sentimiento es apartado de la consciencia por la tensión crónica y el nervio que innerva al músculo se aísla de la red nerviosa.

Por ejemplo, se reprimen las experiencias traumáticas de aprendizaje del control de esfínteres en aquéllas personas que no tienen consciencia alguna de sus tensiones anales. Para traer estos recuerdos desde el inconsciente, la persona tiene que incrementar el contacto con los músculos de su piso pélvico.

El conocimiento de sí mismo depende del movimiento. Nosotros percibimos lo que se mueve; lo que no se mueve se desvanece de la conciencia. Así, cualquier parte del cuerpo que está inmóvil debido a la tensión crónica es alejada de la percepción. El individuo ni siquiera es consciente de la tensión. El primer paso para restaurar el conocimiento de sí mismo es tomar conciencia de la tensión. Esto se hace poniendo a la persona en posiciones en que sienta sus tensiones. También se le pide que ejecute ciertos movimientos en que se prueba su coordinación. Cuando una persona ha ganado algún contacto con las áreas entumecidas de su cuerpo, está en posición de soltar las tensiones crónicas que subyacen al entumecimiento.

Un músculo relajado es un músculo cargado de energía. Es como un arma cargada lista para disparar. El gatillo que descarga el músculo es un impulso de su nervio efector. La descarga del músculo produce una contracción que se traduce en movimiento. Un músculo contraído no puede moverse hasta que se recargue con nueva energía. Esta energía llega al músculo en forma de oxígeno y azúcar.

Sin un suministro de energía adicional, es imposible soltar los músculos contraídos.

El factor importante en este proceso es el oxígeno ya que sin oxígeno suficiente, el proceso metabólico en el músculo se detiene. Este hecho apunta a la importancia de la respiración para la relajación y para el levantamiento de la represión. Cuando la respiración de un paciente se ahonda, sus músculos tensos entrarán en vibración espontánea como un muelle que ha sido soltado después de estar en tensión.

En algunos pacientes, las vibraciones pueden convertirse en movimientos expresivos espontáneos cuando el propio cuerpo libera sus impulsos reprimidos. Generalmente, los movimientos se empiezan conscientemente y los impulsos reprimidos se evocan cuando los movimientos asumen una cualidad global. Un paciente puede empezar pateando en el colchón como un ejercicio, pero cuando se permite dejarse ir al movimiento éste inviste al cuerpo entero produciéndose una descarga emocional. Los músculos tensos sólo pueden ser relajados por movimientos expresivos, es decir, movimientos en que la actividad expresa el sentimiento. Mientras un movimiento se realice mecánicamente, los impulsos reprimidos se retienen.

¿Qué papel juega el análisis en la terapia bioenergética? El énfasis en esta exposición ha resaltado los aspectos físicos de esta terapia y esto puede dar a algún lector la impresión de que la comprensión analítica del carácter juega un papel secundario. Esto, claro, no es verdad. Para un paciente tan importante es saber el origen de sus conflictos como lo es adquirir el conocimiento de sí mismo a través de la actividad corporal. Los dos abordajes deben armonizarse para una terapia eficaz. Se usan todas las modalidades de psicoterapia y psicoanálisis en la terapia bioenergética para incrementar la comprensión de sí mismo y la autoexpresión. Esto incluye la interpretación de los sueños y el trabajo con la situación transferencial. En contraste con otras formas de terapia el cuerpo es la base sobre la que se construyen las funciones del ego de comprensión de sí mismo y de autoexpresión.

El concepto bioenergético básico Es que cada patrón de tensión muscular crónica debe tratarse en tres niveles: (1) su historia u origen en situaciones de la primera infancia o niñez, (2) su significación presente en términos del carácter del individuo, y (3) su efecto sobre el funcionamiento corporal. Sólo esta visión holística del fenómeno de la tensión

muscular puede producir en la personalidad esos cambios que puede tener un valor duradero. Esto lleva a varias proposiciones importantes.

1. cada grupo muscular crónicamente tenso representa un conflicto emocional que está sin resolver y probablemente reprimido. La tensión es el resultado de un impulso que busca expresarse que encuentra una retención basada en el miedo. Una tensión en la mandíbula puede representar el conflicto entre un impulso morder y el miedo de que tal acción lleve a punitivas de parte de los padres. La misma tensión también podría relacionarse con un impulso para llorar y el miedo que eso provoque el enojo o rechazo de los padres. Las tensiones tienen determinadas de manera múltiple ya que todas las partes del cuerpo están implicadas en toda expresión emocional. Esto significa que cada tensión debe trabajarse en términos de los movimientos en que el músculo tenso puede participar. Si fuera posible, los conflictos específicos que involucran el grupo muscular tenso deberían volverse conscientes tanto como impulso retenido como el miedo que denota.

2. cada músculo crónicamente tenso representa una actitud negativa. Cada inhibición se percibe como un constreñimiento que lleva a un sentimiento de hostilidad debido a la pérdida de libertad. Por consiguiente, antes de que el impulso encerrado en el músculo contraído pueda soltarse, el sentimiento negativo debe expresarse como una actitud general. Los sentimientos que tienen que ser inhibidos son principalmente los sentimientos negativos, hostiles o sexuales. Los padres no alientan la expresión de sentimientos hostiles y, en la mayoría de los casos, prohíben tales expresiones. Estos sentimientos son, entonces, generalmente reprimidos.

La actitud negativa generalizada expresa en la acción de retención de los músculos se extiende e incluyen al terapeuta y a la situación terapéutica. Está encubierta por una fachada de cortesía y cooperación. Uno puede atravesar esta fachada por el análisis esmerado de la transferencia o moverse inmediatamente haciendo de la expresión de la negatividad el primer asunto de la terapia. Cada paciente en terapia bioenergética confronta su negatividad disimulada trabajando físicamente y vocalmente con la expresión de hostilidad y negatividad.

3. El aspecto biológico de la tensión muscular es su relación con la respiración, movimiento y sentimiento. Éstos temas se han discutido más arriba. Puesto que toda tensión disminuye el sentimiento sexual, cada paciente se da cuenta de cómo estas tensiones afectan a su funcionamiento sexual.

El conocimiento de sí mismo o el sentido de identidad son dependientes de la capacidad de decir "¡No!". La aserción del No separa al individuo de su ambiente y afirma su individualidad, respecto de los demás. La persona que puede decir "no" puede decir "sí". La persona que no puede decir "no" es sumisa y resentida. La habilidad de decir "no" depende de estar libre en nuestro interior de refrenamientos o de tensiones musculares crónicas. Cada tensión muscular crónica es una limitación en la autoafirmación y del conocimiento de sí mismo. Estos conceptos se exploran más exhaustivamente en mi libro, La Traición del Cuerpo.