

Ejercicios bioenergéticos.

Método de descarga relacionados con Ritmos Cerebrales.

Sonia Alguacil Sánchez (M1)

Manuel Fernández Alcántara (M1)

Pablo Fernández Navarro (M1)

Rosa María Otero Mateo (T1)

ÍNDICE

1. Introducción
2. Descripción del trabajo
el paciente
 - 2.1.1. Terapias que ha realizado
 - 2.1.2. Tartamudez: cómo le afecta
 - 2.1.3 Experiencia personal
 - 2.1.4 Elección de ejercicios
 - 2.1.5 Ejercicios
3. Resultados
 - 3.1 Lo que creemos que hemos conseguido
 - 3.2 Experiencia subjetiva del paciente
 - 3.3 Evaluación de la terapia
4. Recomendaciones
5. Bibliografía

1. Introducción

“Si Ud. nunca ha sido tartamudo, no puede tener ni la más remota idea del misterioso poder de desaprobación por parte de la sociedad hacia eso que llaman tartamudeo. Es, tal vez, una de las influencias sociales más desmoralizantes, perplejas y aterradoras de nuestra cultura”.

Wendell Jonson

Objetivos de la aplicación de nuestra terapia.

En primer lugar, nuestro objetivo es comprobar la utilidad de los ejercicios bioenergéticos en el sujeto A. Estos ejercicios se destinarán a la descarga de energía y tensiones que se crean durante los trabajos con los ritmos cerebrales.

Por otro lado, además de pretender disminuir estas tensiones, queremos que adquiera las estrategias de afrontamiento necesarias para su aplicación a las situaciones dónde surja la necesidad.

2. Descripción del trabajo

2.1 El paciente

2.1.1 Terapias que ha realizado y resultados de las mismas.

A. ha llevado a cabo gran cantidad de terapias, con resultados muy diversos. Hemos decidido, por cuestiones de comodidad, nombrarlas por orden cronológico.

Cuando era pequeño, sus profesores recomendaron que hiciera ejercicios de canto, con los que observó que se rompía la atrofia física y que se colocara pedras bajo la lengua. A pesar de llevar el tratamiento durante años, no consiguió resultados

significativos, excepto desarrollar llagas en la boca y, como comenta con cierta ironía, “hacerme un experto en piedras”.

Varios años más tarde, al comenzar la carrera se dirigió a un médico e inició un tratamiento farmacológico que debía de eliminar el bloqueo y la rigidez al hablar. Sin embargo, las consecuencias fueron totalmente negativas, empeorando la forma de hablar y el rendimiento ya que anulaban el ritmo cerebral, del que hace mención continuamente.

El último tratamiento realizado a cargo de otros profesionales tuvo lugar con una psicóloga, que se centró en la relajación y el análisis psicológico de la infancia. Paralelamente, llevó a cabo una terapia iniciada por él mismo que consistía en mover el dedo para poner en sintonía los ritmos cerebrales con sus propios ritmos. Consiguió muy buenos resultados con esta última terapia: observó que existía una rigidez muy acentuada en los músculos de la cara y el cuello, además del agotamiento intelectual que esto le causaba. Comentó estos resultados con la psicóloga, que lo expulsó de la consulta con el argumento de que quien decidía y dirigía el tratamiento era ella.

Además de estas terapias, en las sucesivas entrevistas y ejercicios ha nombrado brevemente otras terapias con distintos psicoanalistas (sobre todo, argentinos) que, por los comentarios, entendemos que no fueron demasiado útiles.

La tartamudez: cómo le afecta exactamente (síntomas).

A continuación, veremos gráficamente los distintos síntomas que observamos previamente al comienzo de la aplicación de nuestros ejercicios, aparte de los obvios de la tartamudez y los que pudimos observar durante nuestra “terapia”, clasificados en cada una de las sesiones. A partir de esto, podremos razonar si hemos cumplido nuestros objetivos iniciales.

... de la terapia	Síntomas
Antes	- <u>Problemas de lenguaje</u> (problemas de comunicación), ya que existía la imposibilidad de exteriorizar pensamientos y además de recibir toda idea expresada en forma de lenguaje. Es decir, procesaba mediante imágenes en lugar de hacerlo en palabras.

	<ul style="list-style-type: none"> - Constantes <u>bloqueos</u> que daban lugar al atrofiamiento del sistema locomotor del lenguaje: músculos y cuerdas vocales. - Bloqueo y <u>rigidez</u> en cuello, cara y boca. - <u>Atrofia muscular</u>. - <u>Agotamiento intelectual</u> tras la realización de ciertos ejercicios.
1ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - El torrente de energía no ascendía por las piernas, si no que se detenía a la altura de media pierna. De ahí, dedujimos que la <u>tensión</u> se encontraba fija en ese lugar. - Repitiendo el ejercicio, pero controlando la respiración, la energía ascendió un poco más, pero el dolor también se acentuó. - Las piernas se habían vuelto más <u>rígidas e insensibles</u>. - Tras la toma de tierra, notamos que la vibración en los gemelos era muy fuerte si levantaba la pierna derecha pero que seguía siendo débil con la pierna izquierda. Esto nos hace pensar que existe más tensión en la derecha. - Observamos que <u>no respiraba</u> en los ejercicios, es decir, contenía el aire. Esta puede ser una de las causas de la tensión. - Además, se encontraron dos barreras: la primera a una altura diafragmática y la segunda a la altura del cuello, concretamente en la faringe.
2ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Apreciamos que a lo largo de su vida ha presentado <u>dolores</u> en los lugares donde él situaba las barreras que frenaban la energía (dolor de estómago, gastroenteritis, y anginas).
3ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Conseguimos <u>movilizar la barrera del abdomen</u>, pero la energía se quedó aprisionada en la zona de los músculos pectorales, sin poder subir desde aquí. - El <u>tono</u> durante los ejercicios de canto sufrió una variación, <u>perdiendo gravedad</u> y ganando en limpieza, <u>forzando menos</u> la garganta. - Sintió <u>sensación de calor</u> en el diafragma.

2.1.3. Experiencia personal: qué siente, cómo interactúa con los demás.

Como el propio A. dice “al igual que en las guerras, en ningún momento hago mención de los efectos colaterales de mi tartamudez, como marginación en clase, no poder participar, risas de niños e incluso algunos me decían que no se juntaban conmigo ya que se le contagiaba, sin mencionar en el grado de involución que se encontraba la sociedad española donde se usaban discapacidades en la televisión única y pública que existía, para hacer reír a los españoles, por los más reconocidos humoristas de la época.”

Sentimientos de impotencia para cambiar la situación, tristeza por no ser dueño de su realidad o como él expresa: “una cierta fobia y miedo a hacerlo mal”. Hay que tener en cuenta que sus expectativas siempre encontraban un freno en su propio cuerpo y tuvo que ser difícil encarar las relaciones interpersonales. Recurriendo a un ejemplo suyo en referencia a una terapia psicológica: “intentar hacer que un cojo nade bien a base de relajación y de contar sentimientos de la infancia es bastante ridículo, la cojera de la tartamudez no se ve tan claramente (...)” (E. Gómez y Cols.)

Actualmente, su vida social es muy buena: sale con sus amigos, forma parte de varias asociaciones de geología y debido a ello tiene la posibilidad de hacer excursiones a distintos lugares. Además, está cursando una segunda carrera.

Por otro lado, tiene una relación estable con su pareja, de la que han nacido dos hijos. Estos no tienen tartamudeo y él no ha encontrado problemas a la hora de comunicarse con ellos ni enseñarles cómo expresarse.

2.1.4 Elección de ejercicios inferidos de la estructura de carácter

En primer lugar, vamos a enumerar las características más destacables de la estructura del carácter del sujeto A. Como ayuda, contamos con la colaboración de un terapeuta bioenergético argentino llamado Darío Fainstein, de fama internacional y cuyos estudios se centran en el trabajo con la voz.

Según nos dijo, la estructura de A. está **plenamente cargada** de energía. Sin embargo, es una carga **fuertemente retenida** pero no congelada; a causa de esta intensa contención, **los órganos periféricos están débilmente cargados**, lo que no facilita la descarga y el desahogo, es decir, la acción expresiva queda limitada.

Las tensiones se producen en la cintura al inclinarse el cuerpo; **los impulsos** hacia arriba y hacia abajo **se estrangulan en el cuello y en la cintura**, lo cual explica la tendencia acusada a la ansiedad de este tipo psicológico; la extensión corporal, en el sentido de tratar de alcanzar algo, está severamente limitada. La **reducción de la extensión** produce el empequeñecimiento de la estructura que hemos indicado.” (Lowen, *Bioenergética*, pp. 163-164)

2.1.5 Procedimiento para la aplicación de la terapia (ejercicios).

A continuación procedemos a enumerar cada uno de los ejercicios que realizamos con el sujeto A, en las sesiones prácticas pertinentes.

1. **Posición básica de orientación**: Colocamos los pies a una distancia de unos 20 centímetros, con las puntas de los dedos metidas hacia dentro. El ejercicio consiste en desplazar el peso hacia las plantas de los pies, hasta que este recaiga justo en la parte que hay debajo de los dedos de los pies. Una vez que se colocan los pies así, hay que flexionar las rodillas, echar el culo y la barriga hacia fuera. El cuerpo debe de estar relajado.
2. **La toma de tierra**: Se realiza partiendo de la posición de orientación, pero doblando la espalda, y sosteniéndote (sin apoyarte), en las yemas de los dedos. Una vez así, se comienzan a meter poco a poco las rodillas hacia dentro. Hay una variante de este ejercicio que consiste en apoyarse solo en una pierna.
3. Justo después de esta primera parte de la sesión realizaremos un gran número de **estiramientos** que servirán para relajar las zonas que han recibido energía anteriormente.

4. Otro ejercicio sería el de gritar mientras se está **tumbado con las piernas levemente levantadas**. Dado que no disponemos de taburete bioenergético es más fácil hacerlo en el suelo. Inspiramos (hinchando el abdomen) y expiramos (bajando el abdomen) durante tres ocasiones profundamente y en la cuarta exhalación dejamos que el grito surja desde el abdomen. También se puede aplicar una variante que consiste en patalear justo cuando la persona se queda sin aliento y no puede gritar más.
5. **Ejercicios de canto**: para realizarlos podemos ir repitiendo vocales o frases, realizando cambios de tono (pasando de los tonos agudos a los graves a voluntad para observar las reacciones en la garganta y el abdomen). Se pueden usar ciertas canciones populares.
6. **Ejercicios de masaje** (de toda la espalda o de la cara), se pretende masajear la espalda, el cuello y la cara si es necesario, con el objetivo de eliminar tensiones.
7. **Ejercicio de pataleo en el colchón**. Se comienza con unos movimientos rítmicos para después dejar que cada uno pueda expresarse libremente (cuando encuentre su forma única de patalear). Es importante que mientras se realiza este ejercicio se repitan palabras tales como: “no”, “no quiero”, “por qué”, “basta” (aunque también se puede dejar libertad para que la persona diga lo que en ese momento crea conveniente). En este caso las dos primeras pueden ser las más recomendables. Como única condición no es recomendable poner las rodillas excesivamente tensas puesto que puede acarrear lesiones.
8. **Ejercicios de imaginación guiada**. Primero procedemos con una relajación a través de todo el cuerpo. Debido a que el sujeto A. tiene experiencias negativas con la relajación de tipo Jacobson, decidimos utilizar un relato en el cual se recorren todos los puntos del cuerpo, para que el sujeto sea consciente de ellas. En la imaginación propiamente dicha se habla sobre la existencia de una energía (bioenergía), y se hace que esta se mueva a lo largo de todo el cuerpo.

Estos ejercicios están divididos en fases, las cuales explicaremos de forma más extensa cuando hablemos de las recomendaciones para poder replicar este estudio.

3. Resultados

3.1 Lo que nosotros creemos que hemos conseguido.

A pesar de haber dispuesto de muy poco tiempo para llegar a conclusiones realmente relevantes, estamos muy contentos con los resultados que se han podido vislumbrar.

Por un lado, hemos conseguido despertar el interés del Sujeto A. por la terapia, teniendo en cuenta el escepticismo de este y su preferencia por los métodos más científicos y objetivos. Tras la primera sesión de ejercicios, vimos un cambio de actitud bastante importante, que hizo que se tomara más en serio la terapia, favoreciendo el desarrollo de esta y poniendo más confianza en nosotros.

El descubrimiento de tensiones en la parte de la laringe y en la zona del abdomen supuso un punto de inflexión para el Sujeto A., lo que teniendo en cuenta el escaso número de sesiones supone un gran avance.

Sin embargo, no hemos podido reducir estas tensiones, aunque tenemos un gran convencimiento de que de haber dispuesto de más tiempo sí podríamos haberlas reducido.

Lo que sí está muy claro es que hemos conseguido una movilización de energía general en el Sujeto A., algo que él nos ha dejado muy claro mediante autoinformes.

3.2 Cómo se siente él (experiencia subjetiva).

Por un lado, es necesario hablar de nuestra propia experiencia. A medida que avanzaban las sesiones, pudimos comprobar que A. se sentía más cómodo y más cercano a nosotros, bromeaba y se aplica al máximo en los ejercicios. Además,

comprobamos resultados evidentes (ver la sección anterior) que nos hacen llegar a la conclusión de que si hubiésemos continuado con los ejercicios, la mejora hubiese ido a más.

Por otro lado, la importancia de la experiencia de A. es más que evidente: él es el centro de atención en este trabajo.

En el autoinforme que adjuntamos en el apéndice, A. hace hincapié en que el problema es saber por qué tensan los músculos en los tartamudos. En su caso, él cree que es por un desajuste en el ritmo.

Respecto a nuestra terapia, afirma que no cree que por sí sola pueda solucionar o, en todo caso, mejorar el problema de la tartamudez aunque sí puede ser un apoyo. Así, la bioenergética y el trabajo con los ritmos cerebrales podrían suponer una mejora muy importante en estos casos.

Por otro lado, no cree que por sí sola, la bioenergética pueda “curar” a nadie, salvo a tartamudos leves, en los cuales sí puede hacer que mejore su tartamudez.

Finalmente, acerca de la experiencia subjetiva, afirma que ha sido muy agradable ya que, además de lo que hemos descubierto durante los ejercicios, ha recordado que, independientemente de cualquier otra cosa, es bueno trabajar con el cuerpo al que, con sus propias palabras “en muchas ocasiones lo tenemos abandonado”.

3.3. ¿Ha servido para algo? ¿Ha obtenido mejores resultados que con terapias anteriores?

Más que obtenerse mejores resultados que con otras terapias, podría decirse que los resultados son distintos. Las razones son varias: para empezar, hemos trabajado aspectos distintos de los que se venían trabajando hasta ahora. Además, no llevábamos una idea preconcebida acerca de lo que íbamos a encontrar, si no que modificábamos los ejercicios acorde con las necesidades de A., explorando los aspectos que él necesitaba y por donde nosotros creíamos que conseguiríamos mejores resultados.

Subjetivamente, creemos que sí ha servido para algo: la hipótesis de los ritmos cerebrales ha tomado más fuerza y hemos descubierto una posible vía que seguir si el

sujeto tuviese interés. Además, en el terreno personal, nos ha hecho invalidar algunos “prejuicios” comunes que rodean a las personas que padecen algún problema neurológico y, sobre todo, nos ha permitido avanzar en el mundo de la tartamudez. Algo que nos parecía muy obvio se ha presentado de una manera distinta, un punto de vista más interesante si cabe.

Como ya hemos dicho, A. no considera que la terapia por sí misma sirva para algo, pero sí cree que puede ser una ayuda a la hora de abordar los ritmos cerebrales teniendo en cuenta, no sólo la mente, si no también lo físico, lo corporal y darle la importancia que se merece.

4. Recomendaciones

4.1 Consejos para replicar nuestra investigación.

Como ya hemos indicado anteriormente, a continuación haremos una serie de aclaraciones para replicar la investigación.

Antes de empezar, es imprescindible que el sujeto y los experimentadores lleven ropa cómoda, hará más fácil la realización de los ejercicios; sería muy útil que los ejercicios se realizaran sobre colchonetas o aislantes, por el contacto frío del suelo. Además, algunos ejercicios que aparecen en el apéndice se realizan con un *taburete bioenergético*, material que puede estar disponible en centros de bioenergética.

Respecto a las sesiones, en primer lugar, estuvieron precedidas de ejercicios de calentamiento, similares a los que se hacen previamente a cualquier ejercicio físico. Por otro lado, las sesiones se dividieron, por recomendación de profesionales, en sesiones de una hora aproximadamente. Antes de iniciar el descanso, hacíamos una serie de ejercicios de estiramiento. La duración de los descansos fue de aproximadamente 15 minutos, con una variación de cinco minutos más o menos.

Es importante indicar que las sesiones no deben extenderse más allá de las dos horas ya que el sujeto puede llegar a cansarse.

Para finalizar, detallamos las fases en las que nosotros dividimos la práctica. Obviamente, puede ser modificada según las necesidades del experimentador.

- Primera parte: posición básica de orientación y toma de tierra.
- Calentamiento y relajación (masajes).
- Segunda parte: ejercicios de respiración, ejercicios de mandíbula, masajes, ejercicios de canto y repeticiones.

5. Bibliografía

- A. Lowen: “*Ejercicios de bioenergética*”, en Editorial Sirio S.A. Barcelona (2000)
- A. Lowen. “*Estructura corporal y tipo bioenergético*”, en ¿Quién soy yo? Barcelona: Kairós (2005)
- E. Gómez y Cols. “*Estudio de caso único sobre los déficits atencionales en tartamudez y sus efectos colaterales*”
- Taller de ejercicios bioenergéticos, con el grupo de psicoterapeutas de Alejandría.
- <http://psicopag.galeon.com/abio.htm>