

Una nueva forma de trabajar las corazas musculares y sus beneficios en la salud y en la sexualidad

Tesina para el Máster en
Terapia Sexual y de Pareja
Instituto Sexpol, Madrid, 2016



Alex Kroll



Índice

1. Introducción
 - 1.1. Qué vamos a tratar
 - 1.2. Por qué hablamos de esto
 - 1.3. Cómo lo vamos a hacer
 - 1.4. Para qué
2. Los diferentes métodos para tratar las corazas musculares
 - 2.1. **Wilhelm Reich** y el descubrimiento de las corazas musculares
 - 2.1.1. Sus inicios: Sigmund Freud y su relación con Reich
 - 2.1.2. Su descubrimiento: las corazas musculares y la formación de caracteres
 - 2.1.3. Su método: el trabajo psico-corporal
 - 2.2. **Alexander Lowen** y la bioenergética
 - 2.2.1. Sus inicios como estudiante de Reich y su distanciamiento
 - 2.2.2. Su nuevo método: la bioenergética
3. Una nueva forma de trabajar las corazas musculares: la integración de cuerpo-mente-energía-espíritu
 - 3.1. **Samuel Sagan** y sus inicios: la medicina y la meditación
 - 3.1.1. Su metodología: el sondeo interactivo del espacio interior
 - 3.1.2. La teoría de los samskaras
 - 3.1.3. La teoría de los personajes
4. Trabajo de campo
 - 4.1. Primer caso práctico
 - 4.2. Segundo caso práctico
5. Comprender cómo diversas corazas musculares impiden una vida sexual satisfactoria
 - 5.1. Comprender cómo algunas enfermedades psicosomáticas afectan a la sexualidad

1. Introducción

1.1. Qué vamos a tratar

*El amor, el trabajo y el conocimiento son
los manantiales de nuestra vida.
Por lo tanto, también deberían gobernarla.*

Wilhelm Reich, *Análisis del carácter*

Existe una relación estrecha entre la salud física y la psicológica que, a su vez, influye de manera directa en la experiencia sexual. Por ejemplo, cuando el nivel de energía es bajo o se mantienen hábitos de vida poco saludables, con el tiempo se manifiestan consecuencias tanto en el plano físico como en el emocional, tales como el estrés, el insomnio o diversas enfermedades. Estas alteraciones pueden incidir negativamente en la sexualidad y reducir el deseo sexual. En esta interrelación entre lo somático y lo psíquico emergen las denominadas “corazas musculares”, entendidas como defensas emocionales que se han configurado en distintas etapas de la vida para hacer frente al dolor emocional o a experiencias difíciles y/o traumáticas que afectan a la salud global del individuo. En este contexto, se propone analizar diferentes vías de intervención orientadas a explorar y liberar dichas corazas mediante diversos enfoques psicoterapéuticos que contribuyen a mejorar el estado de salud y a favorecer una vivencia sexual más satisfactoria.

El presente trabajo investiga una aproximación innovadora al tratamiento de las “corazas musculares” a través del estudio de diversos autores y de sus respectivas metodologías, orientadas a mejorar la salud y la vida sexual del individuo. Se parte del enfoque psico-corporal de Wilhelm Reich, se continúa con la terapia bioenergética de Alexander Lowen y se culmina con la metodología del espacio interior desarrollada por Samuel Sagan, abordando tanto sus fundamentos teóricos como sus aplicaciones prácticas. Desde esta perspectiva del espacio interior se introduce una modalidad terapéutica que permite abordar y resolver problemáticas emocionales y sexuales del ser humano. Asimismo, se incorporan diversos casos prácticos en los que se aplica esta metodología, evidenciando los progresos

obtenidos en relación con síntomas psicosomáticos y disfunciones sexuales en los pacientes.

El concepto de coraza muscular fue acuñado por el psicoanalista Wilhelm Reich en la década de 1920 en su obra *La función del orgasmo*. En dicho texto, Reich la define en los siguientes términos:

Esa coraza podía ser superficial o profunda, blanda como una esponja o dura como el acero. En cada caso su función era proteger contra el displacer. Pero el organismo pagaba por tal protección perdiendo gran parte de su capacidad de placer. Los conflictos del pasado eran los contenidos latentes de esa coraza.

A partir de sus investigaciones, Reich observó que las corazas musculares obstaculizan el flujo natural de la energía vital en el organismo y, en consecuencia, disminuyen tanto el impulso como la frecuencia de la experiencia sexual. En respuesta a ello, desarrolló un método que integraba, además del trabajo psicológico, la intervención directa sobre el cuerpo con el objetivo de disolver dichas estructuras. Uno de sus discípulos, Alexander Lowen, elaboró posteriormente el enfoque bioenergético con una finalidad similar: la liberación de las corazas para posibilitar una vida más plena, tanto en el ámbito personal como en el sexual.

Posteriormente, otro referente en este campo, Samuel Sagan, desarrolló un método denominado “sondeo interactivo del espacio interior”, con el mismo propósito de disolver las corazas musculares, aunque desde una perspectiva más amplia que introduce un nuevo marco conceptual. Este enfoque permite identificar y trabajar la raíz del problema, situada en niveles más profundos de la psique y reflejada en el cuerpo, en el estado energético y en la dimensión espiritual. Según Sagan, el origen de estas dinámicas puede ser diverso: emocional, energético, sexual, social o espiritual. A través de su metodología, basada en técnicas de meditación, relajación y en un proceso interactivo entre paciente y profesional, se facilita la descarga de emociones y de energía estancada que han sostenido las corazas musculares durante años. Estas dinámicas han contribuido a la configuración de un “personaje”, en términos de Sagan, o de un “carácter”, según la terminología de Reich y Lowen, que progresivamente puede transformarse y disolverse, favoreciendo la reconexión con la autenticidad y la esencia del individuo.

Cada uno de estos enfoques presenta su propio estilo, marco filosófico y contexto histórico, así como una forma particular de aplicación clínica. No obstante, los tres métodos coinciden en un principio fundamental: la imposibilidad de disociar el cuerpo de la mente, dado que ambos constituyen una unidad interrelacionada. Resulta relevante señalar que los tres autores proceden del ámbito médico y desarrollaron una extensa práctica clínica a lo largo de sus trayectorias profesionales. A partir de dicha experiencia, constataron que los procesos de origen psíquico ejercen una influencia directa sobre el cuerpo. En consecuencia, diseñaron diversas técnicas orientadas a sanar las heridas que limitan la capacidad del individuo para experimentar una vida y una sexualidad más plenas.

Por otra parte, en determinadas tradiciones orientales pueden encontrarse múltiples fuentes que abordan la sexualidad y su relación con la salud desde una perspectiva diferente. Estas tradiciones se sustentan en una visión profundamente arraigada en las culturas orientales desde hace milenios, que integra el cultivo de la salud física, mental y sexual tanto a nivel individual como colectivo. En este sentido, la presente tesina incorpora también este enfoque holístico a través de la integración de los principios de la sexualidad taoísta.

1.2. Por qué hablamos de esto

*Nuestras vidas sexuales reflejan nuestra salud general,
nuestras relaciones y nuestro bienestar emocional al
nivel más profundo. Es cierto que quienes somos y
lo que hemos experimentado tiene efecto en
nuestra sexualidad.*

Mantak Chia, *La mujer multiorgásmica*

Estas corazas pueden generar de manera progresiva síntomas y enfermedades psicosomáticas, comportamientos neuróticos, diversas adicciones, estrés, patrones de carácter y determinadas disfunciones sexuales. Para poder acceder a una vida plena resulta necesario abordar y trabajar estas estructuras defensivas. En mi práctica profesional, al acompañar a numerosos clientes cada semana, observo que estos bloqueos dificultan el

flujo natural de la energía vital del individuo y limitan el desarrollo de impulsos energéticos saludables. Como consecuencia, emergen dolores y bloqueos, en algunos casos de carácter crónico, que dan lugar a múltiples manifestaciones de comportamiento neurótico. A través de la aplicación de la metodología del espacio interior, el cliente puede experimentar de forma directa cuándo, cómo y por qué se configuraron estas corazas en su historia vital, las cuales han contribuido a la formación de actitudes rígidas en su personalidad. A lo largo del proceso terapéutico comienzan a producirse descargas emocionales y/o energéticas que favorecen un incremento de la energía, la vitalidad y, de manera especialmente significativa, el surgimiento de nuevas cualidades del ser.

Por otra parte, en el contexto de una sociedad altamente competitiva, es posible observar un estado generalizado de agotamiento en las personas. Basta con entrar en un autobús o tomar el metro en una gran ciudad como Barcelona o Madrid y observar con atención: ojeras marcadas, mandíbulas tensionadas, ceños fruncidos, posturas corporales rígidas y una forma de comunicarse cargada de estrés, carente de calma interna, son algunos de los signos más evidentes. Esta realidad constituye una de las razones por las que el uso de fármacos ha adquirido tanta relevancia en una sociedad que busca resolver el malestar de forma inmediata. Sin embargo, cada vez más personas optan por no recurrir a medicación y prefieren explorar las causas profundas de sus dificultades, que habitualmente se sitúan en niveles más profundos de la psique. Mireia Darder desarrolla esta perspectiva en su obra *Nacidas para el Placer*; en sus propias palabras: “El orgasmo y el deseo vibran a mayor volumen y el cuerpo se vitaliza; es lo opuesto al decaimiento derivado de la medicalización que suele proponer nuestra cultura ante cualquier trastorno incómodo. Si queremos salir del racionalismo y alcanzar una nueva percepción de la realidad, este proceso de “purificación” es imprescindible”.

Del mismo modo, existen numerosas investigaciones que evidencian el impacto del estrés sobre la salud y la vivencia de la sexualidad. El estrés se entiende como una respuesta psicológica y fisiológica del organismo ante presiones tanto internas como externas. La Organización Mundial de la Salud define el estrés laboral como una “epidemia mundial”, señalando que este tipo específico de estrés se ha consolidado como una de las principales problemáticas del siglo XXI. En este contexto, resulta fundamental incorporar hábitos de vida más saludables, cuidar de manera consciente el cuerpo y la mente, y recurrir a apoyo profesional cuando no es posible sostener estos procesos de manera autónoma.

En síntesis, las corazas musculares afectan a cada individuo de forma singular, generando a lo largo de su vida distintos síntomas de carácter patológico. Por ello, se hace necesaria una aproximación terapéutica de carácter holístico que integre todas las dimensiones del ser humano, incluida la espiritual. El trabajo integral sobre estas corazas posibilita una mayor armonía interna y facilita el acceso a una vida más plena en todos los ámbitos de la existencia.

1.3. Cómo lo vamos a hacer

Se consigue aceptando el placer como energía divina y cambiando la mentalidad. Esto solo se puede alcanzar tras un proceso que tiene como primer paso la conexión con el cuerpo y el instinto; seguido de un trabajo corporal, emocional, y mental que puede resultar en la preciosa unión entre sexualidad y espiritualidad.

Mireia Darder, *Nacidas para el placer*

Para comenzar, se presentará la metodología del sexólogo, médico y psicoanalista Wilhelm Reich, introduciendo la amplitud de su conocimiento clínico y el desarrollo de nuevos métodos aplicados en sus pacientes. Su trabajo se fundamenta en el psicoanálisis —fue discípulo y colaborador de Sigmund Freud—, incorporando a su vez la dimensión psico-corporal, así como los aspectos energéticos y sexuales del individuo. En segundo lugar, se introducirá la figura del médico y psiquiatra Alexander Lowen, quien en sus inicios fue estudiante de Reich, aunque posteriormente se distanció de su enfoque. Se analizará su método, denominado terapia bioenergética, así como sus fundamentos teóricos, sus aplicaciones clínicas y su contribución al estudio de las corazas musculares, la salud y la sexualidad. A continuación, se expondrá el trabajo de Samuel Sagan, sus estudios, su metodología y sus aportaciones tanto en el ámbito sexual como en el espiritual, particularmente en la integración del cuerpo, la mente y el espíritu. Se desarrollará su

enfoque con mayor profundidad y se presentará su aplicación clínica a través del análisis de dos casos concretos.

Asimismo, junto con las aportaciones de estos tres autores, se mostrará la interrelación existente entre determinados síntomas psicosomáticos, las corazas musculares y las experiencias de la energía sexual y vital, con el fin de comprender la importancia de abordarlas de manera adecuada para favorecer procesos de sanación. Finalmente, se incorporarán las experiencias de dos clientes de mi consulta, vinculadas a las corazas musculares y a su influencia en el cuerpo, la sexualidad, la salud y diversos patrones de carácter. A través de este trabajo de carácter empírico se propone una vía renovada para el abordaje de las corazas musculares, que inciden de forma significativa en la salud, en la vivencia de la sexualidad y en el desarrollo integral de la persona.

1.4. Para qué

*La vida de un individuo es la vida de su organismo.
Como el cuerpo viviente incluye la mente, el espíritu
y el alma, vivir plenamente la vida del cuerpo
es ser mental, espiritual y anímico.*

Alexander Lowen, *La bioenergética*

El objetivo de la presente investigación consiste en ofrecer al ser humano una perspectiva renovada para abordar y resolver problemáticas emocionales que se encuentran profundamente enraizadas tanto en la psique como en el cuerpo. Esta visión, fundamentada en un enfoque holístico, sitúa en el centro el concepto de “espacio interior” que cada individuo alberga en sí mismo como vía de acceso a un conocimiento más amplio y profundo. En consonancia con la inscripción del Templo de Apolo en Delfos, “conócete a ti mismo y conocerás el universo”, se propone que cada persona constituye un universo en sí misma, conformado por sus aprendizajes, actitudes y sistemas de creencias. La presente tesina aspira a explorar el potencial inherente del ser humano para despertar esta fuerza interior y desplegar sus cualidades esenciales de ser. Las implicaciones de este proceso

son múltiples: una mejora del estado de ánimo, un incremento de la autoconfianza, un fortalecimiento de la autoestima y el desarrollo de una vida más saludable y plena, incluyendo la dimensión sexual, tanto en la relación con uno mismo como en el vínculo con la pareja.

2. Los diferentes métodos para tratar las corazas musculares

2.1. Wilhelm Reich y el descubrimiento de las corazas musculares

Reich shrank and died. And it is strange that after his death his work has remained where he left it. It has immense potentiality. It needs to be developed and it needs to be developed in collaboration with tantra. I call Wilhelm Reich a modern tantra master, although he was not aware of it. Perhaps in his past lives he may have known the secrets of tantra - because his work contained the secrets of tantra.

Osho, *Life: A song, a dance*

2.1.1. Sus inicios: Sigmund Freud y su relación con Reich

Wilhelm Reich fue sexólogo, médico, psiquiatra y se formó asimismo como psicoanalista. Vivió a comienzos del siglo XX en Viena, coincidiendo temporalmente con Sigmund Freud. A la edad de 22 años conoció a Freud, considerablemente mayor que él, y a partir de este encuentro se estableció una relación estrecha y formativa entre ambos. La figura de Freud operó en Reich como una referencia casi paternal, siendo inicialmente su discípulo. Ambos procedían de familias de origen judío, circunstancia que más adelante influiría en sus trayectorias con la llegada al poder de Adolf Hitler. Wilhelm Reich se vio obligado a emigrar, primero a Dinamarca, posteriormente a Noruega y finalmente a los Estados Unidos, al igual que Freud, quien también abandonó Viena en los últimos años de su vida para establecerse en Inglaterra. Wilhelm Reich escribió numerosos artículos, publicó más de veinte libros a lo largo de su vida y desarrolló con éxito su actividad como conferenciante. Poseía un notable

carisma y lograba conectar con el público de manera directa y accesible. Los temas que abordaba en sus charlas incluían la educación sexual, la teoría psicoanalítica, así como cuestiones sociales y políticas. Esta visión amplia de Reich, que partía de la sexualidad e integraba la metodología psicoanalítica con la filosofía marxista, no fue aceptada ni por el círculo psicoanalítico cercano a Freud ni por el partido comunista. Aunque Reich perteneció durante quince años a la sociedad psicoanalítica, desde 1920 hasta 1936, finalmente fue expulsado de ambas corrientes.

Freud fue el fundador del método psicoanalítico, cuyo objetivo consistía en el tratamiento de los trastornos mentales, es decir, en la comprensión de la mente y de la conducta humana. Asimismo, desarrolló una técnica terapéutica conocida actualmente como asociación libre, cuyo propósito es acceder al trauma original y a contenidos inconscientes con el fin de favorecer la curación del individuo. Freud es considerado el padre del psicoanálisis y, en consecuencia, de la psicoterapia moderna. Elaboró diversas teorías fundamentales: sobre el inconsciente, los mecanismos de defensa y resistencia, la relación entre neurosis y represión sexual, la interpretación de los sueños, así como los fenómenos de transferencia y contratransferencia. En su concepción del inconsciente se albergan múltiples impulsos y deseos instintivos. Según Freud, existen eventos, recuerdos y deseos que generan tal intensidad de dolor emocional que conducen a su represión o disociación, es decir, a su olvido o relegación. Estos contenidos traumáticos, al no ser integrados, van configurando progresivamente una actitud neurótica en la conducta humana y afectando de manera negativa a la salud.

En ese momento en que el trauma es relegado se configuran diversos mecanismos de defensa, entre los cuales pueden incluirse las corazas musculares descritas por Reich. Estos mecanismos emergen con la función de permitir que la persona pueda adaptarse y funcionar con una apariencia de normalidad en su vida cotidiana. Sin embargo, dichas defensas pueden dar lugar a trastornos mentales, físicos, psicosomáticos e incluso a disfunciones sexuales, dependiendo de la intensidad del trauma subyacente. Freud señala como mecanismo de defensa central la represión, tanto de los impulsos sexuales como de los instintivos, generando patrones de comportamiento neurótico en el individuo.

Según Freud, la libido o energía sexual desempeña un papel esencial en el desarrollo del psiquismo, no limitada exclusivamente al ámbito genital, sino distribuida a lo largo de todo el cuerpo. A lo largo del desarrollo humano, desde la infancia temprana, pasando por la niñez

y la adolescencia hasta la edad adulta, se van estructurando neurosis y mecanismos de defensa, principios con los que el propio Reich coincidía. Para Freud, los impulsos o necesidades básicas que emergen en el individuo tienen un origen interno, como la sed, el hambre o el impulso sexual. Asimismo, subraya que el ser humano tiende a satisfacer estos impulsos de forma inmediata, con la excepción frecuente de los impulsos sexuales. En consecuencia, cuando dicha energía no puede ser satisfecha en el momento, puede desviarse hacia diferentes manifestaciones, como la neurosis o comportamientos impulsivos y compulsivos, entre otros.

Reich mostró una profunda implicación con la dimensión sexual, considerando la sexualidad como un eje fundamental en el desarrollo de su enfoque corporal. En la actualidad es reconocido como el padre de la terapia psico-corporal. Este posicionamiento contribuyó progresivamente a un distanciamiento entre Reich y Freud, tanto por razones teóricas como prácticas. Una de las principales diferencias residía en la introducción por parte de Reich del trabajo manual y del movimiento corporal dentro del contexto clínico, con el objetivo de disolver determinadas estructuras corporales o “corazas” y liberar la energía vital bloqueada en el organismo. Desde la perspectiva de Reich, el modelo analítico freudiano —basado en el paciente recostado en el diván y en el discurso prolongado a lo largo de múltiples sesiones— resultaba limitado, en tanto no abordaba de forma directa la dimensión corporal donde se encuentra profundamente arraigado el carácter del individuo.

2.1.2. Su descubrimiento: las corazas musculares y la formación de caracteres

La idea de que el corazón es la sede del amor tiene relación con la cuestión de la potencia orgásmica. En todos los individuos neuróticos observamos que las paredes del pecho están muy tensas. Además, tienen el diafragma contraído, la barriga succionada hacia adentro y sus hombros son inamovibles.

Alexander Lowen, *Amor y orgasmo*

Este descubrimiento de la existencia de las corazas musculares (Reich, 1927) y de su interrelación con las defensas psíquicas despertó un profundo interés en Wilhelm Reich, quien comprendía que, cuando la energía no fluye de manera adecuada, puede derivar

progresivamente en enfermedades psicosomáticas, disfunciones sexuales y conductas neuróticas. En el desarrollo de sus investigaciones, comenzó a estudiar el sistema nervioso vegetativo y su funcionamiento, en particular la dinámica entre el sistema nervioso simpático y el parasimpático, es decir, la búsqueda de un equilibrio entre ambos sistemas, cuya naturaleza es antagónica. Reich observó que la activación prolongada del sistema nervioso simpático en el ser humano se manifiesta a través de contracciones musculares, mientras que el sistema parasimpático actúa en sentido opuesto, promoviendo la relajación y favoreciendo un estado de mayor armonía. Desde su perspectiva teórica, resulta esencial alcanzar un equilibrio entre ambos sistemas —uno asociado a la contracción y el otro a la relajación— para optimizar la salud tanto psicológica como fisiológica del individuo. En ausencia de dicho equilibrio, especialmente en el funcionamiento muscular vinculado a los procesos de tensión y distensión, se generan tensiones crónicas que se estructuran en forma de corazas corporales. En su planteamiento, estos síntomas, tanto mentales como físicos, forman parte del sistema energético global de la persona.

En la actualidad, el modelo de respuesta sexual desarrollado por William Masters y Virginia Johnson describe cómo el sistema nervioso simpático interviene en la fase de deseo sexual, mientras que el sistema parasimpático actúa en la fase de excitación, evidenciando que ambos sistemas participan activamente en la experiencia sexual. En consecuencia, resulta fundamental cultivar el equilibrio entre ambos. Surge entonces la cuestión sobre cuál sería la forma más adecuada de favorecer dicho equilibrio. La evidencia sugiere que una de las maneras más eficaces de reducir la activación del sistema simpático es mediante la estimulación del sistema parasimpático a través de prácticas como la relajación, la meditación y la respiración consciente. Por otro lado, para equilibrar el sistema parasimpático, es recomendable incorporar ejercicio físico moderado, estiramientos y actividades corporales que no generen estrés, como el hatha yoga, el cual respeta pausas de integración durante su práctica. Asimismo, la relajación en posición horizontal durante el día puede constituir una herramienta especialmente útil para adaptarse al ritmo acelerado de la sociedad occidental. Los beneficios de estas prácticas son amplios: mejoran la salud general y la memoria, incrementan la capacidad de excitación sexual, facilitan la recuperación de la fatiga y favorecen un mayor nivel de vitalidad. Resulta notable que, hace casi un siglo, Reich ya subrayara la importancia de este equilibrio, lo que evidencia el carácter innovador y adelantado de su pensamiento.

Según Reich, el ser humano experimenta tres emociones básicas: el miedo, la tristeza y la cólera. El individuo tiende a defenderse de estas emociones mediante la formación de corazas musculares, también denominadas corazas caracterológicas. Como es sabido, la configuración de las distintas sociedades a lo largo de la historia ha implicado la instauración de normas que limitan la libre expresión de los impulsos sexuales y agresivos inherentes al ser humano. Dependiendo de la estructura social, ya sea de carácter matriarcal o patriarcal, dichas normas pueden variar, aunque una consecuencia frecuente es la represión de estos impulsos naturales. Frente a estas restricciones, el individuo puede optar por adaptarse a las normas o transgredirlas mediante conductas agresivas, ya sean físicas o sexuales.

La respuesta primaria ante situaciones de amenaza o miedo suele manifestarse a través de la contracción, la huida o el ataque, lo que interrumpe de manera temporal los impulsos sexuales. Cuando estas experiencias traumáticas se prolongan en el tiempo, la energía vital o libidinal tiende a contraerse, generando rigidez corporal, una disminución de la energía disponible, así como una reducción de la autoestima y de la creatividad del individuo.

“In a city the size of Berlin, there are millions of neurotic people, people whose psychic structure and capacity for work and pleasure have been severely impaired; every hour of every day fresh thousands of neuroses are produced by family education and social conditions.” Wilhelm Reich.

Estas defensas, al operar de manera continua, tienden a consolidarse en actitudes automáticas y crónicas, configurando rasgos de carácter que cumplen una función protectora, pero que al mismo tiempo bloquean la libre circulación de la energía vital y sexual. Desde la perspectiva de Reich, las fuerzas defensivas asociadas a la represión instauran patrones de comportamiento racionalizados y un autoconcepto arraigado tanto en el plano corporal como en el psíquico. Esta integración profunda explica la dificultad de disolver estas estructuras, ya que están íntimamente vinculadas a la forma de pensar y de actuar del individuo. El carácter puede definirse como una actitud rígida que se mantiene en el tiempo como resultado de las experiencias vividas. Cuando dicha actitud se cronifica, se consolida como carácter y se manifiesta en el sujeto a través de fijaciones tanto físicas como mentales.

Según Reich, no existe un único tipo de carácter puro, sino una diversidad de configuraciones posibles. La clasificación clínica reichiana distingue entre los tipos oral, anal, fálico y genital. El tipo oral se asocia con una disposición triste y depresiva; el anal,

con rasgos obsesivo-compulsivos, comportamientos pasivo-femeninos en el hombre, activo-masculinos en la mujer o tendencias sadomasoquistas; el fálico, con características histéricas o narcisistas; y, finalmente, el tipo genital, que se corresponde con una actitud madura en la que las corazas y defensas han sido integradas y resueltas.

2.1.3. Su método: el trabajo psico-corporal

Fueron, por tanto, tres descubrimientos de Reich de incalculable valor que nos permiten comprender el funcionamiento humano: “la realidad de la libido (flujo de energía), la función del orgasmo (regulador del flujo de energía), y la coraza muscular (que impide la regulación de la energía)”.

Elsworth Baker, M.D, 1969.

En la década de 1920, Wilhelm Reich desarrolló una intensa labor clínica e investigadora; su consulta se encontraba de manera constante con una alta afluencia de pacientes. Esta práctica le permitió adquirir una comprensión amplia de la neurosis, que él mismo llegó a considerar como un fenómeno de carácter epidémico. En 1923 formuló su teoría del orgasmo, integrando en el concepto de potencia sexual dimensiones sociales, vivenciales y energéticas, más allá de la limitada concepción previa centrada exclusivamente en la función eréctil y eyaculatoria. Reich sostenía que no había observado individuos neuróticos con una potencia orgástica satisfactoria y que la mayoría de las personas presentaban formas evidentes de neurosis de carácter. Su enfoque no partió de un modelo teórico previo, sino que fue emergiendo progresivamente a partir de la observación, la escucha y la experiencia clínica directa con sus pacientes. Esta práctica constituyó una forma continua de “investigación-acción”, en la que se integraban tanto el empirismo como la dimensión subjetiva de la vivencia del paciente.

A partir de la década de 1930, Reich centró su atención en la vegetoterapia, un enfoque orientado a la comprensión de la represión emocional en la infancia y su persistencia en la vida adulta a través de la musculatura, lo que denominó coraza muscular. Según su modelo, la coraza se organiza en distintas zonas corporales donde la energía se acumula y queda

estancada: genitales, pelvis, plexo solar, pecho, cuello, boca y ojos. En el contexto terapéutico, Reich intervenía sobre estas áreas facilitando la liberación de la energía mediante el contacto corporal, incluyendo técnicas como la presión, el masaje, el estiramiento o el movimiento guiado del cuerpo. En determinados casos, inducía respuestas físicas intensas, como el vómito, entendido tanto en su dimensión fisiológica como energética, con el objetivo de generar una catarsis emocional profunda y activar el sistema nervioso parasimpático.

La aplicación clínica de la vegetoterapia favorece la aparición del denominado “reflejo del orgasmo”, una respuesta que se manifiesta como una vibración energética en el cuerpo, en ocasiones de forma global y en otras localizada. Este fenómeno contribuye a la flexibilización de la coraza corporal, permitiendo la expresión del impulso vital y sexual previamente inhibido. Como resultado, el paciente puede experimentar una mayor satisfacción y una vivencia sexual más plena. No obstante, Reich afirmaba: “La vasta mayoría de los adultos son incapaces de una relación madura en la cuestión del matrimonio. La experiencia clínica muestra, más allá de cualquier duda, que estas personas son incapaces de establecer relaciones objetales sanas, dominadas por una fijación infantil en sus relaciones de amor” (Reich, 1930).

En la década de 1940, Reich redefinió la vegetoterapia como “terapia orgonómica”, ampliando su alcance hacia una comprensión integral de la energía del organismo, incluida la energía orgástica. En este contexto, introdujo el concepto de “energía orgónica” para describir la energía vital subyacente a los procesos corporales y psíquicos. Este planteamiento presenta paralelismos con diversas tradiciones orientales: en la tradición yóguica de la India se denomina “prana”, mientras que en la tradición china se conoce como “chi”, conceptos presentes desde hace milenios y que hacen referencia a una energía vital que recorre el organismo y, en su dimensión más amplia, conecta con una energía universal.

Desde la perspectiva de Reich, una persona psicológicamente sana se caracteriza por una vivencia sexual libre de inhibiciones, culpa o trauma, a diferencia del individuo neurótico, cuya sexualidad suele manifestarse de forma disfuncional como consecuencia de un carácter acorazado. La ampliación de la capacidad orgásmica puede dar lugar, en algunos casos, a experiencias de carácter transpersonal y a estados modificados de conciencia. En este sentido, la sexóloga Valérie Tasso describe en su obra *Diario de una Ninfómana* una

vivencia de este tipo: “Muchas veces me han preguntado qué siento cuando hago el amor. Es como una mezcla de energía con la otra persona que me hace viajar y fundirme con el cosmos. La energía de mi orgasmo es una pequeña parte de mí que se va y acaba mezclándose con el universo. Es un viaje sideral que me lleva al infinito” (Tasso, 2013).

Asimismo, diversas corrientes orientales, como la sexualidad taoísta o el neotantra, han explorado el uso de la energía sexual como vía de acceso a estados ampliados de conciencia. En esta línea, David Deida, en su obra *Cómo descubrir a Dios* a través del sexo, propone prácticas y actitudes en el ámbito de la pareja orientadas a este fin.

Un aspecto relevante en la trayectoria de Reich, y motivo de discrepancia con otros analistas, fue su implicación en el ámbito social y político. Durante su estancia en Berlín, organizó conferencias y talleres sobre educación sexual y psicoterapia grupal. En sus propias palabras: “Siempre ha habido un conflicto en mí entre la necesidad de participar en el compromiso social por un lado y mi trabajo científico por otro. En la escena social tú tienes que estar aquí, allí y en todas partes; en el trabajo científico tienes que estar solo en tu despacho, tus libros, tus pacientes e instrumentos” (Reich, 1967). Con la llegada del régimen nazi, se vio obligado a emigrar, pasando por Dinamarca y Noruega antes de establecerse en Estados Unidos. A pesar de las críticas, contó con el apoyo de algunos analistas como Donald Winnicott, quien defendía el compromiso social del psicoanálisis como un medio para fomentar el desarrollo emocional de la sociedad. En este sentido, Winnicott afirmaba: “Si la democracia es madurez y la madurez es salud y la salud es deseable, entonces haremos todo lo que esté en nuestras manos [...] para conseguirla” (Winnicott, 1950).

Reich atrajo a numerosos estudiantes internacionales, entre ellos Spurgeon English, catedrático de psiquiatría en Temple University y fundador de la American Psychosomatic Society, así como Fritz Perls, quien posteriormente desarrollaría la terapia Gestalt. Reich enfatizaba la importancia de estudiar el sistema nervioso vegetativo y los fenómenos psicosomáticos, anticipando la comprensión de que los procesos psicológicos pueden generar efectos físicos en el organismo. Cuando estos conflictos persisten en el tiempo, los síntomas psicosomáticos pueden consolidarse como enfermedades, independientemente de su origen emocional inicial.

Por otra parte, el antropólogo Bronisław Malinowski cuestionó la universalidad del complejo de Edipo propuesto por Freud, a partir de sus estudios en diferentes culturas. En el contexto

de la sociedad occidental de la época, caracterizada por una estructura patriarcal y una fuerte represión sexual, este modelo parecía predominante. Sin embargo, Malinowski mostró que otras estructuras sociales daban lugar a configuraciones de carácter distintas. En su investigación comparativa entre sociedades patriarcales y matriarcales, observó diferencias significativas en los rasgos de carácter: mayor agresividad y desconfianza en las primeras, frente a actitudes más abiertas y cooperativas en las segundas. Estas observaciones reforzaban la hipótesis, ya planteada por Reich, de que la estructura social influye en la formación del carácter y en la configuración de las corazas musculares.

En 1955, Reich fue encarcelado bajo la acusación de comercializar sin autorización un dispositivo médico desarrollado por él, conocido como acumulador de orgón, concebido para concentrar energía cósmica y aplicarla con fines terapéuticos. Dos años más tarde, en 1957, falleció en prisión. Ese mismo año, su discípulo Alexander Lowen publicó su primera obra, *El Lenguaje del Cuerpo*, dando inicio al desarrollo de su propio enfoque terapéutico: la bioenergética. Tras la muerte de Reich, Lowen escribió:

En ambos niveles, el individual y el social, las contribuciones de Reich fueron muy importantes. Su descubrimiento de la naturaleza de la estructura del carácter y la demostración que hizo de su identidad funcional con la actitud corporal constituyeron grandes avances para nuestra comprensión de la conducta humana. Introdujo el concepto de potencia orgásmica como criterio para determinar la salud emocional y así demostró que su base física era el reflejo corporal de orgasmo; amplió nuestros conocimientos sobre los procesos orgánicos descubriendo el significado y la importancia de las reacciones involuntarias del cuerpo y elaboró una técnica relativamente eficaz para tratar los trastornos de la vida emocional del individuo. Demostró claramente cómo la estructura de la sociedad se refleja en la del carácter de sus miembros, concepto que aclaraba los aspectos irracionales de la política; vislumbró la posibilidad de una existencia humana libre de las inhibiciones y las represiones que estrangulan el impulso de vivir. Creo que, si alguna vez se consigue esta perspectiva visionaria, será a base de seguir la dirección que nos dejó marcada Reich.

2.2. Alexander Lowen y la bioenergética

La terapia bioenergética nos retrotrae al pasado, pero eso no fue un periodo de seguridad e inmunidad, porque si no, no habríamos salido de él con cicatrices de las batallas libradas y enfundados en una armadura de autodefensa. No recomendaría a nadie que emprendiese este viaje a solas... El terapeuta ejerce de guía o de conductor. Está instruido y experimentado en reconocer los peligros, además es un amigo que brindará al paciente apoyo y le animará cuando la jornada sea dura y difícil.

Alexander Lowen, La bioenergética

2.2.1. Sus inicios como estudiante de Reich y su distanciamiento

La bioenergética está basada en el trabajo de Wilhelm Reich. Fui mi maestro desde 1940 hasta 1952, y también mi psicoanalista entre 1942 y 1945.

Alexander Lowen, La bioenergética

Alexander Lowen, médico y psicoterapeuta, residió en Estados Unidos hasta una edad avanzada, alcanzando los 97 años (1910–2008). En la década de 1940 se formó con Wilhelm Reich en Estados Unidos y, a partir de los años 50, se distanció progresivamente de su enfoque. Posteriormente fundó el “Institute for Bioenergetic Analysis” y publicó su primera obra, El lenguaje del cuerpo. Este distanciamiento parece vinculado al descubrimiento y aplicación por parte de Reich del “orgón”, entendido como un intento de captar la energía universal mediante un dispositivo cerrado y emplearla con fines terapéuticos para incrementar la energía de sus pacientes. Lowen, por su parte, orientó su interés principalmente hacia la investigación clínica de la energía vital del organismo humano, más que hacia la exploración de una energía de carácter universal.

En los inicios de su relación, Lowen asistía con frecuencia a las conferencias de Reich sobre el análisis del carácter y lo visitaba en su laboratorio, donde mantenían intercambios sobre diversos aspectos de la salud mental. En un momento determinado, Reich le indicó: “Lowen, si a usted le interesa este trabajo, solo hay una forma de iniciarse en él: someterse

a tratamiento terapéutico”. En consecuencia, Lowen inició su propio proceso terapéutico con Reich en la primavera de 1942. En esta primera sesión experimentó intensas descargas emocionales y una toma de conciencia profunda que marcaría su trayectoria. Reconoció la existencia de emociones profundamente arraigadas en su psique que requerían ser expresadas. En una de las sesiones, revivió un recuerdo infantil en el que su padre le agredía físicamente, lo que le permitió liberar la rabia contenida y experimentar un aumento significativo de su energía corporal. En otra sesión, accedió a una vivencia temprana relacionada con su madre, en la que percibió su enfado hacia él cuando era un bebé que lloraba con frecuencia. En esta experiencia, pudo sentir cómo su cuerpo reaccionaba contrayéndose por miedo, lo que le permitió observar directamente la formación de tensiones musculares. A partir de estas vivencias, Lowen concluyó que “solo trayendo el pasado al presente se puede facilitar al individuo el verdadero crecimiento en el presente”.

Entre 1945 y 1953, Lowen ejerció como terapeuta dentro del marco reichiano. Durante este periodo se trasladó con su esposa a Suiza durante cuatro años, donde se incorporó a la Facultad de Medicina de la Universidad de Ginebra y obtuvo el título de doctor en Medicina. En este contexto, aplicó la metodología reichiana junto a algunos colegas universitarios, obteniendo resultados clínicos significativos. A su regreso a Estados Unidos, percibió un cambio en la actitud de Reich y de su círculo cercano. Una de las razones principales fue el giro de Reich hacia la investigación del “orgón”, abandonando progresivamente la terapia individual y la vegetoterapia analítica del carácter para centrarse en la investigación de la energía cósmica en su laboratorio, incluyendo experimentos con energía radioactiva. Paralelamente, Reich comenzó a recibir críticas intensas por parte de la comunidad médica, social y psicoanalítica. Este contexto llevó a Lowen a separarse de él y de su entorno, con el propósito de mantener su independencia y continuar desarrollando el trabajo original de Reich desde una nueva perspectiva, que posteriormente se consolidaría como la bioenergética, con un énfasis renovado en el cuerpo y en el enraizamiento.

La bioenergética se diferencia del enfoque reichiano en que incorpora la prescripción de ejercicios físicos específicos, tales como movimientos expresivos, afectivos y sensoriales, así como la integración de prácticas meditativas. Lowen orientó su metodología hacia el concepto de “grounding” o enraizamiento, trabajando desde los pies hacia la cabeza, en contraste con el enfoque de Reich, que abordaba el cuerpo desde la cabeza a través de distintos segmentos (ocular, oral, cervical, torácico, diafragmático y abdominal) hasta llegar a los pies.

Lowen introdujo una diferencia significativa al priorizar el trabajo sobre el enraizamiento y las zonas corporales con mayor grado de tensión. Asimismo, divergía de Reich en la concepción del objetivo final del proceso terapéutico. Para Reich, la adquisición de una plena capacidad orgástica y el desarrollo del carácter genital constituían el fin de una terapia exitosa. Sin embargo, Lowen, a pesar de haber experimentado estados de intensa vitalidad y energía sexual durante su proceso con Reich, observó que estas cualidades no se mantenían de forma estable en el tiempo, por lo que no podían considerarse un objetivo final en sí mismas. Además, Lowen otorgaba mayor importancia al incremento de la pulsación energética en áreas específicas como la cabeza, el tórax y la pelvis, mientras que Reich se centraba más en la disolución de las corazas musculares a lo largo de todo el cuerpo. Finalmente, en la obra de Lowen se aprecia una menor presencia de crítica social en comparación con Reich, orientando su enfoque principalmente hacia la transformación individual a través del desarrollo de una vida más saludable, integrada y vital.

2.2.2. Su nuevo método: la bioenergética

Aunque terminé con éxito la terapia reichiana, sabía que todavía tenía muchas tensiones musculares crónicas en el cuerpo, que me impedían disfrutar de la alegría que anhelaba. Sentía su influencia restrictiva en mi personalidad. Y deseaba tener una experiencia sexual más rica y más plena, que estaba seguro de que era posible.

Alexander Lowen, *La bioenergética*

A lo largo de su trayectoria, Alexander Lowen publicó catorce libros, formó a cientos de terapeutas y fundó una institución dedicada al análisis bioenergético. Esta metodología terapéutica, desarrollada a partir de los trabajos de Wilhelm Reich y de su propia investigación, se centra en la relación entre cuerpo y mente. Lowen contaba, por un lado, con su experiencia personal como entrenador de atletismo en diversas universidades y, por otro, con un estudio profundo de la relajación progresiva y de los movimientos corporales armónicos. Según Lowen, estas prácticas físicas contribuían de manera significativa a la generación de un estado mental positivo.

Desde su perspectiva, toda metodología terapéutica debería incluir un análisis exhaustivo de la historia vital del paciente, con el fin de comprender su personalidad y su conducta. Mientras que muchas psicoterapias tradicionales se enfocan principalmente en contenidos cognitivos y verbales, la bioenergética adopta una visión global que integra el comportamiento corporal, las emociones y los procesos cognitivos. El análisis bioenergético abarca tanto el nivel fisiológico como el psicológico, con el objetivo de que el paciente pueda experimentar y comprender la naturaleza de las causas de su malestar, incluyendo la identificación de tensiones musculares crónicas o corazas musculares. Uno de sus fundamentos se centra en la escucha de las necesidades del cuerpo, en lo que este expresa y en los lugares donde se inscriben los traumas vitales que configuran dichas corazas, limitando el flujo de la energía vital en el organismo.

El profesional bioenergético, al igual que el terapeuta reichiano, utiliza el contacto manual para facilitar que el paciente tome conciencia de sus tensiones, bloqueos o corazas corporales, favoreciendo así la emergencia de emociones reprimidas. Asimismo, emplea técnicas como la respiración, observando su profundidad, su ritmo y las zonas corporales implicadas. Por ejemplo, una respiración predominantemente torácica suele ser más superficial, mientras que la respiración diafragmática permite un mayor grado de profundidad. Ambas corrientes terapéuticas utilizan también diferentes tipos de masaje: uno más suave, orientado a inducir un estado de relajación en el que el paciente pueda abandonarse y acceder a niveles más profundos de su experiencia interna, y otro más intenso, en el que el terapeuta aplica presión o moviliza distintas partes del cuerpo con el objetivo de liberar tensiones y emociones.

A partir de este trabajo, el terapeuta no solo analiza las corazas musculares, sino también los distintos tipos de carácter que se han ido configurando a lo largo de la vida del individuo. Cada estructura de carácter se manifiesta a través de posturas corporales, patrones de comportamiento, creencias y actitudes específicas. No obstante, es importante evitar reduccionismos y no encasillar al individuo en categorías rígidas o etiquetas simplificadoras. El propio Lowen señala en su obra *La bioenergética*: “No hay dos personas iguales ni en cuanto a vitalidad intrínseca ni en cuanto a los tipos de defensas creados por su experiencia vital”.

Otra autora relevante en este ámbito es Lise Bourbeau, quien en su obra *Las cinco Heridas del Alma* que impiden ser uno mismo propone el concepto de “máscaras” para describir

estructuras de carácter que guardan paralelismo con los planteamientos de Reich y Lowen. Aunque utiliza una terminología diferente, la base conceptual es similar: estas configuraciones se originan en heridas emocionales del pasado y dan lugar a creencias, actitudes y formas particulares de percibir la realidad. En sus propias palabras: “La herida interior puede compararse a una herida física que desde hace tiempo tienes en la mano pero ignoras tenerla y cuya curación has descuidado; prefieres vendarla para no verla. Este vendaje equivale a una máscara” (Bourbeau, 2011).

A pesar de sus diferencias teóricas, tanto Lowen como Reich coinciden en que el organismo humano está atravesado por una energía vital susceptible de aumentar o disminuir. Lowen amplía este planteamiento al no limitarse exclusivamente a la energía sexual, sino al considerar la energía vital en un sentido más amplio, incluyendo dimensiones motoras, sensoriales y afectivas. Según su enfoque, esta energía debería experimentarse especialmente en dos polos fundamentales: la cabeza y la zona genital, fluyendo de manera libre y equilibrada entre ambos. Cuando este flujo se ve interrumpido, se generan bloqueos energéticos que pueden dar lugar a una vivencia sexual limitada. En este sentido, Lowen afirma: “La bioenergética es una técnica terapéutica, cuyo objeto es ayudar al individuo a recuperarse y a gozar en el mayor grado posible de la vida corporal. En este campo de interés sobre el organismo se incluye la sexualidad, que es una de sus funciones básicas” (Lowen, 2011).

En la actualidad, existen diversos centros a nivel internacional, así como en España, que ofrecen formación en análisis bioenergético. Estos programas suelen tener una duración aproximada de cinco años e incluyen tanto la formación teórica como la práctica clínica. A lo largo de este periodo, se adquieren conocimientos profundos y experiencia directa en el trabajo corporal y energético, elementos que resultan esenciales para una práctica terapéutica rigurosa y que, en ocasiones, no están suficientemente desarrollados en otras propuestas terapéuticas contemporáneas. No obstante, como en todo proceso de profundización, la formación no concluye con el final del programa académico, sino que requiere un compromiso continuo de estudio, práctica e integración que puede extenderse durante años o incluso décadas para alcanzar una comprensión verdaderamente profunda del método.

3. Una nueva forma de trabajar las corazas musculares: la integración de cuerpo-mente-energía-espíritu

3.1. Samuel Sagan y sus inicios: la medicina y la meditación

*El alma del hombre es como el agua, viene del cielo,
se eleva hacia el cielo y vuelve después a la tierra,
en un eterno ciclo.*

Goethe

Samuel Sagan nació en París en 1957. Su formación abarca un amplio espectro de disciplinas, integrando diferentes áreas del conocimiento. Estudió medicina y sánscrito en la Universidad de París y obtuvo, además, diversas titulaciones en acupuntura y homeopatía. Su tesis doctoral se centró en el estudio de los chakras y de los cuerpos sutiles dentro de la tradición hindú, por la cual recibió el Doctorado en Medicina con una medalla de plata, el segundo reconocimiento más alto en Francia para una tesis en este ámbito. Asimismo, completó un Máster en Ciencia Sagrada y un doctorado en Divinidad por la Iglesia Gnóstica International.

Entre 1983 y 1987, Sagan se retiró de sus actividades profesionales para dedicarse de manera exclusiva a la práctica meditativa. Tras este periodo de contemplación intensiva, se trasladó a Australia, donde fundó la escuela de meditación Clairvision y desarrolló la metodología del espacio interior, fundamentada en la meditación, la relajación y diversas técnicas de exploración interna. El objetivo de este enfoque es acceder, experimentar y comprender el ser en su profundidad, favoreciendo un proceso de despertar de la consciencia. Su propuesta integra, por un lado, técnicas de meditación del tercer ojo, que priorizan la experiencia directa del conocimiento frente a la creencia o el dogma, y por otro, el sondeo interactivo del espacio interior, concebidas como un proceso terapéutico orientado a identificar la raíz de los bloqueos emocionales, energéticos y de los patrones condicionados, con el fin de facilitar su transformación.

Samuel Sagan falleció en 2016 en San Francisco. Además de las transcripciones de sus conferencias, es autor de quince libros. A lo largo de su vida formó a cientos de terapeutas y

transmitió sus técnicas de meditación orientadas al despertar la consciencia a miles de personas. Asimismo, desarrolló prácticas en el ámbito de la sexualidad que integran el placer con la meditación y la relajación. Su trabajo en este ámbito se centra en el cultivo del orgasmo energético, entendido como una experiencia en la que el placer se expande por todo el cuerpo y se percibe a nivel celular. Esta perspectiva apunta a una dimensión más profunda de la vivencia sexual, en consonancia con lo que Alexander Lowen expresa en su obra *Pleasure*: “El placer no está en el ámbito del control ni del dominio del ser humano. Es un don de Dios para aquellos que se identifican con la vida y se regocijan en su esplendor y belleza. A su vez, la vida los dota de amor y gracia.”

3.2. Su metodología: el sondeo interactivo del espacio interior

*El ojo común no ve más que la parte exterior de las cosas,
y juzga mediante eso, pero el “OJO QUE TODO LO VE”
penetra completamente, y lee el corazón y el alma, encontrando
allí la capacidad que el exterior no indica o promete,
y que de otro modo no podría detectar”.*

Mark Twain, 1899

A través de sus estudios y prácticas, tanto en el ámbito espiritual como terapéutico, Samuel Sagan desarrolló diversas técnicas orientadas al despertar de la consciencia en el ser humano. La principal de ellas es la meditación del tercer ojo. Esta práctica se realiza generalmente en posición sentada, con las piernas cruzadas, la espalda recta, los ojos cerrados y llevando la atención al entrecejo. Al dirigir la conciencia hacia este punto, comienzan a aparecer progresivamente luces, colores, sensaciones de neblina e incluso la percepción de un espacio oscuro con cierta profundidad. Con la práctica regular, este espacio interior se vuelve más tangible y se expande, dando lugar a lo que también se denomina “visión interior”. A través de este proceso, es posible acceder a estados ampliados de consciencia en los que emergen nuevas cualidades del ser. Esta práctica permite profundizar en dimensiones que facilitan el desarrollo de habilidades como la presencia en el momento presente, la conciencia corporal o la percepción del espacio interior. Estas experiencias contribuyen a una mayor claridad en la vida cotidiana, una

reducción del estrés, un incremento de la quietud mental y de la capacidad de concentración, así como una mayor adaptabilidad al entorno.

Este espacio interior, o visión interna, es conceptualizado dentro de esta metodología como el espacio del tercer ojo, entendido como una puerta de acceso a estados profundos del ser. En este sentido, la experiencia directa constituye el elemento central para su comprensión. En palabras de Sagan, en su obra *Cómo despertar el Tercer Ojo*: “El tercer ojo es, fundamentalmente, la puerta que conduce a los mundos interiores. Por lo tanto, este ojo permite llegar a conocerse a uno mismo con una profundidad que sobrepasa todos los métodos convencionales de psicoterapia o cualquier método basado en el análisis con la mente discursiva”. Esta idea también encuentra resonancia en planteamientos filosóficos como los de Plotino, quien afirmaba: “Cierra tus ojos, cambia y despierta a una nueva manera de ver que está a disposición de todos, pero que pocos usan”.

El tercer ojo se asocia con el autoconocimiento, el despertar de la consciencia y la dimensión espiritual del individuo. Su presencia es reconocida en diversas tradiciones, como el hinduismo, el budismo, el cristianismo y el taoísmo. En la tradición hindú se le denomina el “ojo de la sabiduría”, considerado como un maestro interno que cada persona alberga en su interior, vinculado a la intuición, la visión y la unidad. En el contexto de la sexualidad taoísta, existen prácticas que relacionan la activación de la energía vital con la apertura del tercer ojo. Por ejemplo, Mantak Chia menciona en su obra sobre sexualidad taoísta que el masaje suave del pecho y los pezones puede activar la energía vital y favorecer la apertura de este centro. En este sentido, la práctica sexual realizada de manera consciente, sutil y con la atención dirigida al entrecejo puede generar estados de profundo placer y meditación. Asimismo, en el Evangelio de Mateo (6:22) se encuentra la referencia: “La luz del cuerpo es el ojo. Si, pues, tu ojo estuviere sano, todo tu cuerpo estará lleno de luz”.

En la actualidad, numerosos estudios científicos han investigado los efectos de la meditación, evidenciando mejoras en la concentración, la memoria y el funcionamiento del sistema inmunológico y nervioso. Investigaciones realizadas en diferentes Universidades del mundo han mostrado, mediante técnicas de resonancia magnética, la activación de determinadas áreas cerebrales durante la práctica meditativa, asociadas al desarrollo de nuevas conexiones neuronales y a una mayor conciencia del presente y de uno mismo.

Además de la meditación del tercer ojo, otra herramienta fundamental desarrollada por Sagan es la metodología terapéutica del espacio interior, orientada a identificar y transformar las huellas traumáticas en el individuo. Este enfoque integra diversas dimensiones psicoterapéuticas en un mismo proceso: corporal, energética, cognitiva y metafísica. La dimensión corporal se manifiesta en la percepción directa de tensiones, bloqueos, dolores y emociones dentro del propio cuerpo, así como en la interacción física con el terapeuta. La dimensión energética se expresa a través de descargas que combinan intensidad emocional y vitalidad, favoreciendo un aumento de la energía global del individuo. La dimensión cognitiva implica la toma de conciencia sobre el origen de las corazas, la estructura del carácter —denominada “personajes” por Sagan— y las formas de pensamiento asociadas. Finalmente, la dimensión metafísica se relaciona con la apertura hacia experiencias de carácter espiritual que emergen a través del espacio interior. En su obra *Regresión*, Sagan señala que el proceso de despertar implica una inmersión profunda en la psique, donde se accede a distintos niveles de consciencia que favorecen la maduración integral del ser humano. En sus palabras: “Hemos cambiado a una diferente cualidad de ser, y en esta nueva condición los problemas de ayer sencillamente ya no pueden encontrarse más” (Sagan, 2012).

En la práctica terapéutica, el paciente adopta una posición horizontal sobre una colchoneta, con los ojos cerrados, facilitando un estado de relajación profunda. A través de una respiración guiada, es conducido hacia su espacio interior, donde comienzan a emerger imágenes, recuerdos y sensaciones de naturaleza corporal, emocional, energética o espiritual. Esta disposición permite la apertura progresiva de la visión interior, facilitando la exploración de distintos estados de consciencia. En este proceso, el paciente puede experimentar directamente la presencia de bloqueos emocionales y energéticos, así como las corazas musculares que se manifiestan en su interior. Con el tiempo, se desarrolla una mayor conciencia sobre los propios patrones de comportamiento, actitudes y creencias que condicionan su vida actual.

Este trabajo permite acceder a recuerdos profundamente arraigados tanto en el subconsciente como en el inconsciente. En algunos casos, el paciente puede revivir experiencias de la infancia temprana o incluso vivencias que no se relacionan directamente con la biografía actual. Esta perspectiva es abordada por Sagan en su obra *Regresión*, donde plantea la posibilidad de experiencias vinculadas a otras épocas o vidas, sin requerir una creencia previa en este fenómeno. Según su enfoque, cualquier contenido que emerge

tiene relevancia para la vida presente del individuo en términos de conducta, pensamiento y experiencia. En este sentido, afirma: “Cada uno debe decidir por sí mismo cuál es la naturaleza real de dichas visiones del pasado” (Sagan, 2012). El objetivo principal de este enfoque es facilitar la libertad emocional en el presente, el autoconocimiento y el proceso de descondicionamiento.

El terapeuta formado en esta disciplina guía al paciente mediante preguntas orientadas a explorar los estados de consciencia emergentes y a identificar la raíz de los bloqueos y de las huellas emocionales asociadas a patrones condicionados. En este proceso interactivo, el terapeuta acompaña al paciente en la liberación de emociones reprimidas, favoreciendo la reconexión con sus propias fuerzas internas. Para ello, puede utilizar la voz, el contacto físico o la presencia corporal de manera consciente, facilitando una mayor conexión del paciente con su experiencia interna. Asimismo, el diálogo terapéutico permite abordar una amplia variedad de contenidos, desde experiencias de la infancia hasta dinámicas actuales en las relaciones de pareja o familiares, promoviendo una comprensión más profunda e integrada del proceso terapéutico.

3.3. La teoría de los samskaras

Sanskara es uno de los términos más importantes de la filosofía hindú. En Yoga, la unión con el Ser Superior se dice que se alcanza en cuanto se haya eliminado el último samskara.

Sagan, Regresión

Los *samskaras* son impresiones que se han grabado en la mente y que configuran la personalidad del ser humano, es decir, sus actitudes, creencias y rasgos de carácter. Se trata de un término procedente del sánscrito que puede traducirse como “cicatrices en la mente”, haciendo referencia a las huellas emocionales del pasado que permanecen como memoria, generalmente en el nivel subconsciente o inconsciente del individuo. Estos *samskaras* poseen una gran fuerza, aunque en la mayoría de los casos las personas no son conscientes de su existencia ni de su influencia. Según Samuel Sagan, resulta fundamental

comprender con claridad el mecanismo de los *samskaras* y su dinamismo. En su obra *Regresión* analiza diversos casos prácticos que ilustran este proceso.

En un primer ejemplo, si un individuo experimenta una fuerte discusión dentro de una tienda con uno de sus empleados, independientemente de la causa, este acontecimiento generará una huella emocional en su psique. Cada vez que esa persona pase posteriormente por el mismo lugar, puede experimentar incomodidad o incluso optar por evitarlo deliberadamente. En estas situaciones, pueden activarse emociones como el miedo, el enfado u otras respuestas negativas. Estas reacciones se denominan reacciones emocionales. Dichas reacciones, independientemente del contexto que las desencadene, constituyen lo que se conoce como el dinamismo del *samskara* y presentan también un componente físico: el cuerpo responde mediante alteraciones como cambios en la respiración o contracciones musculares. Esta respuesta corporal se relaciona directamente con la observación realizada por Wilhelm Reich acerca de la formación de las corazas musculares a partir de experiencias traumáticas. La huella que permanece en la memoria del individuo tras este tipo de vivencias es precisamente lo que se denomina *samskara*. En este primer caso, existe una mayor conciencia de la reacción emocional, ya que el acontecimiento que la originó —la discusión en la tienda— es recordado.

En un segundo caso descrito por Sagan, la conciencia sobre el *samskara* y su dinamismo es menor, ya que el trauma se produjo en la infancia. Por ejemplo, una niña de tres años que sufre abusos por parte de su padre puede llegar a olvidar completamente el episodio, eliminándolo de su conciencia. No obstante, la carga emocional y la intensidad energética del trauma quedan almacenadas en el inconsciente, generando corazas musculares e influyendo en su desarrollo posterior. Durante la adolescencia, estas cargas inconscientes pueden manifestarse en dificultades en sus relaciones con los hombres o en comportamientos aparentemente irracionales. A través de la metodología del espacio interior, Sagan propone explorar y resolver la raíz de estos traumas, en este caso el abuso infantil. Su enfoque, en consonancia con el de Sigmund Freud, plantea la necesidad de revivir el trauma para liberar la energía, la emoción o el impulso reprimido en el pasado.

En los textos sánscritos ya se aborda el concepto de *samskaras*, tanto en lo que respecta a su influencia como a las formas de trabajarlos, miles de años antes de que Freud desarrollara la teoría del inconsciente y subrayara la importancia de acceder a la causa profunda de los conflictos psíquicos, es decir, al dinamismo del *samskara*, mediante la

reexperimentación de la vivencia traumática. Sagan amplía este planteamiento al considerar que las imágenes, experiencias traumáticas y recuerdos pueden no limitarse exclusivamente a la biografía actual, sino que podrían proceder de otras dimensiones temporales o vidas anteriores. Sin embargo, insiste en que no es necesario adoptar una creencia determinada al respecto, sino más bien mantener una actitud de exploración directa. En sus propias palabras: “Ve por ti mismo, experimenta por ti mismo”. Asimismo, subraya que la naturaleza de estas experiencias no puede verificarse de manera objetiva, y que lo relevante es su impacto en la vida presente del individuo.

En esta línea, Brian Weiss, médico y psiquiatra estadounidense, trabaja con un enfoque similar a través de la hipnosis. En su obra *Muchas Vidas, Muchos Maestros* describe el caso de una paciente, Catherine, quien, a lo largo de múltiples sesiones terapéuticas, accedió a recuerdos de supuestas vidas pasadas que, según el autor, estaban vinculados al origen de sus síntomas en la vida actual. No obstante, la integración de este tipo de planteamientos en los modelos terapéuticos convencionales y en la comprensión social de la vida y la muerte sigue siendo compleja. En este sentido, Weiss afirma: “A lo largo de la historia, la humanidad siempre se ha resistido al cambio y a la aceptación de ideas nuevas”. A través de este proceso terapéutico, la paciente pudo liberar sus emociones, experimentando una mejora progresiva de sus síntomas, así como de su salud y de su calidad de vida.

3.4. La teoría de los personajes

*Ten cuidado con tus pensamientos porque se convertirán en palabras.
Ten cuidado con tus palabras porque se transformarán en acciones.
Ten cuidado con tus acciones porque se convertirán en tus pensamientos.*

Anónimo

En el trabajo de Alexander Lowen y Wilhelm Reich, los elementos a los que aquí nos referimos como “personajes” se conceptualizan como caracteres. Ambos autores desarrollan en sus metodologías un análisis profundo de estas estructuras con el fin de

ayudar al paciente a tomar conciencia de sus patrones de acción, pensamiento y comportamiento, así como de la manera en que estos influyen en su vida y en su entorno. A lo largo de sus investigaciones, Reich y Lowen definieron distintas tipologías de carácter. De forma paralela, en la metodología del espacio interior también se estudian estos múltiples “personajes”, que se configuran en diferentes momentos de la vida bajo la influencia del contexto socioeconómico, cultural y familiar.

Dentro de esta metodología, cada personaje se define por un conjunto específico de comportamientos, objetivos, hábitos, creencias y formas de percibir la realidad. Algunos ejemplos descritos por Samuel Sagan incluyen el salvador, la víctima o sumiso, el rebelde, el verdugo, el perfeccionista, el profesional, el hippy, el espiritual, el manipulador, la cuidadora, el protector o el autoritario, entre otros. Desde esta perspectiva, estos personajes no son intrínsecamente positivos ni negativos, sino que cumplen una función adaptativa, facilitando la interacción del individuo con su entorno. Por ello, resulta fundamental desarrollar la conciencia sobre qué personajes predominan en la vida de cada persona y cómo estos influyen en su proceso de desarrollo personal.

Durante el proceso terapéutico, pueden surgir momentos en los que el paciente accede de forma directa al origen de la formación de un personaje, reviviendo las circunstancias en las que se configuró dicha actitud, así como la posterior consolidación de sus creencias y comportamientos asociados. El trabajo con el espacio interior permite observar a estos personajes desde una perspectiva más amplia, integrando tanto la dimensión de la conciencia como la corporal. Uno de los objetivos centrales de este enfoque es aumentar la capacidad de reconocimiento de estos personajes, identificando cuándo emergen y cómo influyen en la vida del individuo a través de mecanismos automáticos aprendidos. La visión interior facilita progresivamente el desarrollo de una conciencia más global, desde la cual la persona puede observar la actuación de sus diferentes personajes y, de este modo, trascender estos patrones automáticos para reconectarse con las cualidades esenciales de su ser.

Este proceso conlleva transformaciones en la actitud, el comportamiento y, en consecuencia, en el sistema de creencias del individuo. No obstante, la maduración personal no se produce de manera inmediata, sino que requiere perseverancia, paciencia y el acompañamiento de un terapeuta que haya transitado procesos similares. La metodología del espacio interior se configura como un enfoque holístico que integra cuerpo,

mente, energía y dimensión espiritual. La apertura de la visión interior permite que estas dimensiones se desplieguen de manera conjunta, favoreciendo que cada individuo experimente directamente los contenidos que emergen desde su interior. En este sentido, Sagan subraya la importancia de la voluntad del ser humano en su propio proceso de transformación y crecimiento, entendida como una capacidad que reside en el propio individuo.

Hasta este punto, se han presentado tres de los principales autores que han investigado las corazas musculares, así como sus trayectorias, aportaciones teóricas y compromiso con el desarrollo humano. A continuación, se expondrán dos casos clínicos en los que se aplica la terapia del espacio interior, ilustrando una nueva forma de abordar el trabajo con las corazas musculares.

4. Trabajo de campo: dos ejemplos prácticos

*Desde un punto de vista terapéutico, la experiencia profesional
me ha mostrado que numerosos pacientes se sentían
mejor cuando conectaban con el tercer ojo,
independientemente de la naturaleza de sus problemas.*

Samuel Sagan, *Despertar el tercer ojo*

Es importante señalar que, durante las sesiones de espacio interior, los pacientes permanecen tumbados sobre una colchoneta con los ojos cerrados. Esta disposición facilita un mayor grado de relajación y un contacto más profundo tanto con el cuerpo como con el propio espacio interior, favoreciendo la percepción progresiva de la apertura del tercer ojo o visión interior. Cabe destacar que el terapeuta puede intervenir en cualquier momento mediante preguntas dirigidas a explorar aspectos psicológicos concretos o a través del contacto físico, utilizando las manos para acompañar la liberación emocional. A diferencia de la hipnosis, el paciente mantiene en todo momento un estado de consciencia plena, con la posibilidad de abrir los ojos o interrumpir el proceso cuando lo desee o al finalizar la sesión. En determinadas intervenciones, el terapeuta coloca una mano o algunos dedos

sobre distintas zonas del cuerpo del paciente para facilitar la toma de conciencia y la profundización en dichas áreas. No obstante, existen situaciones en las que no se emplea contacto físico, como en el caso de mujeres embarazadas o personas con determinadas condiciones como fobias o depresión.

A continuación, guiado por el terapeuta, se inicia un proceso sistemático de exploración mediante preguntas específicas orientadas a indagar en los distintos síntomas que pueden manifestarse, tales como dolores, tensiones, corazas musculares, actitudes, reacciones emocionales o disfunciones sexuales. La apertura de la visión interior proporciona al paciente una nueva forma de percibir, sentir y experimentar estados de conciencia más profundos, incluyendo posibles experiencias de carácter espiritual. Este enfoque psicoterapéutico permite un desarrollo holístico del individuo, integrando de manera simultánea las dimensiones corporal, mental, energética y espiritual, sin necesidad de abordarlas de forma fragmentada en distintos procesos terapéuticos. Asimismo, esta metodología favorece el desarrollo de una forma de expresión distinta al lenguaje convencional, basada en una experiencia cognitiva profunda que se traduce en un lenguaje más simbólico. Con el tiempo, el paciente adquiere la capacidad de comunicar estos estados de conciencia, que a menudo se presentan en forma de símbolos. Esta concepción guarda relación con el enfoque simbólico desarrollado por Carl Gustav Jung, quien integró la dimensión espiritual en su práctica terapéutica y afirmó: “Quien mira hacia afuera, sueña; quien mira hacia dentro, despierta”. De igual modo, Erich Fromm, en su obra *El Lenguaje Olvidado*, analiza la naturaleza del lenguaje simbólico, señalando que “tiene su raíz en la experiencia de la afinidad que existe entre una emoción o un pensamiento, por una parte, y una experiencia sensorial, por la otra. Puede ser llamado ‘universal’ porque es compartido por todos los hombres” (Fromm, 2012).

Las sesiones tienen generalmente una duración aproximada de una hora y media, lo que permite alcanzar un estado de relajación profunda en el que puede producirse una apertura gradual del espacio interior. Al finalizar la sesión, el paciente abre los ojos y, de manera progresiva, se incorpora hasta adoptar una posición sentada, momento en el cual se lleva a cabo una reflexión y síntesis de la experiencia vivida.

4.1. Primer ejemplo práctico aplicando la metodología del espacio interior

*A person can not be divided into a mind and a body.
Despite this truth, all studies of personality have concentrated
on the mind to the relative neglect of the body.*

Alexander Lowen, *Pleasure*

Se han modificado algunos datos identificativos de las personas con el objetivo de preservar su intimidad y confidencialidad. Las transcripciones presentadas en los dos casos prácticos que se exponen a continuación son fieles a las experiencias relatadas en sesión, sin que se haya añadido contenido ajeno a lo expresado por las pacientes.

Motivo de la consulta

La paciente acude a consulta con el propósito de profundizar en su autoconocimiento a través de un proceso terapéutico que integre las dimensiones cognitiva, corporal y espiritual. Si bien su motivación inicial se centraba en este objetivo, durante las primeras sesiones de recogida de información emergieron diversos síntomas relacionados con el cuerpo y la sexualidad. La paciente mostraba un interés previo por el trabajo de Samuel Sagan y su enfoque terapéutico. Anteriormente había realizado un proceso terapéutico de tres años con un psicoanalista, con una frecuencia semanal, que decidió interrumpir al no percibir avances significativos en su evolución personal.

Historia social y sexual de la paciente

La paciente, de 30 años, es española, soltera y madre de una hija de diez años. Abandonó el hogar familiar a los 20 años para trasladarse a Madrid. Refiere haber vivido una sensación de rechazo dentro del entorno familiar, así como una fuerte influencia de un contexto marcado por creencias religiosas restrictivas.

En su familia, la sexualidad no era un tema abordable, estando asociada a sentimientos de culpa. Describe a su padre como una persona de carácter melancólico, con dificultad para el

contacto físico, y a su madre como emocionalmente poco disponible, lo que generó en ella carencias afectivas y un temor persistente al rechazo y a no ser querida.

A la edad de 9 años sufrió un abuso sexual por parte de un vecino adolescente. Tras conocer lo ocurrido, su madre reaccionó de forma agresiva, responsabilizándola de la situación.

La paciente expresa que nunca se ha sentido libre en sus relaciones con los hombres. Percibe una dificultad para integrar el vínculo de pareja dentro de su proyecto vital y no manifiesta deseo de formar una familia en el futuro. No obstante, ha mantenido relaciones esporádicas.

Antes del nacimiento de su hija, vivió un aborto voluntario en el contexto de una relación con una pareja con conductas de maltrato, incluyendo episodios de control, celos y aislamiento. Describe a esta persona como violenta y agresiva. El proceso del aborto estuvo acompañado de intensos sentimientos de tristeza y soledad.

Posteriormente conoció al padre de su hija, a quien describe como una persona cosmopolita, viajera, atractiva y afectuosa, con una visión de la relación basada en la libertad individual. Ambos acordaron mantener un vínculo sin renunciar a su autonomía personal. El embarazo no fue planificado, pero decidieron continuar con él. Tras el nacimiento de la hija, la relación terminó, lo que supuso una experiencia dolorosa para la paciente, especialmente por la decisión de él de no continuar el vínculo.

Durante la entrevista, la paciente comparte la siguiente reflexión en relación con su conexión corporal:

Hasta la edad de 25 era muy intelectual y no conocía mi cuerpo. Durante el parto me di cuenta del cuerpo. A través de esta experiencia, empecé a recuperar mi cuerpo con el baile y el deporte hasta que encontré el yoga. En la primera clase entendí lo que buscaba: el yoga.

Primera sesión de la terapia del espacio interior

En esta primera sesión de la terapia del espacio interior, la paciente establece un primer contacto tanto con el espacio del tercer ojo como con su propio cuerpo. El trabajo terapéutico se centra inicialmente en una sensación de “capa” o coraza que la paciente describe como una pesadez generalizada. Asimismo, emergen distintos puntos de tensión y dolor en diversas zonas corporales que captan su atención.

Estos focos de tensión no se corresponden de manera estricta con la secuenciación propuesta por Wilhelm Reich, cuyo enfoque sigue una progresión segmentaria de la cabeza hacia los pies. Por el contrario, la experiencia de la paciente se aproxima más al modelo de Alexander Lowen, basado en el concepto de *grounding*, que implica, por un lado, una mayor toma de conciencia corporal y, por otro, una intervención directa sobre las zonas donde aparecen tensiones específicas, como en este caso la lengua, los brazos o las piernas, entre otras.

Transcripción parcial de su palabras y vivencias durante la primera sesión de terapia:

“Siento el pecho abierto; una tensión en la lengua; tengo curiosidad; estoy subiendo al cielo, ahora bajando a la tierra; estoy muy relajada, me siento como en el país de las maravillas, puedo volar; siento mucho calor y energía en los muslos y en el pecho; el espacio del tercer ojo se abre; las manos se relajan; ahora hay una coraza encima de mi cuerpo que me da inquietud, me vienen imágenes de los cinco años encogiéndome por el miedo que sentía en mi entorno familiar; la lengua se tensa, siento frío en las manos, siento tensión en los brazos, piernas, la ingle; estoy cansada y mi cuerpo está más pesado; tristeza, decepción.”
LLORA. *“Se aflojan las tensiones y la capa de encima. Me siento más tranquila, relajada.”*

En esta primera sesión se observa cómo el acceso al espacio interior abre la posibilidad de experimentar sensaciones de expansión, como la vivencia de “volar”, una experiencia reportada con frecuencia por los pacientes y que, en este caso, se asocia a una percepción de libertad. Cabe recordar que, dentro del marco del espacio interior —denominado también por algunos autores como visión espiritual—, pueden emerger múltiples formas de experiencia subjetiva.

Por otra parte, la paciente experimenta una descarga emocional significativa, acompañada de la disminución de la tensión o coraza previamente percibida, lo que da lugar a un estado de mayor calma y relajación. Esta transición, descrita tanto por Reich como por Lowen y Samuel Sagan en sus respectivos enfoques, puede considerarse un primer paso en el proceso de maduración y reorganización interna del individuo.

Segunda sesión de la terapia del espacio interior

Al inicio de la segunda sesión, la paciente refiere que durante la semana previa ha experimentado un estado emocional más ligero, describiéndose como “más niña”, más feliz y con una mayor presencia en el aquí y el ahora. Asimismo, expresa su deseo de aumentar la frecuencia de las sesiones terapéuticas.

Transcripción parcial de su palabras y vivencias durante la segunda sesión de terapia:

“Subo al cielo, bajo a la tierra, puedo volar, me siento libre; ahora me hundo más en mi cuerpo, la parte derecha del cuerpo y la pelvis están más hondo, la parte izquierda del cuerpo se tensa; me siento como si tuviera un cuerpo torcido, incómodo; ahora mis piernas vibran con más energía; tensión en la nuca, el cuerpo pesa, los hombros y piernas se tensan, el pecho está cerrado, los hombros se juntan para cerrar la caja torácica; las ingles también se tensan más; todos estos dolores me generan mucha angustia, tengo ganas de llorar, es como si tuviera una coraza que no me deja respirar.” LLORA. “Ahora una fuerza en mi interior está empujando mi corazón; me vienen imágenes del parto: veo a mi bebé, la misma fuerza que sentí durante el parto; siento más apertura del pecho, está más amplio; más levedad y más calma; el corazón quiere abrirse más, me siento más plena con más energía en el pecho; me da más seguridad.”

En esta segunda sesión se observa una evolución significativa respecto a la anterior, pasando de un estado de contracción a una vivencia de mayor apertura y plenitud. Este cambio parece estar relacionado con una activación energética en la zona del pecho, que le proporciona una mayor sensación de seguridad y confianza. Este caso ilustra de manera clara la convergencia entre el enfoque bioenergético de Alexander Lowen y la metodología del espacio interior desarrollada por Samuel Sagan. Según Lowen, uno de los objetivos fundamentales de la bioenergética es que el individuo alcance un estado de mayor vitalidad y plenitud energética, lo cual se refleja en la experiencia de esta paciente. En esta línea, el trabajo del espacio interior facilita la activación de la energía vital —y en algunos casos también de la energía sexual— contribuyendo a una sensación de expansión y bienestar, especialmente en el área torácica. De forma paralela, en la sexualidad taoísta existen prácticas orientadas a despertar y movilizar esta energía vital y sexual.

Tercera sesión de la terapia del espacio interior

Antes de la tercera sesión, la paciente refiere haber experimentado durante la semana un mayor estado de centrado interno, lo que se traduce en una sensación de mayor seguridad en sí misma. Asimismo, señala una conexión más profunda con su cuerpo y la emergencia de un aumento del deseo sexual en su vida cotidiana. En este sentido, se observa cómo una mayor conexión corporal facilita la percepción y circulación de la energía vital y sexual.

Transcripción parcial de su palabras y vivencias durante la tercera sesión de terapia:

“Hay una pulsación energética fuerte por todo mi cuerpo, sobre todo en la cabeza y el pecho; siento más luz, mi cuerpo tiene más volumen; me siento con más confianza, fuerza, seguridad, más consistencia; me doy cuenta de mi poder, puedo sanar mi parte espiritual; estoy fluyendo más, me permito no hacer nada, siento más alegría, más luz como fuente de amor, me siento más querida, más plena; me veo de pequeña, tengo 6 o 7 años, estoy jugando mucho, cantaba y transformaba las cosas feas en hermosas, tenía una creatividad enorme, era una chica con mucha fuerza y autoestima; qué bello sentir la niña y recuperarla. Me estoy llenando con su energía, su creatividad, su fuerza.”

Durante esta sesión se evidencia un incremento de la pulsación energética en la paciente, lo que le permite alcanzar un estado de mayor relajación y entrega al proceso terapéutico. Aunque no se ha aplicado de forma directa la metodología bioenergética, se observa un efecto convergente con los principios descritos por Alexander Lowen, en cuanto a la relación entre la expansión energética y el proceso de maduración personal. En el transcurso de la sesión, la paciente accede a una vivencia significativa de su infancia, conectando con aspectos de su denominada “niña interior”. Este proceso pone de manifiesto, una vez más, la relevancia de las concepciones orientales sobre la energía individual y su potencial de cultivo a través de distintas prácticas, en este caso mediante la metodología del espacio interior desarrollada por Samuel Sagan.

Cuarta sesión de la terapia del espacio interior

Durante la semana previa a esta sesión, la paciente refiere haber experimentado un incremento significativo de la alegría y la fuerza en su vida cotidiana. Señala, además, una mayor capacidad para establecer límites con otras personas, especialmente en situaciones en las que anteriormente no lo lograba. Describe este estado como una mayor conexión con su propio centro, lo que se traduce en una vivencia de empoderamiento personal.

Transcripción parcial de su palabras y vivencias durante la cuarta sesión de terapia:

“Siento mucha suavidad en el vientre, mucho relax; me siento protegida, me puedo relajar y confiar; en el pecho siento seguridad y confianza; siento una conexión energética entre mi corazón y mi vientre; la energía sexual que tenía de niña está reprimida, de niña era muy sexual; después con la Iglesia había algo malo en el sentido sexual, me sentía sucia y culpable; en la actualidad no tengo orgasmos, siento un coraza de dolor en el vientre, rabia, frustración; me siento encerrada, siento violencia; me viene la imagen de una relación con un hombre que me trataba mal, me encerraba en su casa, era muy celoso; la frustración y la rabia está relacionada con él, necesito patalear.”

Aparece una descarga emocional por medio de movimientos corporales intensos.

“Me siento más relajada, más energía por todo el cuerpo, más amplitud de mi ser, más grande, más fuerte; la energía sexual se está despertando, es sensual, es alegre, me da más libertad, me abraza por todo el cuerpo.”

En esta cuarta sesión se produce una descarga catártica relevante. En un momento determinado del proceso terapéutico, se facilita la expresión corporal de la emoción reprimida mediante movimientos intensos, incluyendo el pataleo y la descarga física sobre cojines. Durante este proceso, la paciente grita y expresa de forma directa su contenido emocional, lo que posteriormente da paso a un estado de calma. Este episodio corresponde a la re-experimentación de un evento traumático del pasado, en el que la emoción y la energía previamente reprimidas se manifiestan en forma de coraza y dolor localizado en la zona abdominal.

En el momento de la descarga, la paciente accede a este contenido desde un nivel subconsciente, logrando expresarlo y liberarlo, lo que conlleva un cambio en su actitud y una reconexión con aspectos de su energía vital y sexual. A partir de esta sesión, se observa una liberación parcial de la carga energética asociada a este episodio, lo que contribuye a un aumento de la sensación de fuerza interna.

Durante la semana posterior a la sesión, la paciente refiere una mejora en la calidad del sueño, experimentando un descanso más profundo y tranquilo. Asimismo, menciona la aparición de sueños de contenido erótico y una mayor claridad en su relación con los hombres. Expresa una disminución de la sensación de carencia emocional, y señala que, a partir de la energía y la fuerza que están emergiendo en su interior, está comenzando a tomar una posición más activa y consciente en la gestión de su vida relacional, orientándose hacia vínculos más saludables.

Observación y diagnóstico

El proceso terapéutico se desarrolló a lo largo de 19 sesiones durante un periodo de seis meses, con una frecuencia semanal. Posteriormente, la paciente se trasladó a Londres por motivos laborales, por lo que fue derivada a otro terapeuta especializado en la metodología del espacio interior en dicha ciudad.

El objetivo inicial de la terapia, centrado en profundizar en el autoconocimiento, condujo progresivamente a la activación de energías previamente estancadas, la liberación de emociones reprimidas y una mayor reconexión con el cuerpo, la energía vital y la sexualidad. En este proceso, la paciente logró reactivar su deseo sexual desde una perspectiva más madura e integrada.

A continuación, se presenta una síntesis de las dieciséis sesiones restantes. En las dos sesiones posteriores, la paciente experimentó nuevas descargas emocionales relacionadas con la rabia reprimida. En una de ellas, vinculada a la relación con la expareja que ejercía conductas de control, y en otra, relacionada con su padre y conflictos de la infancia. Durante estas descargas, emergieron emociones de alta intensidad que la paciente fue capaz de sostener con estabilidad y fortaleza, permitiendo su expresión y elaboración. Tras estos procesos, se observó un incremento de la energía vital y sexual, que comenzó a circular de manera más fluida por el cuerpo, en una dinámica similar a la descrita en las primeras sesiones. Paralelamente, se evidenció un cambio progresivo en su actitud hacia sí misma y

en particular hacia los hombres, pasando de una posición marcada por la carencia a una vivencia del deseo más autónoma y madura.

Por otra parte, en algunas sesiones la paciente experimentó estados de profunda calma y tranquilidad, sin la presencia de descargas emocionales. En estos momentos, se produjo un acercamiento a cualidades esenciales de su ser, caracterizadas por una mayor vitalidad, positividad y conexión con su dimensión corporal y sensual. Estas cualidades pueden entenderse como aspectos previamente presentes en su infancia, que, debido a factores como la educación religiosa, el entorno familiar y las experiencias traumáticas, habían sido reprimidos o inhibidos.

Este caso clínico se caracterizó por un desarrollo fluido del proceso terapéutico. Por un lado, la paciente mostró desde el inicio una actitud colaboradora, una buena capacidad de conexión con sus emociones y una adecuada percepción corporal. Asimismo, contaba con experiencia previa en prácticas como el hatha yoga, lo que facilitó la integración de la dimensión corporal y espiritual propia de la metodología del espacio interior desarrollada por Samuel Sagan. Por otro lado, destacó su motivación para profundizar en el conocimiento de sí misma y su disposición para explorar niveles profundos de su psique, integrando mente, cuerpo, energía y dimensión espiritual.

Desde la perspectiva terapéutica, este proceso constituyó una experiencia significativa de acompañamiento en el camino de autoconocimiento de la paciente. A pesar de la intensidad emocional de algunos momentos, la paciente mostró la capacidad y la determinación necesarias.

4.2. Segundo ejemplo práctico aplicando la metodología del espacio interior

El primero y más importante de todos los principios: obsérvalo tú mismo, conócelo tú mismo. Las revelaciones deben venir desde el interior. Lo que lees o escuchas no es suficiente. Conocimiento significa conocimiento de primera mano. El conocimiento de segunda mano no es conocimiento, es opinión. Las opiniones no serán lo que te transforme.

Samuel Sagan, *Knowledge Track Portal 1*, 3.2.1

Motivo de la consulta

La paciente acude a consulta derivada por una pediatra que conocía de forma directa el enfoque terapéutico del espacio interior, habiendo realizado previamente este tipo de tratamiento. El motivo principal de consulta se centra en un profundo sentimiento de orfandad y abandono por parte de sus progenitores. Este patrón se ha manifestado de manera recurrente en sus relaciones interpersonales y de pareja, caracterizándose por miedo al abandono y dinámicas de dependencia afectiva. Asimismo, presenta estados de ánimo bajos y episodios frecuentes de migrañas. A lo largo de las sesiones, la paciente toma conciencia de haber establecido una confusión entre el amor y la sexualidad en su historia relacional. De igual modo, emergen de forma reiterada sentimientos de baja autoestima.

Historia sexual y social de la paciente

La paciente, de 35 años, es española, actualmente soltera y madre de una hija de 14 años. Su historia familiar está marcada por experiencias de alta complejidad. Su madre biológica contrajo matrimonio a los 15 años y sufrió maltrato y abusos sexuales por parte de su esposo. A pesar de múltiples embarazos, asumía además la responsabilidad económica del hogar debido al alcoholismo de su pareja. La madre dejó a la paciente al cuidado de sus abuelos cuando esta tenía cinco meses de edad, en otra ciudad de España. Este acontecimiento fue vivido por la paciente como una experiencia de abandono que continúa

teniendo impacto en su vida actual. Su padre también abandonó a la familia en la infancia, y no mantuvo contacto con él hasta hace aproximadamente siete años.

La paciente fue criada por su abuelo y por una figura femenina que describe como una segunda madre. Sin embargo, el abuelo ejercía maltrato físico, lo que generó en ella un entorno marcado por el miedo y la carencia afectiva. Durante esta etapa no recibió una educación religiosa estructurada, aunque refiere haber tenido desde temprana edad una fuerte inclinación espiritual. A lo largo de su infancia y adolescencia, vivió en diferentes hogares con diversas figuras parentales, lo que reforzó su vivencia subjetiva de “orfandad y abandono”.

Durante la adolescencia, una de las figuras masculinas responsables de su cuidado adoptó una actitud crítica hacia su cuerpo, señalando sus supuestos defectos físicos y generando un impacto negativo en su autoestima y autopercepción. Esta experiencia contribuyó a la formación de complejos corporales que tardó años en elaborar. En la actualidad, la paciente expresa una relación más positiva con su cuerpo y su desnudez, aunque reconoce la persistencia de ciertos niveles de autoexigencia.

Tras el nacimiento de su hija, la paciente inició un proceso terapéutico de tres años con una psicóloga, en el que emergieron con intensidad las vivencias vinculadas a su historia de abandono. Posteriormente, realizó un año de terapia con un profesional de enfoque gestalt, centrado en su relación de pareja. Ambos procesos fueron valorados por la paciente como experiencias significativas y enriquecedoras.

En su trayectoria relacional, la paciente ha mantenido vínculos tanto con hombres como con mujeres. Refiere que, en relaciones con parejas femeninas, adoptaba un rol dominante, mientras que en relaciones heterosexuales percibía una tendencia a ocupar una posición más subordinada frente a parejas con actitudes dominantes. Actualmente se encuentra soltera. Aunque inicialmente describe una relación adecuada con su cuerpo y su sexualidad, a lo largo del proceso terapéutico reconoce haber confundido durante años la vivencia del amor con la sexualidad, lo cual ha influido de manera significativa en sus relaciones. En el transcurso del tratamiento, comienza a desarrollar un mayor sostén interno, disminuyendo progresivamente la dependencia asociada a sentimientos de abandono y soledad.

El proceso terapéutico se inició en el mes de enero del presente año, con una frecuencia semanal y una duración aproximada de una hora y media por sesión. La paciente se muestra comprometida con el tratamiento, participando de manera activa y colaborativa en las sesiones. Tras cada encuentro, registra sus experiencias en un cuaderno personal, lo que le permite profundizar en la toma de conciencia y en la reflexión sobre los contenidos

emergentes. Esta práctica evidencia un alto grado de implicación en su proceso terapéutico y contribuye de forma positiva a su evolución.

A continuación, se presentan las primeras cuatro sesiones del proceso, incluyendo transcripciones directas de las palabras y vivencias de la paciente, acompañadas de observaciones clínicas del terapeuta. Finalmente, se ofrecerá un diagnóstico preliminar y una valoración global del tratamiento, el cual continúa en la actualidad.

Primera sesión de la terapia del espacio interior

En esta primera sesión de la terapia del espacio interior, la paciente muestra una capacidad inicial significativa para percibir su espacio interior, lo que facilita la exploración de diversos bloqueos tanto a nivel corporal como mental. Durante la sesión, emergen sensaciones de dolor en distintas zonas del cuerpo. Es relevante señalar que, en este enfoque, ciertas corazas musculares pueden manifestarse en forma de dolor, tensión o bloqueo.

La intensidad del dolor experimentado conduce a la paciente hacia recuerdos de la infancia, donde parece situarse el origen de dichas tensiones, configuradas como corazas corporales. La descarga emocional se expresa a través de un grito intenso, lo que permite una liberación significativa. Como consecuencia de este proceso, el dolor localizado en el útero y en la zona sacra disminuye, facilitando la liberación de energía y promoviendo un flujo energético más libre en el organismo.

Desde la perspectiva de Wilhelm Reich, este fenómeno podría interpretarse como una expresión del denominado “reflejo orgástico”, entendido como parte de un proceso de maduración. Asimismo, desde el marco de la sexualidad taoísta, este restablecimiento del flujo de la energía vital y sexual se asocia a un movimiento hacia un estado de mayor equilibrio y salud global del individuo. La metodología del espacio interior no solo acompaña estos procesos de liberación y maduración, sino que también facilita la toma de conciencia sobre el origen del dolor, es decir, sobre el momento y las circunstancias en las que se configuró la coraza, favoreciendo así su integración y resolución.

Transcripción parcial de su palabras y vivencias durante la primera sesión de terapia:

“Siento mi corazón y mi útero; hay dolor, soledad; el útero se está activando energéticamente.” LLORA. “Perdí la vida; me siento muy pequeña, soy bebé; impotencia;

me siento rechazada por mi madre; el sacro y el útero me duelen; algo atascado.” GRITA. “Hay una descarga de energía en el útero y el sacro, me entra más energía y luz por el ano, el útero parece más luminoso; mi energía sexual se está despertando; es una fuerza enorme, ahora es más fácil cuidar a mi niña interior.”

Segunda sesión de la terapia del espacio interior

La paciente refiere que, durante la semana previa, ha experimentado un incremento notable de su energía, del estado de ánimo y de su sensación de fuerza interna.

En esta segunda sesión, la paciente reconecta con un núcleo de dolor que se manifiesta en forma de coraza, estrechamente vinculado a la vivencia de abandono materno. La expresión emocional de este contenido da lugar a una descarga que remite a experiencias tempranas de su infancia, tras la cual se observa un estado de relajación. Esta secuencia —activación de la tensión, descarga y posterior relajación— se encuentra descrita también en el trabajo corporal de Wilhelm Reich.

Posteriormente, se produce una ampliación del espacio interior en la que la paciente accede a vivencias de amor, contención y unión, que describe como la presencia de una “gran madre”. Esta experiencia se acompaña de una sensación de sanación interna. La apertura del tercer ojo, entendida como una forma de visión interior o espiritual, permite en este contexto una reconexión con aspectos esenciales del ser. Estas cualidades no son introducidas desde el exterior, sino que emergen desde el propio interior del individuo a través de prácticas meditativas integradas en el proceso terapéutico.

Las experiencias descritas favorecen un aumento de la presencia en el momento actual, una mejora de la autoestima y un fortalecimiento de la voluntad. En este sentido, la metodología del espacio interior desarrollada por Samuel Sagan pone el énfasis en la experiencia directa como vía principal de conocimiento. Tal como señala el propio autor: “Ve por ti mismo, experimenta por ti mismo”. La experiencia vivencial se convierte así en el eje central para el reconocimiento y la integración de estas cualidades, así como para el desarrollo de una forma de cognición más profunda que forma parte inherente de cada individuo.

Transcripción parcial de su palabras y vivencias durante la segunda sesión de terapia:

“Me siento abandonada por mi madre; soy bebé; estoy triste, desconectada de mi madre; tensión en los riñones.” LLORA. “Ahora me siento más relajada, veo mucha luz, siento mi ser superior, es una energía enorme que me abraza, se me abre el corazón; esta luz me cuida, me da amor, es una conexión de corazón a corazón; agradecimiento; siento un cuidado de una parte masculina en mi corazón; no sé diferenciar entre el corazón y el sexo, se funden.” LLORA. “Es el amor de la gran madre de la luz; mi útero y mi corazón se sanan por esta energía y luz; gracias.”

Tercera sesión de la terapia del espacio interior

En esta sesión, la paciente experimenta un despertar de su energía sexual, el cual se traduce en un incremento de la creatividad, del amor hacia sí misma y del deseo de autocuidado. Paralelamente, toma conciencia de diversos mecanismos y patrones que han influido en su vida relacional y personal. Entre ellos, identifica la dificultad para permitir la libertad en sus relaciones de pareja, la vivencia de haber sostenido dinámicas que no correspondían a su propia identidad, la necesidad de reconciliación con la figura materna y la ausencia de orgasmos, que asocia tanto a una falta de escucha de su propio cuerpo como a una insuficiente estimulación en sus relaciones.

Estos elementos comienzan a configurarse como patrones recurrentes que emergen a lo largo de las sesiones posteriores. A través del trabajo de interiorización y del acceso a capas más profundas de su psique, la paciente va reconociendo cómo estos roles y dinámicas influyen de manera significativa en su comportamiento. En este sentido, la teoría de los “personajes” desarrollada por Samuel Sagan pone de relieve la importancia de identificar estos patrones adquiridos como parte fundamental del proceso terapéutico.

Durante la sesión tienen lugar dos descargas emocionales que permiten a la paciente liberar contenido acumulado, lo que ella misma describe como una forma de “soltar lastre”. Esta experiencia es vivida como un proceso de renovación, cercano a la sensación de un nuevo comienzo, caracterizado por una mayor conexión con su propio cuerpo: “sentir y habitar más en mi propio cuerpo”. Asimismo, la paciente toma conciencia de una disociación previa entre su sexualidad y su dimensión afectiva, identificando que su sexualidad y su corazón se encontraban desconectados.

Transcripción parcial de su palabras y vivencias durante la tercera sesión de terapia:

“Siento mi energía sexual, es sensual, fuerte; me viene la última pareja que tuve, con él no tenía orgasmos, le amo profundamente.” LLORA. “No me sentía reconocida, él no me tocaba pero a la vez era magia porque tenía la segunda atención: el “misterio”; era compulsivo, yo he proyectado todo en él y ahora me frustra; no sabía quererle, no le dejaba libertad.” LLORA. “Ahora siento mi capacidad enorme de creatividad; siento mucha energía sexual, mi pecho se está expandiendo con esta energía; gracias; quiero abrirme a la vida y al amor, quiero socializarme más, siento y amo la libertad.” LLORA Y GRITA. “No dejo ser libre, siempre necesito tanto y no dejo libre a los demás; necesito soltar, soltar las expectativas, siento mi corazón abriéndose más y más; antes era sexualidad, cabeza y expectativas, ahora es más cuidarme y mi corazón; siento más mi cuerpo entero; esta terapia me va a servir mucho, he vivido una vida que no era mía, necesito reconciliarme con mi madre.”

Cuarta sesión de la terapia del espacio interior

Durante la semana previa, la paciente refiere la presencia de migrañas, náuseas con sensación de vómito, así como un marcado cansancio tanto a nivel corporal como anímico. Asimismo, describe una tendencia persistente al llanto.

En esta sesión, la paciente re-experimenta un episodio significativo de su infancia, accediendo al impacto emocional que dicha vivencia dejó en su interior. La imposibilidad de expresar en su momento sus necesidades afectivas en relación con la figura materna parece haber dado lugar a la formación de diversas corazas o mecanismos defensivos como respuesta a este daño. Durante el proceso terapéutico, la paciente logra expresar el dolor, el bloqueo y la rabia asociados a esta experiencia, los cuales se han manifestado a lo largo del tiempo en su cuerpo en forma de migrañas y tensiones crónicas en la zona cervical y en los hombros.

Esta sintomatología puede comprenderse como la expresión de una coraza muscular persistente, en línea con las observaciones de Wilhelm Reich, que describe cómo determinadas tensiones corporales crónicas pueden estar vinculadas a contenidos emocionales reprimidos en el subconsciente. Con el paso del tiempo, estos patrones pueden manifestarse en forma de síntomas psicósomáticos, como los descritos en este caso.

Aunque en esta sesión no emergen contenidos directamente relacionados con la sexualidad, sí se documenta de manera clara la relación entre experiencias emocionales tempranas y la aparición de síntomas físicos, poniendo de relieve la dimensión psicosomática del proceso terapéutico.

Transcripción parcial de su palabras y vivencias durante la cuarta sesión de terapia:

“Falta de paz; necesito descansar más, siento la migraña en la frente, ganas de vomitar cosas que me trago; necesito salir de mi trabajo, no me hace sentir bien.” LLORA. “Estoy en el aire y veo a mi niña interior, ella está dañada, está dolida, toda la vida invisible; el dolor en la frente, garganta y lumbares; me he callado demasiados años, no lo he expresado, esto me hace daño.” GRITA. “Rabia contra mi madre, la rabia quiere salir.” GRITA. “Mi madre es víctima y manipuladora, no voy a permitir más que abuse de mí; me siento más relajada, las tensiones en el cuello y los hombros se han soltado. La migraña se fue también.”

En opinión de la paciente, el trabajo terapéutico realizado está contribuyendo de manera significativa a la liberación de patrones antiguos interiorizados a partir de la relación con su madre. Refiere un aumento progresivo de la toma de conciencia, lo que le permite abrirse con mayor profundidad a la vida y experimentar una sensación de renovación personal, que describe como un “renacimiento” de su ser.

Observación y diagnóstico

A lo largo de las sesiones posteriores, la paciente ha continuado re-experimentando contenidos emocionales complejos vinculados principalmente a la relación con su madre y a experiencias de abuso físico. Este proceso ha estado acompañado de múltiples descargas emocionales intensas y dolorosas que, sin embargo, han facilitado un proceso de maduración personal. En este sentido, la disolución progresiva de diversas corazas musculares ha permitido la liberación de emociones y energías previamente reprimidas, contribuyendo a un incremento de la fuerza de voluntad y de la energía vital y sexual de la paciente.

Tal como se ha descrito previamente, la paciente ya manifestaba desde la infancia una elevada sensibilidad hacia su energía sexual. Durante el proceso terapéutico, esta energía se ha intensificado, adoptando diferentes cualidades: en ocasiones como una energía sensual y, en otras, como una fuerza vinculada a la alegría, la vitalidad y la voluntad, expandiéndose desde su centro hacia el resto del cuerpo.

A través de las diversas experiencias vividas en sesión, la paciente ha podido tomar conciencia de dos elementos que había mantenido confundidos desde su infancia: el amor y la sexualidad. Este patrón ha influido de manera significativa en su historia relacional, llevándola a establecer vínculos sexuales con el fin de compensar carencias emocionales. Asimismo, el proceso terapéutico ha permitido identificar una necesidad constante de protección, asociada al anhelo de ser contenida y cuidada. Esta necesidad, inicialmente proyectada en la figura materna, se ha desplazado posteriormente hacia sus relaciones de pareja.

En relación con la sintomatología física, se han presentado varias sesiones en las que la paciente experimentaba migrañas, las cuales actuaban como una vía de acceso a emociones reprimidas, particularmente la rabia hacia su madre. La expresión de esta rabia en el contexto terapéutico ha favorecido la capacidad de la paciente para establecer límites de forma más clara en su entorno interpersonal. Desde una perspectiva energética, puede entenderse que la liberación de la rabia —contenida previamente en diversas corazas— ha permitido una mayor circulación de la energía vital en el cuerpo. Esta mayor conexión corporal ha facilitado una vivencia más profunda de sí misma, contribuyendo a una expresión más auténtica en sus relaciones.

En este proceso también ha emergido un patrón significativo: la asociación entre el ejercicio del poder personal y el miedo al juicio externo. La paciente tendía a inhibir su propia fuerza por temor a ser criticada, lo que generaba conductas de autosabotaje y la mantenía en una posición de víctima. La toma de conciencia de este mecanismo ha constituido un elemento clave en su evolución.

Desde el inicio del tratamiento han transcurrido ocho meses, durante los cuales la paciente ha mantenido una actitud constante de implicación y motivación, acudiendo a las sesiones con interés y compromiso, a pesar de las dificultades emocionales que atraviesa. Aunque expresa el deseo de aumentar la frecuencia de las sesiones, no le resulta posible por

motivos económicos. En paralelo, se observa una transformación en su vivencia de la sexualidad, caracterizada por una mayor integración entre el afecto y el deseo, lo que ha reducido la sensación de carencia emocional y ha favorecido una actitud más madura en sus relaciones.

Asimismo, en los últimos meses se han producido diversos cambios en su entorno vital, incluyendo un nuevo empleo, un cambio de residencia y el establecimiento de relaciones más saludables. Estos cambios se acompañan de una mejora en su autoconcepto y en su autoestima.

En términos generales, la paciente está desarrollando su proceso de crecimiento a su propio ritmo, mostrando una mayor capacidad para no dejarse arrastrar por sus heridas emocionales, así como una mayor organización en su vida personal y profesional. Ha aprendido a establecer límites, a expresar sus pensamientos y a distanciarse del rol de víctima. En sus propias palabras: “Estoy renaciendo sesión tras sesión”.

Desde la perspectiva del análisis transaccional de Eric Berne, la paciente ha operado predominantemente desde el estado del yo “niño”, y el proceso terapéutico está facilitando una transición progresiva hacia el estado del yo “adulto”. El desarrollo de este estado implica la integración de las experiencias infantiles, el reconocimiento de las emociones reprimidas y la expresión de contenidos no elaborados previamente. Tal como señala Berne en su obra *Intuición y Análisis Transaccional*: “A través del adulto, un niño puede comenzar a ver la diferencia entre la vida enseñada y la vida pensada y sentida por sí mismo” (Berne, 2010).

Desde la posición terapéutica, el acompañamiento ha consistido en ofrecer un espacio seguro y contenedor, desde un enfoque holístico que integra las dimensiones corporal, emocional, energética y espiritual. En este caso, el hecho de que el terapeuta sea un hombre no ha supuesto una dificultad, sino que ha facilitado una transferencia positiva hacia la figura masculina, contribuyendo a la reparación de experiencias relacionales previas.

A nivel profesional, este proceso terapéutico ha estado acompañado de una implicación empática profunda, apoyada en la experiencia personal del terapeuta en el trabajo con dinámicas de abandono durante la infancia. Casos como este aportan una comprensión más amplia de la complejidad de la psique humana y de los procesos necesarios para

abordar contenidos inconscientes, transformando experiencias de dolor en oportunidades de crecimiento, maduración y, en este contexto, una vivencia más plena de la sexualidad y del ser.

5. Comprender cómo diversas corazas musculares impiden una vida sexual satisfactoria

Uno puede hacerse profesor muy fácilmente.

Hacerse estudiante lleva toda una vida.

Suami Vishnu Devananda, *El libro de yoga*

Hasta ahora se han expuesto diferentes enfoques metodológicos, representados por tres figuras relevantes, junto con la presentación de dos casos clínicos que ilustran una nueva forma de abordar las corazas musculares a través de la terapia del espacio interior. En ambos casos, las pacientes han experimentado, durante el proceso terapéutico, un despertar de su energía vital y sexual en el campo de la conciencia, lo que ha contribuido tanto a la sanación de heridas emocionales y/o energéticas como a la emergencia de cualidades y valores positivos en su desarrollo individual y en sus relaciones.

Estos valores han sido también abordados por Erick Lenderman en su obra *Principle of Practical Psychology*, donde introduce el concepto de “estado de consciencia” para describir el amplio espectro de la experiencia subjetiva, que abarca desde emociones diversas hasta cualidades positivas como el amor, la compasión, la justicia, la libertad, la voluntad, la energía vital y la energía sexual. Estas cualidades, que emergen desde el interior del individuo, constituyen factores esenciales en los procesos de transformación humana.

En la filosofía taoísta, la energía sexual es concebida como una fuerza fundamental que contribuye a la construcción de la personalidad y que está íntimamente relacionada con la salud, la longevidad y el estilo de vida. Esta concepción presenta afinidades con las teorías de Wilhelm Reich, entre otros autores. Desde esta perspectiva, el énfasis se sitúa en el cultivo y la conservación de la energía sexual como vía para un desarrollo emocional y

espiritual equilibrado. Para ello, se promueven prácticas orientadas a la relajación, la apertura, la escucha corporal y la conexión entre cuerpo y mente. En este contexto, disciplinas como el tai chi o el chi kung integran ejercicios de meditación, respiración y movimiento, en los que la conciencia puede situarse en el tercer ojo. Estas prácticas muestran una resonancia significativa con los enfoques terapéuticos aquí analizados.

Dentro de esta tradición, destaca la figura de Mantak Chia, autor de más de veinte obras dedicadas a la sexualidad taoísta. En ellas describe diversas técnicas para el cultivo de la energía vital (*chi*) y la energía sexual (*jing chi*), así como sus beneficios para la salud global del individuo. Su enfoque no se limita a la satisfacción sexual, sino que abarca una visión integral del ser humano, orientada hacia una vida más equilibrada y plena en sus dimensiones física, emocional y espiritual.

A lo largo de las sesiones desarrolladas mediante la metodología del espacio interior en los casos clínicos presentados, las pacientes han tomado conciencia de su energía vital y sexual, experimentando un aumento de la misma en distintas zonas del cuerpo, como las manos, el vientre, el pecho o los genitales. En su obra *La Mujer Multiorgásmica*, Mantak Chia señala: “A veces la energía se mueve como un río que fluye libremente y otras veces es solo un pequeño goteo”, subrayando la variabilidad en la percepción de la energía según el grado de conexión corporal de cada individuo. Asimismo, añade que “a lo largo de estos ríos existen centros energéticos donde la energía se acumula y puede multiplicarse, y también puede quedarse atascada, cuando un centro no está abierto”. Estos centros energéticos encuentran paralelismos en los enfoques de Alexander Lowen, quien sitúa especial relevancia en áreas como el pecho, el vientre y los genitales, destacando la importancia de activar la energía en estas zonas para favorecer una mayor vitalidad y un desarrollo personal más equilibrado.

Las prácticas taoístas incluyen ejercicios de circulación energética que recorren el cuerpo a través de canales específicos, desde los genitales hacia la columna vertebral y descendiendo por la parte anterior del cuerpo. Estas dinámicas encuentran similitudes con ciertos ejercicios utilizados en la metodología del espacio interior, tanto en el trabajo individual como en pareja, orientados a incrementar la sensibilidad corporal y la presencia en el momento presente. Estas prácticas favorecen una integración más profunda entre cuerpo, mente y espíritu, influyendo positivamente en la vivencia de la sexualidad. En este sentido, Marion Woodman expresa: “La energía sexual y espiritual se entretajan durante la

relación sexual y crean un tercero [...] es dentro de este tercero donde el hombre y la mujer llegan a conocer el ‘yo soy’”.

La metodología del espacio interior permite integrar aspectos energéticos y cognitivos, facilitando una comprensión más profunda de la psique. Por un lado, el paciente experimenta directamente en su cuerpo los distintos niveles de energía descritos en la tradición taoísta. Por otro, mediante el acompañamiento terapéutico, puede identificar las corazas musculares y los patrones de comportamiento adquiridos a lo largo de su historia personal y social, que influyen en su sexualidad y en sus relaciones interpersonales.

De manera análoga, en la filosofía hindú también se reconoce la importancia del cultivo de la sexualidad como parte integral del desarrollo humano. Alka Pande, en su obra *El arte del Kamasutra*, señala que en la antigua India el acto sexual era considerado una dimensión natural de la vida, libre de tabúes, e integrado en una visión global del ser humano.

Asimismo, el hatha yoga propone una integración entre cuerpo y mente como base del desarrollo personal. Swami Vishnu Devananda desempeñó un papel clave en la difusión de esta práctica en Occidente, destacando la importancia de cultivar tanto la salud física como la claridad mental. Este enfoque refleja la conexión entre tradiciones orientales y ciertos principios de la filosofía occidental, como el concepto de *mens sana in corpore sano*.

En contraste, en la cultura contemporánea occidental se observa con frecuencia una disociación entre cuerpo y mente. No obstante, diversas corrientes actuales buscan restablecer esta integración. En esta línea, Mireia Darder subraya la necesidad de reconectar con las sensaciones corporales como base para recuperar el deseo y la vitalidad.

Por su parte, Fina Sanz propone el concepto de “sensibilización corporal” como vía para recuperar la conexión con el propio cuerpo. En su obra *Psicoerotismo Femenino y Masculino*, plantea una visión integradora que abarca dimensiones corporales, emocionales, mentales, sexuales y sociales. Este enfoque presenta similitudes con la metodología del espacio interior, en la que el paciente toma conciencia de sus sensaciones, emociones e imágenes a lo largo de la sesión, facilitando un trabajo en el aquí y ahora que permite al terapeuta intervenir de manera más precisa.

El objetivo común de estas metodologías es fomentar una mayor presencia en el cuerpo, aumentar la vitalidad y favorecer una vivencia sexual más plena. En esta misma línea, Sylvia de Béjar afirma: “Si no te sientes cómoda en tu cuerpo difícilmente vivirás bien tu sexualidad”, subrayando la importancia del bienestar corporal como base de la experiencia sexual.

Finalmente, es importante considerar la influencia de los roles de género en la relación con el cuerpo y la expresión emocional. En muchos contextos, los hombres han sido socializados para reprimir sus emociones, lo que puede derivar en tensiones corporales y en la formación de corazas musculares. No obstante, estas dinámicas no son universales, y tanto hombres como mujeres pueden verse afectados por patrones educativos restrictivos que dificultan la conexión con el cuerpo y la vivencia plena de la sexualidad.

En conjunto, los enfoques presentados coinciden en la necesidad de recuperar una visión integrada del ser humano, en la que cuerpo, mente, energía y sexualidad formen una unidad dinámica orientada hacia la salud, el desarrollo personal y la plenitud vital.

5.1. Comprender cómo algunas enfermedades psicosomáticas afectan a la sexualidad

Cuando el individuo comprende la diferencia entre enfermedad y síntoma, su actitud básica y su relación con la enfermedad se modifica rápidamente. Ya no considera el síntoma como su gran enemigo cuya destrucción debe ser su mayor objetivo sino que descubre en él a un aliado que puede ayudarlo a encontrar lo que le falta y así vencer la enfermedad. Porque entonces el síntoma será como el maestro que nos ayude a atender a nuestro desarrollo y conocimiento.

Rüdiger Dahlke, *La enfermedad como camino*

De manera análoga, la teoría de la enfermedad psicosomática sostiene que el individuo, al perder la armonía y el equilibrio en su estado mental, puede desarrollar con el tiempo dicho

desequilibrio en forma de síntoma o enfermedad corporal. Esta pérdida de armonía favorece la formación de corazas musculares, especialmente durante la infancia, como consecuencia de las normas sociales y de los procesos de adaptación al entorno familiar y cultural, que pueden generar conflictos internos en el individuo. En este sentido, los bebés y los niños presentan una especial vulnerabilidad, ya que absorben el entorno de manera intensa sin disponer aún de los recursos necesarios para protegerse o discriminar entre experiencias saludables y dañinas. Por ello, resulta fundamental prestar atención a los procesos de crianza y educación, considerando su impacto en la formación del carácter, tanto a nivel corporal como mental. La ausencia de esta atención puede derivar en la consolidación de huellas inconscientes en forma de heridas emocionales, carencias, comportamientos disfuncionales y síntomas psicosomáticos, que dificultan el desarrollo de una madurez personal y pueden afectar también a la vivencia de la sexualidad.

Un ejemplo de ello se observa en el segundo caso clínico presentado, en el que la migraña recurrente de la paciente puede entenderse como una manifestación psicosomática. A través de la experiencia terapéutica en el espacio interior, la paciente accede a momentos de su pasado en los que no pudo expresar su rabia hacia su madre, reprimiendo este impulso emocional y generando tensiones que, con el tiempo, se consolidaron como corazas musculares y se expresaron posteriormente en forma de dolor de cabeza. En esta línea, Rüdiger Dahlke señala en su obra *La Enfermedad como Camino* que “el síntoma puede decirnos qué es lo que nos falta, pero para entenderlo tenemos que aprender su lenguaje”. De manera similar, la metodología del espacio interior propone el aprendizaje de una nueva forma de expresión que permite dar voz a las experiencias emergentes desde niveles más profundos de la psique. En los casos clínicos presentados, las pacientes comunican su dolor, sus síntomas y sus corazas a través de este lenguaje experiencial. Para comprenderlo, resulta útil el concepto de “lenguaje simbólico” desarrollado por Erich Fromm en su obra *El Lenguaje Olvidado*, donde afirma:

“El lenguaje simbólico es un lenguaje en el que las experiencias internas, los sentimientos y los pensamientos son expresados como si fueran experiencias sensoriales, acontecimientos del mundo exterior. Es un lenguaje que tiene una lógica distinta del idioma convencional [...] una lógica en la que no son el tiempo y el espacio las categorías dominantes, sino la intensidad y la asociación [...] Su comprensión nos pone en contacto con [...] las capas más profundas de nuestra propia personalidad.”

Dentro del ámbito de la psicósomática, el trabajo de Adriana Schnake también se orienta a restablecer una comunicación auténtica entre el cuerpo y la dimensión cognitiva del individuo, con el fin de escuchar el mensaje implícito en el síntoma. Desde esta perspectiva, el síntoma puede entenderse como una manifestación de un “maestro interior” que busca restituir la unidad entre cuerpo y mente. En su obra *Enfermedad, Síntoma y Carácter*, Schnake describe el estado del ser humano contemporáneo como una situación de profunda escisión, en la que la persona se percibe a sí misma como un objeto que debe ser reparado, perdiendo el contacto con su propia experiencia interna.

Esta nueva forma de abordar las corazas musculares puede relacionarse, en un plano metafórico, con la Alegoría de la caverna de Platón. En dicha alegoría, las sombras proyectadas en la caverna representan aquellas experiencias no resueltas del pasado que se manifiestan en forma de síntomas, corazas y creencias condicionadas. La metodología del espacio interior propone un proceso de apertura de la percepción que permite al individuo acceder a nuevas formas de realidad. La “luz” que en la filosofía platónica simboliza el mundo de las ideas puede interpretarse aquí como un potencial interno de claridad y comprensión. Sin embargo, al igual que en la alegoría, el acceso a esta luz puede resultar inicialmente perturbador antes de convertirse en fuente de iluminación.

A través de este enfoque terapéutico, los pacientes describen experiencias que reflejan este tránsito hacia una mayor profundidad interior. Una paciente expresa: “Inmenso, abrumador [...] comencé a sentir una generosidad y un desprendimiento hacia el mundo de una intensidad y pureza tan grande que me resultaba mágico [...] no era algo mental, sino sensitivo [...] era como si estuviera a punto de nacer”. Esta vivencia ilustra la posibilidad de acceder a dimensiones de la experiencia que trascienden lo puramente racional, integrando lo sensorial, lo emocional y lo espiritual.

Desde una perspectiva filosófica, esta experiencia puede entenderse como una articulación entre el mundo sensible —accesible a través de la interiorización— y el mundo inteligible —vinculado al pensamiento y la razón—. La metodología del espacio interior permite abrir un acceso experiencial a este ámbito más profundo, facilitando procesos de sanación y transformación. Numerosos pacientes describen este tránsito como una salida del plano puramente tangible hacia una vivencia más amplia y significativa de sí mismos.

Por todo ello, este enfoque terapéutico puede entenderse como una invitación a explorar la dimensión interior del ser humano, donde reside un potencial de transformación que, al ser activado, favorece el desarrollo de una vida más plena en sus dimensiones vital, afectiva y sexual.

Referencias bibliográficas

Barker, Elsworth, *Sexual Theories of Wilhelm Reich*. The Journal of Orgonomy, Vol. 20. Nr. 2, 1969.

Béjar, Sylvia de, *Tu sexo es tuyo*. Ed. Planeta, Barcelona, 2006.

Berne, Eric, *Intuición y análisis transaccional*. Ed. Jeder libros, 2010.

Bourbeau, Lisa, *Las cinco heridas del alma que impiden ser uno mismo*. Ed. Ob Stare, Tenerife, 2011.

Chia, Mantak, *La pareja multiorgásmica*. Ed. Harper Collins, 2009.

Chia, Mantak, *La mujer multiorgásmica*. Ed. Neo Person, Madrid, 2011.

Dahlke, Rüdiger, *La enfermedad como camino*. Ed. Bertelsmann Verlag, Munich, 1983.

Darder, Mireia, *Nacidas para el placer*. Ed. Ridgen, Barcelona, 2014.

Deida, David, *Cómo descubrir a Dios a través del sexo*. Ed. Gaia, Madrid, 2002.

Devananda, Swami Vishnu, *El libro de Yoga*. Ed. Alianza, Madrid, 1974.

Fromm, Erich, *El lenguaje olvidado*. Ed. Espasa, Barcelona, 2012.

Lenderman, Erick A., *Principles of practical psychology*. Ed. Create Space Independent Publishing Platform EE.UU, 2015.

Lowen, Alexander, *El amor, el sexo y la salud del corazón*. Ed Herder, Barcelona, 1991.

Lowen, Alexander, *La bioenergética*. Ed. Sirio, Málaga, 2011.

Lowen, Alexander, *La experiencia del placer*. Ed. Paidos Iberica, 2010.

Masters, Johnson, *Human sexual response*. Ed. Little, Brown and Company, Boston, 1966.

Osho, *Life, A song, a dance*. Ed. Diamond Pocket Books, India, 2005.

Plotino, *The system of Plotinus*. Ed. The Alexandrian Press, EEUU, 1985.

Sagan, Samuel, *Regresión, terapia de vidas pasadas para ser libre aquí y ahora*. Ed. Obelisco, Barcelona, 2012.

Sagan, Samuel, *Cómo despertar el tercer ojo*. Ed. Obelisco, Barcelona, 2009.

Sanz, Fina, *Psicoerotismo femenino y masculino*. Ed. Kairós, 1990.

Schnake, Adriana, *Enfermedad, síntoma y carácter*. Ed. Cuatro Vientos, Chile, 2007.

Tasso, Valéria, *Diario de una ninfómana*. Ed. Debolsillo, 2013.

Weiss, Brian, *Muchas vidas, muchos maestros*. Ed. Consell de Cent, Barcelona, 2011.

Wilhelm, Reich, *Análisis del carácter*. Ed. Paidos, Barcelona, 2005.

Wilhelm, Reich, *La función del orgasmo*. Ed. Paidos, Barcelona, 2010.

Woodmanm, Marion, *Adicción a la perfección*. Ed. Luciérnaga, Barcelona, 1994.

Zettnersan, Chian, *Los secretos de la sexualidad taoísta*. Ed. Edaf, Madrid, 2002.

Libros publicados del mismo Autor, Alex Kroll

2023; ADENTRO, Memorias de un Alquimista Interior

<https://mybook.to/AlexKrollAdentro>

2025; DANZANTE ENTRE MUNDOS

<https://mybook.to/DanzanteEntreMundos>