

# Respiración Holotrópica y Corporalidad: Una Marca Transversal

## Holotropic Breathwork and Corporality: A Transversal Mark

**Julio Eduardo Mazorco Salas\***

Universidad del Bosque,  
Bogotá, Colombia

### Resumen

Éste es un artículo exploratorio acerca de la práctica de la Respiración Holotrópica como técnica terapéutica. Pretende dar cuenta de algunas de las manifestaciones corporales vivenciadas en el ejercicio de la Respiración Holotrópica (RH). Se orienta desde una metodología cualitativa y un enfoque fenomenológico en sesiones de RH grupal en la Formación en Respiración Terapéutica en la Asociación de Humanismo Transpersonal SASANA Colombia. Las distintas experiencias evidenciadas, vivenciadas, y compartidas desde la significación de cada participante, permitieron dilucidar las siguientes categorías: Mudras, Tetania, Manifestaciones Psicosociales y Otros. Se concluye que la RH es una técnica que actúa en el marco del cuerpo como una ruta de acceso y manifestación de otras capas del ser humano como la emocional, la mental, y las significaciones de lo espiritual, y que a su vez estas experiencias se relacionan con estados pre-personales, personales y transpersonales durante su práctica.

**Palabras clave:** Respiración Holotrópica, cuerpo, tetania, mudras, experiencia holotrópica, psicología integral y transpersonal

### Abstract

This is an exploratory article about the Holotropic Breathwork practice as a therapeutic technique. The article elucidates some of the physical manifestations that are experienced during a Holotropic Breathwork session. Methodology includes a qualitative and phenomenological approach, which were utilized in Holotropic Breathwork group sessions during the Therapeutic Breathing Formation Training in the Transpersonal Humanistic Association (SASANA Colombia). Reviewing observed and shared participant experiences identified the following physical manifestation categories: Mudras, Tetanynia, Psychosocial Manifestations and more. Conclusions discussed include Holotropic Breathwork's ability to act within the body as a path to the emotional, the mental and the spiritual layer of being. As well, conclusions involve the relevance of these experiences to pre-personal, personal and transpersonal states during its practice.

**Key words:** Holotropic Breathwork, tetany seizure, mudras, holotropic experience, integral and transpersonal psychology

Recibido: 27 de octubre, 2013  
Aceptado: 30 de septiembre, 2014

## Introducción

"es necesario señalar que el cuerpo está entendido como "campo" y "lugar de cruce" de las fuerzas, en este sentido no es nunca el cuerpo individual aislado del resto del mundo, sino que siempre se halla transido por los otros: las relaciones humanas, las fuerzas históricas, las instituciones, las consignas religiosas, morales, etc. En el cuerpo están no sólo las marcas del individuo (siempre entendido como *dividuum*, es decir, múltiple) sino también las de su generación y las de las generaciones pasadas, las de su sociedad y las de todas las otras fuerzas que lo constituyen en su entrecruzamiento. Por ello la enfermedad, aún cuando pueda ser aludida de manera individual es, como el cuerpo, al mismo tiempo social" (Cragolini, 1999: 113).

El avance de la psicología en ramas como la psicología transpersonal y la psicología integral (Assagioli, 2004, Goleman, 1997, Grof, 2010; Leary, 2008; Maslow, 1998; Walsh y Vaughan, 1982; Wilber, 2007a), han permitido ampliar los espectros de comprensión de las posibilidades de lo humano como ser vivo, aportando evidencia relevante a las discusiones actuales en torno a temáticas como: las relaciones hombre-naturaleza, los modelos psicopatológicos, la relación entre psicología y salud, modelos de intervención integrales y holistas, la clínica social, estados de conciencia holotrópicos, experiencias Psi, experiencias casi muerte y la naturaleza de la mente, entre otros (Bohm, 2002; Capra, 2000; Grof, 1994, 1998; Grof y Grof, 2006; Wilber, 2007b).

De igual manera, la visión integral de las distintas terapéuticas ha evidenciado diversas rutas, tanto para el abordaje psicopatológico como para el desarrollo de potencialidades de lo humano, el aumento en los niveles de bienestar físico, emocional, mental y energético/espiritual, la búsqueda y el logro de la libertad, o la llamada cura como una condición de posibilidad, luego de trascender el determinismo del *sujeto anormal* del modelo bio-médico instrumental del saber psiquiátrico (Foucault, 1998). Esto en relación con enfoques emergentes como el psicosomático, la bioenergética, psicoterapias basadas u orientadas en el cuerpo y el movimiento, técnicas de liberación e integración emocional, psicodrama, arte-terapia, sanación a través del sonido, el color, entre otras. Estos enfoques y técnicas, trabajadas con rigor y profundidad, se presentan como condición de posibilidad para la fractura epistemológica interna de cada sujeto respecto a los discursos culturales que orientan su forma de percibir y estar en el mundo. Estos avances, tanto teóricos como experienciales, dan luz sobre la totalidad de cada ser, en el sentido de

la coexistencia, coherencia y sincronía de espectros como el pre-personal, personal y transpersonal; y las capas del ser burdas y sutiles (Röhrich, 2009; Wilber, 2007a).

De este modo, el presente texto buscará aproximarse, a partir de la concepción de un sujeto bio-psico- socio- noético o espiritual (Frankl, 2005), a la exploración y estudio de algunas de las manifestaciones corporales en estados holotrópicos de conciencia.

Esta exploración se realizará a partir de una meta-reflexión, y a través de un abordaje teórico-fenomenológico, en relación con la práctica de la RH como instrumento de integración terapéutica, en el contexto de la Formación en respiración y grupo terapéutico de la Asociación de Humanismo Transpersonal realizada en Sasana, Colombia.

## Respiración Holotrópica

La RH como herramienta terapéutica posibilita la exploración profunda de la vida por medio del acceso a estados holotrópicos de conciencia, cuya etimología (*holos-trepein*) significa "en movimiento hacia la totalidad". Este proceso se da a partir de un ejercicio personal o grupal que conjuga hiperventilación, guía terapéutica, acompañamiento musical, ojos vendados, trabajo corporal, dibujo de mandas y un profundo deseo de autoconocimiento, autoexploración y cuidado de sí (Grof y Grof, 2011). La Respiración Terapéutica es sugerida por algunos autores como condición de posibilidad de vivir y recordar la totalidad desde una óptica de la actualidad. Es decir, es una herramienta que permite, como señala Grof, experimentar vivencias de tipo biográfico, perinatal o transpersonal - prepersonal, personal, transpersonal- en el momento presente. A su vez, permite adelantar procesos de subjetivación, de autodescubrimiento y auto conocimiento en la sincronía física, emocional, mental, espiritual, y social del *aquí y el ahora* (Grof y Grof, 2011).

Este proceso será presentado como un encuentro consigo mismo y la totalidad, una necesidad de habitar a sí mismo y al mundo de manera distinta, un *ethos* por develarse a sí y desenmascarar el misterio mismo de la vida y las relaciones universales que esta implica en cada ser.

Lo anterior, referido en un sentido práctico, a la vivencia literal de eventos relevantes que alumbran posibilidades para entender, comprender y compadecer la existencia misma, ya sea a nivel de vivencias específicas, por ejemplo de información perinatal, o experiencias de orden histórico o significadas como espiritual (Grof, 1994).

Desde hace más de dos décadas se han venido realizando diversas investigaciones cuantitativas y

cualitativas estudiando los efectos que produce la RH (Eyerman, 2013; Hanratty, 2002; Le Flamme, 1994; Lee, 2009; Pressman, 1993; Robedee, 2008). Sin embargo, son escasas las investigaciones que han prestado atención a la dimensión corporal del trabajo con la RH (Brouillette, 1997).

Durante las sesiones de RH se manifiesta un nivel de trabajo y sincronía corporal fuerte y relevante (Röhrich, 2009). De manera que el cuerpo como ruta, sirve de escenario en el ahora de la experiencia misma, evidenciado esto en elementos como: cambios a nivel térmico, dolores de diversa intensidad y focalización, movimientos repetitivos, danzas, adormecimiento de algunos miembros, tensiones, posturas espirituales y expresiones de contenido simbólico importante, que son parte del repertorio de posibilidades expresivas a nivel corporal durante la RH (Brouillette, 1997).

De acuerdo a Grof y Grof (2011), durante la RH se genera una movilización de contenidos inconscientes que van drenando bloqueos de energía acumulada en síntomas emocionales y psicósomáticos, posibilitando el proceso de hacerlos conscientes. Es así como la respiración amplifica impulsos inconscientes, manifestándolos en diversas tensiones físicas, permitiendo la integración y resolución de material emocional que ha emergido (Brouillette, 1997).

Es allí donde se expresa y evidencia la relación cuerpo-holos, las memorias de traumas físicos, de enquistamientos y bloqueos emocionales, mentales y energéticos; lo inconsciente se expresa así como un síntoma, a través del lenguaje del cuerpo.

No obstante, la experiencia por profunda, sutil o transformadora, no se podrá "capturar" por un observador: por su propia naturaleza interna, sólo se verá su expresión en el campo de lo sensorial, en el marco del cuerpo, a través de la emergencia de manifestaciones durante la RH. De allí la importancia de generar un ruta sensible de comunicación que permita reconocer tales manifestaciones corporales.

### Método

"Aquel sujeto aséptico del cartesianismo, aquel sujeto apriorístico del ego trascendental kantiano, está ahora atravesado por dolores, enfermedades, placeres." (Cragolini, 1999: 116)

La formación en Respiración Terapéutica de SASANA Colombia se orienta desde un enfoque vivencial, brindando herramientas tanto para el trabajo personal interior, como para la facilitación y acompañamiento a procesos terapéuticos. En este marco, se realizó un estudio cualitativo exploratorio con un enfoque fenomenológico, con el fin de dar cuenta y aportar en la comprensión de las manifestaciones corporales en

RH, desde la experiencia directa y las relaciones establecidas desde la observación, y la significación narrativa verbal de la misma por los participantes.

Las sesiones de RH que sirven de base para la presente investigación se llevaron a cabo en una distribución de 9 fines de semana, una sesión por mes. Se desarrollaron talleres vivenciales, con el formato de "intensivos", distribuidos en jornadas de 2 días, con 8 horas de trabajo integrativo por día, de 8 am a 12 pm, y de 1 pm a 5 pm, con espacios para compartir, 1 *break* de 15 minutos en cada fracción del día, con descanso en los hogares particulares.

Se trabaja con un tema por sesión, distribuido de la siguiente manera: a- Historia de hitos y dolores; b- herida infantil y el niño/a interior; c- el tipo de útero del que venimos y cómo nos afecta; d- relaciones interpersonales; e- sexo y amor; f- de la sombra personal y del viaje espiritual; g- abundancia y creatividad; h- del dolor a la compasión; i - desapego y libertad.

A lo largo de los 9 fines de semana, se realiza un total de 14 sesiones de RH, con una duración promedio de 2 ½ horas. Los intensivos, además de la RH, se acompañan de ejercicios individuales y grupales de movilización de contenidos y reconocimiento personal y grupal. Con actividades de trabajo corporal, meditación, otras técnicas de respiración e hiperventilación, estudio teórico de la RH, retroalimentación del proceso, participaciones personales, y diversos ejercicios de arte-terapia.

**Tabla 1.** Información metodológica – participantes.

<b>Número de Respiradores por sesión</b>	13 en promedio
<b>Mujeres</b>	8
<b>Hombres</b>	5
<b>Grupo Base</b>	9
<b>Participantes oscilatorios</b>	Entre 3 y 5 por intensivo
<b>Participantes oscilatorios total</b>	36
<b>Rango de edad todos los participantes</b>	Entre 25 y 60 años
<b>Experiencias previas con RH del grupo base</b>	7 no 2 si
<b>Experiencias previas con RH del grupo de participantes oscilatorios</b>	36 no
<b>Duración promedio de las RH</b>	2 ½ horas
<b>Contraindicación médica o psiquiátrica</b>	0
<b>Total de participantes</b>	45

## Participantes

Se trabajó con un promedio de 13 respiradores por sesión, con edades entre los 25 y 60 años de edad. Se tuvo una participación mayoritaria de mujeres sobre hombres, es decir, sobre el promedio de 13 participantes, en promedio 8 personas fueron de género femenino y 5 personas de género masculino. Del total, 2 mujeres fueron extranjeras, y los demás hombres y mujeres, colombianos. Ninguno presentó contraindicaciones o afecciones físicas y/o mentales. En su mayoría, los participantes no contaban con experiencia previa en el uso de la técnica (ver tabla 1).

El total de participantes (45) estuvo caracterizado en 2 subgrupos, un subgrupo base de 9 personas fijas que adelantaron la Formación completa en Respiración Terapéutica, y un subgrupo de participantes oscilatorios, distintos en cada intensivo de acuerdo al tema abordado, que asistieron aleatoriamente a una u otra sesión a lo largo del programa, entre 3 y 5 personas, para un total de 36.

## Procedimiento

La información fue recolectada en tres momentos durante cada sesión. La contención grupal permitió un marco de confianza relevante para el consentimiento, registro y confiabilidad de la información. El *primer momento* de registro se realizó como parte del grupo de acompañantes<sup>1</sup> de los respiradores, en los momentos en que se realizó, con la posibilidad de presenciar visualmente la ocurrencia de las diversas experiencias corporales posibles, realizando registros observacionales. Un *segundo momento*, a través de la observación participante en los espacios del “compartir” verbal grupal, espacio desarrollado minutos después del cierre de la RH, en el cual se registraron tanto participaciones espontáneas en la temática específica, como preguntas aclaratorias respecto a la presencia de manifestaciones corporales (tipo de experiencia y localización), y significados atribuidos desde la vivencia (experiencia subjetiva). Un *tercer momento*, como parte de la experiencia de RH del propio investigador, sobre la cual se tomaron autoregistros al cierre de cada respiración.

## Análisis

Los datos recolectados de lo observado, vivenciado y significado, se analizaron desde una postura fenomenológica-interpretativa. Se identificaron categorías emergentes entre los datos que desde la experiencia permitieran establecer relaciones, y se agrupa-

ron temas comunes sobre la ocurrencia de manifestaciones corporales durante la RH.

Para esto, se vincularon 2 grupos de información analizados inicialmente por separado. El *primero*, respecto a la información visible captada y registrada durante la observación como acompañante de las manifestaciones corporales en los respiradores, y en relación con la información verbal referida por los respiradores en las charlas de cierre de cada sesión. El *segundo*, sobre la información registrada en la observación como participante respirador, en autoregistros realizados después de terminada cada sesión.

A partir de los datos, se diseñaron matrices, se agrupó la información y se analizó a la luz del objetivo del estudio. En primer lugar se analizó la información correspondiente a lo observado a nivel físico, y se relacionó respecto a las significaciones referidas verbalmente por los participantes, para así vincular los datos de la experiencia directa del investigador y realizar el consolidado del cuerpo interpretativo.

## Resultados

Al ser analizados los datos de la investigación, se dilucidan 4 categorías de manifestaciones corporales durante la RH: *tetania, mudras, manifestaciones psicosociales y otras manifestaciones corporales*. A partir de la información recolectada, se puede afirmar que la totalidad de participantes presentó al menos 1 de las 4 manifestaciones corporales durante la RH, pudiendo haber vivenciado las 4 en 1 sola, o lo largo de varias sesiones.

### Tetania

La tetania es definida a nivel médico como espasmos o contracciones musculares dolorosas en las extremidades del cuerpo, con posible presencia de confusión, hormigueo, mareo y náuseas producto de una alteración de la homeostasis interna -ácido-base-, en relación con niveles de bicarbonato y dióxido de carbono, en el que el segundo se aumenta debido al proceso de hiperventilación y la oxigenación corporal (Brouillette, 1997). Ante esta alteración, los riñones incrementan la excreción de bicarbonato, produciendo modificaciones decrecientes en los iones de hidrógeno y un aumento del pH.

Esta manifestación suele aparecer desde momentos muy tempranos de la RH -lo que no excluye el funcionamiento dinámico y su aparición y desaparición en distintos momentos de las sesiones-, iniciando con una sensación de “hormigueo” o pequeños estímulos vinculados con el adormecimiento muscular y la re-

ducción o aumento del flujo circulatorio; rápidamente (en algunos casos desde los 2-3 minutos en adelante, con oscilaciones durante la sesión) se configura en torcimientos, tensiones musculares y, en ocasiones, dolorosas posturas en manos, brazos, pies, piernas y/o rostro. Evidenciado en elementos como rigidez, agrupamiento y/o sobreposición de dedos de las manos y pies, torcimiento de muñecas y talones, músculos faciales rígidos y con gesticulaciones en direcciones específicas.

A nivel de la experiencia subjetiva, en primer lugar los participantes resaltaron la función del dolor y la imposibilidad de modificar la postura adoptada por la extremidad, como detonante principal de experiencias emocionales relevantes para el proceso de cada uno. En segundo lugar, partiendo del anterior, en el momento en que de lo físico se hace un puente hacia lo emocional, la relevancia y atención específica del respirador sobre la sensación disminuye y con ésta, la reacción al dolor, posibilitando el olvido e incluso la disolución de la postura. Adicionalmente se refirió, por parte del investigador, la relevancia del vínculo entre el fenómeno y la fase específica de la respiración. Por ejemplo, la asociación entre la emergencia de lo físico y la música evocativa de tambores que invita a conectar con el instinto y lo corporal al inicio de la sesión.

La tetania, se ha significado, por parte de los respiradores, principalmente respecto a símbolos de temas vitales, como: “bloqueos expresivos de la corporalidad y limitación de contacto”, “ausencia de espontaneidad”, “conflictos entre la necesidad de ser protegido y la asunción de roles protectores en las relaciones”, “relaciones de sujeción a las estructuras, normatividad y jerarquías sociales”, “dificultades relacionales en torno al miedo social” “algún tipo de negación o desconexión”, así como con simbología y detonantes emocionales en torno a reacciones de miedo, frustración, impotencia, angustia, como de fortaleza, esperanza y anhelo.

Esta manifestación, en el contexto de contención grupal terapéutica de las sesiones, se hace símbolo de procesos de vida y conflictos de cada ser, como se manifestó por parte de la mayoría de experiencias, incluyendo la del investigador. A su vez, es significado de manera favorable por los respiradores, respecto a la relevancia atribuida y sentida en la integración de cada proceso particular.

Adicionalmente, cabe señalar que también se presentaron experiencias desprovistas de contenido simbólico y emocional, a manera de dolor directo sin significación alguna. Por otro lado, al finalizar las sesiones, los participantes señalaron que no permanecía ninguna molestia, y manifestaron tranquilidad y estabilidad. Esta aclaración es válida para las demás manifestaciones, como los cambios de postura, mudras, movi-

mientos repetitivos, alteraciones en la temperatura, hormigueo y otras sensaciones.

## Mudras

Los *mudras* son conocidos a lo largo de la filosofía oriental como posiciones de poder expresadas en las manos, en prácticas como la meditación y el yoga. Investigaciones recientes han corroborado el funcionamiento de tales posturas a partir de la lectura de los espectros electromagnéticos producidos por éstas, y que han sido vinculados con algunos beneficios para la salud, beneficios ya atribuidos en diversas tradiciones (Lowen, 2004; Shealy, 1993).

Durante las sesiones de RH se evidenciaron manifestaciones de Mudras, particularmente, en las fases posteriores a los primeros 20 minutos de inicio, con una duración aleatoria, alargándose en algunos casos hasta el final de las sesiones. Estas manifestaciones y fases característicamente se relacionaron con vivencias emocionales y/o espirituales.

Desde la experiencia subjetiva, se manifestó en la totalidad de las ocasiones no conocer previamente la postura realizada. Adicionalmente, se expresaron vínculos con experiencias de tipo transpersonal en diversas manifestaciones, como espectros de luz, sensación de pertenencia, de fluidez, altos niveles de bienestar espiritual, imágenes o símbolos religiosos y espirituales, así como sensaciones físicas y sutiles de apertura y liviandad.

Estas manifestaciones incluyeron posturas con las manos extendidas y diversos tipos de entrecruzamiento de manos y dedos. Algunos de los contenidos evidenciados o relacionados se refieren, por un lado, a mudras de diversas tradiciones y, por el otro, a aspectos de la experiencia, como los siguientes: “la conexión con la totalidad”, “sentía como mi ser se expandía”, “la energía circula por todo el cuerpo mientras aparecen luces de colores y un sentimiento de amor inmenso”, “a través de esa postura estaba sanando a mis antepasados”, “sentía como mis manos crecían y flotaban”.

## Manifestaciones psicosociales

En la presente categoría se puede seguir una delgada línea divisoria entre los mudras y la tetania, que da lugar a lo que se llamarán *manifestaciones corporales psicosociales*. Éstas se caracterizan por tener distintos niveles de rigidez, pareciese incluso una expresión voluntaria: es una postura modificable conscientemente. Es decir, contrario a ciertos niveles de tetania en los cuales la parálisis del miembro es total, en estas posturas los respiradores refieren, por un lado,

no sentir dolor, sino comodidad, y por otro lado, poder modificarla, pese a que no necesiten o quieran hacerlo.

Se trata de una posición con una consistencia sólida, y dotada de contenidos vinculados a la historia de vida a nivel personal y social. Se presenta a manera de convención social, tanto relacionado con gestos y expresiones simbólicas específicas en cara, manos, dedos y pies, como con aspectos relacionados con la visión holista de la medicina china y la correspondencia de cada dedo a nivel emocional (preocupación, tristeza, impaciencia, ira y miedo).

Estas manifestaciones incluyeron manos entrelazadas, manos empuñadas, dedo índice dirigido en alguna dirección, dedo anular extendido, palma de la mano ofrecida, dedos cruzados, palma de mano extendida en señal de defensa, expresiones faciales, brazos, manos y hombros sobrecogidos, entre otras.

De acuerdo a lo manifestado, dichas expresiones se han presentado, por parte de los respiradores, con una simbología relacionada con el señalamiento, la humillación y la sujeción social, y expresiones combinadas emocionalmente con elementos de “impotencia”, “rabia” y una “posición defensiva u ofensiva frente al mundo”; “reflejo de las Heridas de la infancia” que giran en torno al miedo básico de cada participante/respirador (humillación, abandono, desaprobación, rechazo), al igual que necesidades y/o deseos de apoyo, cobijo, protección y acompañamiento.

### Otras manifestaciones corporales

En esta categoría se incluyen las demás expresiones somáticas experimentadas en el proceso de hiperventilación. Entre ellas, cabe mencionar la relevancia de:

1. Cambios en la temperatura corporal: accesos de calor y/o de frío, relacionados principalmente con temas como la necesidad de afecto y de contención, respecto al frío, y necesidad de reconocimiento, sujeción y sobreprotección respecto del calor.

2. Dolores a nivel interno y externo, como signo de extremidades u órganos conflictivos que albergan contenidos no integrados al yo actual, elaborados durante la respiración o con apoyo corporal focalizado del facilitador.

3. Movimientos rítmicos de cualquier parte del cuerpo y de la más diversa connotación: pueda ser una respuesta motora al ritmo de la música, una danza elaborada, como también una descarga emocional, un recuerdo actuado, una vibración sutil, estadios corporales perinatales, vivencias transpersonales, conversivas entre otras.

### Discusión

En el presente estudio se han identificado cuatro categorías generales como aproximación a las manifestaciones corporales vivenciadas en la práctica de la RH: la tetania, los mudras, las manifestaciones psicosociales y otras manifestaciones corporales.

A partir de esto, cada categoría, como un espacio de ocurrencia de la experiencia a través del cuerpo, se hace manifestación, signo y símbolo de un estado y una vivencia de la totalidad del ser de cada respirador. Es decir, cada categoría permite, en su funcionamiento dinámico en distintas capas del ser y en diversos momentos de la sesión de RH, establecer asociaciones y dar luz sobre la vivencia y el estado de cada respirador, trátase de una vivencia de orden pre-personal, personal o transpersonal. Por ejemplo: se pudo establecer en el análisis, que una manifestación como la tetania pueda aparecer vinculada tanto a una vivencia pre-personal como personal o transpersonal, al igual que a expresiones físicas, emocionales, mentales y significadas como espirituales. Es decir, que las sensaciones físicas detonan componentes emocionales, aumentan o disminuyen la cantidad de pensamientos en torno a la relación con el dolor, el cual puede ser percibido como benéfico y liberador.

A partir de la experiencia, se evidencia cómo dichas manifestaciones corporales son representación de la sincronía y coherencia, o la búsqueda de éstas, a nivel mente-cuerpo-emoción-sociedad-espíritu. En el orden de los planteamientos de Grof (Grof y Grof, 2011), el “radar interno” de la persona guía la ocurrencia de la experiencia, al tiempo que lo inconsciente emerge desde la significación. No obstante, la variedad de expresiones distan en la multiplicidad de objetivos, contenidos, significaciones, estados de conciencia y tipo de experiencia. Es un proceso mediante el cual, como menciona Cragnolini excavando en las vivencias de Nietzsche, “el joven profesor jubilado errante por tierras que no eran la suya propia, supo muy bien no sólo de los campos que se cruzan, sino también de la constante experiencia del cruce en el propio cuerpo y en la propia persona.” (Cragnolini, 1999: 114).

De igual manera, cabe destacar un elemento transversal tanto a la técnica como a la concepción de ser vivo, esto es, el potencial curativo inteligente de cada ser, vivenciado en el ejercicio. De manera que ninguna experiencia se manifestó más allá de las propias capacidades físicas y mentales internas del respirador para hacer frente, atravesar e integrar tales elementos, así como ninguna experiencia estuvo desligada de la necesidad presente y la historia personal, emocional, etc. de cada participante.

Así pues, la RH como herramienta de la psicología transpersonal e integral, es un método de exploración del ser que posibilita procesos de toma de

consciencia e integración corporal relevante para los respiradores. La presente investigación parece arrojar algunos datos preliminares que apoyan su potencial transformativo, mostrando que permite la liberación y resolución espontáneas de diversos bloqueos y elementos reprimidos en diversos niveles, permitiendo la emergencia e integración de recuerdos de traumas físicos y emocionales, así como la resignificación, el amistamiento y el perdón de situaciones no elaboradas. Además, evidencia la integralidad y unicidad del ser a través del cuerpo.

Por otro lado, es necesario destacar la importancia crucial del grupo, tanto como reforzador de la experiencia desde la fortaleza y el acompañamiento, como desde la contención, protección y fuente de cobijo y reconocimiento mutuo.

### Conclusiones

Para finalizar, se concluye que la RH es una técnica integral, en el sentido de que actúa en el marco del cuerpo como una ruta de acceso a otras capas y espectros del ser, en el orden de la cartografía prepersonal, personal, y transpersonal. Es una técnica que permite tomar consciencia de las relaciones de coherencia entre cuerpo, emoción y mente, en las relaciones de cada ser consigo mismo.

Si bien en el presente texto se hace un esfuerzo por desglosar el tema de la corporalidad, en aras de su exploración, conocimiento y difusión, no se debe olvidar que se trata de un proceso actual, dinámico e integrado ante el cual, el cuerpo y sus manifestaciones, si bien cruciales, son apenas una parte del proceso integral.

Se reconocen las limitaciones del presente estudio respecto a la ausencia de datos cuantitativos y mediciones corporales. Así como que la oscilación de los participantes no permite evidenciar posibles transformaciones de las manifestaciones corporales a medida que se profundiza en la técnica, u otros horizontes de investigación. Por otro lado, se resalta la relevancia de continuar indagando en la RH y las manifestaciones corporales durante ésta como una línea de trabajo que alberga potenciales investigativos y terapéuticos de gran valor.

Con esto, no se pretende dar mayor relevancia al cuerpo y a las experiencias de este orden, más que a otras capas del ser. Como se ha mencionado, se recalca la importancia del cuerpo como entrecruzamiento, un punto de encuentro y una ruta hacia las otras dimensiones del ser. Es decir, puntualizando en que así la ruta sea la corporal, no pasa nada por el cuerpo que no resuene también en la mente, la emoción, la energía y/o el espíritu. Por ejemplo, incluso, experiencias transpersonales, en sí mismas no están

separadas del cuerpo, la mente o la emoción, no son concebidos como un estado más allá, es un estado presente.

Es así como el cuerpo sirve de puerta y plaza de la ocurrencia de la experiencia en el instante presente. Es decir, en RH la manifestación corporal en movimiento o quietud, como respirador o acompañante, es el eje de la vivencia, el instante en el que se manifiesta el teatro de la totalidad. Como señala Cragnolini:

"El instante es el momento de mayor fuerza, lo que permite el cruce del azar y la necesidad, aquel punto en el que se decide amar a la vida en todos sus aspectos, con los lazos mortales de los que hablaba Hölderlin." (Cragnolini. 1999: 119).

### Notas

<sup>1</sup> Hace referencia desde el modelo de RH de Grof, a la persona a cargo de los cuidados, la protección y contención de un respirador o grupo de respiradores.

### Agradecimientos

A la Asociación de Humanismo transpersonal SASANA – Colombia, por ser fuente de experiencias de transformación, por posibilitar líneas de fuga para las nuevas formas de ser y hacer en Colombia.

A cada respirador, a cada ser.

### Bibliografía

- Assagioli, R (2004). *Psicosíntesis: ser transpersonal*. Madrid: Ed Gaia.
- Bhom, D. (2002). *Sobre la Creatividad*. Barcelona: Editorial Kairós.
- Brouillette, G. (1997) *Report effects of holotropic breathwork: An integrative technique for healing and personal changes*. California: unpublished doctoral dissertation, Institute of Transpersonal Psychology, Palo Alto, CA.
- Capra, F. (2000) *El Tao de la Física*. Chile: Editorial SIRIO.
- Cragnolini, M. (1999) Tiempo de la salud, tiempo de la enfermedad en *Escritos de Filosofía*, Academia Nacional de Ciencias: Buenos Aires, (34) 109-119.

- Eyerman, J. (2013) *A Clinical report of holotropic breathwork in 11,000 Psychiatric Inpatients in a Community Hospital Setting*. Maps bulletin special edition 24.
- Foucault, M (1998). *Historia de la locura en la época clásica*. Tomo I y II. Colombia: Editorial Fondo de Cultura Económica.
- Frankl, V. (2005). *El Hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.
- Goleman, D. (1997) *La meditación y otros estados superiores de consciencia*. Madrid: Editorial SIRIO.
- Grof, S. (1994). *La mente holotrópica: los niveles de la conciencia humana*. Barcelona: Kairós.
- Grof, S. (1998). *Psicología transpersonal: nacimiento, muerte y trascendencia en psicoterapia*. Barcelona: Kairós.
- Grof, S. (2010) Breve historia de la psicología transpersonal. *Journal of Transpersonal Research*, 2(2), 125-136.
- Grof, C. y Grof, S. (2006). *La tormentosa búsqueda del ser: una guía para el crecimiento personal a través de la emergencia espiritual*. Barcelona: La Liebre de Marzo.
- Grof, C. y Grof, S. (2011). *La respiración holotrópica: un nuevo enfoque a la autoexploración y la terapia*. Barcelona: La Liebre de Marzo.
- Hanratty, P. (2002). *Predicting the outcome of holotropic breathwork using the high risk model of threat perception*. California: Saybrook Graduate School and Research Center.
- La Flamme, D. (1994). *Holotropic breathwork and altered states of consciousness*. California Institute of Integral Studies, ProQuest, UMI Dissertations Publishing.
- Leary, T. (2008) *The psychedelic experience, a manual based on the Tibetan Book of the Dead*. Tomado de <http://psychedelicfrontier.com/psychedelic-experience/> Consultado el 20 de mayo de 2013.
- Lee, R. (2009) *An intuitive inquiry into experiences arising out of the Holotropic breathwork technique and its integral mandala artwork: the potential for self-actualization*. California: Institute of transpersonal psychology.
- Lowen, A. (2004) *Bioenergética*. Barcelona: Diana.
- Maslow, A. (1998). *El hombre autorrealizado: Hacia una psicología del ser*. Barcelona: Kairós.
- Pressman, T. (1993) *The psychological and spiritual effects of stanislav grof's holotropic breathwork technique: an exploratory study*. USA: Saybrook Institute.
- Robedee, C. (2008) *From States to Stages: Exploring the Potential Evolutionary Efficacy of Holotropic Breathwork*. California: The Graduate Institute.
- Röhricht, F. (2009) Body oriented psychotherapy; the state of the art in empirical research and evidence based practice: a clinical perspective. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy: An International Journal for Theory, Research and Practice* 4 (2) 135 - 156.
- Shealy, C. & Myss C. (1993). *La creación de la salud. Respuestas emocionales y psicológicas que estimulan la salud y la curación*. Barcelona: Océano.
- Walsh y Vaughan (Ed) (1982). *Más allá del ego*. Barcelona: Editorial Kairós.
- Wilber, K. (2007a). *Psicología integral*. Barcelona: Kairós.
- Wilber, K. (2007b). *Una teoría de todo. Una visión integral de la ciencia, la política, la empresa y la espiritualidad*. Barcelona: Kairós.

**\*Julio Eduardo Mazorco Salas** es licenciado en psicología por la Universidad San Buenaventura, Medellín (Colombia) y en filosofía por la Universidad de Ibagué, donde desempeña actividades de docencia e investigación. Formado en Respiración Terapéutica y en Contacto Terapéutico, en la Asociación de Humanismo Transpersonal, SASANA. Trabaja como terapeuta integral en Ibagué, Colombia. Actualmente es estudiante de la Maestría en Salud Mental Comunitaria de la Universidad del Bosque, en Bogotá (Colombia). Email: [julioeduardomazorcosalas@gmail.com](mailto:julioeduardomazorcosalas@gmail.com)