



ESBOZOS PARA UN MODELO NEUROMUSCULAR EN PSICOTERAPIA

Jaime Juan Pérez García

V Jornadas Ibéricas de Análisis Bioenergético

Valencia, 2-3 de Febrero de 2013



Jaime Juan Perez García

V Jornadas Ibéricas de Análisis Bioenergético

Valencia, 2-3 de Febrero de 2013

Introducción

Alexander Lowen desarrolló la idea Reichiana de que la represión emocional crónica tenía su contrapartida fisiológica en una tensión muscular crónica. Esta idea completaba en una dimensión somática el concepto de inconsciente psíquico del Psicoanálisis. Aunque no estudia como sucede que la persona ni se da cuenta del conflicto emocional reprimido ni de la propia tensión muscular. Tanto Lowen (Bioenergética, El lenguaje del cuerpo) como Reich (El análisis del carácter) constataron el hecho clínicamente, lo describieron fenomenológicamente y desarrollaron cada uno una clínica propia, Lowen en particular lo llamó Análisis Bioenergético. Pero, hasta la fecha, no disponemos de un estudio sistemático acerca de qué mecanismos fisiológicos, qué circuitos neuromusculares subyacían a esta correlación entre esta distribución del tono muscular en el cuerpo de una persona, su economía emocional y su psiquismo.

En lugar de esto hemos visto como en la última década, de la mano de los avances espectaculares en neuropsicología, los analistas bioenergéticos, siguiendo las contribuciones de Le Doux, Schore, Damasio, Siegel, Corrado et al,¹ la producción teórica bioenergética se ha interesado por los circuitos neurales de la emoción sin ocuparse en detalle de la parte neuromuscular de la vivencia emocional. Los mentados neurólogos y neuropsicólogos, coherentemente con su orientación científica, no han buscado el detalle de la “fase muscular” de la emoción. Sin embargo la propia clínica bioenergética sigue necesitando una comprensión sistemática global y en detalle, de ese aspecto de lo psico-corporal, de esa interrelación neuromuscular.

Sería de mucha utilidad en la comunicación con otras escuelas de psicoterapia y en la transmisión a los analistas en formación tener modelos teóricos neuromusculares de hechos clínicos centrales

¹ Por mencionar a los más citados en la producción literaria bioenergética de los últimos tiempos.



como el establecimiento y levantamiento de la represión emocional. O de los procesos de la misma índole que tienen resultados terapéuticos con pacientes borderline, con trastornos narcisistas de la personalidad o patologías debidas a experiencias traumáticas.

En una conferencia de Alexander Lowen titulada "Horror: The face of unreality" (1972) vemos como se enfrentaba a dificultades con un tipo de pacientes de especial insensibilidad emocional al que era imposible devolverle la capacidad de sentir a través del aumento de la carga producido por la respiración y el movimiento. Aunque no se discutió la cuestión en la literatura bioenergética en estos términos, eso planteaba que había otras funciones neuromusculares diferentes a la represión y supresión emocional, que tan bien se han descrito fenomenológicamente, en la obra de Alexander Lowen en lo que refiere a las estructuras neuróticas.

En la conferencia citada Lowen dice que utilizando el trabajo clásico de respiración, movilización y expresión (que implica esencialmente a la musculatura), aunque se pudieran producir fenómenos catárticos, no se producían los resultados terapéuticos esperados. Es más, muchos habremos podido observar en alguna ocasión que en ciertas estructuras frágiles se podían producir, por ejemplo, fenómenos de dispersión mental, agitación emocional, actings out... cuando esos pacientes habían pasado por sesiones de alta activación emocional o energética.

La respuesta a este problema ha ido avanzando desde otros órdenes de estudio, sea fenomenológico y ontogenético ², desde la teoría del apego ³ e incluso neurocerebral ⁴, y se han elaborado teorías que explican esas fenómenos clínicos que se relacionan sobre todo con las personalidades narcisistas, borderline y traumatizadas.

Pero a mi entender esas explicaciones siguen sin explicar dos cosas:

1. Si la distribución hipertónica del tono muscular no tiene funciones de represión de la emoción (y por lo tanto la movilización clásica de la emoción y su expresión no reequilibra ni el tono ni el psiquismo del paciente) qué funciones neuro-emocionales tiene?

2 Se puede ver un buen resumen de estos aspectos en un documento pedagógico de Louise Frechette : "La problemática borderline: el niño violentado" Formación ofrecida en el Instituto de Análisis Bioenergético France-Sud el 26-27-28-29 de septiembre de 1996. Traducción: M^a Carmen Trecu.

3 Robert Hilton (2007) "Relational Somatic Psychotherapy." Michael Sieck, Ph D. & the Santa Barbara Graduate Institute editors, Santa Barbara, California, U.S.A.

4 Dos ejemplos de autores no analistas bioenergéticos se pueden encontrar en:
Paula Marrafini (2009) Estructura psicopatológica borderline y neuroplasticidad, in Psicoanálisis: ayer y hoy, <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero6/dossierestadolimite-eborderyneuro-6.htm>.

Cloninger R. (1998) The genetics and psychobiology of the seven-factor model of personality. in ; Biology of Personality Disorders. Silk KR (Ed). American Psychiatric Press Inc. Washington D.C.



2. Por nuestra experiencia clínica sabemos que hay un abordaje corporal (que implica la musculatura) centrado en contener y equilibrar la reactividad tónica y emocional de esos pacientes que sí les permite mejorar en la clínica y en la vida y que puede tener manifestaciones catárticas (Angela Klopsteck, 2005). ¿Qué función homeostática armonizante hemos puesto en marcha para que eso suceda? Y ¿qué parte de ese reequilibrio ha sido mediado por la vivencia corporal (muscular en particular)?

Tener respuesta a estas y otras cuestiones ⁵ que surgen de la práctica clínica me parece conveniente para elaborar una teoría propia que nos permita comunicar y hacer respetar nuestro saber. Y también para poder elaborar nuestros manuales de formación.

Algunas referencias

El Clasicismo

La primera enseñanza del Análisis Bioenergético en el transcurso de mi formación, se basó en el Análisis del Carácter, teoría y técnicas construidas sobre los estadios del desarrollo freudianos, lo que no incluía un estudio pormenorizado de la musculatura y sus funciones.

El abordaje músculo-esquelético se materializaba sobre todo en una lectura de la forma corporal y distribución de las tensiones crónicas de los pacientes y siguiendo esa lectura se establecían los diagnósticos, asumiendo que las configuraciones corporales correspondían a los bloqueos energéticos, establecidos y crónicos. Estos se habían establecido durante la infancia de los pacientes en un intento de adaptación a situaciones traumáticas, deficitarias o desajustadas.⁶

A esa lectura y diagnóstico le seguía un trabajo corporal que en interacción con el terapeuta dentro de la relación terapéutica debía “desbloquear” la musculatura, para permitir la fluidez de la respiración del movimiento y del sentimiento, es decir de la vida en el organismo del paciente.

Desde aquella teoría Loweniana, clásica, ha habido contribuciones sustanciales al haberse integrado en la práctica y teoría bioenergética aportes de la psicología relacional, o de la teoría del

5 Hay ya en la actualidad varios autores que han dado respuestas y entre ellos hay que destacar el esfuerzo teórico de Guy Tonella (2008) L'état limite: "Un pattern d'attachement « desorganise-desorienté » L'absence de constellations sensori-emotionnelles stables, l'absence d'enveloppe tonique regulatrice." Société d'Analyse Bioénergétique de Rio de Janeiro (SABERJ) 13 Mars 2008, Río de Janeiro, Brasil

6 Esta descripción del acto de la lectura corporal y del abordaje terapéutico subiguiente es reduccionista por motivos de claridad en la exposición. En la lectura se consideran también diferentes aspectos del movimiento y la motilidad, lo gestual, la mirada y también la impresión corporal o sentimental que experimenta el terapeuta. La terapéutica bioenergética es en la actualidad de una tal riqueza y variedad que se necesita un libro entero para dar una idea del panorama. Véase el libro publicado recientemente por el IIBA, Handbook. Bioenergetic Analysis. 2011, Psychosozil Verlag.



apego y en los últimos años, gran interés por las estructuras neurales, cerebrales, implicadas en la emoción. Sin embargo, y perdón por la insistencia, los mecanismos neuromusculares de establecimiento y mantenimiento de los patrones de distribución del tono y/o contracción muscular no han tenido mucho protagonismo en los últimos avances de las neurociencias, ni en la teoría del Análisis Bioenergético.

Siguiendo a las emociones con Antonio Damasio. El cuerpo en las neurociencias.

Para cualquiera que haya leído a los autores que más han influido en el Análisis Bioenergético y en general en el campo de la terapia psicocorporal, el panorama es de notoria centralidad cerebral y el resto del organismo suele aparecer como un suplemento del cerebro. Veamos en una cita un poco extensa de Antonio Damasio (2005)⁷ la manera como se enuncia lo neuromuscular cuando se aborda la emoción:

“En resumen, el cerebro anterior basal y los núcleos hipotalámicos, junto con algunos del tegmento del bulbo raquídeo y los del bulbo raquídeo que controlan el movimiento de la cara, lengua, faringe y laringe son los ejecutores últimos de muchos de los comportamientos tanto simples como complejos que definen las emociones...

En todas las emociones, múltiples descargas de respuestas neurales y químicas cambian el medio interno, las vísceras y el sistema musculoesquelético por un periodo determinado. Las expresiones faciales, vocalizaciones, posturas corporales y patrones específicos de comportamiento (correr, quedarse inmóvil, cortejar o hacer de padres) se establecen de esta manera...

...el proceso se extiende lateralmente en cadenas paralelas de acontecimientos y se amplifica... la presencia inicial del estímulo emocionalmente competente suele conducir a recordar otros estímulos asociados que son asimismo emocionalmente competentes...[estos] pueden mantener el disparo de la misma emoción, desencadenar modificaciones de ella o incluso inducir emociones conflictivas. En relación con este estímulo inicial, la continuación e intensidad del estado emocional se encuentra pues, a merced del proceso cognitivo que se desarrolla. Los contenidos de la mente proporcionan más desencadenantes...o bien [los] eliminan, la consecuencia es o bien el mantenimiento, o...amplificación de la emoción, o por el contrario su mitigación” (fin de la cita).

Como vemos la Neurología sabe de la conexión entre emoción y activación neuromuscular, pero

⁷ Damasio, Antonio, (2005), En busca de Espinoza, pp 65-67 Drakontos, Editorial Crítica, Barcelona.



parece explicitarla sólo como aparato para efectuar respuestas de comportamiento en relación con una emoción. En lo que concierne al mantenimiento o modulación, y por lo que más de cerca nos atañe, la supresión de esa respuesta parece atribuirse a contenidos mentales y no se detallan, por ejemplo, los cambios musculares que resultan del mantenimiento, modulación o supresión del proceso emocional a nivel cognitivo central y tampoco qué efectos tiene sobre la emoción el control consciente cortical de la motricidad expresiva.

Un contexto neurobiológico de la Emoción y el Sentimiento

Siguiendo a Reich y Lowen considero que la distribución tónica y de contracciones musculares crónicas es un registro tónico-emocional, usando la expresión de Henry Wallon (2010)⁸ que Guy Tonella(2008)⁹ integró de manera brillante en el Análisis Bioenergético. Ese registro es la memoria en el organismo de las vicisitudes de la vida emocional del individuo, especialmente en los primeros años de vida. Es decir, cómo hemos modelado y cartografiado nuestro cuerpo en función de las vivencias emocionales acaecidas durante nuestro desarrollo.

Por eso, para continuar mi reflexión, considero entrar en algunos detalles de la teoría sobre la Emoción y el Sentimiento de Antonio Damasio, tal como la expone en dos de sus libros “El error de Descartes”(1996) y “En busca de Spinoza”(2005). A continuación sigue mi síntesis y resumen de los capítulos de esos libros que tratan la cuestión de la emoción y el sentimiento. Veamos como define Damasio (2005, pp 55-56) la emoción:

“ ...

1. Una emoción propiamente dicha, como felicidad, tristeza, vergüenza o simpatía, es un conjunto complejo de respuestas químicas y neuronales que forman un patrón distintivo.
2. Las respuestas son producidas por el cerebro normal cuando éste detecta un estímulo emocionalmente competente (un EEC), esto es, el objeto o acontecimiento cuya presencia, real o en rememoración mental, desencadena la emoción. Las respuestas son automáticas....
3. ...

8 Wallon Henry, (2010), “La evolución psicológica del niño”. Editorial Crítica. Barcelona.

Edición en francés: Wallon Henry, (1968), “L'evolution psychique de l'enfant” Librairie Armand Colin, Paris.

9 Guy Tonella (2008) “Paradigmes pour l'Analyse Bioénergétique à l'aube du XXI^e siècle” Bioenergetic Analysis. The clinical Journal of the International Institute for Bioenergetic Analysis, vol 18, 27-59



4. El resultado inmediato de estas respuestas es un cambio temporal en el estado del propio cuerpo, y en el estado de las estructuras cerebrales que cartografían el cuerpo y sostienen el pensamiento.
5. El resultado último de las respuestas, directa o indirectamente, es situar al organismo en circunstancias propicias para la supervivencia y el bienestar.”

Damasio distingue entre emociones primarias y secundarias veamos cómo presenta las primarias.

“¿Hasta qué punto las reacciones emocionales están conectadas al nacer? Una posibilidad ...es que estamos conectados para responder con una emoción, de manera preorganizada, cuando se perciben determinadas características de los estímulos del mundo o de nuestro cuerpo, solas o en combinación. ...[Esa respuesta] dispara la promulgación de un estado corporal característico de la emoción ..., y altera el procesamiento cognitivo de una manera que encaja con el estado de [esa emoción] ..Adviértase que con el fin de causar una respuesta corporal ni siquiera se precisa «reconocer» [al estímulo].

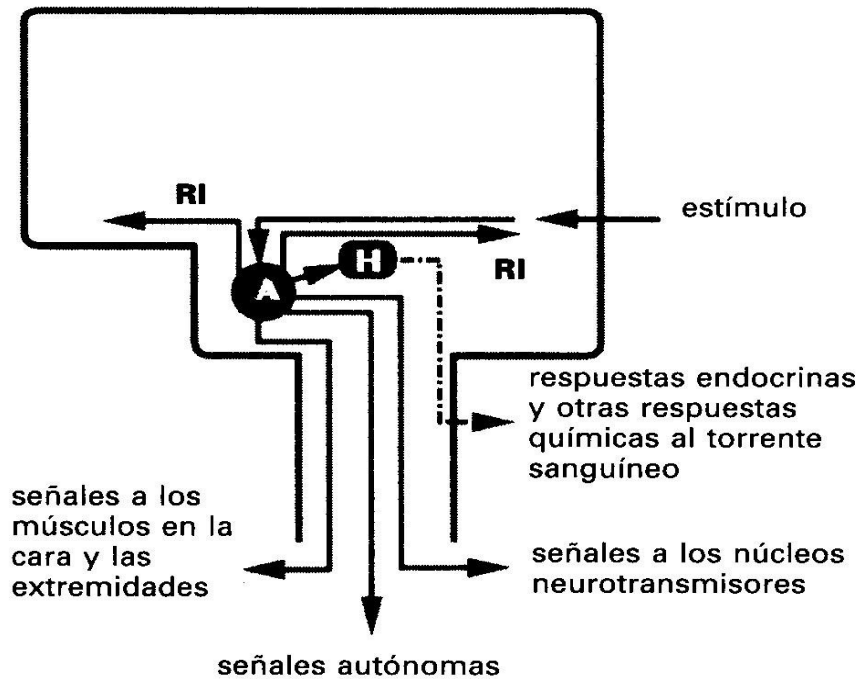
...el proceso no se detiene con los cambios corporales que definen una emoción... y su paso siguiente es ... el darse cuenta de la relación entre el objeto y el estado emocional del cuerpo...

Las emociones primarias (léase: innatas, preorganizadas, jamesianas) dependen de la circuitería del sistema límbico, siendo la amígdala y la cíngulada anterior los principales actores...”¹⁰ Damasio (1996 pp. 128-131)

E ilustra sus palabras con un esquema resumen que copio a continuación.

¹⁰El autor citado da a continuación las referencias de su afirmación que no incluimos por poderse encontrar en la obra citada y por ser conocimiento común en el campo de la psiconeurología.





Para situarse en el esquema debemos reconocer que el perímetro negro corresponde al cerebro y al tallo cerebral¹¹. Cuando un estímulo activa la amígdala A siguen varias respuestas RI, internas al entramado cerebral, respuestas musculares, viscerales, a los núcleos neurotransmisores y al hipotálamo. Aunque aclara que deja “fuera del esquema...otras varias estructuras cerebrales... Por ejemplo [las que activan] las respuestas musculares con las que expresamos emociones, digamos en la postura corporal...”(Op. cit. p.129)

Siguiendo una inspiración Darwiniana, reflejada en el punto quinto de su definición, esta activación general y la muscular en particular, tiene como función la supervivencia y en coincidencia con nuestra herencia psicoanalítica busca el bienestar, el placer.

Lo que quisiera resaltar, tanto de su definición como de la descripción del proceso de una emoción primaria, es que además de otras, se producen “señales a los músculos en la cara y las extremidades” y otras, no representadas en el esquema, dirigidas también a la musculatura, lo que resulta en “un cambio temporal en el estado del propio cuerpo”.

¿De qué cambios temporales estamos hablando? Se trata de, por ejemplo: una agitación motora que lleva al llanto de un bebé, una orientación de la cabeza para permitir que la boca de ese mismo bebé alcance el pezón y pueda amamantarse, o podría ser redistribución del tono muscular

¹¹Reconocemos en este esquema la falta de representación del resto del organismo respecto del cerebro.

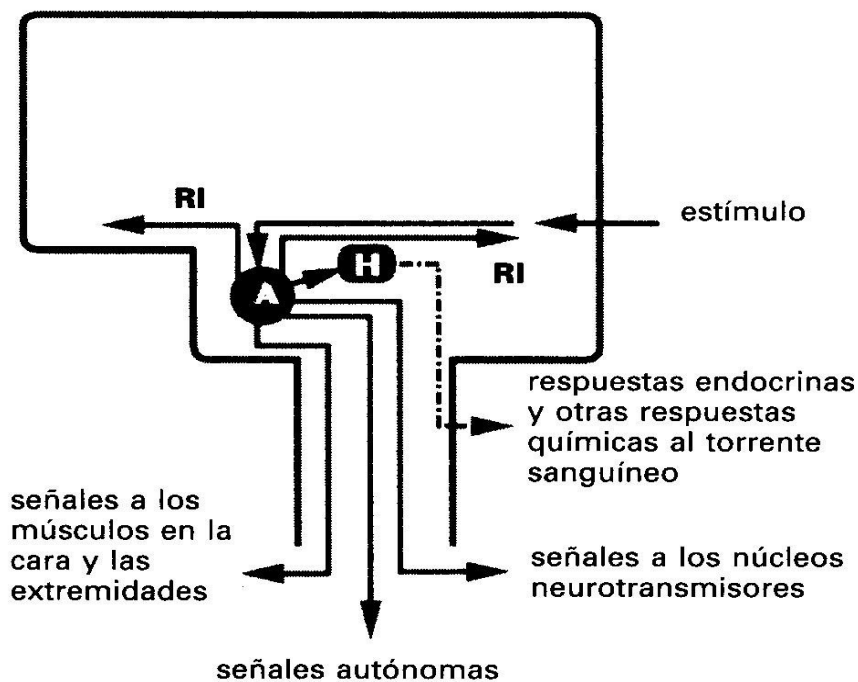


que señala y permite la compenetración del cuerpo del bebé con el de su madre o lo contrario que señala la disposición del bebé a ser “dejado en paz”.

Creo que el estudio del funcionamiento de esa fase neuromuscular del despliegue de una emoción es básico para la terapia psicocorporal. Pues esas reacciones son todas importantes en el desarrollo del ser humano, en la relación que mantiene con el mundo, e irán proporcionando inputs a las estructuras neurales encargadas de regular la distribución del tono y construir los mapas corporales que la experiencia terapéutica deberá modificar

Pero veamos ahora, para ir completando mi contexto “Damasiano”, un nuevo esquema que resume el proceso de lo que llama las emociones secundarias.

Emociones y sentimientos 129



Y veamos como lo desarrolla Damasio:

Los “...mecanismos de **emociones secundarias**...tienen lugar una vez hemos comenzado a experimentar sentimientos y a formar **conexiones sistemáticas entre categorías de situaciones, por un lado, y emociones primarias, por otro**. Las estructuras del sistema límbico no son suficientes para soportar el proceso de las emociones secundarias. Debe ampliarse la red, y ello requiere el concurso de las cortezas prefrontales y somatosensoriales



(op.cit.p. 131)

En este nuevo proceso, en un primer momento “el estímulo todavía puede ser procesado a través de la amígdala (A), pero ahora también es analizado en el proceso de pensamiento y puede activar las cortezas prefrontales (VM).”(op.cit.p 133)

Este proceso de pensamiento sería una evaluación cognitiva consciente del estímulo. Pero también hay una respuesta inconsciente, automática e involuntaria como resultado de ese proceso de evaluación.

“A un nivel no consciente, redes de la corteza prefrontal responden de manera automática e involuntaria a señales que surgen del procesamiento” [cognitivo]. Esta respuesta prefrontal procede de representaciones disposicionales que contienen el conocimiento perteneciente a la manera en que determinados tipos de situaciones se han emparejado de manera general con determinados tipos de respuestas, en la experiencia individual del lector. En otras palabras, procede de representaciones disposicionales que son **adquiridas y no innatas...**”(op.cit.p 191)

“De manera no consciente, automática e involuntaria, la respuesta ...es señalada a la amígdala y a la cingulada anterior. Las representaciones disposicionales de estas últimas regiones responden:

- a) mediante la activación de núcleos del sistema nervioso autónomo y enviando señales al cuerpo a través de los nervios periféricos, con el resultado de que las vísceras se disponen en el estado más comúnmente asociado con el tipo de situación disparadora;
- b) mediante el envío de señales al sistema motor, de manera que los músculos esqueléticos completen la imagen externa de una emoción en expresiones faciales y postura corporal;
- c) mediante la activación de los sistemas endocrino y de péptidos, cuyas acciones químicas resultan en cambios en los estados del cuerpo y del cerebro...

...Los cambios provocados por a), b) y c) impactan en el cuerpo, causan un «estado corporal emocional» y, en consecuencia, son señalados de retorno a los sistemas límbico y somatosensorial...”

Habría que hacer una puntualización acerca del punto b) de la serie de reacciones secundarias del sistema límbico. Creo que las reacciones al “envió de señales al sistema motor,” no son sólo

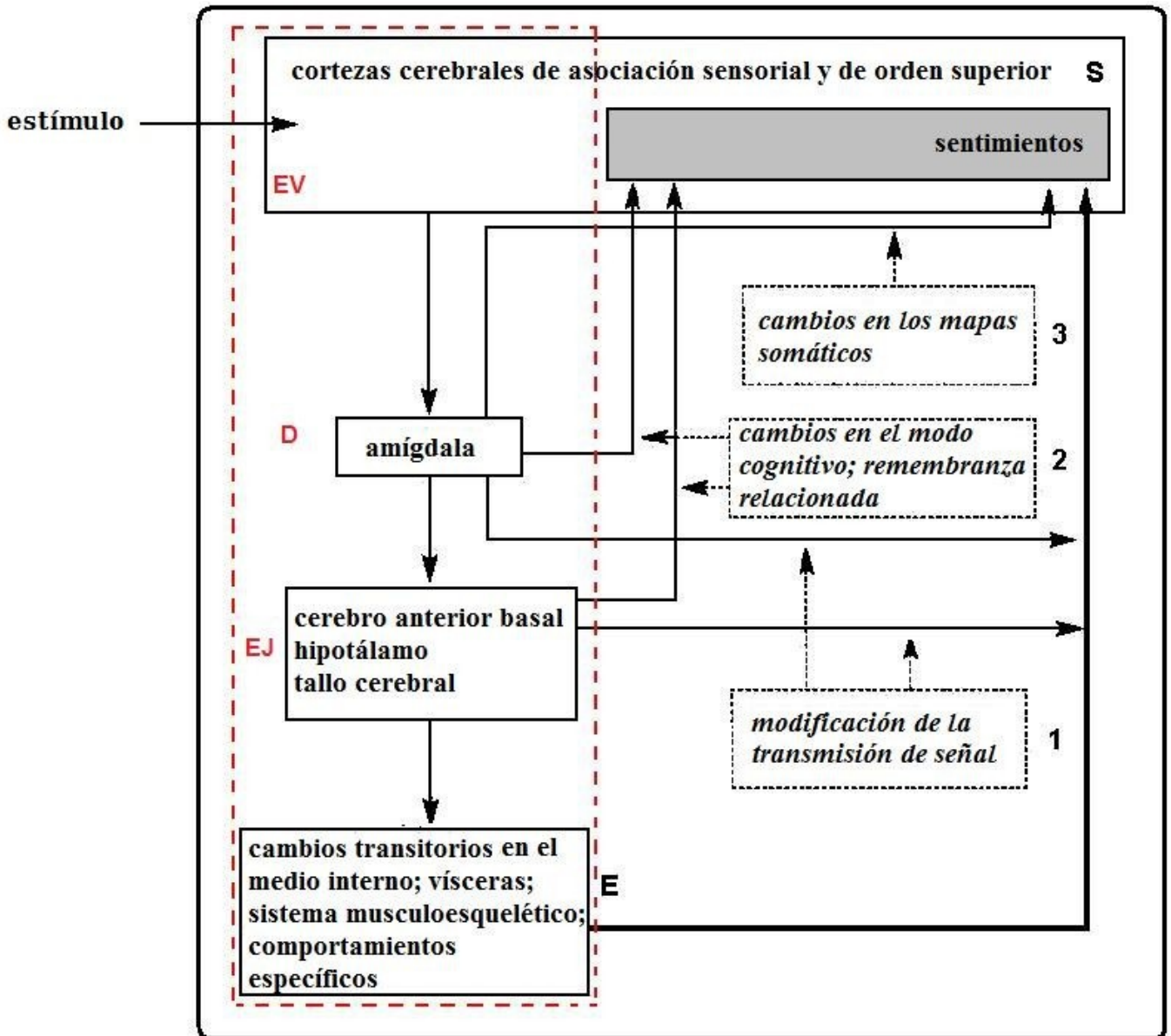


para que “los músculos esqueléticos completen la imagen externa de una emoción en expresiones faciales y postura corporal”. En el caso del ser humano no sólo se produce una expresión de la emoción, además del acto comunicativo hay cambios tonales o motores que completan la respuesta vital al estímulo desencadenante. Un niño pequeño que se alegra (emociona) ante la aparición de su madre (EEC) después de su jornada de guardería no sólo tendrá una cara expresiva o un cuerpo vibrante en modo “alegría”, tiene una disposición corporal a acercarse a su madre, y si no hay trabas se acercará corriendo, acto motor relacional que no sólo expresa la alegría, también realiza la cercanía necesaria para el bienestar, placer y salud del niño. La reacción motora emocional es fundamentalmente relacional.

Un modelo de circuito que regula y actúa el desarrollo de una emoción y su sentimiento.

Veamos siguiendo siempre a Damasio si podemos determinar suficientemente el circuito neuromuscular que media en el desarrollo de una emoción y su registros y memorias. Vamos a apoyarnos en otro de sus esquemas ligeramente modificado. (Damasio 2005 p. 89)





El esquema corresponde a un individuo adulto en el que la experiencia vital ha configurado ya un ser, que ha acumulado vivencias que han dado lugar a

- registros de sí mismo, sintetizados en una conciencia de sí mismo,
- registros del mundo
- y las correspondencias entre unas y otras memorias.

La parte del esquema que está incluida dentro del rectángulo punteado en rojo corresponde al procesamiento emocional básico, poniendo el miedo como ejemplo,

EV: el estímulo emocional es transmitido a las cortezas cerebrales de asociación sensorial y de



orden superior para **evaluación** del estímulo, proceso que no es consciente.

D: La amígdala recibe la entrada de información desde las estructuras anteriores y **dispara** la configuración disposicional apropiada a la emoción.

EJ: Otras estructuras proceden a enviar la información necesaria a la **ejecución** de las reacciones somáticas correspondientes a la emoción. En el caso de este ejemplo: cerebro anterior basal ¹², hipotálamo y tallo cerebral.

E: Se produce el estado emocional y se reacciona al objeto que generó el estímulo.

Olvidándonos ahora del punteado rojo, vemos que ese proceso básico, como hemos visto más arriba, se hace más complejo. Los cambios debidos a las experiencias emocionales (E), producen cambios en la manera en que se procesa la información somática (1) y genera cambios en el modo cognitivo (2). Las experiencias repetidas van registrándose en mapas corporales y registros de los cambios de esos mapas (3). La percepción del proceso anterior, así como la asociación de esas percepciones con las representaciones del objeto del que procedía el EEC, dan lugar a los sentimientos (S).

El sentimiento es la percepción de que el cuerpo se encuentra de una manera determinada . El contenido del sentimiento es la representación de un estado particular del organismo.

En condiciones normales toda emoción daría lugar a un sentimiento aunque no todos los sentimientos provienen de emociones¹³.

“...el contenido esencial de los sentimientos es la cartografía de un estado corporal determinado; el sustrato de sentimientos es el conjunto de patrones neurales que cartografían el estado corporal y del que puede surgir una imagen mental del estado del cuerpo. En esencia, un sentimiento es una idea; una idea del cuerpo y, de manera todavía más concreta, una idea de un determinado aspecto del cuerpo, su interior, en determinadas circunstancias.”Damasio (2005 p. 96)

Y en particular :

“Un sentimiento de emoción es una idea del cuerpo cuando es perturbado por el proceso de sentir la emoción...”(op.cit. p. 96)

¹²Cerebro anterior basal: núcleo acumbens, tubérculo olfatorio, corteza prefrontal y amígdala.

¹³Efectivamente podemos sentirnos relajados o activados, cansados o fuertes, en calma o excitados y esos estados corporales no provienen necesariamente de una emoción. Damasio (1996) habla por ejemplo de sentimientos de fondo, aquellos que surgen de percibir el funcionamiento básico de nuestro organismo, “el sentimiento de la vida misma” y que como el mismo indica son coextensivos con los afectos de vitalidad, idea del recién desaparecido Daniel Stern (1991). Podemos asociar aquí también la idea Winicotiana de que el verdadero self proviene del funcionamiento saludable del organismo. Winnicot (1982)



“Tal como yo lo veo, el origen de las percepciones que constituyen la esencia del sentimiento es claro: existe un objeto general, el cuerpo, existen muchas partes de dicho objeto que están siendo cartografiadas continuamente en varias estructuras cerebrales. Los contenidos de dichas percepciones son asimismo claros: diversos estados corporales representados por los mapas que describen el cuerpo a lo largo de toda una gama de posibilidades. Por ejemplo, la micro- y macro-estructura de los músculos tensos poseen un contenido distinto que las de los músculos relajados... El estado concreto de aquellos componentes del cuerpo, según estén representados en los mapas corporales del cerebro, es un contenido de las percepciones que constituyen los sentimientos. Los sustratos inmediatos de los sentimientos son las cartografías de innumerables aspectos de estados corporales en las regiones sensoriales diseñadas para recibir señales procedentes del cuerpo...”(op.cit. Pp 86-87)

Todo el proceso emocional primario y secundario es un continuo ir y venir entre el estímulo (que puede ser de fuente externa o interna), estructuras neuronales cerebrales, y otros sistemas del organismo, SNA, vías piramidales, vísceras, sistema musculoesquelético, circulación hormonal y otros.

Respecto al sistema musculoesquelético es importante retener que desde que actúa como receptor del EEC, o desde que responde dentro de la serie de reacciones correspondientes a la emoción en curso con cambios tónicoemocionales, relacionales, o expresivos, es protagonista esencial de la “materia prima” de la emoción y de una manera continua e interactiva sigue conformando el organismo emocionado.

En este ir y venir de los procesos emocionales, que es la vida, irá quedando una configuración tonal del sistema musculoesquelético, registrada en configuraciones neuronales que, en una interacción continua entre ellas, la musculatura y el entorno, dan lugar a un organismo suficientemente sano o en el caso de la patología preso por el desequilibrio tónico emocional o la contracción muscular crónica.

Es evidente que Alexander Lowen compartía esta concepción multirespuesta de las reacciones emocionales y no menos evidente en sus textos clásicos (Lowen Respiración, Sentimiento y Movimiento, Bioenergética, El lenguaje del cuerpo) que su método de trabajo apostaba fuerte por la activación motora expresiva y relacional contenida en la musculatura inmóvil o bloqueada.

Es importante resaltar que la configuración de la tonicidad corporal es un mecanismo automático e



inconsciente. No somos conscientes del tráfico de información entre las estructuras cerebrales encargadas de su regulación. Podemos intervenir con la voluntad para producir movimientos o cambios posturales, pero cuando la voluntad deja de actuar la configuración base del tono muscular se reinstala. Y eso está muy bien porque esa configuración básica es parte esencial de lo que sentimos e identificamos como uno mismo, una de las materias primas imprescindibles de nuestro Self. Es decir somos como somos sin saber cómo “hacemos” para seguir siendo nosotros mismos. Pero a la vez ese automatismo es el mecanismo que subyace a la no percepción de nuestras tensiones musculares crónicas adquiridas y por lo tanto a las dificultades que en la clínica hemos llamado resistencias y defensas.

La intervención psicoterapéutica en algún punto del despliegue de la emoción.

¿Nos ayuda lo expuesto hasta aquí a comprender el trabajo corporal como lo hacemos en Análisis Bioenergético?

¿Cómo permite el cambio el trabajo terapéutico corporal sobre la musculatura, sea sobre la configuración tónico-emocional o sobre las contracciones musculares crónicas o ambas?

Intentemos un principio de respuesta:

Las configuraciones disposicionales neurales, disposiciones a reaccionar de una determinada manera, la cartografía del cuerpo en general y de la distribución del tono muscular en particular, es decir la cartografía del cuerpo emocionado, son redes de circulación y mantenimiento de información acerca de nosotros mismos, veamos la sugestiva imagen de Antonio Damasio (2010)

¹⁴ en su último libro:

“...La mente y el comportamiento son el resultado en cada momento del funcionamiento de galaxias de núcleos y paquetes corticales articulados por proyecciones neuronales convergentes y divergentes. Si estas galaxias neuronales están bien organizadas y funcionan de manera armoniosa, su dueño hace poesía. Si no, el resultado es la demencia.”

Y podemos añadir lo que se confirma cada vez más en las investigaciones sobre plasticidad neural, ninguna de esas redes es un producto fijo, están en constante interacción entre ellas mismas y con el entorno. Esa plasticidad permanente, esa reconstrucción permanente de uno

¹⁴Vease al respecto el último libro de Antonio Damasio de sugestivo título “Self Comes to Mind: Constructing the Conscious Brain”, Pantheon, 2010, New York, que por cierto merece la pena de ser estudiado a fondo en busca de datos e inspiración para elaborar con más precisión una neurología del Análisis Bioenergético.



mismo (del Self) nos permite intervenir, hace posible que el trabajo sobre la musculatura sea una puerta de entrada plausible para buscar un cambio en la organización psicosomática del Self. La relación terapéutica es una variable nueva en el proceso emocional-sentimental, y en Análisis Bioenergético el trabajo sobre la musculatura es una puerta de entrada para intervenir en la organización psicosomática, enviando por ejemplo, nuevos inputs de tensión relajación, nuevos ritmos de activación y calma, etcétera. El trabajo bioenergético sobre los circuitos neuromusculares que regulan el tono y la contracción-extensión es muy variado, veamos una lista que no abarca la riqueza de este enfoque terapéutico:

- los ejercicios bioenergéticos,
- las diversas cualidades del contacto corporal,
- el trabajo con el equilibrio,
- las intervenciones directas en la musculatura por estiramiento, presión o instrucciones para variar el tono muscular
- la percepción de los movimientos respiratorios,
- la resonancia corporal entre paciente y terapeuta mediada por neuronas espejo.¹⁵

Es evidente que son todas intervenciones que generan una percepción (nueva) del sustrato orgánico del self.

Este tipo de intervención termina consolidándose

- en nuevas representaciones disposicionales, patrones nuevos de reacción a los EEC(n), actuales o rememorados,
- estos a su vez son una nueva fuente de sensaciones de sí mismo. Este nuevo input de información construye o repara el self deficitario o quebrado generando nuevas maneras de vivirse a sí mismo y a los demás.

Una viñeta clínica

Jorge un hombre de 35 años, viene a terapia porque su hija mayor de 9 años le hace salir de sus casillas y entonces se pone violento y la pega, también le sucede con su esposa sin llegar a

¹⁵Rizzolatti G, Sinigaglia C. "Las neuronas espejo. Los mecanismos de la empatía emocional." Y más en particular el capítulo 7. Compartir las Emociones.



maltratarla físicamente. Durante el episodio sólo puede pensar en que la hija tiene que parar de incordiar y luego se queda con una gran ansiedad, agitación corporal, confuso y finalmente preocupado por que las cosas no van bien.

Sus “representaciones disposicionales” suscitan respuestas a esas «situaciones con personas» causan sufrimiento en su entorno y a él mismo. Una recomendación de una educadora de otra hija más pequeña le decidirá a venir a terapia.

Siguiendo el modelo de Damasio podemos distinguir:

- el estímulo que desencadena sus reacciones, en este caso su relación con la mujer o la hija que disparan la emoción,
- las reacciones emocionales incontroladas de Jorge y las conducta agresoras que terminan en agresión a su familia.
- el sentimiento, la percepción de “como se pone” que es el estado corporal, simultaneando con un modo de procesamiento cognitivo acelerado y confuso.

Este hombre no sentía la tensión emocional crecer. De unos avisos “tranquilos” a la hija para que parara, pasaba de golpe a agredirla físicamente chillando, “convertido en un monstruo” como él mismo diría. La percepción de sí mismo no regulaba el desarrollo de la emoción y terminaba en un estallido.

Como terapeutas bioenergéticos podemos abordar la problemática emocional con un enfoque corporal por ejemplo en su dimensión tonal, expresiva o postural.

En el caso de Jorge el objetivo del trabajo corporal tuvo como objetivo desarrollar su propiocepción para poder registrar cómo y cuando la relación (y su cuerpo) se iban volviendo tensos.

Uno de los trabajos más útiles fue el que llevamos a cabo explorando variaciones del tono muscular, en el caso de Jorge era importante ampliar el tiempo entre aumento de la tensión y reacción. Jorge necesitaba tiempo para observarse. El simple hecho de poner todo su cuerpo en tensión extrema durante un tiempo relativamente largo le hacía evocar las sensaciones corporales durante las agresiones a su hija. La relación terapéutica, con la nueva regulación posible del impulso en la díada paciente terapeuta, permitía una experiencia nueva: vivir la tensión extrema sin que terminara en agresión hacia nadie.



La evocación de la activación emocional furiosa a través de su componente de tensión corporal extrema amplía el tiempo necesario para el proceso perceptivo, lo que fue permitiendo establecer un modelo no impulsivo del despliegue de la reacción emocional. Este trabajo terapéutico abrió a sensaciones de cansancio que fueron evocando sentimientos de tristeza y desolación profunda al recordar que él también había sido objetos de maltratos.

Utilizando el esquema 3 con esta intervención sobre el sistema músculo esquelético, al restablecer un ritmo más lento entre percepción y descarga emocional establecemos un proceso secundario que,

1. Modifica la transmisión de la señal de un modo impulsivo a un modo ajustado a la situación presente.
2. Produce cambios cognitivos al empezar a comprender su reacción en relación a memorias emocionales de su infancia.
 - a) Lo que llevaba a activar de nuevo las estructuras límbicas que moduladas por esos cambios cognitivos producían esta vez una reacción emocional diferente, la tristeza.
 - b) Esta reacción es más adaptativa a su experiencia vital actual y pasada con su hija y en su familia respectivamente.
3. Presumiblemente produce cambios en los mapas somáticos, estos cambios parecen imprescindibles para integrar la experiencia terapéutica de una manera estable.

La experiencia dentro de la relación terapéutica da lugar finalmente a un nuevo sentimiento de sí mismo que aparece simultáneo y concordante con una disminución del tono muscular global del paciente en cuestión.

Esta presunción concuerda con los resultados terapéuticos de todo tratamiento exitoso en Análisis Bioenergético, aunque es verdad que esta afirmación necesita validación experimental.

Aprendizaje versus Terapia. Una pequeña nota.

Para un posible lector con insuficiente conocimiento de la psicoterapia psicocorporal, quiero llamar la atención sobre un error acerca del abordaje psicocorporal en Análisis Bioenergético.

El trabajo psicoterapéutico a partir de intervenciones corporales ha sido comprendido y utilizado mal en ocasiones como una gimnasia con objetivos de enseñanza. Como en la viñeta clínica



anterior, cuando dirigimos la acción terapéutica a los registros corporales, no se trata de enseñar al paciente el modo apropiado de reacción, no es ensayar para la próxima vez. El terapeuta no tiene la verdad de cómo ha de comportarse el paciente. Si hay una verdad es la que se construirá en la interacción terapéutica. El objetivo de la intervención corporal es trabajar con el estado corporal del paciente en la sesión. Intentamos llegar a sus sentimientos.

- si los percibe,
- si los entiende,
- si le “estallan entre las manos”,
- o por el contrario si no pueden dejarlos fluir como les sucede a otras estructuras más rígidas.
- Si hay más de un sentimiento,
- si son coherentes, o contradictorios.
- Si lo vive como propio o lo proyecta...

Y todo esto dentro del objetivo más general de restablecer la fluidez de los procesos emocionales en su dimensión neuromuscular.

Bibliografía

Cloninger R. (1998) "The genetics and psychobiology of the seven-factor model of personality", in : *Biology of Personality Disorders*. Silk KR (Ed). AmericanPsychiatricPress Inc. Washington D.C.

Damasio, Antonio,

(1996) "El error de Descartes Drakontos", Editorial Crítica, Barcelona.

(2005) "En busca de Espinoza, Drakontos", Editorial Crítica, Barcelona.

(2010) "Self Comes to Mind: Constructing the Conscious Brain", Pantheon, 2010, New York

(2011) "Y el cerebro creó al hombre", Círculo de lectores S.A., Barcelona

Heinrich, Vita, ed. (2011), "Handbook. Bioenergetic Analysis", Psychozoil Verlag.

Hilton Robert (2007) "Relational Somatic Psychotherapy." Michael Sieck, Ph D. & the Santa Barbara Graduate Institute editors, Santa Barbara, California,U.S.A.

Klopstech, Angela,

(1993). "Sexual Abuse: The Body Remembers Even When the Mind Does Not". *Bioenergetic Analysis. The clinical Journal of the International Institute for Bioenergetic Analysis*, vol 5, nr2,

(2005). "Catharsis and Self-Regulationrevisited: Scientific and Clinical Considerations", *Bioenergetic Analysis. The clinical Journal of the International Institute for Bioenergetic Analysis*, vol 15, página 119-120.

Lowen, Alexander, (1972) "Horror: The Face of Unreality", *The International Institute for Bioenergetic Analysis*. 3-8

Marrafini, Paula (2009) "Estructura psicopatológica borderline y neuroplasticidad", in *Psicoanálisis: ayer y hoy*, in <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero6/dossierestadolimite-eborderyneuro-6.htm>.



Rizzolatti G, Sinigaglia C. (2008) "Las neuronas espejo. Los mecanismos de la empatía emocional. Ediciones Paidós Ibérica, Barcelona

Stern, Daniel N., (1991) "El mundo interpersonal del infante", Ediciones Paidós Ibérica, Barcelona

Tonella, Guy,
(2008) L'état limite: "Un pattern d'attachement « desorganise-desorienté » L'absence de constellations sensori-emotionnelles stables, l'absence d'enveloppe tonique régulatrice." Société d'Analyse Bioénergétique de Rio de Janeiro (SABERJ) 13 Mars 2008, Río de Janeiro, Brasil

2008) "Paradigmes pour l'Analyse Bioénergétique à l'aube du XXI^e siècle" Bioenergetic Analysis. The clinical Journal of the International Institute for Bioenergetic Analysis, vol 18, 27-59

Wallon Henry, (2010), "La evolución psicológica del niño". Editorial Crítica. Barcelona.

Edición en francés: Wallon Henry, (1968), "L'évolution psychique de l'enfant" Librairie Armand Colin, Paris.

Winnicott Donald W., (1982) Realidad y Juego, Editorial Gedisa, Barcelona.

