

MENTE-CUERPO: La vía de la enfermedad y de la sanación.

Por Antonio Briones.

Aproximaciones actuales

La investigación más actual confirma la fuerte interdependencia que existe entre los niveles físico y psicológico del funcionamiento humano. Más específicamente, las evidencias muestran que cuando existe una tensión aguda, se produce una respuesta masiva de descarga del sistema nervioso simpático. La activación del sistema nervioso y la de hormonas dentro del cuerpo actúan para aumentar la velocidad del corazón, la presión de la sangre, la tensión muscular, aumentar la memoria y la agilidad mental, abrir los bronquios en los pulmones y comprimir los vasos sanguíneos necesarios para ayudar a combatir, a la vez que se aumenta la capacidad de coagulación de la sangre. Otra posible reacción a estas situaciones de tensión aguda se ha llamado respuesta “*Possum*” y consiste en una alteración masiva del sistema parasimpático. En esta forma de respuesta, la presión de la sangre y el corazón disminuyen, pudiendo causar un desmayo, los músculos se relajan y el estómago secreta más ácido. La llave determinante por la cual una de estas dos sendas se activa, depende de la interpretación personal de la situación. Si pareciera que la pelea o la huida es posible, se producirá la respuesta de lucha. Si uno se siente impotente para pelear, escapar o alterar la situación, entonces es más posible que aparezca la respuesta *Possum*. Ambas respuestas son “arquetípicas” bastante poderosas e intensas y orientadas hacia la supervivencia. Sin embargo estas respuestas no vienen sin un precio, ya que implican una demanda significativa de las células y órganos del cuerpo. Ahora bien, la mayor parte de las situaciones que amenazan la sobrevivencia de los animales duran menos de veinte minutos. Si el animal sobrevive al desafío, generalmente es seguido por un período de relajamiento o reposo. Con un período de recuperación, el daño es mínimo y el cuerpo es capaz de recuperarse así mismo. Desafortunadamente para los seres humanos existen formas inapropiadas de sobre actividad como respuesta a la tensión que persiste por largos períodos

de tiempo. De este modo, estados de miedo, hostilidad, impotencia y desesperación, pueden llevar a la falta de equilibrio en los sistemas endocrino, inmune o nervioso, con disturbios resultantes en un nivel físico y psicológico.

La pregunta que surge es, ¿porqué que los efectos negativos de ciertas tensiones pueden continuar por largo tiempo después que la situación de tensión ha pasado?. La respuesta puede obtenerse a partir de la dinámica del “aprendizaje dependiente del estado”.

Mente y cuerpo están ligados a través de una red de sistemas de comunicación de moléculas mensajeras. Estas moléculas son producidas y transmitidas por el cerebro, sistema nervioso periférico, sistema inmune, sistema endocrino y región gastro-intestinal. Tienen la capacidad de pasar por entre las membranas de las células del cuerpo y logran el acceso directo o indirecto al núcleo celular. Una vez en el núcleo, pueden modular la expresión de ciertos genes. Estas proteínas son el equivalente de las memorias, asociaciones, conductas habituales, y emociones. De este modo, estas células ayudan a regular todas las funciones del cuerpo, incluyendo la conducta, el aprendizaje, metabolismo y crecimiento, existiendo distintos niveles de intercambios de información y retroalimentación, que permiten promover un ambiente estable capaz de responder a los cambios y desafíos con rapidez. Estos procesos de aprendizaje y adaptación ocurren continuamente dentro de las células del cuerpo. Esta es la forma en que se aprende y crece, sin embargo, estos procesos varían cuando el aprendizaje se produce en estados de intensa emocionalidad, produciéndose memorias de condición dependiente.

Las memorias de condición dependiente, dependen y se ven limitadas por la condición psicofisiológica en que fueron adquiridas. De este modo, sólo se puede recordar o tener acceso a este tipo de aprendizaje y memoria en cierto estado fisiológico, o cuando están ligadas con un símbolo que se asocia a ese estado. Por tanto, el aprendizaje que se ha producido en una condición límite o en estados físicos y emocionales intensos, presenta gran dificultad para ser recordado cuando la persona se vuelve a encontrar en un modo normal de funcionamiento. Este fenómeno se produce debido a que en los estados intensos

se incrementan la liberación de moléculas mensajeras. Cuando la crisis ha pasado, disminuye la secreción de hormonas y la liberación de moléculas mensajeras, volviendo a su estado habitual. Por otra parte, estas sustancias, antes liberadas, son rápidamente metabolizadas y sacadas de la proximidad de las células. De este modo, lo que rodea las células nuevamente se acerca a una condición más normal y los aspectos de los genes que estaban descubiertos por estas sustancias son cubiertos otra vez “la adrenalina por ejemplo no solo activa una gama de respuestas de reacción, sino que también modula la retención de la memoria”. Esta es una razón por la que los recuerdos y sucesos relacionados con la tensión son tan profundamente integrados o aprendidos en nuestro ser. Y también explica, porqué nuestra memoria se vela después de una situación intensa, poco después del suceso.

Aunque nuestra habilidad para acceder al material codificado es de estado dependiente, la síntesis de la proteína para estas emociones y modelos de conducta pueden continuar aún después que la persona ha vuelto a un estado físico y emocional más normal. Las células pueden seguir generando neuropeptidos que codifican modelos de ansiedad, tensión, miedo o abandono. Cuando la tensión inicial ha amainado el medio ambiente de la hormona extracelular, vuelve a la normalidad, esto dificulta el acceso a las conductas y emociones generadas en el momento de la crisis. Lo que ha sido llamado represión, puede en este momento ser un estado obligado de memorias, dado que estas son verdaderamente inaccesibles a la conciencia normal, no existiendo camino de acceso a ellas. El sentimiento familiar de: “no sé por qué tengo esa sensación, pero la tengo...” es frecuentemente una manifestación de este estado de amnesia dependiente. El modelo que genera este sentimiento, no es accesible a una memoria de acceso corriente.

Algunos programas internos de codificación, continuamente pueden producir reacciones inadecuadas en un nivel físico, mental o emocional. La ansiedad generalizada y continua, y la tensión experimentada por sujetos con

desordenes de estrés post traumáticos es un ejemplo de esto. Ciertas tensiones (especialmente aquellas que inducen a alguna forma de trance o disociación) pueden producir “algo en nuestro interior”, debido a que se asocia un tono psicológico emocional a las células de nuestro organismo.

Si hay suficientes componentes de miedo, abuso, rabia, soledad, etc., literalmente se pueden convertir en la química del cuerpo. Después que la experiencia intensa ha pasado muchos aspectos de nuestra vida se pueden sentir más normales, pero algo dentro puede que nunca parezca normal. Por un lado esto es parte de nuestro cuerpo, pero puede parecer extraño a nuestra forma habitual de ser. Puede experimentarse como: “algo interno con vida propia”, y de alguna manera la tiene.

Aún si en el presente, la persona se siente relativamente estable emocionalmente, es posible que estos moldes, aprendidos en el pasado, estén contribuyendo a afectar la salud creando condiciones atávicas de mal funcionamiento. Entre las condiciones físicas que principalmente se relacionan con estados emocionales intensos se encuentran: tensiones crónicas de la musculatura que se activa con los estados de vigilancia; secreciones hormonales por encima de lo normal cronificadas; problemas con la cortisona, diabetes y respuesta inmune reducida: alteraciones en los reguladores estomacales (acidez, úlceras, gastritis, reflujo); alteraciones de la adrenalina y noradrenalina que pueden producir presión sanguínea elevada y dolor al corazón; alteraciones en las hormonas sexuales, en la menstruación, ovulación y endometriosis; alteración en el funcionamiento del sistema inmunitario; susceptibilidad a las infecciones aumentada; aumento de respuestas a la alergia (alergia a la comida, fiebre de heno, asma); auto inmunidad a enfermedades (lupus, reumatismo, artritis): aumento de riesgo en /o cáncer progresivo; asma, colon irritable; vejiga espástica; compresión crónica de la circulación de la sangre en áreas corporales específicas; infecciones que se repiten; dificultades en la curación de heridas y fracturas.

Aproximaciones terapéuticas para curar problemas de condición atávica.

A pesar de todo esto, hay personas que habiendo tenido durante periodos importantes, alguno de los síntomas enumerados, pueden quedar curados a partir

de lo que denomina una “sensación de cambio”. Existen tres niveles generales de intervención. que la mayor parte de las terapias promueven en el intento de influenciar este proceso.

1.- Entrenamiento de modelos nuevos más sanos, para intentar anular el antiguo modelo de condición dependiente.

Una respuesta natural al sentirse mal es hacer o decirse a uno mismo cosas que lo hagan sentir mejor (afirmaciones positivas, poder de la voluntad, hablarse a sí mismo). Hasta cierto punto, algunos lo que encuentran de ayuda, sin embargo no cambia el proceso de continuar codificando el antiguo modelo de tensión inducida. Otros pueden encontrar que “el tratar de sentirse mejor” realmente intensifica el sentido de conflicto interno. También sucede que, incluso estos modelos disfuncionales de condición inducida que se hayan con frecuencia fuertemente arraigados, son interpretados como “una tendencia autodestructiva”, más que ser reconocidos por lo que son.

La comprensión del fenómeno de condición dependiente proporciona una buena oportunidad para reflexionar acerca del sufrimiento que puede causarse al utilizar en forma inadecuada semi-verdades tales como “*tú elegiste tu enfermedad*” o “*no te estás mejorando por que no lo deseas suficientemente*”. El uso de este tipo de afirmaciones de poder, voluntad, etc. tiene cierto valor al intentar crear modelos más sanos, pero es incapaz de revertir el anterior “*lavado de cerebro celular*”, especialmente si estas afirmaciones son hechas en el estado de conciencia habitual y si los modelos de disfunción que fueron “aprendidos” no son accesibles conscientemente. Estos aprendizajes no fueron “**elegidos**”, y puede ser extremadamente difícil y doloroso acceder a la condición de memoria dependiente asociada con los mencionados estados emocionalmente intensos. Estas interpretaciones mal entendidas frecuentemente llevan a que las personas sientan culpa por su enfermedad. Ahora que se sabe como estos estados se han formado, no parece adecuado contribuir a agregar más culpa y padecimiento en estas situaciones al repetir estos lemas tan poco iluminados.

2.- Desconectar los estímulos de la respuesta atávica que elicitán

Las modalidades como la PNL (programación neuro-linguística) frecuentemente se usan para cambiar las asociaciones que disparan los síntomas. Por ejemplo, una persona con fobia a las arañas puede aprender a desconectar la “araña” con la reacción de pánico. De esta forma se elimina la araña como disparador de síntomas, resultando un tratamiento adecuado para muchas personas y situaciones. Sin embargo, a no ser que esas modalidades sean usadas como un vehículo para acceder a la condición dependiente pertinente más que al síntoma a eliminar, no se abrirá lo que queda del modelo negativo inicial, y no habría un re-aprendizaje en “la memoria celular”.

3.- Recodificar, los programas disfuncionales actuales, en un nivel celular.

Este enfoque sugiere que la única forma para terminar este proceso en sus raíces es volver a acceder al ambiente químico /hormonal inicial (generalmente asociado con sentimientos y emociones) bajo el cual el aprendizaje original tuvo lugar. Esto permite el acceso a los genes que aún están codificándose por las proteínas que han sido liberados en la respuesta de la tensión inicial. También ofrece la oportunidad de reemplazar el programa inicial disfuncional por uno diferente.

Ahora Bien, hay varios caminos para volver a tener acceso al proceso de codificación de estado dependiente:

- a.- Tratar de recrear condiciones emocionales parecidas (asumiendo que la bioquímica seguirá el conjunto).
- b.- Tratar de cambiar las características y campo del foco atencional trasladándolo a otro aspecto del malestar.
- c.- Tratar de acceder a la condición inicial por alguna de sus asociaciones, como por ejemplo a través de: Visualizaciones, ciertos acercamientos por el trabajo del cuerpo, terapia de conversación e hipnosis.

Frecuentemente, durante este proceso de curación, se produce cierta catarsis y relajo emocional al salir a flote los recuerdos “reprimidos”. Sin embargo, este modo de curación es muy delicado. En este proceso es importante, no sólo que la persona se abra a esa condición emocional / bioquímica, sino que también

es importante recibirla con apertura, aceptación y respeto. El objetivo, idealmente es que se produzca un nuevo aprendizaje en el que la tensión y las asociaciones que elicitán se unieran con la energía autopropulsada que se podría llamar metafóricamente “proteínas de bondad”, de manera que no se produzca un aumento de tirantez, aflicción y enfermedad en un, ya, afligido cliente.

Durante el proceso de curación las personas pueden ingresar a estados en los cuales quedan vulnerables a muchas influencias (nuevamente están abiertos a un nuevo aprendizaje de condición dependiente) y pueden ser inadvertidamente re-traumatizados o re-programados con asociaciones poco sanas. Hay, por lo menos, dos etapas en el proceso de curación en que esto puede ocurrir.

En primer lugar, se puede infligir un trauma en los intentos de volver al cliente a un estado análogo al traumático original para comenzar la curación. Por ejemplo, los métodos basados en revivir la experiencia original, corren el riesgo de fomentar la patología o de introducir una nueva, dependiendo de la técnica que se emplea para animar al cliente a revivirla. En este intento, pueden agregarse tensiones al cuerpo y /o la mente tanto del cliente como del sanador. Esto es especialmente posible en las aproximaciones más agresivas y directas (atacando al “adulto” sin un intento de ayudar “al niño que hay dentro”). En mi opinión, mientras más empática y aceptadora es la aproximación, menor es la posibilidad de herir.

En segundo lugar, hay que tener en cuenta que durante la experiencia de curación (mientras se está en la condición celular alterada), se puede incurrir inadvertidamente, en traumas.

DESDE UNA PERSPECTIVA DE FOCUSING

Focusing ofrece un camino excelente para acceder a estos difíciles y necesitados lugares. Estando atentos a la *sensación sentida* y dejándola que se desarrolle. De esta manera se comienza a tener acceso al aprendizaje de la

condición atávica respetando el propio ritmo de cada persona. El permanecer con la sensación sentida genera similares condiciones a esas que crearon el ambiente celular de la tensión inicial. Al irse desplegando la sensación sentida, sus propias y únicas células afectadas, codifican la senda en cada individuo y dan la oportunidad de aflojar sus sentimientos originales, creencias y modelos disfuncionales y a ser cambiados por “programas de aprendizaje” más positivos, las emociones, actitudes y creencias presentes durante el proceso de curación.

La aproximación desde el focusing es uno de los procesos más “orgánicos” y no manipulativos disponibles.

La profundidad y velocidad al “entrar en un problema” es regulada por el cliente, la sensación sentida por sí misma, y las otras sensaciones sentidas del cuerpo (los lugares que quieren ir más lento o tienen miedo de otro lugar. Adentro también son respetados más que empujados a la resistencia”).

El focusing, respeta a toda el sistema corporal no sólo un aspecto que está llorando para ser curado a la posible expensa de otro.

Además de que la sensación sentida otorga una sensación física de “integración”. Se va dando espacio para todas las modalidades capaces de acceder a la condición de material anudado, como por ejemplo; imaginación, sensación, emoción, identidad, conducta, lenguaje y símbolos. Incluyendo la interacción entre estas modalidades y la mente perceptiva dentro de un ambiente relajado permitiendo un campo de atención abierta que libera los problemas de su condición de apego al pasado, aun cuando la sensación de cambio no ocurre en una sesión, como “todo momento de apertura es una oportunidad para volver a enamorarse”, simplemente tomando el tiempo para atender a la sensación sentida esta comenzara a hacer decrecer la naturaleza del material anudado, facilitando la curación.

Poniendo la atención en la sensación sentida y preguntándole qué necesita, se permitirá a los problemas codificados que se desplieguen sanándose así a su propio ritmo y manera. Nada de tentativas forzadas, para “crear una situación”, que necesitan ser llevadas al cuerpo del cliente durante la sesión de focalización. En resumen, nada extra se añade “los lugares más frágiles y afligidos se abren a su propio ritmo”. No hay intención de empujar o hacer focusing forzosamente para que haya una respuesta prematura, ya que esta sería otra forma de violencia, que de otra manera podría ser inyectada en sus células y psiquis. Esta extrema seguridad también permite a estos frágiles lugares que dejen su coraza protectora y se den entrada a si mismos, permitiendo el alivio o la curación.

El focusing no sólo permite un efectivo acceso y curación de material de condición atávica, también permite el cultivo y desarrollo de una actitud amistosa, aceptadora, curiosa y orientada a más y más experiencias de la vida.

El otro punto importante es respecto a la cautela del terapeuta, cómo las cualidades de permiso, respeto, conocimiento de la intención positiva y la afectuosa atención ofrecida. Están dentro de las más promovedoras de alivio y protectoras del ambiente que uno puede ofrecer a las personas que tienen estos afectados y tensionados lugares. Aunque no haya una curación física profunda, el focusing frecuentemente ofrece al cliente “una experiencia celular de bondad, presencia y aceptación”. Esto cultiva una base experiencial que puede ser accedida y ofrecida a uno mismo y a otros en sus tiempos de aflicción.

En el plano bioquímico, las proteínas y aprendizaje codificado en las células del cuerpo en tiempos de tensión se mueven más lejos de los modelos de aflicción, tensión, agresividad y abandono. La actitud de focusing hace liderar la bondad, empatía, compasión y seguridad en el cuerpo-mente. De esta forma la sensación de bienestar se extiende, ofreciendo curación a un cada vez más extendido dominio de la experiencia.

