

LA IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS CORPORALES

PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL YO

Serge Peyrot

Morfoanalista

Creador del método.

No se puede hablar de un tema tan amplio como es la construcción de la personalidad en una sola conferencia. Me limitaré entonces a ciertos aspectos de este proceso que iluminan y ponen en evidencia la importancia del cuerpo y de los cuidados corporales.

En nuestra práctica constatamos que cada vez hay más pacientes en estado de crisis física, psíquica o ambas que solicitan la ayuda de una terapia psicocorporal analítica. Veremos por qué funciona esta forma de tratamiento global y de qué manera.

A través de estos pacientes en estado de crisis, constatamos que un número importante de problemas en la edad adulta tienen su origen en traumatismos primitivos mal resueltos o no resueltos, o sea, en problemas que conciernen a la construcción básica del aparato psicoafectivo.

En un primer momento veremos cómo se organizan los primeros estadios del desarrollo del YO. Luego podremos comparar el proceso de construcción del YO con la estructura interna del trabajo psicocorporal morfoanalítico.

Después veremos el caso de tres pacientes que nos llevaron a preguntarnos sobre las necesidades fundamentales de las personas en estado de crisis y sobre los efectos y mecanismos terapéuticos que nos permiten ayudarlas a reestructurarse y a reconectarse con la energía vital.

La integración del YO es un proceso que empieza en el nacimiento, continúa a lo largo de toda la vida y nunca puede considerarse definitivamente terminado .

En el inicio de la vida psíquica no existe ni integración, ni un YO constituido. Se cree con frecuencia que el hecho de sentirse existir y de localizarse en el propio cuerpo es algo evidente. Nosotros, que trabajamos desde hace muchos años con el cuerpo, con el toque, con la consciencia corporal y con las sensaciones, sabemos que no es así.

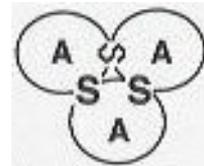
En el inicio de la vida la personalidad no está integrada. El bebé recibe desde el nacimiento y con el nacimiento una cantidad muy importante de sensaciones corporales múltiples, difusas, dispersas; un verdadero torrente de sensorialidad que él no entiende y que vivirá de forma muy angustiante, hasta que dichas sensaciones no puedan integrarse como un todo y tomar un sentido.

En el centro de esta sensorialidad abundante y exuberante, el bebé se vive a sí mismo como una serie de órganos no unidos los unos con los otros. No siente su globalidad. Por ejemplo, por un momento puede ser todo entero “boca” o “mano” o “vientre”, en función de las sensaciones del momento.

Sólo de forma muy progresiva irá teniendo acceso el bebé a los sentimientos de que las diferentes sensaciones y los diferentes órganos de su cuerpo están reunidos en una envoltura. Pero antes de poder alcanzar este estadio el bebé no tiene la noción de los límites de su cuerpo contenido en el interior de su propia piel. Esto nos hace pensar en la sensación de fragmentación característica de los estados psicóticos y que está estrechamente asociada a una falta de percepción de los límites corporales.

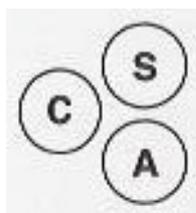
No es solamente en el nivel corporal en donde se percibe la fragmentación. A nivel psíquico tampoco hay sentimiento de unidad. Las diferentes experiencias afectivas que el bebé vive en su entorno maternal son como fragmentos afectivos que están separados unos de otros. ¿Qué es lo que le permite unirlos?

Son las experiencias “corporales sensoriales” (S) que acompañan las relaciones primitivas del bebé con su madre, que hacen el papel de argamasa, de cola y permiten unir las experiencias afectivas (A).



Estos núcleos “sensorio afectivos” (SA) así constituidos, son los primeros elementos psíquicos en su forma más primitiva.

Éstos se yuxtaponen y se asocian a fragmentos del entorno materno (sonidos, olores, caras, contactos corporales durante los cuidados...) que poco a poco serán percibidos como constituyentes de un ser entero que será reconocido como la madre. Esos núcleos son los primeros elementos del YO en formación.



Constatamos así que en el inicio de la vida psíquica y antes de cualquier constitución de los primeros elementos de la personalidad, existe un triple estado de no integración al mismo tiempo: corporal (C), sensorial (S) y psicoafectivo (A).

¿Qué es lo que dará a esos núcleos del YO en formación la fuerza de unión necesaria para juntar las diferentes partes de la personalidad? Es el proceso de introyección, o sea, de interiorización.

Efectivamente, es la interiorización de una persona, en general la madre, vivenciada por el bebé como capaz de cumplir esa función continente, la que le da esa fuerza de unión.

La introyección es un mecanismo de identificación que empieza con el nacimiento y que consiste en instalar a la madre en el interior del YO.

Un ejemplo simple y evidente: el bebé que acaba de mamar de manera satisfactoria y que sonrío y se interesa por el entorno. Eso se produce porque tiene introyectado la calma y la seguridad de su madre.

Más tarde esto tendrá como consecuencia que el niño podrá alejarse de la fuente de amor y gratificación (la madre) cuando tenga suficientemente establecido en el interior de sí mismo una “madre interna, amante y gratificante”. Cuando el bebé chupa el dedo en ausencia de su madre muestra que puede recurrir en el interior de sí mismo a las experiencias satisfactorias que tiene interiorizadas y sentirse en contacto con la madre o con el pecho deseado.

En realidad, desde el nacimiento, la madre invierte afecto sobre el bebé aunque ella no sea percibida como un todo por él.

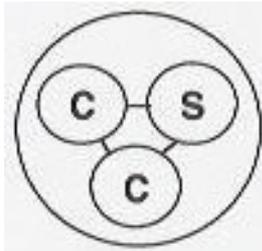
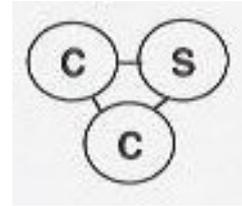
En el inicio el bebé no puede pensar, o sea, representar la fuente de “satisfacción-gratificación”, porque aún no tiene suficientemente interiorizada a la madre.

La construcción de una madre interna buena y solícita es el resultado de un largo proceso de introyección que le permite al niño representarse a la madre ausente sin que esa ausencia genere una amenaza de destrucción para su psiquismo.

Ese proceso de “introyección-interiorización” funciona durante los momentos de contacto corporal, por ejemplo, durante los cuidados que la madre da a su bebé y de manera

general cada vez que ella está en comunicación psíquica y corporal con él y le permite vivir una experiencia de reunión “corporal, sensorial y afectiva”.

En este caso tenemos el siguiente esquema donde C, S y A están unidos.



Gracias a la repetición de esas experiencias de reunión, el bebé accede al sentimiento de estar contenido en un continente.

Para sentirse suficientemente contenido en el interior de sí mismo, el bebé debe pasar obligatoriamente por la experiencia repetida de una madre suficientemente continente que él podrá absorber, o sea, con la cual él podrá identificarse.

Es esencialmente durante los momentos de simbiosis normal, compartida entre la madre y el bebé, a lo largo de experiencias intensas de comunicación acompañada de toques, intercambio de miradas, sonrisas, palabras... cuando se crea la sustancia psíquica que constituye la base del YO.

Bion nos indica que la función continente que el bebé interioriza progresivamente no depende solamente de la calidad de los contactos corporales ofrecidos por la madre o de las técnicas utilizadas, sino también de la vida psíquica de la madre y de su capacidad para acoger y atender las emociones de su hijo. Efectivamente, el bebé está bombardeado por impresiones sensoriales que acompañan a sus experiencias emocionales. Y estas experiencias “sensoriales-emocionales” que es incapaz de comprender y aún menos de pensar y que vive como intolerables y devastadoras en un estado de confusión necesita evacuarlas, expulsarlas, proyectarlas en el interior de su madre, que debe ser capaz de contenerlas y restituir las al bebé de una forma suficientemente armoniosa y significativa o por lo menos liberadas de angustias catastróficas.

Es a través de sus respuestas corporales a las necesidades fundamentales de su bebé como la madre puede desintoxicar las angustias primitivas y permitir la mentalización de la experiencia “emocional-sensorial”.

El bebé se apoya sobre la comprensión psíquica de su madre, su empatía y sobre las interpretaciones corporales y verbales que ella le da, para construir su propio aparato para pensar. Un ejemplo corriente y simple: el bebé que tiene hambre y llora, la madre lo comprende y lo coge en brazos, lo consuela, le explica lo que le pasa y le dice que el biberón se está calentando y no tardará mucho.

Pero cuando la madre tiene un YO muy débil y no tiene en ella misma interiorizada esa capacidad continente, no puede soportar las proyecciones de su hijo. No puede entonces comprenderlas. Por lo tanto, las angustias primitivas del bebé no son ni acogidas ni desintoxicadas y a él no le queda otra solución que la de recogerse en una posición autista y de aislamiento.

El bebé vive la incapacidad de su madre para contener sus insoportables emociones como si estuviese separado de ella corporalmente. Siente esa separación, ese agujero afectivo, como la pérdida de una parte de su propio cuerpo y se ve invadido por temores primitivos como caer, explotar, vaciarse, ser aniquilado.

La madre continente es activa psíquicamente pero también corporalmente. A través

de su presencia física, ella atrae la vida pulsional, sensorial y emocional de su bebé, dando así a las pulsiones y a las emociones de su hijo un sentido y una forma estable.

Las experiencias de comunicación psicocorporal simbióticas y empáticas tienen el poder de reparar las heridas narcisísticas más primitivas, las angustias más arcaicas y las vivencias anteriores de separación vividas como amputaciones.

Es muy importante darse cuenta de que la base de seguridad necesaria para que la integración psíquica se pueda hacer correctamente es transmitida precisamente por las experiencias de comunicación corporales, afectivas, sensoriales y emocionales.

Las experiencias simbióticas son esenciales durante los primeros años de la vida y también a lo largo de toda la vida. A cada separación dolorosa, destructiva, es necesario que la madre pueda reparar el vínculo restaurando la simbiosis. Es lo que hacen la mayoría de las madres de forma instintiva.

En la situación terapéutica, una cierta dosis de “simbiosis terapéutica” es necesaria para engranar el movimiento de reparación cuyo motor principal es el proceso de introyección.

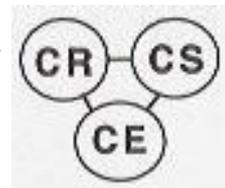
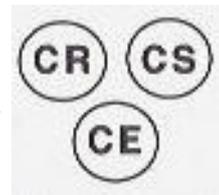
En la Terapia Morfoanalítica utilizamos los mismos ingredientes necesarios para el desarrollo normal corporal y psicoafectivo. Trabajamos con:

- El cuerpo real (CR), o sea los músculos, los huesos, la piel.

- El cuerpo sensorial (CS): utilizamos la consciencia corporal; por ejemplo, la del toque, la del peso, la del volumen, la del entorno. De manera general, estimulamos y despertamos la consciencia de las sensaciones propioceptivas y exteroceptivas.

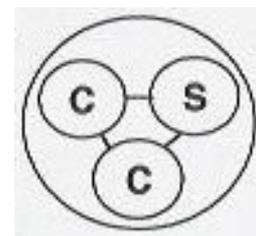
- El cuerpo emocional (CE) que contiene la memoria de la historia psicoafectiva de la persona.

Estos tres cuerpos son interdependientes y constituyen una unidad que llamamos la UNIDAD PSICOPOSTURAL



La Terapia Morfoanalítica permite restablecer esa unidad entre los tres cuerpos y restaurar la envoltura protectora que ayuda a mantener esa Unidad.

Igual que en la situación primitiva, es la cualidad de la relación empática entre el terapeuta y su paciente y su capacidad de responder corporal y verbalmente a las necesidades de éste, lo que permitirá no sólo un reequilibrio y un refuerzo de la unidad psicopostural y una circulación interna entre los tres cuerpos sino también la restauración de una envoltura protectora y unificante.



Veamos ahora el caso de tres personas cuya demanda inicial fue claramente una terapia psicocorporal morfoanalítica y que fueron tratadas durante aproximadamente dos años.

* María tiene 40 años. Es educadora, está casada, tiene una hija adolescente. Su padre era un hombre muy conocido, sindicalista y diputado regional. Su madre, muy depresiva desde siempre, tuvo que ser ingresada en un psiquiátrico varias veces. Finalmente, hace dos años, la madre y el padre se suicidaron juntos.

* Luisa tiene 50 años. Es enfermera, casada, dos hijos de 22 y 25 años, que recientemente dejaron la casa de los padres para ir a vivir a otra ciudad. Su madre “se sacrificaba” por sus hijos y por su marido. Luisa hizo lo mismo con sus propios hijos, y ahora que se han marchado, ella se siente sola, sin hijos que cuidar; vive el vacío, la depresión y la desvalorización.

*Joan tiene 65 años. Ex director de colegio de secundaria y recientemente jubilado. Casado con dos hijos de 30 y 35 años. El cambio brutal de una vida muy activa en contacto con jóvenes a una vida de jubilado sin actividad le ha hecho entrar en un estado depresivo profundo. Se siente cortado por sus raíces, sin objetivos. Su infancia estuvo muy marcada por la depresión de su madre y por los horrores cometidos por los nazis durante la segunda guerra mundial.

Estos tres pacientes en estado de crisis presentan un estado psíquico y físico en común. El estado psíquico de ellos se manifiesta principalmente por los siguientes síntomas:

- depresión, tristeza, pérdida de energía y de esperanza.
- estado de desintegración y confusión.
- sentimiento de desvalorización, de no ser amado y de ser rechazado.
- hipersensibilidad, vulnerabilidad, sentimiento de no protección.
- dificultad de relación y comunicación con todo su entorno.

El estado físico de todos ellos presenta varios puntos comunes:

- tensiones musculares, bloqueo respiratorio, crispación diafragmática.
- pérdida de elasticidad muscular y estado global de rigidez.
- disminución de la capacidad sensorial.
- dolores en la espalda con acortamientos de la columna vertebral.
- síntomas de ciática con dolores irradiantes hacia los miembros inferiores a lo largo del trayecto nervioso.

¿Cómo puede la Terapia Morfoanalítica ayudar a esos pacientes en estado de crisis a

- * Reconstruir un YO suficientemente fuerte?
- * Reconectar con la energía vital?
- * Reencontrar un equilibrio psicológico y físico?

Para comprender lo que ocurre es importante no perder de vista que el desarrollo psíquico del ser humano va de un estadio de no integración a estadios cada vez más integrados.

Cuando la psique está siendo confrontada con angustias excesivamente fuertes, sean éstas conscientes o inconscientes, tiene la tendencia a efectuar un retorno a las fases más arcaicas de su desarrollo para protegerse.

¿Cuáles son las necesidades fundamentales de los pacientes que se encuentran en este estadio?

Son ante todo restaurar el sentimiento de SEGURIDAD, reforzar el sentimiento de INTEGRIDAD y favorecer el proceso de ALIMENTACIÓN AFECTIVA en todas sus formas.

¿De qué manera la Terapia Morfoanalítica es particularmente eficaz para ayudar a ese tipo de persona?

Antes de responder, analicemos lo que les provocó este estado de desintegración. Estos tres pacientes vivieron los cambios que llegaron a sus vidas de manera “catastrófica”. Para proteger una parte de su personalidad retornan a un estado primitivo poco o mal integrado, lo que provoca el resurgimiento de las angustias arcaicas de fragmentación, de caída, de desmoronamiento, de aniquilación.

Esas angustias son acompañadas al nivel corporal por una tendencia al DESMORONAMIENTO del sistema sensorial, es decir, un estado en el que la atención está suspendida, atraída por cualquier cosa, cualquier objeto, como si los sentidos (tacto, vista, oído, y sensaciones cinestésicas vagasen cada uno por su propia cuenta en direcciones diferentes.

En estas condiciones el paciente no puede establecer un contacto verdadero con el otro, ya que su percepción de la globalidad está perdida, tanto la de la suya como la del otro. En fases más agudas, su propio cuerpo y el cuerpo del otro son vividos como una multitud de pequeños trozos, sin lazos, en el que cada trozo aparece como portador de una cualidad sensorial particular.

La presencia corporal del terapeuta y el trabajo de consciencia corporal desarrollan la capacidad de ATENCIÓN.

De hecho, cuando tocamos a nuestros pacientes y al mismo tiempo atraemos la presencia y la atención de la persona a la parte del cuerpo que está siendo tocada, no solamente estimulamos el aparato sensorial apagado, facilitando las sensaciones propioceptivas y exteroceptivas, sino que, sobretodo, reactivamos la capacidad de unión, de conexión y de interacción de las diferentes impresiones sensoriales entre sí. Y todas las técnicas corporales utilizadas en Terapia Morfoanalítica permiten reconstruir esa capacidad de unión, llamando la atención al lugar del cuerpo.

La primera forma de pensamiento preverbal es aquella que une las sensaciones entre sí. La segunda forma de pensamiento preverbal es aquella que une las sensaciones con el entorno afectivo, o sea, con los sentimientos y emociones.

En el inicio de su terapia, cuando tardo en posar mi mano en su vientre, María dice: ”Si no me tocas, no puedo pensar”.

Así es, efectivamente, ya que el pensamiento verbal articula las impresiones de los sentidos y se desarrolla a partir del pensamiento primitivo preverbal y apoyándose en él.

Cuando siente el toque de mi mano, María se reconecta con sus sensaciones y reencuentra el núcleo de seguridad mínimo que necesita para poder soltarse y pensar tranquilamente, liberando su sistema asociativo.

Todos los cuidados corporales que practicamos en Morfoanálisis desarrollan la capacidad del paciente de pensar su dolor, simbolizarlo, disminuyendo así su carga emocional destructiva. Porque estos cuidados corporales ayudan a reconstruir la integración y la interacción entre el cuerpo, las sensaciones y las emociones. Es el efecto terapéutico esencial para este tipo de paciente, es la condición previa para que pueda estar de nuevo en contacto con el otro y recibir algo de él.

Esas personas que tienen congelado y anestesiado su sufrimiento viven cualquier posibilidad de comunicación como un peligro. El trabajo corporal Morfoanalítico permite instalar con suavidad un canal de comunicación particular que rodea las barreras protectoras del paciente y que éste puede vivir como no peligroso para su integridad.

Una voz que toca y unas manos que hablan. La voz y las manos participan juntas de

esa comunicación rica donde el paciente va aceptando gradualmente dejarse guiar hacia los diferentes lugares de su cuerpo en los cuales va a encontrar su historia, encontrando al otro al mismo tiempo.

Una vez creado, ese canal de comunicación es utilizado para la ALIMENTACIÓN. Sin darse cuenta, el paciente se deja alimentar de presencia, de calor, de afecto, de atención valorizante. Él lo expresa frecuentemente de varias maneras: “Me siento más lleno, más vibrante, más caliente, más vivo”.

O entonces siente la alegría, la energía que circula, la luz; lo describe con imágenes que traducen la energía vital, o la serenidad, o la seguridad reencontrada. En otras palabras: él se llena de “buenos cuidados”, de lo BUENO.

El sentimiento profundo de VALOR que cada ser humano necesita para realizar plenamente sus potencialidades creativas y emprender libremente su camino no es una energía psíquica cortada del cuerpo, descarnada, sino que pasa por el cuerpo desde los primeros momentos de vida. Cuando el bebé está bien atendido y recibe el contacto corporal y los cuidados adecuados, se siente un ser de valor.

Si por el contrario no recibe contacto corporal suficiente o no recibe cuidados cualitativamente adecuados, no interioriza el sentimiento de valor. Puede incluso interiorizar lo contrario, su duda, su desvalorización.

Los cuidados precisos, atentos, metódicos que damos a nuestros pacientes restauran el sentimiento de valor del YO.

“Tú tienes valor para Dios y Él te ama”. Esa oración se la ha dicho recientemente un sacerdote a un bebé de un mes que estaba desahuciado y murió algunas horas más tarde.

Para María, Luisa y Joan, que se encuentran en estado de deterioro profundo de su personalidad, no sirve de nada intentar convencerlos de que son seres de valor por la vía verbal. Es necesario tocarlos, masajearlos, cuidar de ellos concretamente, físicamente, con afecto y comprensión.

“Una voz que toca y unas manos que hablan”. Las manos expresan el respeto, el amor, el placer, lo sagrado. Cuando aquel que está siendo tocado encuentra a aquel que toca, es la vida que encuentra la vida. El canal de comunicación vital está restablecido. En esto hay algo cósmico, mágico, religioso. La consciencia del instante, el encuentro de dos seres nos pone en contacto con la consciencia universal que está por encima de nosotros y que nos contiene.

Este proceso tiene un efecto desintoxicante y profundamente sostenedor y da seguridad. Luisa dice: ” Ahora siento vida en partes de mi cuerpo que antes no sentía”. Joan, “Estoy mucho más en contacto con mi cuerpo y percibo mejor las diferentes sensaciones. Esa consciencia me acompaña ahora todos los días y ya no me deja. Eso me permite sentir mi unidad”.

Observamos que cuanto más se identifican Joan y Luisa con su cuerpo y con sus sensaciones, más fortalecen su consciencia de ser, su individualidad. Es lo que les permite gradualmente afirmar su personalidad, expresarla pudiendo decir YO.

Cuando estimulamos el sistema sensorial y la presencia en el cuerpo encontramos la historia emocional contenida en los tejidos, en los músculos, en los ligamentos y encontramos el YO profundo gravado en las tensiones musculares, en la piel, en los órganos. A veces eso se traduce en una emoción más o menos intensa que el paciente vive y expresa. Otras veces la verbalización de las sensaciones despierta la memoria corporal y coloca a la persona en contacto con su historia: son los recuerdos olvidados y las imágenes que retoman su sitio en el movimiento vital de los afectos, de los pensamientos y de las sensaciones.

Cada pequeña toma de consciencia participa en la construcción o reconstrucción de

ese edificio que llamamos personalidad; lo refuerza, lo confirma y lo legitima. Así tocamos capas muy profundas del inconsciente. Cuando ese sentimiento de LEGITIMIDAD está ausente se produce un corte entre la persona y sus padres y antepasados. La conexión con las generaciones anteriores no existe o está fuertemente deteriorada. Como en el caso de María, la persona vive “como una célula perdida en el Universo”, sin conexión ni apoyo.

“Tú tienes valor para Dios y Él te ama y tu nombre está escrito en la palma de Su mano desde la noche de los tiempos”. Éste es el texto completo de la oración pronunciada por aquel sacerdote para bautizar a ese bebé que iba a morir. Es importante darse cuenta de que es precisamente en la mano de Dios donde reside el CONOCIMIENTO del otro.

Muchas veces cuando tocamos a una persona y hay un contacto profundo, aquel que toca tiene un sentimiento íntimo y familiar de un conocimiento del Otro más allá del tiempo, más allá de los tiempos. Un conocimiento supremo que nos engloba y que es el testigo del encuentro entre dos energías de vida, un encuentro de Ser a Ser. La persona que es tocada vive igualmente de manera intensa ese conocimiento del Otro, pero vive también y al mismo tiempo un sentimiento profundo de reconocimiento, o sea, de sentirse reconocida por los que la precedieron, por sus ancestros, como el resultado de una cadena de transmisión, y reconecta con la historia de estos y con la historia de la humanidad entera.

Todo ese trabajo de reconexión y de construcción estimula la capacidad afectiva de comunicar, sentir, vibrar, amar y ser amado.

Cuando la personalidad está suficientemente integrada y reconectada con la energía vital, la persona reencuentra la confianza en la vida y puede crear vínculos.

Eso se manifiesta a través de una afirmación y una implicación en la vida afectiva y profesional. Una muestra frecuente de esto en nuestros pacientes es la madurez y la emergencia del deseo de ser padre o madre, de encontrar pareja, de constituir una familia y transmitir la vida.

Esa evolución es posible gracias a la empatía psíquica y corporal del terapeuta morfoanalista, o sea, a esa capacidad de entrar en contacto con el otro más allá de las palabras, más allá de ser “Uno con el Otro” y de comprenderlo. Es esta dimensión empática de comunicación infraverbal y de intuición lo que nos esforzamos en transmitir a nuestros alumnos en formación. Es gracias a esta capacidad de empatía por lo que el trabajo corporal puede alcanzar y reparar las capas más profundas del inconsciente. El paciente interioriza esa capacidad de empatía que le sirve para sentirse unificado y contenido en el interior de su propia piel.