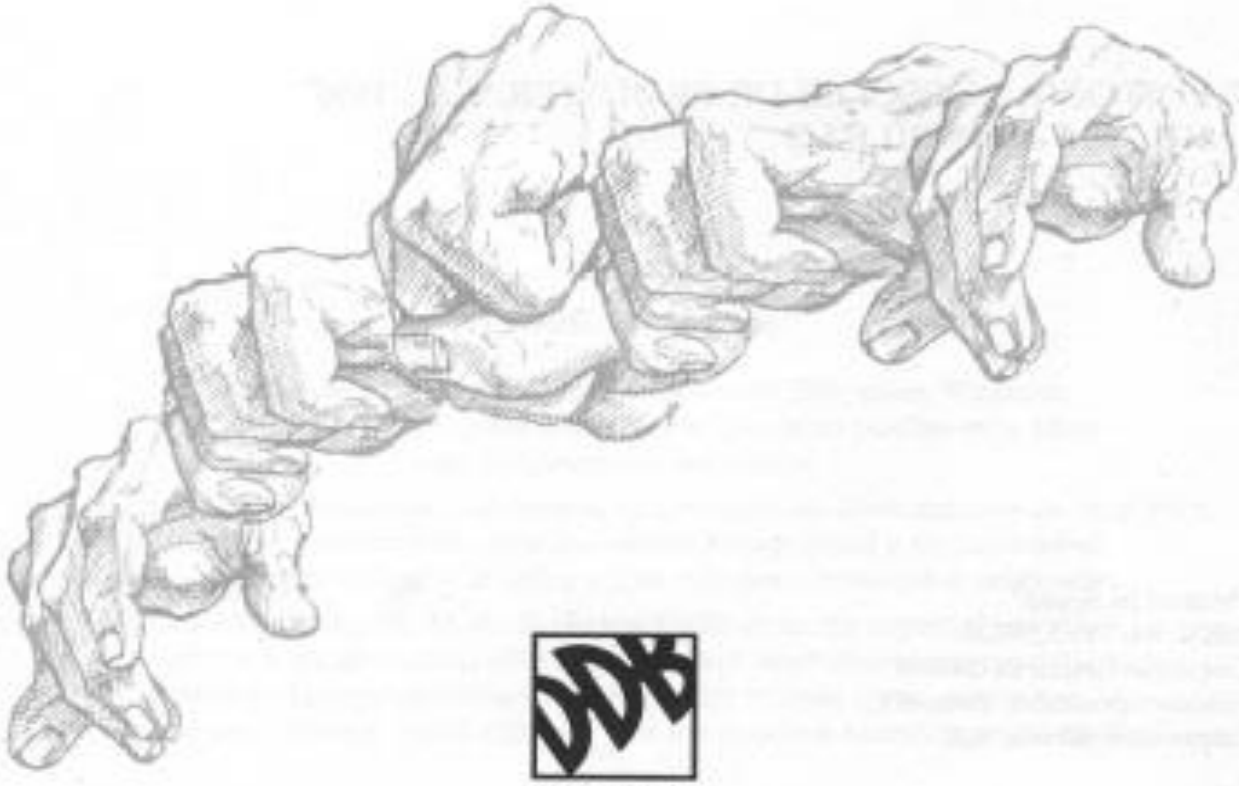
Stanley Keleman

ANATOMÍA EMOCIONAL

2ª edición

La estructura de la experiencia somática



Desclée

Título de la edición original:
Emotional Anatomy
© 1985, Stanley Keleman
Center Press, Berkeley
Ilustraciones: Vincent Pérez, Artista del Colegio de Artes y Artesanías de Oakland, California

---

Traducido: *Dr. Juan M. González Llagostera*
Revisión Técnica: *Jaime Guillén de Enríquez*
Diseño de la Colección: *Luis Alonso*

1.ª edición: Febrero 1997
2.ª edición: Noviembre 1997

© EDITORIAL DESCLÉE DE BROUWER, S.A., 1997
Henao, 6 48009 BILBAO

Printed in Spain
ISBN: 84-330-1207-X
Depósito Legal: BI-248-97
Fotocomposición: Zeta, S.L.
Impresión: Grafo, S.A.

Índice

Prólogo a la edición española, por Stanley Keleman 13
Presentación, por Jaime Guillén 15
Introducción 17

1. **Creación** 21
De células a tubos 24
La bomba pulsante 32
De la motilidad al movimiento 40

2. **El Mapa Corporal** 51
Músculos 59
Huesos 65
El árbol vascular 68
La respiración 69
El cerebro y el sistema nervioso 78
La capa invisible: fluidez, sensaciones, hormonas y emoción 85
La Anatomía como propia identidad 87

3. **Agresiones a la Forma** 93
Verticalidad y agresión 93
Agresiones, alarma, estrés 98
Extralimitación e infralimitación: la incorporación de la experiencia del estrés 110
Estrés y expresión emocional 124

4. **Patrones de Alteración Somática** 139
Estructuras extralimitadas e infralimitadas 139
La estructura rígida 140
La estructura densa 153

La estructura hinchada 162
La estructura colapsada 172
Comparaciones estructurales 181

5. **Realidad somática** 185

6. **Interacciones somáticas** 195
Acoplamiento 197
Anatomía Emocional 197

Glosario de Términos 201
Apéndice: Traducciones y directorio 203

Presentación, por Jaime Guillén

Sin duda estamos ante una obra maestra, llena de fuerza y originalidad, que hunde sus raíces en los campos de la biopsicología, la psicología formativa y el más clásico humanismo aristotélico. Ello sin olvidar otros antecedentes –fuentes en las que el autor bebió durante años–, como son las teorías psicosomáticas de Wilhelm Reich, la persona y la obra de Graf Karlfried Von Dürckheim o la Bioenergética de Alexander Lowen y John Pierrakos. Como otros grandes maestros de la psicología actual –y más específicamente de la Psico-Somatoterapia–, Stanley Keleman ha sabido elevarse sobre los hombros de sus antecesores, creando su propio trabajo.

Desde el punto de vista médico, la gran originalidad del enfoque de Keleman es la de introducirnos en una lección de Anatomía *viva*. No estamos ante un cadáver en una Facultad de Medicina o un libro especializado plagado de tecnicismos sino ante una sinfonía de formas, procesos y estructuras compuestas por las bolsas y las cavidades, los espacios, tubos, bombas, conductos y pasadizos de nuestra maravillosa anatomía. Keleman entiende, intuye, visualiza y presenta «nuestra» anatomía de una manera inédita y genial, contribuyendo decisivamente a satisfacer esa imperiosa y actual necesidad de muchos hacia el propio conocimiento y la gestión integral de su salud física, emocional, psíquica y espiritual. Así, podemos saber, por ejemplo, cómo la respiración es la expresión de nuestra pulsación básica, que refleja el estado mental; la excitabilidad, el elemento principal del sistema nervioso; los nervios, células alargadas que se conectan en puntos distantes y transportan fluídos protoplasmáticos. Aprendemos que el sistema nervioso es una bomba que pulsa, se encoge y se dilata, generando y transportando fluídos energetizados e impulsos hormonales y neurales; que el cerebro y los músculos tienen una estructura similar; que el organismo en su conjunto tiene un funcionamiento semejante al de un acordeón o que las hormonas son anatomía líquida, efusiones que transforman a las niñas en mujeres y a éstas en madres lactantes. Keleman, que en su vida privada cultiva la escultura y la poesía, es pionero en el abordaje de una realidad somática que une al rigor científico el descubrimiento biológico, la sabiduría y la contemplación existencial. «En tanto que proceso somático –dice el autor– la Anatomía es destino. Es un proceso dinámico vital, un misterio,

una incitación, la forma de experiencia que da origen a nuestros sentimientos, pensamientos y acciones».

El cuerpo es materia y energía en movimiento continuo, generando pulsaciones, vibraciones y corrientes de flujo energético que toman la forma de sensaciones, emociones y sentimientos. La pulsación es un proceso rítmico de contracción y expansión que caracteriza fundamentalmente a los seres vivos.

Las emociones están hechas de sensaciones con la intensidad suficiente para organizarse en patrones de conducta, que siguen así mismo el continuum de contracción y expansión. El disgusto se convierte en irritación, después en ira y finalmente en furia. La emoción es una respuesta automática y una condición física con unas pautas orgánicas precisas.

Keleman establece una clasificación magistral de estructuras psicosomáticas basándose en las alteraciones características de la expansión y contracción que se producen por el llamado reflejo de alarma. La actividad pulsátil se altera originariamente en la época infantil y la alteración puede hacerse crónica, en respuestas automáticas de sobreexpansión o por el contrario, de contracción excesiva. La alteración acaba así por modificar el conjunto de la organización somática, produciendo crónicamente en el cuerpo del sujeto adulto excesos ordinarios, como el inflamiento o el colapso. Es un hecho comprobable que nuestro cuerpo se organiza de un modo diferente y característico, según nos hallemos, ante un amigo, un vecino o una autoridad. El sobresalto o la alarma causan una respuesta corporal inmediata que se reproduce cada vez que nos hallamos en situaciones parecidas, quizá tensando los músculos de los brazos y el cuello o subiendo el pecho y conteniendo la respiración.

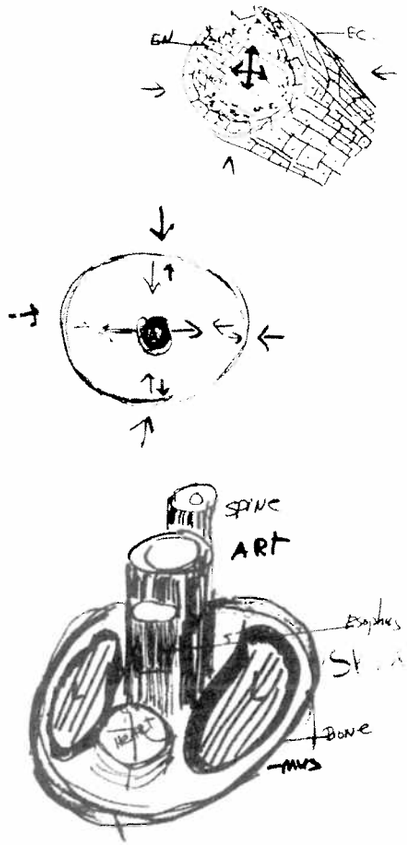
En definitiva, la motilidad interna contribuye a determinar la forma y la organización interior y exterior del sujeto, proporcionándole un sentimiento básico de identidad. El patrón característico de expansión-contracción organiza la percepción básica y el entendimiento: vacío-lleno, lento-rápido, expandido-retraído. Hay un patrón diferente cuando estamos bajo estrés y otro diferente en situaciones de normalidad... ¿Qué sucede en nuestro interior cuando estamos emocional y psicológicamente estresados? ¿Cómo nos organizamos para protegernos? ¿Qué les sucede a nuestros espacios y conductos anatómicos? ¿Cómo nos organizamos para protegernos? ¿Cómo afectan estos estados a nuestra conexión con los demás?

Hemos de agradecer a Stanley Keleman y al presente esfuerzo editorial la posibilidad de acceder a *Anatomía Emocional* en castellano, tras conocer el importante éxito obtenido en otras versiones. En la parte final del texto, y sobre todo en otro libro simultáneo y compañero de éste, *La Experiencia Somática*, el autor nos presentará un camino terapéutico sencillo y practicable, para trabajar, partiendo, si es posible, de una ayuda profesional, con la organización de uno mismo: desorganizando formas disfuncionales y tensiones caracteriales crónicas, que limitan o impiden otra forma más personal y plena de sentirse, vivir y relacionarse.

Jaime Guillén de Enríquez

Madrid, Enero de 1997
Presidente de la Sociedad Española de Psicoterapia Corporal Energética.

Introducción



La vida construye las formas. Estas formas son parte de un proceso organizativo que incluye las emociones, los pensamientos y las experiencias dentro de una estructura. Esta estructura, a su vez, ordena los acontecimientos de la existencia. Las formas revelan el proceso que transcurre desde la fase protoplasmática -concepción, desarrollo embriológico-, hasta la forma humana personal, las estructuras de la infancia, adolescencia y época adulta. Las moléculas, células, organismos, agrupamientos y colonias son las formas de inicio del movimiento vital. Más tarde, la forma de la persona quedará moldeada por las experiencias internas y externas del nacimiento, el crecimiento, la diferenciación, las interrelaciones, el apareamiento, la reproducción, el trabajo, la resolución de problemas y la muerte. A través de todo este proceso, la forma queda marcada por los desafíos y tensiones de la existencia. La forma humana queda, asimismo, grabada por el amor y la decepción.

Este libro es una introducción visual hacia las formas de la existencia humana, las imágenes y los estratos de la vida. Desde el punto de vista de un proceso, la vida es formas en movimiento, algo así

como lo que ocurre en una película. Cuando el movimiento se retarda, nos hacemos conscientes de los cambios que suceden en una situación emocional determinada, momento a momento. Si pudiéramos fotografiar nuestras vidas y mostrarlas escena a escena, veríamos que somos como secuencias móviles de contornos emocionales variables. Una implosión de células se organiza en un feto, luego se moldea en un niño y finalmente, en un adulto. En este viaje del huevo fecundado, se crean subdivisiones, compartimentos, pasadizos y laberintos que contienen líquidos ionizados. Conforme dialogamos con las formas vivas de nuestro alrededor -primero, con el útero, luego con nuestra madre, luego con muchas otras formas- construimos los estratos de las formas emocionales. Esta geometría del conocimiento somático encuentra expresión visual en las imágenes que vendrán posteriormente.

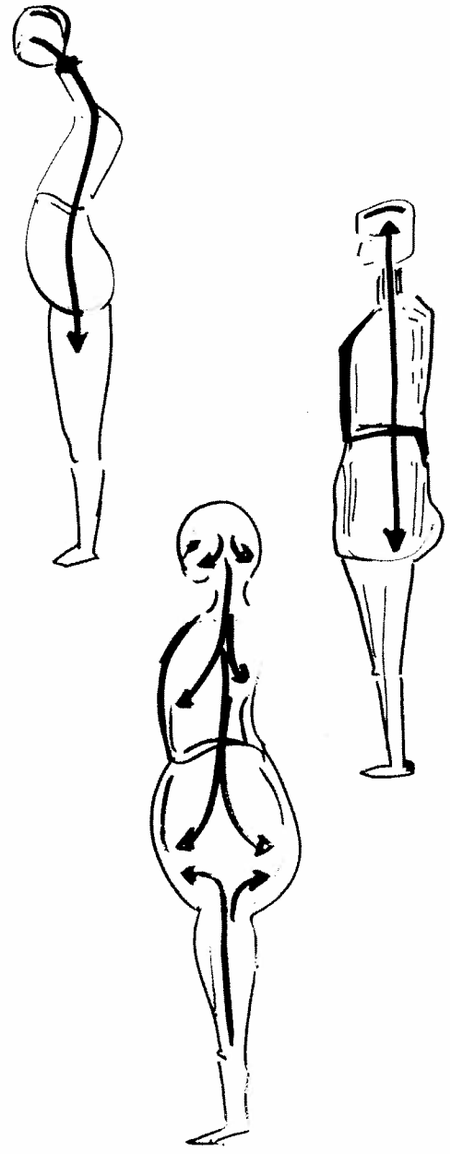
Durante los últimos 30 años, explorando las emociones y el soma he comprendido lo que Freud exponía tan elocuentemente: la anatomía es el destino. El proceso anatómico es de una sabiduría profunda y poderosa, capaz de originar imágenes y sensaciones internas. Las formas exteriores del cuerpo y de los órganos internos nos hablan tanto de la movilidad celular, como de la organización y el movimiento de la psique y del alma. Los sentimientos que estas formas generan son la base de los programas cerebrales, del conocimiento, de la manera en que pensamos y sentimos. Los sentimientos son la argamasa que nos mantiene unidos; sin embargo están basados en la anatomía. Este libro describe visualmente los arquetipos de nuestra vida interior y exterior, mostrándonos la danza esencial de excitación y emoción como formas de experiencia. A partir de estas formas somáticas conocemos la historia genética, social y personal de un ser humano.

La anatomía emocional consta de capas de piel y músculo, más músculos, órganos, más órganos, huesos y la capa invisible de las hormonas, además de la organización de la experiencia. Los tratados de Anatomía clásicos tienden a presentar imágenes que son bidimensionales, pasando por alto el elemento más importante, la vida emocional. Al mismo tiempo, la Psicología, que está comprometida con el estudio de la emoción, carece de conocimientos anatómicos. Sin anatomía, las emociones no existen. Los sentimientos tienen una arquitectura somática.

Al hablar sobre anatomía emocional es importante evitar conceptos sobre lo que es "normal" o ideal. No existe una estructura ideal en los humanos. La preocupación primordial debería ser cómo el individuo se maneja a sí mismo para funcionar. Todos los humanos adoptan la postura erguida, pero la individualidad se manifiesta en la variedad de formas y posturas que asumen. Por consiguiente, las imágenes y el texto de este libro describen la estructura de la experiencia individual.

Este libro está organizado como nosotros los humanos, en capas. Hay seis actos en el drama de la existencia. El capítulo Uno -Creación- presenta el proceso organizativo, la embriología, la creación del espacio interno, la formación de capas, y las relaciones internas. Los tubos y pasadizos se crean a partir del líquido vital y establecen el escenario para la conciencia animada. En el capítulo Segundo -El Mapa Corporal- el plan de creación encuentra su culminación en la forma humana adulta. Los tejidos se constituyen según su función, formando capas que nos conectan, nos permiten el movimiento y nos proporcionan información. La base del conocimiento emocional se desarrolla a partir de estos estratos. El capítulo Tres -Agresiones a la Forma-, demuestra que la postura erguida, característica del desarrollo humano, se modifica por los ataques, retos y agresiones. La historia emocional de una persona modifica una forma dada. El capítulo Cuatro -Patrones de alteración somática-, muestra cómo la forma de cada individuo refleja la herencia emocional genética en interacción con las "obligaciones" sociales y opciones personales de autoorganización. Los adultos plasman una historia biológica a medida que crean su propia existencia personal. La respuesta de cada persona al mundo exterior le marca, creando su forma emocional propia. Esta forma da lugar a la conciencia individual. El capítulo Cinco -Realidad Somática-, presenta la compleja estratificación de la forma individual y nos da sugerencias para la educación somática y su reorganización. El último capítulo -Interacciones Somáticas-, muestra cómo los individuos se mueven en el mundo para establecer una serie de relaciones de cooperación, amor e intimidad. La comunidad de los seres humanos se convierte así en una especie de danza de formas típicas de la interacción humana.

En este libro, las figuras son nuestros principales guías. Han sido creadas para invocar y evocar, para ser reflexiones que nos abren la puerta hacia la realidad somática emocional. Predominan las imágenes de tensión y de desafío, indicándonos cómo se configura, fundamentalmente, la forma humana. Los desafíos



de la vida y la respuesta personal ante ellos, crean la forma que la persona utiliza para expresar sentimientos de excitación, asertividad, amor, afecto y sexualidad.
La anatomía emocional es una educación somática, una herramienta para aprender la geografía y los arquetipos de la historia personal. La anatomía emocional demuestra la relación entre la forma y las fuerzas sociales y genéticas que inhiben o facilitan la formación de una vida. La experiencia de modelos emocionales complejos como configuraciones somáticas nos proporciona una base para vivir una vida emocional y somática más rica. La anatomía emocional guarda misterios ancestrales y antiguos, desafíos y placeres actuales, además de permitirnos vislumbrar el futuro.
Mi libro "La Experiencia Somática", compañero de éste, expondrá los aspectos terapéuticos y formativos del Proceso Somático. Entre ambos libros se establecen los fundamentos básicos de la formación especializada en el Proceso Somático, un enfoque proyectivo moderno.

Creación

1

La existencia es un tributo a cómo la vida organiza las formas vivientes. Ser un individuo es seguir los impulsos de la propia forma y aprender sus reglas específicas de organización.
Este principio de organización, el imperativo de la forma, es el lenguaje del universo, de la sociedad y de nosotros mismos. La vida en cada nivel es un proceso, una concatenación de acontecimientos vividos por separado que se especializan en formas específicas de existencia con un tema subyacente. El universo es un proceso, un acontecimiento existencial gigantesco y organizado que contiene una micro-organización. La sociedad también es un proceso, una forma que contiene subpartes vivientes. Y cada uno de nosotros es un proceso, un todo compuesto de acontecimientos vivos con un fuerte deseo de organizarse.
Este fuerte impulso hacia la organización y la forma es de lo que trata este libro. La manera en que este impulso o principio se expresa en los seres humanos se describe tanto en las imágenes como en el texto. El punto de partida es la observación de que la forma humana en su conjunto, está constituida por acontecimientos vivos de la misma manera que el Universo está compuesto de subsistemas vivos. El proceso de creación se explora desde su micro a su macrodesarrollo, desde el desmenuzamiento de un acontecimiento pequeño, hasta su organización en capas de existencia cada vez más amplias y complejas. Desde este punto de vista, dos hechos aparecen como fundamentales: que la vida es un suceso completo y no una serie de subsistemas, y que toda vida está interconectada, brotando de una matriz única.
La existencia y la organización proceden de fuera a dentro, de lo grande a lo pequeño. Los acontecimientos pueden organizarse de fuera a dentro tanto como de dentro a fuera, de lo pequeño a lo grande, de acontecimientos generales a particulares o viceversa. La forma tiene un tipo de organización y esta relación entre forma y función es el tema de esta sección.
Cada vida es un proceso. Este proceso es universal. Es la naturaleza de la existencia en nuestro planeta. Tiene, si no un orden predeterminado, sí una metodología y una capacidad de predicción estable así como una fiabilidad reconocible en la vida de las especies, en la vida de un animal específico, en la vida de una sociedad o en la biosfera. La existencia

de cada persona como un organismo en el interior de un cuerpo planetario se compone de una serie de acontecimientos vitales conectados para crear una forma muy compleja. En otras palabras, cada uno de nosotros es una sucesión de acontecimientos vitales, una red organizada, un microambiente formando un macroorganismo. Desde este punto de vista, el cuerpo es un proceso vivo, organizador, que siente y reflexiona sobre su propia progresión y forma.

Los humanos se organizan alrededor de una serie de espacios. Estos espacios permiten a los líquidos pasar a través de ellos. En una antigua película sobre el protoplasma, realizada por el Dr. William Siefrita, se llama la atención sobre el hecho de que el citoplasma y el protoplasma organizan un espacio por compresión de los límites externos y por la expansión de las capas internas: todo lo que se mueve crea una tensión superficial que genera un paso para él mismo y desde él mismo. Gracias a la movilidad de los fluídos corporales se originan los límites, que son precisamente los propios canales y tubos del cuerpo.

El hombre es un organismo que se autorregula. Se compone de una serie de espacios organizados que desarrollan una estructura para que los nutrientes y las sustancias se desplacen a través de ellos. Esta estructura de tubos interconectados transporta vapores y gases. Nosotros procesamos estos líquidos y gases para obtener combustible que alimente nuestro metabolismo. Los líquidos nos atraviesan, los nutrientes se guardan y los productos peligrosos o inútiles se expulsan.

Nos bañamos en un mar de líquidos para intercambiar sustancias nutritivas y devolver al exterior lo transformado.

Asimismo, captamos nutrición emocional del mundo que nos rodea, la utilizamos para alimentarnos e intercambiamos con los demás lo que hemos formado. También intercambiamos células embrionarias y experiencia, además de dióxido de carbono y oxígeno. Los pasadizos y los túneles móviles nos proporcionan un interior y un exterior. Estos pasadizos contienen espacios para actividades específicas, como el riñón que transforma fluídos o la boca que mastica los alimentos y los descompone químicamente. Los distintos espacios o cavidades poseen diferentes funciones: el estómago es diferente de los pulmones. Sin embargo, las cavidades son unidades especializadas en funciones generales, como los pulmones en la respiración, el estómago en la digestión y el cerebro en la información.

Es característico de estos tubos y de las correspondientes cavidades el poseer un particular tipo de movilidad o peristaltismo que transforma lo que pasa a través de ellos. Este modelo pulsante particular transforma los tejidos en una especie de bombas. Una de las propiedades fundamentales que vemos en la materia viva es su organización pulsatoria, su capacidad para expandirse y contraerse, para alargarse y acortarse, hincharse y encogerse. Este movimiento celular del citoplasma y del núcleo lo podemos observar en el movimiento interno de alimentación y reproducción, como en el caso de un núcleo que empieza a estirarse y luego a solidificarse para formar otras dos células. Este alargamiento y posterior acortamiento, esta acción de tipo bomba, es un modelo pulsatorio particular al mismo tiempo similar y específico en todos los diferentes tipos de tejidos. En el tejido cardíaco existe un flujo rítmico ininterrumpido comparable al ciclo de expansión-contracción del músculo liso, o a la interrupción controlada de alargamiento y acortamiento del músculo voluntario esquelético. Nosotros experimentamos el latido pulsante del corazón y la cualidad de su patrón rítmico. La función del corazón cuando se excita o durante un esfuerzo, puede asustarnos o volvernos cautelosos. El tejido cerebral también pulsa; se hincha y encoge de la misma forma que el intestino. El organismo entero es una bomba pulsante.

El organismo es un espacio con una estructura. Si lo consideramos como una bomba que organiza una serie de espacios, el organismo sería un conjunto de tubos con diferentes capas. De hecho, está constituido por una serie de tubos y capas: neural, musculo-esquelética, digestiva. Esta forma de tubo la podemos observar fácilmente en cortes transversales en el sistema vascular, en las ramificaciones nerviosas, en el tracto digestivo o en el hepático. Estos tubos están dispuestos en capas que, de fuera a dentro, son: tejido protector, membrana, capa muscular, más tejido conectivo e inmediatamente después, una capa especializada, alrededor de la luz del tubo. Yendo de dentro a fuera, aparece primero un delicado revestimiento: el endotelio, en el que se procesan sustancias; a continuación la estructura muscular de sostén, luego el tejido fibroso, y finalmente otra membrana. De manera que hay unas capas principales en cada tubo: una interior, otra exterior y una intermedia; y además, lo transportado a lo largo de cada tubo. Si aplicamos este principio al cuerpo en su conjunto, el organismo se convierte en una serie de capas especiales que permiten expansiones y contracciones a determinadas frecuencias y amplitudes para permitir el flujo de fluidos, gases e iones.

De la misma forma que las pulsaciones a nivel cerebral mantienen una presión para que circule el líquido cefalorraquídeo, igualmente el diafragma sustenta una presión interna para el intercambio de gases.

La motilidad tubular determina la forma progresiva de cada persona y le proporciona su sentimiento básico de identidad. Su patrón de expansión y contracción organiza la percepción básica y el entendimiento: vacío-lleno, lento-rápido, expandido-retraído, engullido-descargado. Todo sentimiento y todo pensamiento está basado en esta acción de bombeo. Este patrón de motilidad puede exagerarse en la hiperactividad o calmarse en la hipoactividad, a través del miedo, la ira o una conmoción. Y puede conducirnos a un delirio furioso o a sentirnos en un estado de apatía y colapso.

Las ilustraciones de este capítulo muestran cómo los espacios, los tubos y la motilidad se desarrollan a partir de una célula individual y cómo una sola célula posee ya todos los componentes de expansión y contracción; cómo la expansión y la contracción organizan el espacio interno, cómo una célula origina inflamación y encogimiento; cómo una célula crea toda una serie de células y la organización de un tubo o conducto; cómo un tubo se convierte en dos y estos dos en tres, hasta que poseemos una serie completa; cómo estos tubos están primero organizados horizontalmente, luego verticalmente y finalmente, de forma circular; cómo se organizan por sí solos en el campo de la gravedad; cómo la verticalidad de los conductos crea volumen y ayuda en el paso de sustancias; cómo

estos conductos, su motilidad, y sus espacios, representan la manera en que actuamos y sentimos. Un tubo rígido conduce a la inflexibilidad y a sentimientos de crítica excesiva y de temor al colapso. Un tubo denso experimenta poco movimiento y origina miedo a estallar; un tubo hinchado crea una falta de identidad, y un tubo vacío produce sentimientos de anhelo intenso y miedo a autoafirmarse.

La historia del desarrollo de la organización de los conductos, los espacios, y la motilidad proporciona la sensación de cómo funcionamos, de cómo percibimos nuestro interior y de cómo nos sentimos en general. La motilidad y el movimiento exhiben un patrón cuando estamos bajo la alteración, y otro diferente cuando nos encontramos en situaciones de normalidad. Estas figuras de la anatomía y de las sensaciones vienen representadas de dentro a fuera. ¿Qué sucede en nuestro interior cuando estamos emocional y psicológicamente estresados? ¿Qué les sucede a nuestros conductos?¿Qué se produce en la relación entre las bolsas de nuestros tubos y los otros conductos que les rodean? ¿Cómo nos organizamos para protegernos, para luchar o huir, colapsarnos o volvernos más rígidos? ¿Cómo nos hacemos sobredimensionados y más densos o infradimensionados y más porosos? ¿Cómo afectan estos estados a nuestra conexión con los demás?

DE CÉLULAS A TUBOS:

La célula es, en su mayor parte, agua, en los diferentes estados de la materia, polarizada y presurizada como gas, vapor, junto con lípidos y proteínas. Tiene, además la posibilidad de modificar su forma, aumentando y disminuyendo su volumen, coagulándose y fluyendo o estáncandose y reposando. Esta pulsación depende de un área de la membrana celular, además de las vías microtubulares que existen en el interior de las estructuras de la membrana. Las células transportan sustancias y nutrientes, especialmente esteroides fluidificados u hormonas proteínicas. La expansión y contracción de los conductos hídricos y su derivación en células y conductos, son básicas para la organización del soma, la inteligencia y el carácter. En nuestro interior somos materia líquida en asociación con sus vasos y conductos.

La célula pulsa horizontal, vertical y circularmente. Las células se estiran, alargan, polarizan y dividen su contenido en partes iguales mediante una serie de conductos, a través de una línea de fuerza, para producir células hijas. Esta división origina colonias esferoidales que construyen planos, láminas y luego conductos. Un organismo aumenta su número de células a partir de un plano único para formar diversas capas, densamente pobladas como las calles de una ciudad o como edificios de gran altura.

En los estadios embriológicos precoces, todas las células están conectadas directamente, es decir, no se encuentran separadas por capas, enviando ellas mismas su situación directa y rápidamente mediante patrones de pulsación y a través de los medios líquidos en que viven. Su conexión y forma crea un lenguaje común, una armonía de pulsaciones y refleja su estado de madurez, su metabolismo y la naturaleza de su estructura. Todos los embriones, fetos y recién nacidos se hallan más próximos al estado fluído que a líquidos espesos o solidificados.

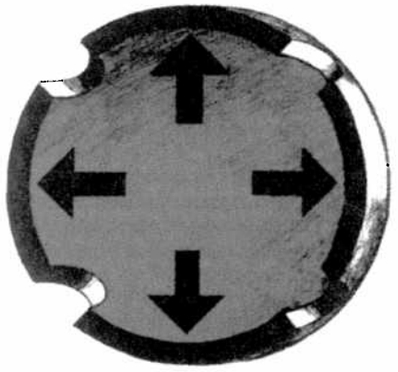
La compleja tarea de la maduración se produce mediante la multiplicación, densificación, estratificación y posterior especialización celular en elementos tales como el músculo cardíaco o el hueso. Con el desarrollo de los conductos y sus cavidades, la pulsación comienza a tener lugar verticalmente, además de horizontral y circularmente. Este nuevo paso, permite que se cree una organización para oponerse a la fuerza de la gravedad. Para prevenir el colapso y la expulsión de nuestros contenidos internos, la expansión y la contracción precisan de un soporte. Las cavidades y las válvulas son necesarias para mantener los ritmos peristálticos en contra de las fuerzas de gravedad.

Ésta es nuestra metamorfosis, desde las células que laten rítmicamente hasta un organismo pulsante multirrítmico. Tal organismo es capaz de funcionar con modelos disonantes asimétricos que aparecen como un patrón que integra complejos opuestos. Estos modelos de pulsación tubular crean una propia identidad, al generar las sensaciones que reconocemos como propias. Proporcionan una nueva dimensión a la existencia, al crear un interior y un exterior, una profundidad y una superficie. Esta interioridad y esta apariencia externa, son básicas en la anatomía de los sentimientos y del autoconocimiento.

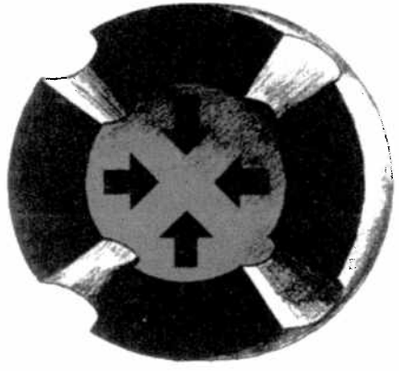
Existe un proceso básico de pensamiento-sensación en todas las percepciones que consiste en expandir, hinchar, alcanzar cosas y luego rechazarlas, encogerse, contraerse. Vamos hacia el mundo exterior y luego volvemos hacia nosotros mismos en un ciclo incesante. Se nos hace evidente que la tensión y el agotamiento perturban estos patrones de pulsación. Algunas veces, se produce un conflicto entre los dos polos: pretendemos alcanzar algo y retraernos al mismo tiempo. Nos hiperextendemos y, a la vez, perdemos la capacidad de echarnos atrás; o nos retraemos sin poder luego expandirnos. Bajo estas condiciones, nuestra células comienzan a perder su rango de pulsaciones y se ven afectadas nuestras sensaciones, pensamientos, actividades, además de nuestra propia identidad.

Las células se comunican con el mundo exterior o se alejan de él. Captan sustancias y las liberan. La forma en que la célula se expande y se contrae es un modo de valorar su autoafirmación, mientras que la manera en que mantiene la presión nos expresa su autopercepción y la forma en que capta y transmite la información, nos revela su capacidad de comunicación. La célula crea una presión interna para rechazar la compresión externa. Este continuo de presión genera la propia identidad.

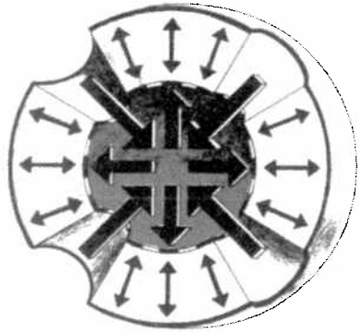
La fuerza de la gravedad ejerce una presión de 15 libras por pulgada cuadrada (73,2 kilos/m^2), a la cual tenemos que oponernos. Somos necesariamente sensibles a la presión creada por el exterior o por nosotros mismos. Si existe demasiada presión, nos hacemos más compactos o densos; si hay demasiado poca, nos inflamos como un pez-globo sacado del agua.



1. EXPANSIÓN, HINCHAZÓN, MOVIMIENTO HACIA EL EXTERIOR



2. CONTRACCIÓN, ENCOGIMIENTO, MOVIMIENTO DE VUELTA HACIA DENTRO



3. EL PROCESO CONTINUO DE LA EXPANSIÓN Y CONTRACCIÓN

FIGURA UNO. Una célula con su interior ejerciendo presión hacia el exterior. Las muescas representan gráficamente los pasadizos hacia y desde el exterior.

FIGURA DOS. La presión que viene del exterior es rechazada por un engrosamiento de la pared celular.

FIGURA TRES. En el intercambio entre el mundo exterior y el yo, existe un permanente cambio de presiones y un engrosamiento variable de la pared celular.

FIGURA CUATRO. La célula es un universo en sí misma, un minúsculo planeta, una bola compleja, una fuente de organización increíble. Nada se deja a la casualidad. Posee una membrana celular externa, un núcleo interior, el recipiente del material cromosómico y las fuentes de energía: ATP, DNA y las mitocondrias. Lo más importante es que la célula contiene, de una forma modificada, todo lo que un gigantesco organismo multicelular también comprende. Hay una estructura reconocible, un exterior, un interior, órganos centrales específicos y una red de conductos y túneles para la circulación de los fluidos. Se trata de una organización en forma de capas superpuestas. Las sustancias viajan a través de rutas

específicas para el suministro y la transformación de sí mismas. La presión se transmite a través de una serie de láminas de regulación que la aumentan o la disminuyen. Las muescas o cortes sobre la superficie indican las salidas y entradas. Una célula con sus pasadizos tubulares proporciona la sensación completa de que existe un interior además de una superficie. La fuerza puede regularse por las capas que controlan y generan la presión.

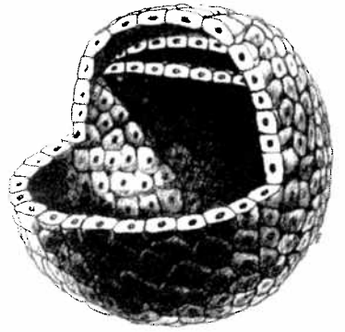
Una célula crece formando más células. La idea de separación es una ilusión. Un círculo se convierte en una colonia, una bola de células y luego en un tipo de organización que se alarga en forma de tubo o conducto, con unos compartimentos vacíos y otros llenos. Los conductos se dilatan y se transforman en bolsas o cavidades.

FIGURA CINCO. Un conjunto de células forma una esfera. Dos capas se convierten en tres por medio de la migración celular. Esta esfera comienza a estructurar el espacio en cavidades, bolsas y un núcleo central. Este espacio intensifica la pulsación celular.

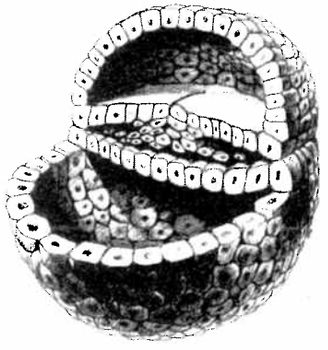
FIGURA SEIS. Ahora tenemos tres capas: externa, interna y media. La capa media da origen a los músculos, mientras que la capa externa desarrolla la piel y los nervios y la capa interna se convierte en los diferentes órganos. La formación de un conducto comenzará a partir del alargamiento de la capa interna.



4. ARQUITECTURA CELULAR: CAPAS Y CONDUCTOS



5. LA ESTRATIFICACIÓN DEL ESPACIO INTERNO



6. EL NACIMIENTO DE BOLSAS Y DIAFRAGMAS

FIGURA SIETE. Una célula se convierte en dos por medio de la polarización. Esta división tiene lugar mediante la formación de un conducto o túnel: dos bolsas conectadas a través de un pasadizo. Cada bolsa posee un núcleo. A medida que la sustancia interna emigra hacia las dos bolsas, se crea un esfínter y se produce una división o partición. El modelo está claro: alargamiento y separación. Una bolsa se forma a partir de un tubo dilatado, luego se hincha y finalmente se divide para crear dos bolsas a partir de una.

7. ANATOMÍA DE LA SEPARACIÓN: PROYECCIÓN E INTROYECCIÓN

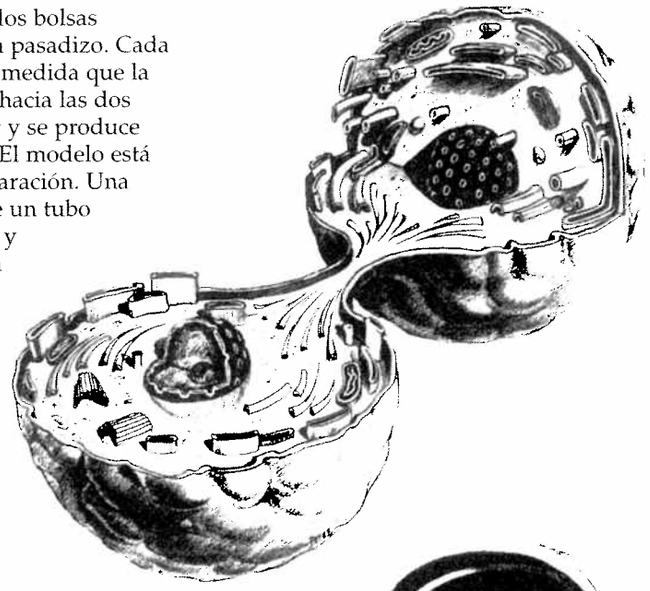


FIGURA OCHO. En un estado embriológico precoz, se forma un conducto dentro de una esfera, que es el esbozo del sistema nervioso y de la cabeza.



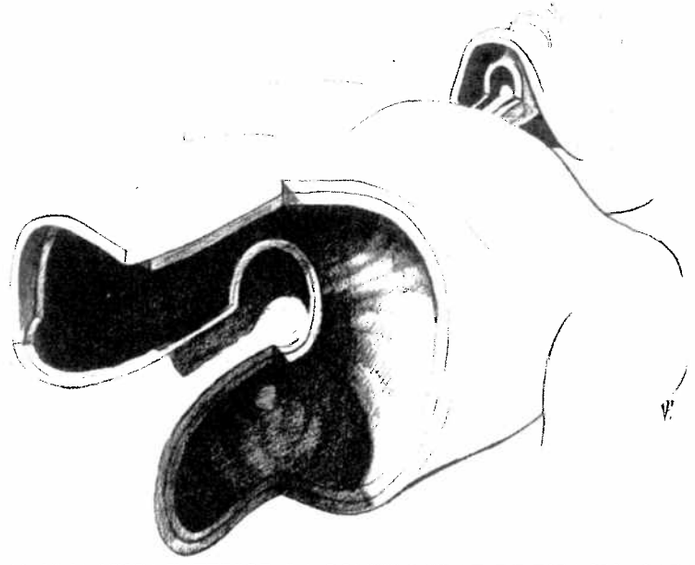
8. EL DESARROLLO DE UN CONDUCTO

FIGURA NUEVE. La célula ha generado conductos y huecos formando estratos interiores. Estos conductos comienzan a alargarse y a convertirse en cámaras que luego constituirán los vasos sanguíneos, los intestinos, la médula espinal y la piel.

FIGURA DIEZ. Las capas del ser humano son muy evidentes: el conducto externo de la piel y los nervios, la capa media de los músculos y cartílagos y el espacio interno para los órganos de la nutrición y la respiración.

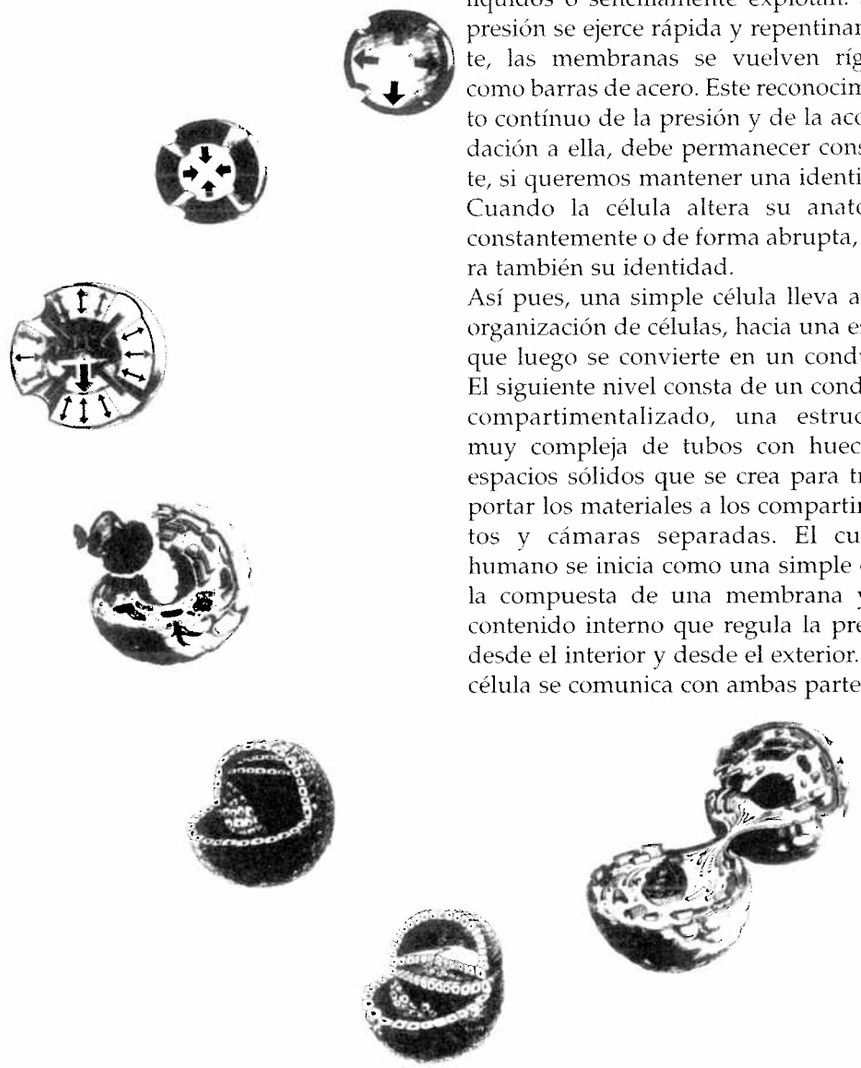


9. LA ORGANIZACIÓN DE CONDUCTOS MÚLTIPLES



10. UNA VISTA INTERIOR: LA CONTINUIDAD DE ESPACIO, CAPAS Y CONDUCTOS

11. LA GENERACIÓN
DE UN ESPACIO INTERNO



Si la presión aumenta gradualmente de dentro a fuera o de fuera a dentro, las membranas se engrosan. Si la presión sobre la pared externa es insuficiente, nos expandimos hacia el entorno. Si las membranas son débiles dejan pasar los líquidos o sencillamente explotan. Si la presión se ejerce rápida y repentinamente, las membranas se vuelven rígidas como barras de acero. Este reconocimiento contínuo de la presión y de la acomodación a ella, debe permanecer constante, si queremos mantener una identidad. Cuando la célula altera su anatomía constantemente o de forma abrupta, altera también su identidad.

Así pues, una simple célula lleva a una organización de células, hacia una esfera que luego se convierte en un conducto. El siguiente nivel consta de un conducto compartimentalizado, una estructura muy compleja de tubos con huecos y espacios sólidos que se crea para transportar los materiales a los compartimentos y cámaras separadas. El cuerpo humano se inicia como una simple célula compuesta de una membrana y un contenido interno que regula la presión desde el interior y desde el exterior. Esta célula se comunica con ambas partes del

mundo, desde el interior de sí misma al exterior de ella. Se crea un modelo pulsatorio básico, una apertura y un cierre que engrosa y alarga la membrana exterior. Esta expansión y contracción es una fuerza motriz que envía sustancias tanto a través de toda la célula como de dentro a fuera de ella. La célula tiene un sentido de lo interno que adquiere mayor fuerza cuando un grupo de ellas se constituye en forma de lámina. Se trata de una lámina redondeada, con unas células apiladas sobre otras, creando una cavidad interna o esfera. Como la esfera interna se hace más gruesa a medida que las células se van formando, se consiguen dos cosas al mismo tiempo. Se crean compartimentos desde su interior y desde su pared engrosada se forma una lámina interna que posteriormente se aplana y comienza a alargarse para convertirse en un conducto.

Del interior de este compartimento emergen los pasadizos básicos: un conducto interno para el transporte de sustancias nutritivas, un conducto externo que establece límites y divisiones, y un conducto medio que forma los músculos.

Estos conductos forman después una bola muy organizada con una estructura compartimentalizada a su vez en conductos, bolsas, cavidades y membranas que se comunican. Un extremo de este proceso forma un interior y el otro extremo, un exterior. Una serie de interiores y exteriores se convierten en un ano y una boca, un cerebro y una médula espinal. Así la esfera se ha convertido en un conducto con, al menos, tres capas: una interna, otra externa y una media. La capa externa, constituida por la piel y los nervios, es el ectodermo y sirve para la comunicación. El estrato medio, formado por los



12. LA GENERACIÓN DE CONDUCTOS Y CAPAS

músculos y vasos sanguíneos es el mesodermo y proporciona el soporte y la posibilidad de locomoción. La capa interna la componen los órganos y vísceras, se llama endodermo y procura la nutrición y la energía básica. Lo interno establece contacto con lo externo a través del nivel mesodérmico intermedio. Lo externo es la frontera, el yo social. Lo interno es lo secreto, lo profundo, el pasado antiguo y lo presente. La capa del medio es el ser volitivo que modula entre lo interno y lo externo. El conducto interno transporta materias de un lugar a otro, llegando a largas distancias y atravesando las capas desde la superficie a la profundidad. La función generalizada de las tres capas, ectodermo, mesodermo y endodermo, se asocia a las tres bolsas especializadas: la cabeza, el tórax y el abdomen.
La proliferación temprana de las células, que aumentan de dos a cuatro, de cuatro a ocho, dieciseis, veinticuatro y así en adelante, mantiene las superficies en contacto directo unas con otras. Las células se tocan entre sí. Este contacto directo demuestra claramente el principio de la interconexión tisular. En el desarrollo embriológico precoz, todos los tejidos y órganos están íntimamente conectados; el corazón y el cerebro son solamente dos superficies que están alejadas físicamente. El latido cardíaco está perfectamente representado en el cerebro. No hacen falta conexiones nerviosas. Mientras el desarrollo prosigue, permanecen vestigios que recuerdan el contacto pasado. Es sin duda una información, un conocimiento íntimo. Estamos unidos por la interconexión de todos nuestros tejidos. Somos como una lámina de células retorcida, doblada, curvada, enrollada en forma de sistemas de órganos y conductos y luego convertida en un organismo. Las capas profundas, las áreas más alejadas, están influídas por un contacto a distancia.
La conexión interna de todas las capas da origen a la conciencia tisular, a la suma de sensaciones provenientes de todos los niveles celulares en un patrón de millones de superficies y medios ambientes internos. Ello da origen a la conciencia individual.

LA BOMBA PULSANTE

La pulsación es lo básico en todo ser vivo y comienza ya en el nivel celular. La acción de bombeo de una célula es esencial tanto para desplazarse ella misma y a su contenido como para el intercambio de nutrientes. Muchas bombas celulares se reúnen para formar bombas más y más potentes. Esta acción de bombeo se convertirá en la base de muchas otras funciones: intercambio de líquidos, respiración, movimientos de ingesta de alimentos y excreción.
El organismo en su conjunto es por tanto una serie de conductos con movimientos peristálticos pulsando a diferentes intensidades y amplitudes. La columna vertebral, los músculos, el estómago, el corazón y el cerebro, se mueven todos a diferentes ritmos de expansión-contracción. Los centros nerviosos del cerebro, junto con determinadas hormonas, regulan las ondas rítmicas peristálticas, haciéndolas ir más rápidas o más lentas. Cuando nos asustamos, nos convertimos en una peristalsis de bombeo rápido. Cuando estamos excitados, encontramos un bombeo más pleno. Si estamos tristes la acción de bombeo se estremece. Si estamos deprimidos nuestra peristalsis se apaga. El estrés y la angustia conducen a un derrumbamiento, tanto de la estructura tubular como de la peristalsis.
La pulsación tiene una gran flexibilidad y es capaz de adaptarse a las diferentes fuerzas. La acción de bombeo mantiene la presión necesaria para anular la presión atmosférica al sustentar la propia membrana y permitir la entrada y salida selectiva de sustancias.
Un conducto flexible es una estructura ideal para resistir la fuerza de la gravedad y para organizar la verticalidad. Al organizarse horizontalmente, permite la dilatación en sentido vertical y el acortamiento, seguido de un alargamiento antigravitatorio, igual que el tallo de una planta construye la estructura de la corteza. El hecho de estar de pie es un proceso pulsante. Los músculos antigravitatorios trabajan mediante un modelo de pulsación cambiante para mantener la verticalidad. La posición erguida requiere poseer la capacidad de tolerar la presión, además de producirla. La concepción y el crecimiento en el ser humano se producen, primero en la situación más óptima, el útero, donde existe poca fuerza de gravedad. Posteriormente el propio líquido amniótico y el útero establecen una conexión tubular que regula las presiones de los líquidos.
Los conductos flexibles contribuyen al nacimiento y a la maduración de nuestras sensaciones. El tejido blando es capaz por sí mismo de sentir sensibilidad y vulnerabilidad, mientras el tejido rígido posee la cualidad de atacar o penetrar. La amplia variedad de posturas del ser humano es una prueba de la acomodación única o específica del individuo a la gravedad. Los esfuerzos del desarrollo y sus estructuras emocionales concomitantes, son fácilmente detectables en la debilidad tubular y en la espasticidad. Las cavidades hinchadas, a menudo indican perturbaciones de presión en la sensación y en la función, por ejemplo, el caso del enfisema o del asma. Un abdomen comprimido puede producir problemas de reproducción o eliminación. La presión sobre el sistema nervioso, desde el interior o desde el entorno, origina trastornos nerviosos, desde dolores de cabeza a pérdidas del control muscular. La sensación y la postura, nuestro propio yo, dependen de la pulsación. Es éste el proceso que da origen a nuestros pensamientos e imágenes. Estos hechos, por otra parte, poseen enormes implicaciones para la comprensión de lo psicológico.
Nosotros, como criaturas autorreflexivas, captamos, mantenemos y devolvemos lo que hemos tomado. Utilizamos y transformamos el mundo. También estamos inmersos en un mundo más grande. La realidad, en su sentido más profundo, sería la organización de toda vida configurándose a sí misma. Nosotros, por tanto, como el alma de la vida, somos esta bomba de presión que conecta todos los planos de la existencia en los mundos conocidos y desconocidos, desde el átomo a la célula, desde la célula al macrocosmos universal.

Ondas Pulsantes

Los movimientos ondulares se producen continuamente en mareas pulsátiles, llamadas peristalsis. Éstas se mueven de la

misma forma que las expansiones y contracciones básicas de la célula, son un reflejo de las corrientes del movimiento intercelular citoplasmático. Nosotros somos como una serie de ondas peristálticas longitudinales y verticales.

La primera onda vertical abarca la nutrición y la respiración, pertenecientes a la capa interna de los conductos. Para ayudar a esta onda, existen estaciones de bombeo: la bóveda craneal, la pelvis, el diafragma del torso, el paladar duro, la lengua, la glotis, la laringe, el diafragma pélvico, el cráneo y los pies. La siguiente onda conecta el sistema nervioso, los sentidos internos y externos y transporta la información por dentro y por fuera, arriba y abajo. Las ondas peristálticas básicas del tubo neural fluyen desde el cráneo a la cola de caballo, desde el cerebro a los ganglios viscerales, desembocando finalmente en los importantes puntos de salida situados en las extremidades y la piel. En el tubo neural se encuentran las ondas rápidas del sistema nervioso central y las más lentas del sistema nervioso autónomo. La siguiente onda importante es la del soporte y la locomoción de huesos y músculos. Las ondas del tono muscular mantienen la posición erecta. Las ondas amplias y lentas de las fibras musculares rojas, próximas a la columna vertebral y los músculos antigravitatorios, soportan la verticalidad sin esfuerzo, mientras que las ondas más cortas y más rápidas de las fibras blancas, proporcionan instancias de respuesta inmediata. Estos modelos lentos y rápidos del tono muscular se transmiten al mundo exterior en forma de agresión o de suavidad. Salen al nivel de las manos, los pies, los genitales, la boca, los ojos y la pared corporal. Las ondas más profundas son las hormonas, que están unidas a las ondas de los vasos sanguíneos pero tienen un flujo cíclico propio. Existen las ondas hormonales rápidas de los neurotransmisores y estimuladores adrenérgicos; existen también las ondas lentas del tiroides y de las hormonas del crecimiento de la pituitaria.

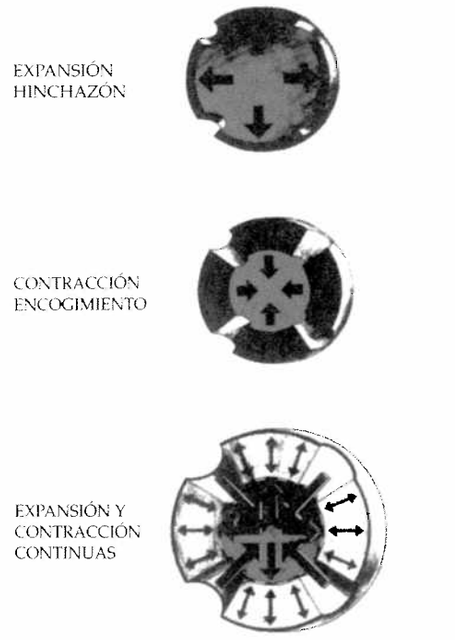
La formación estructural de estas ondas podemos verla de modo similar en el movimiento de los líquidos de las babosas y de los gusanos. En los gusanos, las ondas horizontales que van de cabeza a cola están intercaladas por anillos periódicos de constricción que se asemejan a una ristra de salchichas y funcionan como una bomba de presión. Estos anillos actúan como válvulas que crean compresión y construyen divisiones y compartimentos. El exterior del cuerpo humano revela dilataciones de cabeza, tórax y pelvis, junto con constricciones o estrangulamientos a nivel de cuello y cintura. La anatomía interna nos indica que las ondas verticales deben recorrer más válvulas transversalmente. En la dilatación de la cabeza existen anillos a nivel del paladar, hueso esfenoides, así como el agujero occipital, que separa al cráneo en estructuras que están por encima y por debajo de él. Las válvulas inferiores en la

FIGURA TRECE. La organización de la pulsación básica y su relación con la producción y mantenimiento de la excitación. La propiedad de las células de hincharse y encogerse, expandirse y contraerse, junto con los intercambios iónicos, establece un continuo dentro-fuera, una acción tipo bomba o acordeón.

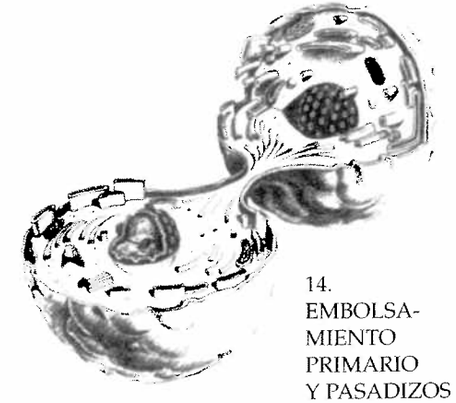
Esta pulsación de bombeo ayuda a mantener el intercambio de excitación, el fenómeno de polarización que modifica la forma de la membrana. La bomba actúa creando un anillo exterior o límite, donde la expansión se detiene a causa de la presión exterior (fig. 1) y un anillo interior donde la presion y la densidad limitan la compresión (fig. 2). Existe presión en dos direcciones, hacia fuera y hacia dentro (fig. 3). Este movimiento vehicula sustancias ambientales de fuera a dentro y viceversa. También pone en circulación sustancias internas a través de los canales intracelulares e intercelulares. Se pueden observar las puertas o salidas y las entradas. Se ve una parte interna, una externa y otra media, además de una morfología dinámica, una constante de configuraciones cambiantes. Puede verse emerger la pulsación.

FIGURA CATORCE. El contenido celular se polariza y se proyecta. Estas proyecciones son una especie de seudópodos contenidos que se mueven de dentro hacia fuera. El movimiento opuesto, de fuera a dentro representa la introducción de sustancias. Estas introducciones y trasvases reflejan el continuo pulsante. El bombeo permanente es un modelo de motilidad que sirve de soporte a estas expresiones básicas y crea una forma móvil.

La forma cambiante del corazón es un ejemplo de cómo la acción de bombear mantiene la circulación eléctrica. El corazón recibe la sangre, la guarda y luego la expulsa. Tiene una forma cambiante como identidad propia. Contiene sólo una gran cantidad de líquido que luego expele. Los anillos internos y externos son sus propios límites y representan el espacio cóncavo que transforma a unos líquidos en otros para ser luego expulsados.



13. EL PROCESO CONTINUO EXCITATORIO Y PULSATORIO



14. EMBOLSAMIENTO PRIMARIO Y PASADIZOS

cabeza incluyen: el paladar, la lengua, la glotis, las cuerdas vocales y el hueso hioides, además de los músculos que se encuentran alrededor de la nuca, a saber: el trapecio y los escalenos. La siguiente válvula es la garganta que divide al torso en dos partes: cabeza y tórax. La válvula interna principal es el diafragma, que separa el tórax del abdomen. El suelo pélvico actúa como el extremo inferior con el fin de anclar el sacro y los huesos del pubis. Finalmente, los pies, en interacción con la tierra, forman la última válvula.

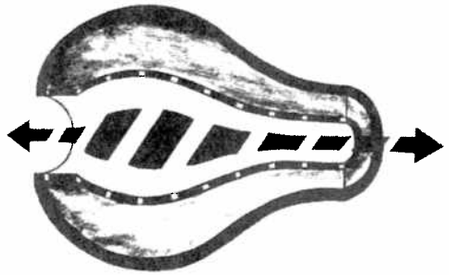
Las ondas pulsantes son horizontales y verticales de la cabeza a los dedos de los pies. Existe también un flujo en forma de anillos circulares, transversal al flujo horizontal. Este flujo de presión, transversal a los flujos horizontales y verticales, crea la presión para posibilitar la postura erguida, para la conciencia específica del ser humano y su funcionamiento. Esta onda transversa se intensifica por medio de las diferentes válvulas, haciendo circular una poderosa serie de fuerzas a través del cuerpo.

La interacción de ondas, compartimentos y diafragmas desarrolla la presión que se opone a la fuerza de la gravedad. Todas ellas juegan un importante papel en la verticalidad. Las ondas transversales, además de la acción peristáltica de los conductos, actúan como una fuerza antigravitatoria. Dos ondas interactúan: una empuja hacia abajo y otra hacia arriba. Los pies, en contacto con con el suelo, forman un tambor de reverberación.

Los anillos o los conductos que se debilitan o se hacen espásticos pueden afectar la función de la onda: la forma en que estamos de pie, nos desplazamos, nos emocionamos. Los conductos o los anillos rígidos y tiesos estrangulan las ondas y las aceleran. Las membranas débiles o dilatadas las amortiguan y retardan.

FIGURAS QUINCE, DIECISEIS Y DIECISIETE. Imágenes embriológicas tempranas de la formación de bolsas y planos, de su desarrollo y de su función. Una colonia de células conjuntamente con su interior y exterior constituyen una cámara. Esta cámara es una dilatación, una especie de bolsa, con espacios restringidos o esfínteres en cada extremo. Los estrechamientos o esfínteres sirven de entradas y salidas, además de reguladores de la presión. Esa bolsa junto con sus esfínteres origina una acción de bombeo. A partir de este conducto bursátil se formarán los diferentes compartimentos: cabeza, tórax, abdomen-pelvis. En el extremo pélvico, en la zona donde se transforman los productos finales, se desarrollarán los genitales, el ano, la vejiga y las piernas. En el otro extremo, se originará la boca y la entrada para los sentidos mayores además del tubo respiratorio. En la parte media, las bolsas o cavidades de transformación de sustancias de circulación interna comenzarán a formarse, es decir, el corazón, el abdomen y las vísceras. Los anillos de separación entre las bolsas se convertirán en diafragmas, separadores y esfínteres. El contacto con el mundo exterior se produce a través de los intercambios y salidas de sustancias; el contacto con el mundo interior tiene que ver con la producción de excitación, mientras que el espacio intermedio mantiene la excitación. Una bomba, por consiguiente, crea una interacción entre los patrones de onda de los tres planos,

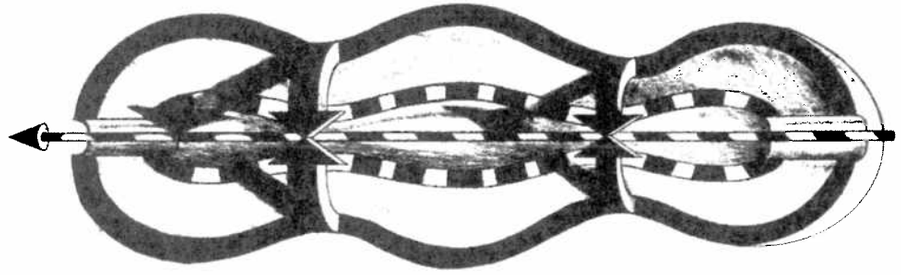
los diafragmas y los esfínteres y los tipos de onda de las tres cavidades. Los diferentes pasadizos de energía y las corrientes de pulsación son formas precoces de autoafirmación, de una parte hacia el mundo y de otra, apartándose de él. Nos dirigimos hacia el mundo para proyectar y nos recogemos para introyectar.



15. LA BOMBA ESTRATIFICADA



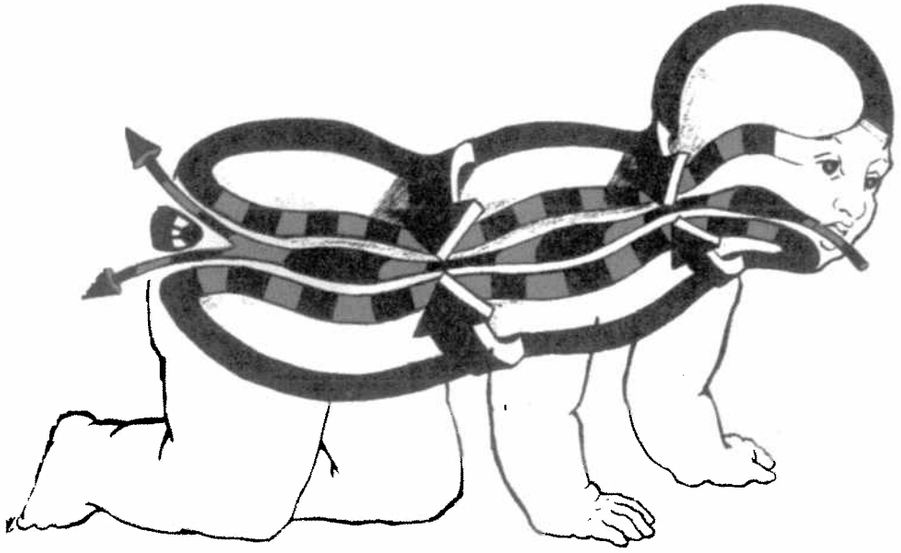
16. SECCIÓN TRANSVERSAL DE LAS CAPAS TUBULARES



17. EL CONDUCTO MULTITUBULADO: DESDE LA PULSACIÓN A LA PERISTALSIS

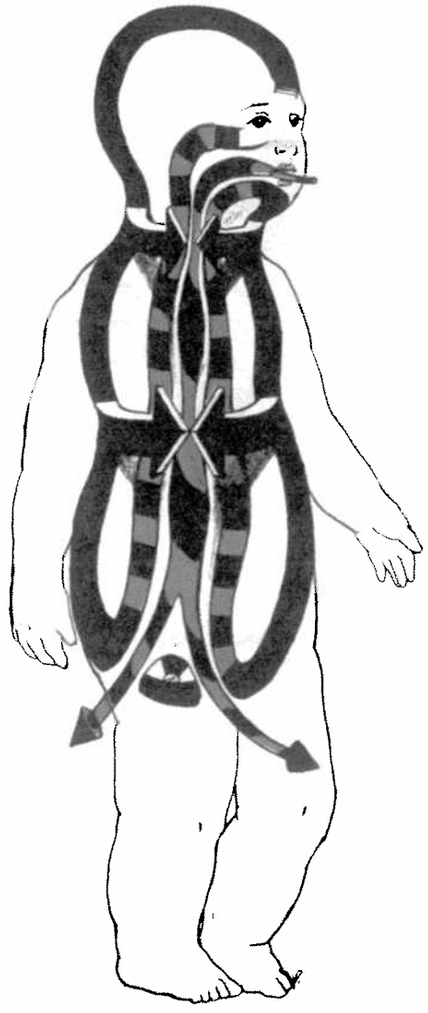
FIGURA DIECIOCHO. Evolución desde la célula a la colonia, hasta un ser vivo organizado en conductos y bolsas diferenciados, capaz de moverse por sí mismo. Las cavidades del cráneo, tórax, abdomen y pelvis; los anillos del cuello, cintura, boca y ano están plenamente desarrollados. El organismo puede ahora reptar, andar a gatas, alcanzar las cosas, captar, rechazar.

FIGURA DIECINUEVE. La postura erecta: la propiedad de estructurar y coordinar conductos, planos y cavidades en el campo gravitatorio. La figura 16 es la precursora de la verticalidad, mientras la 18 muestra los primeros pasos hacia ella y la 19 presenta la estructura completa. La forma humana erguida está basada en la herencia genética, la intensidad de la pulsación, la canalización de la excitación



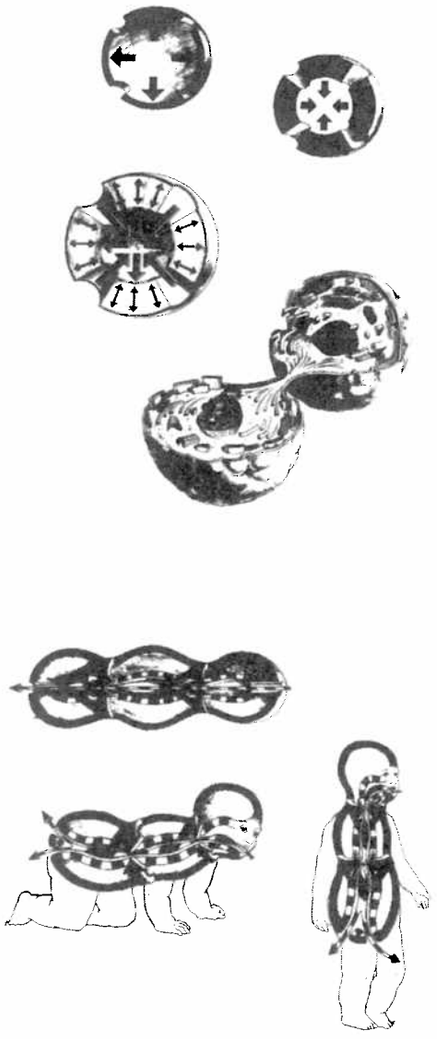
18. LA AUTO PERISTALSIS

y la necesidad humana. Conforme el niño crece, el centro de gravedad se desplaza desde la cabeza y el tórax hacia la pelvis, permitiendo la verticalidad, que es en realidad una poderosa combinación de diferentes capas de excitación interactuando con cavidades diferentes. El flujo más fuerte de excitación se produce en los conductos internos, que vemos en las líneas punteadas, donde existen los vigorosos ritmos de la respiración, oxigenación, digestión y nutrición. La capa media transporta y mantiene la excitación. Está orientada hacia la acción y no como una motilidad plenamente libre. La capa externa, con la flexibilidad de la piel y los nervios, es menos móvil. La pulsación es una función que origina sentimientos básicos tales como el gozo, la bondad, la vitalidad y la excitación. Al existir una organización en serie para la concentración y transmisión de nuestras interioridades, la sensación y la motilidad se transmiten de una cavidad a otra. Para que la pulsación pueda viajar a través de todo el cuerpo en ondas que van de la cabeza a los pies, debe existir una organización completa dentro de cada cavidad y entre una cavidad y la siguiente. Debería existir una sensación de excitación de dentro a fuera y de fuera a dentro. Los patrones permanentes de agotamiento emocional, no obstante, pueden provocar el que los conductos, planos y cavidades, se hagan rígidos y alargados o densos y comprimidos, dilatados y llenos o colapsados y débiles. Las cavidades pueden invaginarse unas dentro de otras, de forma que el cuello se acorte, la cintura desaparezca, el tórax se colapse, la cabeza o el vientre se hinchen. Bajo estas condiciones, el tejido no mantiene ya las ondas de la pulsación, afectando al pensamiento, a la acción y a la verticalidad.



19. PERISTALSIS Y VERTICALIDAD

DE LA MOTILIDAD AL MOVIMIENTO



20. LA EVOLUCIÓN DE LA VIDA PERISTÁLTICA: DESDE LA PULSACIÓN ANIMAL HASTA LA MOTILIDAD HUMANA Y LA VERTICALIDAD

Los patrones de motilidad y los patrones de acción y movimiento son diferentes. El movimiento describe el modo que tienen las criaturas de desplazarse de un lugar a otro. Desde la perspectiva del proceso somático, el movimiento es algo mecánico. Las articulaciones y los huesos se doblan, se tuercen, se desvían, se deslizan; los músculos alzan, tiran, empujan, aprietan, se contraen, se alargan. La motilidad, por otra parte, surge de los procesos metabólicos de la existencia. La excitabilidad de la célula, su expansión y polarización son ejemplos de motilidad. La excitación emocional en el caso de la cólera o el miedo constituyen otro ejemplo.

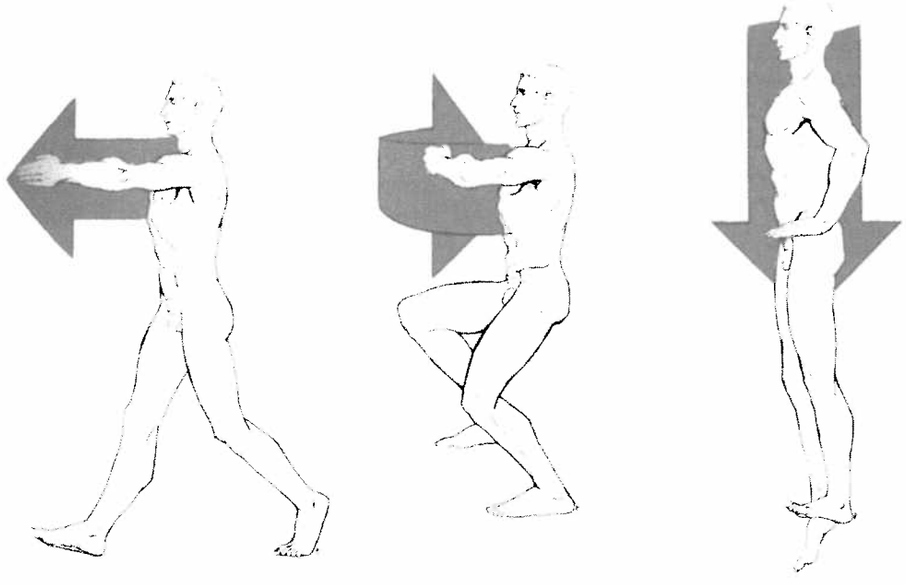
La vida animal posee la cualidad de la movilidad y la motilidad. Tenemos el alargamiento, el estiramiento y su contrario, la contracción. Este ritmo básico lo podemos ver en todos los seres vivos, en el corazón y microscópicamente, en las células. Tiene un giro rotatorio o de torsión. El movimiento vital es como el de un sacacorchos, un alargamiento a gran escala en espiral y la contracción de vuelta, tambien en espiral, un efecto de banda elastica. Esta torsión, pulsación, alargamiento y encogimiento sirven para dos propósitos: como bomba en miniatura que vehicula nutrientes y también como medio de propulsión.

Existen tres modelos que conducen de la motilidad animal al movimiento humano, la posición erguida y el caminar. Son el modelo de alcanzar, el de tirar hacia sí y el de apartar, que nos recuerdan los movimientos natatorios en los cuales su interacción combinada crea la propulsión.

Estos modelos comienzan en el útero, donde el feto flota. Para ayudar en su propio parto, el feto se alarga y se comprime, generando torsiones y giros o vueltas. En el útero, el flotar, la torsión y el giro ayudan a bombear líquidos. Este efecto de tuerca genera una poderosa fuerza para facilitar el nacimiento.

Después de nacer, el niño continúa alargándose, estirando y rotando los miembros y el torso. Busca el pecho, explora el espacio y da vueltas. El niño va dominando gradualmente el uso de las manos,

FIGURA VEINTIUNA. Movimientos natatorios básicos vistos en la posición de pie. Su interacción, desarrollo y maestría conducen al organismo humano desde el embrión a la posición vertical, desde reptar a caminar. Estos movimientos natatorios en sus muchos estadios de desarrollo, reflejan el continuo desde la motilidad al movimiento.



21. LOS MOVIMIENTOS NATATORIOS BÁSICOS: ALCANZAR, TRAER HACIA DENTRO, EMPUJAR HACIA FUERA

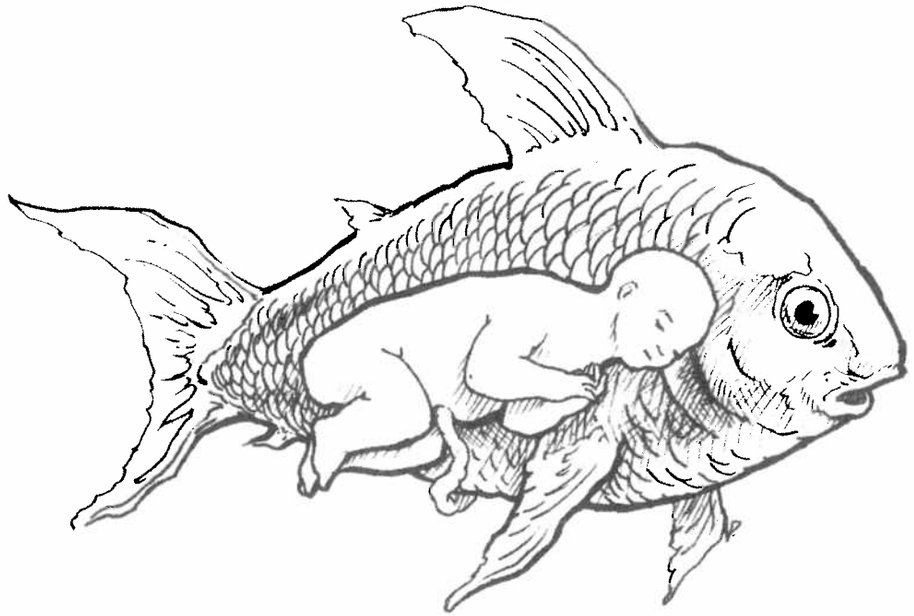
brazos, pies y piernas y coordina esta nueva maestría en el movimiento de reptar y gatear. Estos estadios precoces de la locomoción recuerdan efectivamente los movimientos horizontales de la natación: alcanzar algo, tirar hacia atrás y apartar.
Aprender a ponerse derecho implica una maestría adicional de otra sucesión de movimientos, desde arrastrarse a gatear, a sentarse en cuclillas con los brazos extendidos, a tirar hacia arriba, a ponerse de pie y, finalmente, a mantenerse. Todos estos movimientos incluyen combinaciones: alcanzar algo, tirar hacia atrás y apartar. La natación horizontal que encontramos en la reptación y el gateo, se convierten en natación vertical en la posición de cuclillas, la erguida y la de caminar.
Ponerse de pie no es un suceso mecánico, de huesos descansando sobre huesos, soportando el peso sobre el suelo; ni se logra a través del tono de los músculos antigravitatorios. La postura de pie es el patrón pulsatorio vertical, una acción de bombeo. Es un modelo rítmico de expansión y contracción que desplaza fluídos en excitación a través del espacio. En la posición de pie aprendemos a mantener las presiones que nos convierten en una bomba humana en funcionamiento.
Caminar es un movimiento natatorio: alcanzar algo, tirar hacia atrás, apartar; pero hecho en sentido vertical. El organismo entero se alarga, se tuerce, rota, se flexiona y se contrae. El caminar requiere la rotación de la columna vertical, la pelvis, los hombros y la cabeza; requiere además estirar los miembros y tirar hacia atrás.

El movimiento como un continuum.

El ser humano tiene muchos planos: la piel, las fascias, los músculos, los huesos, los órganos y los fluídos. La piel se estira y se contrae con un patrón continuo. Los músculos esqueléticos modifican su forma dentro de una sinfonía de ajustes para mantener la postura erguida. Los huesos reducen su tamaño y se estiran según las diferentes presiones a las que están sometidos. Los órganos son como una onda peristáltica dinámica que crece y decrece. Los fluídos del cuerpo son propulsados gracias a la flexibilidad de las bombas orgánicas. Nadamos en la corriente del ambiente que nosotros mismos creamos. Nos abrimos, luego nos replegamos, y nos volvemos a abrir de nuevo. Esto es lo que significa la motilidad. La motilidad es expansión y contracción, alargamiento y acortamiento, estiramiento y reunificación. Es un flujo interno que es diferente del movimiento, el cual tiene que ver con el músculo esquelético, con la acción que necesitamos para las funciones de detenernos o seguir adelante. Las estriaciones del músculo esquelético permiten que la inhibición y el movimiento que es capaz de la interrupción, puedan prepararse para variar el tono o la dirección.

FIGURA VEINTIDOS. En el útero, el sistema muscular esquelético está inmóvil. La circulación sanguínea, el sistema cardiovascular y los órganos internos

poseen motilidad. El organismo flota libremente. La pulsación es lo dominante. El embrión se expande y se contrae, se alarga y se encoge con los movimientos vegetativos internos. El líquido amniótico es activo, las paredes resistentes y el contenido permanece quieto.
Posteriormente, se produce el movimiento natatorio del embrión. Se crean mareas que empujan, alargan, se aquietan, construyendo la presión interna y la energía que se transformará en cinética en la natación interna, y que más tarde, en el nacimiento, empujará hacia fuera. La motilidad, en su punto más alto, se concreta cuando el bebé intenta nadar para salir fuera del útero, en un modelo giratorio gigante. Las piernas se estiran, los brazos se comprimen a lo largo del cuerpo y empujan hacia fuera y la cabeza avanza algunos centímetros. Las patadas fortuítas en el útero son parte de un modelo de expansión-contracción que se continúa en el movimiento natatorio interno, en el movimiento del parto, actuando como precursor de los modelos de acción más complejos que vendrán en el futuro.



22. FLOTANDO

FIGURA VEINTITRES. La reptación es una prolongación y un desarrollo de los movimientos natatorios básicos. Implica la extensión de la columna vertebral con un brazo y una pierna, mientras se flexiona el cuello. Al mismo tiempo, la pierna contraria se desliza, empuja, tracciona, se detiene y se contiene. Se trata de un equilibrio. El bebé al empujar la superficie la deja atrás al mismo tiempo que llega a una nueva.

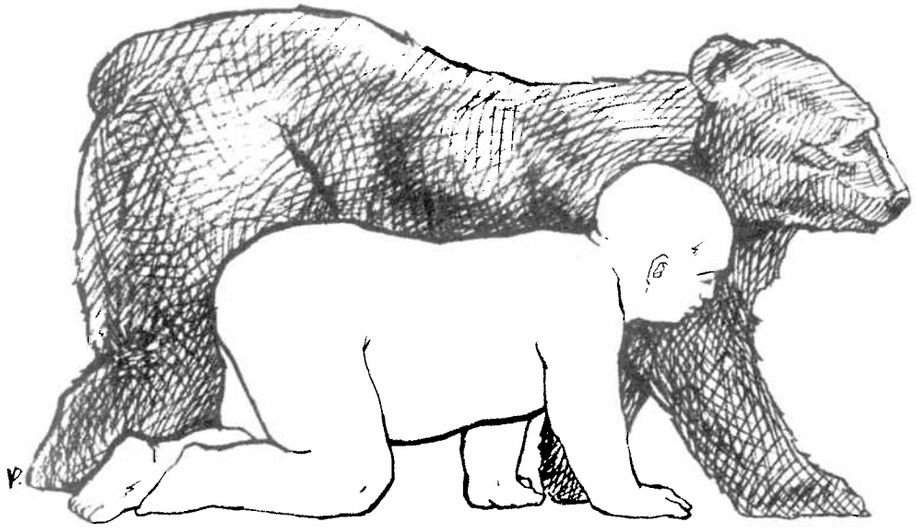
El niño se expande mientras un extremo avanza empujando y el otro tira de él. Ahora es cuando el sistema muscular esquelético comienza a activarse al canalizar las acciones básicas del conducto interno. Las conexiones entre el músculo y el cerebro empiezan a producirse.



23. REPTANDO

FIGURA VEINTICUATRO. El gateo depende de que exista una organización previa, en el parto, en la succión de la lactancia y en la reptación. La rotación abarca la creación de presión, la extensión y la utilización del peso de la cavidad pélvica o craneal para girar, alargarse y generar una presión. El gateo incluye el dominio de brazos y piernas: el empuje hacia arriba, el balanceo y el movimiento hacia adelante. Conforme el cerebro madura, el niño ensaya o practica la organización necesaria para poder estar de pie: la utilización de la cabeza, los ojos, la boca, las manos, el rostro, los miembros y el torso. Mientras la reptación es, básicamente, una actividad de la motilidad, el gateo depende de la utilización consciente de los músculos esqueléticos.

El gateo aumenta la independencia del niño. El comienzo del aprendizaje del lenguaje acompaña al gateo, una herramienta adicional para superar la indefensión. El gateo libera también la cabeza para poder escudriñar, fomentando una organización del espacio que conduzca a la acción de sentarse, haciendo posible que uno pueda tirar de sí mismo hacia arriba. El niño practica el reforzar sus piernas y exige cada vez más la ayuda paterna para dominar la utilización de los músculos voluntarios. La pulsación comienza a modificarse y las mareas que crea la motilidad dan origen a los movimientos cinéticos. El gateo nos acerca a la forma agachada de caminar de los mamíferos, al dejarse caer, a la utilización de los brazos para el balanceo y a la estabilidad necesaria en la deambulación precoz.



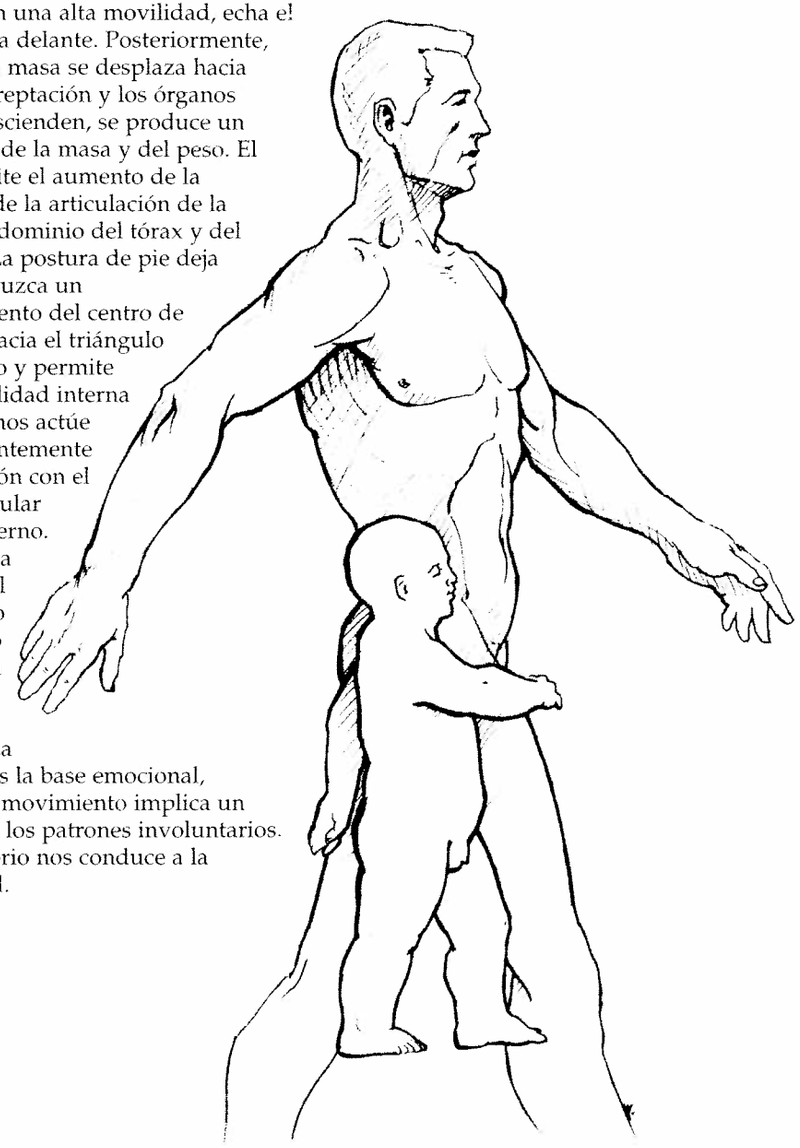
24. GATEANDO

FIGURA VEINTICINCO. Los humanos organizan el mundo desde la posición de cabeza erguida, en la cual, la parte delantera del cuerpo está expuesta al medio ambiente. El movimiento es ahora hacia arriba y hacia abajo, además de hacia adelante y hacia atrás. Desde esta posición, los órganos de la cara, los sensorreceptores de presión y de temperatura reciben un gran aumento en el número de estímulos. Al tener más expuestas las partes blandas, se incrementa en los humanos el conocimiento del mundo. Al mismo tiempo, se necesitarán nuevas posiciones de defensa, como la flexión de los músculos del tórax y del abdomen. La postura erguida implica el reforzamiento de las piernas y de la columna vertebral para lograr la postura vertical, la utilización de los brazos para la propulsión, la distribución equilibrada del peso entre los dos pies y la rotación de las caderas y hombros alrededor de la columna vertebral. De este modo, para ponerse de pie, las piernas tienen que dar un empujón fuerte y los brazos tirar hacia adelante para alcanzar las cosas exteriores. La postura de pie implica un dominio de los movimientos natatorios en la verticalidad. El niño estira y empuja a través de un ambiente lleno de aire.
En esta nueva transición desde la motilidad al movimiento, se crea un diálogo entre la espontaneidad y el control. El reflejo interno es reemplazado gradualmente por niveles de control exteriores. Si un movimiento volitivo mecánico domina la actividad, la acción se robotiza con una experiencia interna escasa. Si los sistemas volitivos están pobremente integrados, el movimiento controlado queda afectado y serán los impulsos los que dominen.
Esta progresión desde la motilidad flotante a la interacción voluntaria, entraña los sentimientos de miedo, alegría, frustración, cumplimiento de metas, sentido lúdico, contacto, etc. El alumbramiento emocional y psicológico discurre paralelo al desarrollo motor, nuestro creciente sentido del "Yo" un sentimiento de afirmación y el conocimiento de la forma en que nos organizamos a nosotros mismos para traducir la peristalsis pulsatoria en acción voluntaria. Éste es el drama.



25. PONIÉNDOSE DE PIE

FIGURA VEINTISEIS. Al principio, el centro de gravedad se sitúa en la cabeza. La boca, con una alta movilidad, echa el cuerpo hacia delante. Posteriormente, conforme la masa se desplaza hacia abajo en la reptación y los órganos internos descienden, se produce un incremento de la masa y del peso. El gateo permite el aumento de la movilidad de la articulación de la cadera y el dominio del tórax y del abdomen. La postura de pie deja que se produzca un desplazamiento del centro de gravedad hacia el triángulo sacropélvico y permite que la motilidad interna de los órganos actúe independientemente o en conexión con el plano muscular volitivo externo. El paso de la motilidad al movimiento es el mismo que conecta la emoción con la conducta. La motilidad es la base emocional, mientras el movimiento implica un dominio de los patrones involuntarios. Este equilibrio nos conduce a la verticalidad.



26. ANDANDO



27. DEL INSTINTO A LA VOLICIÓN: LA ESTRATIFICACIÓN DE LA CONSCIENCIA



El mapa corporal

2

El crecimiento se produce según un principio organizativo general. No se trata de un proceso fortuíto, pues este principio organizativo implica un mapa corporal que establece una configuración genética, personal y social. Este mapa o plan corporal se puede descubrir a través del modo de crecer embriológicamente. Una célula de forma circular evoluciona en un conducto que se organiza a sí mismo en sentido vertical y horizontal con una parte interna y otra externa; una esfera se transforma en una serie de capas y compartimentos que, a su vez, se hinchan para convertirse en bolsas: las cavidades oral, torácica y abdomino-pélvica. Este conducto en forma de bolsa y multilobulado se estira, se encoge, pulsa y comienza a rellenarse.

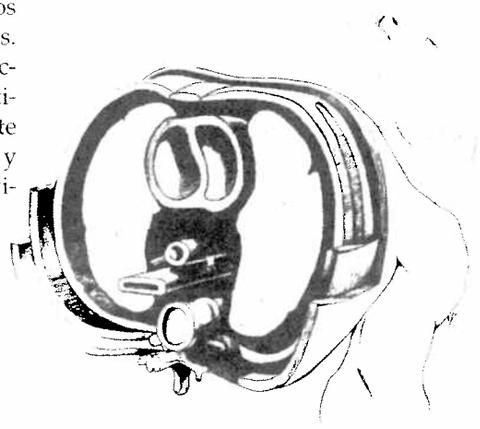
Esta división en compartimentos y estratos a partir de los cuales se desarrollan los órganos, es fundamental para organizar el plan corporal. Los conductos se interrelacionan para construir bombas que movilicen las sustancias vitales y mantengan la motilidad de la vida. La pulsación actúa como una membrana móvil, hinchándose y encogiéndose, para constituir tres paredes: la externa, la interna y después una intermedia entre los dos mundos. El programa del cuerpo, en su forma más simple, consiste en construir espacios y estructuras para mantener la pulsación de modo que puedan producirse las actividades especializadas.

La pared corporal externa hace contacto con el medio ambiente. El estrato o conducto externo tiene que ver con la información, la protección y la creación de una frontera entre los mundos externos e internos, estando íntimamente relacionada con el sistema nervioso central un plano neural que establece compartimentos, separa, divide y comunica. La capa externa se denomina plano ectomórfico. El estrato medio o mesomórfico, contiene la estructura muscular de sostén: músculos, huesos, cartílagos y tendones. Esta capa media proporciona el apoyo para los conductos externos e internos. La capa más profunda es la endomórfica, que comprende la pared corporal interna y las cavidades y sistemas de órganos de la digestión, asimilación y respiración. Estas son las capas funcionales del cuerpo; una especie de envolturas: neural, muscular y orgánica, interconectadas por los fluídos corporales. Existe, además, un estrato hormonal o red, compuesta de aquellos líquidos que generan y regulan

la manera en que somos estimulados, la forma en que nos reproducimos, cómo transmitimos información, las sensaciones y las sustancias. Esta capa, la más profunda de todas, es el flujo invisible de hormonas en el cual fluídos complejos mantienen o estimulan conductas específicas. El mapa corporal, por consiguiente, consiste en realidad en cuatro capas, tres visibles y una invisible.

Estos conductos y capas poseen diferentes grados de pulsación y distintos grados de flexibilidad. Se relacionan unos con otros y dan origen a determinadas experiencias. El estrato neural da lugar al lenguaje táctil, a las sensaciones, al sonido, a los sentidos externos y a la temperatura. Este plano interpreta en términos de luz y superficie de contacto, imágenes y movimiento. El plano muscular integra los significados de estiramiento, presión, compresión y ritmo. La capa interna de los órganos incorpora los aspectos de fluidez y motilidad y las ondas de contracción y expansión. El estrato hormonal, integra las diferentes cualidades excitatorias y de estimulación, pasiones o fuegos que se encienden y apagan.

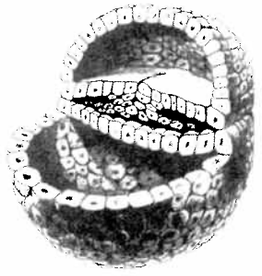
FIGURA VEINTIOCHO. La organización de los conductos y cavidades. La organización de una cavidad comienza en la esfera embrionaria, creando una dimensión del espacio que no existía previamente. Los conductos externos, medios e internos, se forman y se desarrollan. Las cavidades se convierten en bolsas con los pasadizos correspondientes. Se manifiesta el plan corporal de conductos, capas y bolsas.



EL TUBO HUMANO ESTRATIFICADO



TRES TUBOS



BOLSA DISPUESTA EN TRES CAPAS

28. LA ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DE LOS TUBOS Y CAVIDADES

La estructura humana de conductos y bolsas, capas y compartimentos, tabiques y espacios, crea una actividad parecida a la de una bomba: la bomba de los músculos y los huesos, de las vísceras internas y la neuro-hormonal. Esta acción de bombeo genera la presión que organiza los espacios corporales para mantener su integridad estructural. La presión también refleja un estado interno y origina los sentimientos que reconocemos como propios.

El proceso somático como terapia, se interesa por la organización de las sensaciones agradables, de tensión y angustia, de emoción etc., como formas particulares de pulsación. Al principio de la vida, en el útero, existe un patrón de pulsación potente establecido entre la madre y el embrión. Este patrón anima el flujo de sangre a través del cordón umbilical para después reforzar y servir de sostén a la vida del embrión, conforme éste dispone los conductos para canalizar los fluídos que se intercambian entre él y la madre. La pulsación consiste en cómo se crean los espacios y cómo se sustentan ; se trata de una morfología cinética básica que origina las formas.

La motilidad tiene que ser apreciada desde dentro; es la vitalidad de la pauta pulsátil, la potencia y la intensidad de las pulsaciones orgánicas la que produce la energía y la identidad personal. La verdadera identidad no surge sensorialmente, a partir de los patrones del movimiento muscular o de la aprobación de los demás sino más bien de la calidad de la sensación proviniente de las ondas pulsatorias internas de las fibras musculares lisas de los órganos. El sentimiento y la sensación que surgen del interior nos dice "esto es lo que yo soy". La autoimagen está basada en un modelo de sensación visto desde el interior ; es la geometría de estas sensaciones lo que surge a partir de nuestros procesos, los fuertes impulsos que son activados por el sistema nervioso y por el sistema muscular esquelético, recompensándonos. Nos reconocemos a nosotros mismos desde dentro hacia fuera.

En los espacios interiores del cráneo, tórax, abdomen y pelvis y donde se acumulan y se desplazan los líquidos, en el útero, vejiga, riñón y cerebro, encontramos las funciones vitales más profundas. Los hijos maduran, el agua se purifica, el alimento se transforma, la sangre se ioniza, y las sensaciones de motilidad se convierten en patrones de pensamiento. Cuando estos espacios pierden su integridad personal, las cualidades de digerir, las sensaciones y el pensamiento se modifican. De la misma manera que un tumor comprime y desplaza su tejido circundante y altera su normal funcionamiento, así cuando los espacios internos se hacen más densos o se colapsan o resisten la presión, se produce un cambio en la cualidad de la sensación y en la pulsación que determina la propia identidad. El resultado es una fatiga y una incapacidad para mantener una forma humana real, una forma que pueda ser cuidadosa y que esté en conexión con el mundo.

El metabolismo interno es una manera de pensar. Una forma de pensar precede a

las palabras; es un proceso que se transmite por tradición genética. Una simple célula es, en cierta manera, semejante a un cerebro, pues pulsa, se expande, se cohibe y reflexiona sobre la clase de resistencia que encuentra en el exterior y el tipo de presiones que tiene que generar en el interior. La regulación de la presión por parte de la célula fija el límite de su expansión y contracción, de cómo construye el mundo interno para enfrentarse al externo. De esta forma, la célula medita acerca de su propia organización y de cómo el mundo se le presenta, con mucha presión o con poca. La célula genera sensaciones y reacciona, se presenta al mundo. Si se produce un conflicto entre la presión interna y externa, ¿debe expandirse o contraerse?, se crea una pausa o sinapsis como en la inhibición de la acción. Esta estratificación interna del organismo que aguanta, espera, expande, es un tipo de memoria. Es pensamiento orgánico.

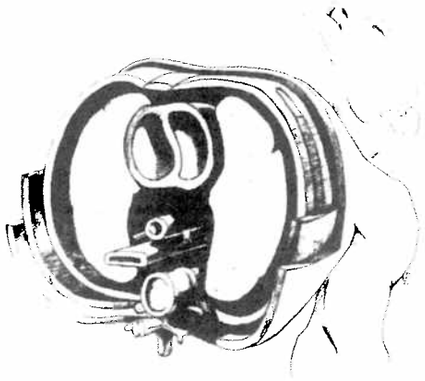
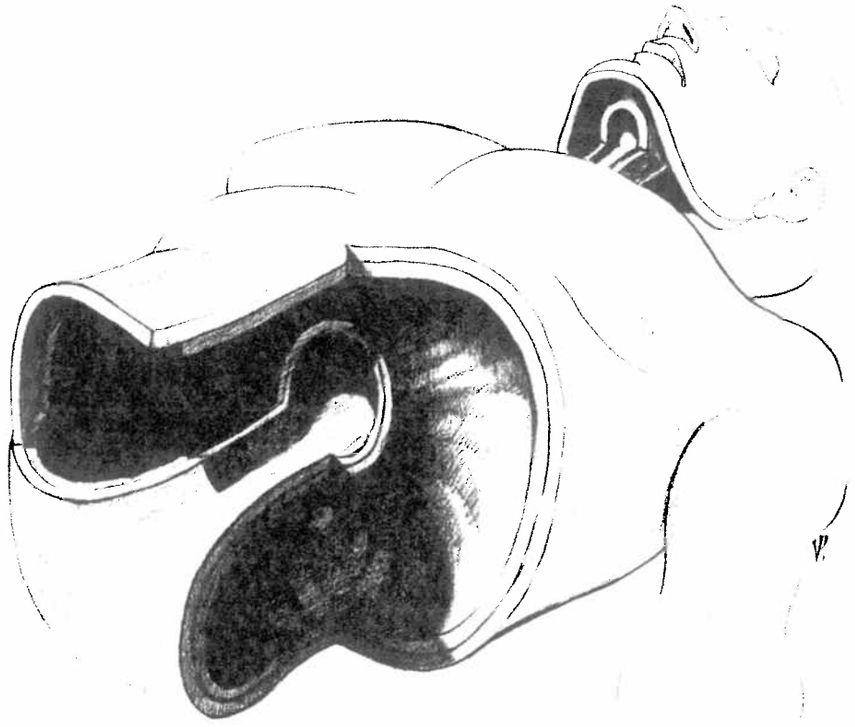




FIGURA VEINTINUEVE: Imagen de un corte transversal del desarrollo de los conductos y las capas. Existe una estructura densa, un espacio y una membrana elástica. El desarrollo embriológico transforma estas tres capas en una forma humana compleja: la pared corporal externa, la aorta, el corazón, los pulmones, la columna vertebral, el plano muscular. Todo ayuda a la expansión y la contracción. Si imaginamos que se presiona este conducto interior y exteriormente, con demasiada presión externa se dilata, perdiendo sus límites; con demasiada presión interna se hace más compacto y con muy poca presión se colapsa.

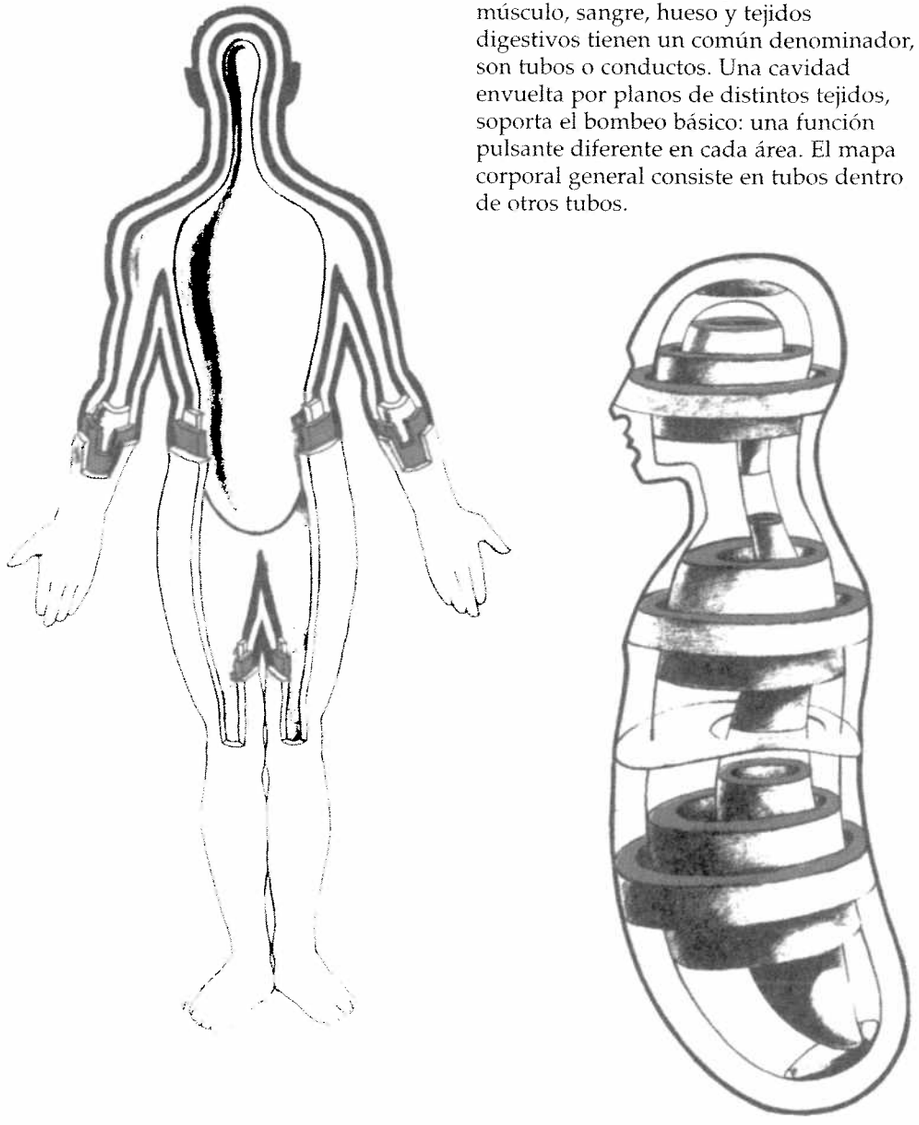
29. EL TUBO HUMANO ESTRATIFICADO

FIGURA TREINTA. Los conductos como canales alargados, con un espacio central para la nutrición y la respiración, un plano medio para el sostén y una capa externa para la comunicación y la información.



30. EL PLANO CORPORAL:
LAS ESTRUCTURAS Y ESPACIOS QUE MANTIENEN LA PULSACIÓN

FIGURA TREINTA Y UNO. El principio de estratificación. En las imágenes de vida somática, los planos de piel, fascia, músculo, sangre, hueso y tejidos digestivos tienen un común denominador, son tubos o conductos. Una cavidad envuelta por planos de distintos tejidos, soporta el bombeo básico: una función pulsante diferente en cada área. El mapa corporal general consiste en tubos dentro de otros tubos.



31. TUBOS: ESTRATIFICACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA BOMBA

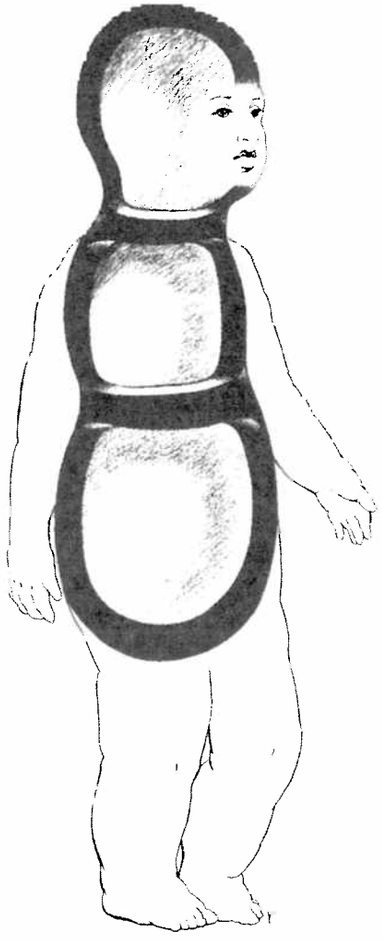
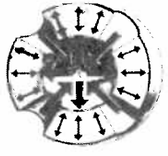
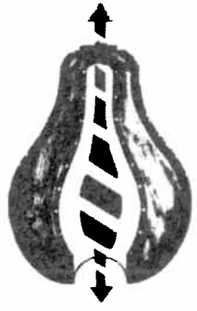


FIGURA TREINTA Y DOS. Los compartimentos o bolsas para las funciones especializadas. Los órganos son localizaciones específicas de funciones generalizadas. El corazón bombea sangre, pero se trata de una especialización de una función corporal global. El cerebro se prolonga al organismo entero por medio de los sistemas nervioso y espinal. El sistema digestivo abarca no sólo al estómago sino al sistema entero de órganos internos.
En cada una de estas bolsas están funcionando la expansión y la contracción, produciendo una actividad semejante a la de una bomba. Los patrones de esta pulsación difieren en cada bolsa. El bombeo del cerebro difiere del bombeo del corazón; el bombeo de los intestinos es diferente del bombeo de los músculos. Así, el mapa corporal general consta de cavidades, planos y conductos con una boca o zona de ingestión, una zona de salida y una parte media para el procesamiento de sustancias, todo ello funcionando como una bomba.

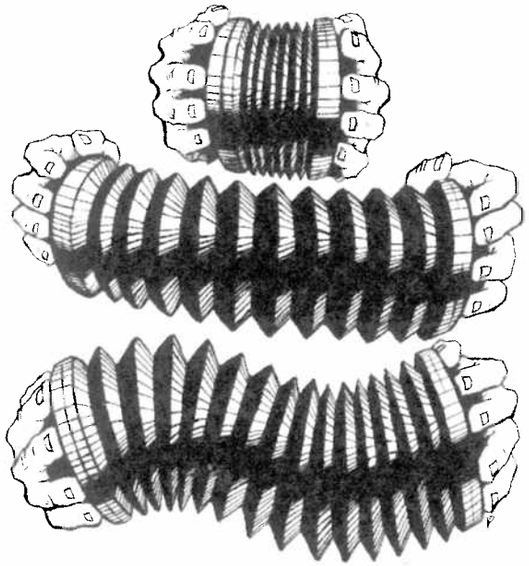




32. BOMBEO VERTICAL: COMPARTIMENTOS Y ESFÍNTERES

FIGURA TREINTA Y TRES. La interacción de todos los componentes del mapa corporal origina un efecto tipo acordeón. Las cavidades, junto con los diferentes diafragmas: cuello, tórax, cráneo y suelo pélvico, ayudan a regular la presión, desde la cabeza a los pies, de un costado al otro. La función de acordeón mantiene la pulsación segmentaria y longitudinal.

FIGURA TREINTA Y CUATRO. La pulsación, la verdadera fuerza que sostiene la verticalidad. El ser humano llega a ponerse erguido porque es como una concertina vertical, un acordeón móvil.



33. EL ACORDEÓN



34. EL HOMBRE ACORDEÓN

MÚSCULOS

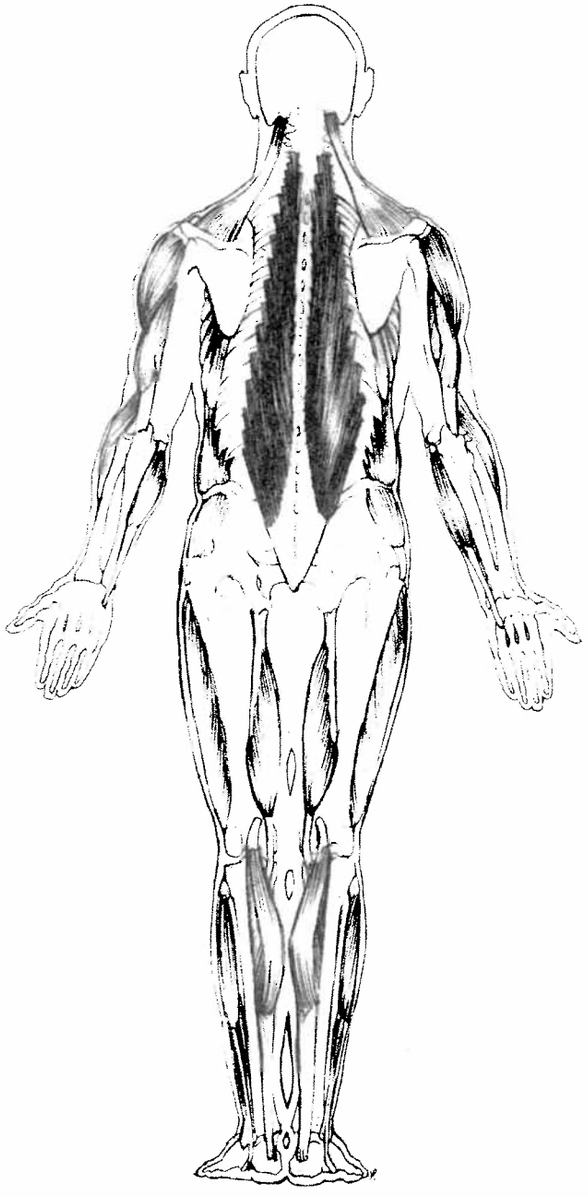
Los músculos y su relación con el movimiento son fácilmente observables por debajo de la piel. Reaccionan inmediatamente a los estímulos. Nos sentimos tirantes o tensos, preparados para la acción o experimentamos diferentes sensaciones vibratorias en el corazón ante el miedo o la alegría. Los músculos proporcionan una impresión de contacto inmediato con la realidad, externamente a través de los patrones de acción del sistema muscular esquelético e internamente por medio del aumento o disminución del ritmo cardíaco y de la actividad del aparato digestivo.

La señal característica de cualquier organismo vivo es su capacidad para reaccionar. Una propiedad general del protoplasma es la contractibilidad acompañada de la excitabilidad, la cual proporciona una eficaz fuerza motriz. Las células musculares se especializan en la contracción y el alargamiento. Algunos grupos de células forman paquetes alargados que luego se reúnen en haces o racimos. Al aumentar en longitud y profundidad, adquieren una fuerza potente para traccionar, empujar, mantener una compresión sostenida, una actividad rítmica continua o acciones ondulatorias lentas y duraderas.

Al estar el músculo conectado con cada capa del cerebro y de la médula espinal, conceptualmente, el cerebro y los músculos pueden ser considerados como un órgano único. En este sentido, los músculos son como nervios gruesos. Esta conexión músculo-cerebro constituye el órgano ejecutor del hombre para el desarrollo personal y social. Es parte de un proceso continuo que sirve a la necesidad orgánica de supervivencia y a la acción social e individual. Este capítulo, aunque describe la anatomía, también habla directamente de las analogías psicológicas, del bosquejo original de nuestra inteligencia. Los músculos sirven a la función del movimiento. En el área occipital del cerebro y en su sección para el movimiento, el cerebelo, podemos reconocer los patrones de acción que pueden considerarse agradables o no por las emociones del mesencéfalo o de los aprendizajes asociados con el córtex.

¿Qué son los músculos? Constituyen la primera parte del proceso general de la vida orgánica, mantienen la configuración postural, ejecutan acciones, proporcionan información acerca de la propia identidad y de los límites exteriores. Los músculos posibilitan los roles y sus gestos sociales. En resumen, son importantes, ya que determinan una función general: asegurar el movimiento, bien de la estructura total o bien de sustancias internas.

Existen tres tipos de músculos, dos de ellos relacionados con la estructura y un tercero que no lo está. Los dos primeros son los músculos estriados esqueléticos y el estriado cardíaco. El tercer tipo es el músculo liso o no estriado o músculo de las vísceras. Los músculos esqueléticos o voluntarios están asociados con la volición, aunque esto pueda resultar desorientador. Estos músculos envuelven el esqueleto, lo cubren y se adhieren a él como un traje, tanto a las capas superficiales como a las profundas. La estratificación muscular incluye las fibras de los pequeños músculos del esqueleto que regulan la postura y los músculos antigravitatorios, incluyendo los músculos

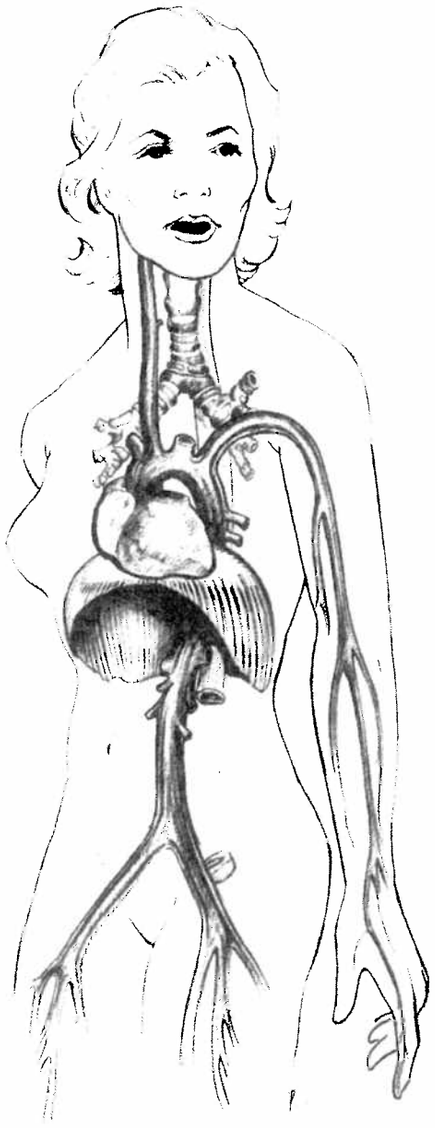


35. BOMBA MÚSCULO-ESQUELÉTICA: VISTA POSTERIOR



36. BOMBA MÚSCULO-ESQUELÉTICA: VISTA LATERAL

LAS FIGURAS TREINTA Y CINCO Y TREINTA Y SEIS muestran los planos musculares superficiales y profundos. El músculo cardíaco representa un caso particular ya que el corazón y los principales vasos sanguíneos se localizan profundamente en el tórax y en el cráneo. Sin embargo, presentan ramas en la superficie. El músculo cardíaco es estriado, lo que significa que tiene una serie de puentes transversales que conectan las células cardíacas, de forma que no existe interrupción de las corrientes eléctricas. Los músculos cardíacos son como una red social de socorro mutuo, buscando propagarse y facilitar el flujo de corrientes de excitación así como mantener un ritmo de auto-regulación. El corazón recibe influencias del sistema nervioso vegetativo que le indican ritmos de velocidad diferentes de contracción e incluso de amplitud en respuesta a muchas situaciones, especialmente los estados emocionales. Resulta evidente que el árbol cardio-vascular con su enorme estación central representada en la FIGURA TREINTA Y SIETE es realmente una bomba gigantesca, con capacidad de expansión, contracción, recepción y expulsión.
El músculo liso está influenciado por el sistema nervioso autónomo, pero se halla pobremente organizado para una pulsación sofisticada. Su especialidad es producir una onda prolongada, lenta y sostenida , como la que expulsa sangre desde el corazón o la del músculo esquelético acortándose para realizar un trabajo. Estas ondas lentas y prolongadas son visibles en todos los tejidos de las vísceras, vasos sanguíneos, conductos hormonales, intestinos y canales urogenitales. Se precisa una onda continua para desplazar sustancias a lo largo de un tubo o para expulsarlas. Los mejores ejemplos se pueden observar en el esófago o en el útero.

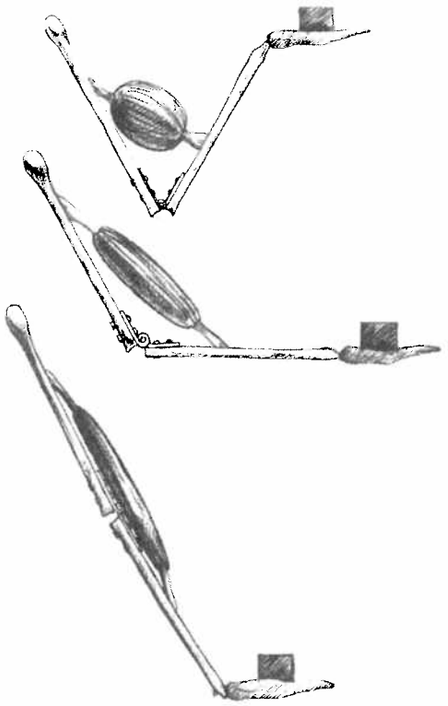


37. EL TUBO MUSCULAR INVOLUNTARIO: MÚSCULOS CARDÍACOS Y BRONQUIALES

Los músculos esqueléticos ilustran la manera en que el tejido muscular es eficaz en su constante proceso de elasticidad. El músculo esquelético termina en el tejido colágeno, fascias gruesas, tendones y huesos. Cada uno es sucesivamente menos elástico, por lo que se produce un descenso de la capacidad de producir o resistir presiones. Esto permite un ritmo controlado de contracción sobre un puente tisular que va de muy elástico a poco elástico. La fuerza se transmite de una posición de alta motilidad a una de baja motilidad. En el músculo liso y en el cardíaco, la fuerza se transmite contra ella misma y contra lo que incorpora sangre o alimentos. De esta manera, la compresión viene limitada por su contenido.

Esta categorización de tipo y función musculares pone el énfasis en la acción de bombeo del músculo. En todo el libro, esta acción se menciona como la acción de acordeón. El principio y final de la función muscular es un continuo de expansión y contracción de mayor a menor intensidad. En la expansión y contracción no existen los quizás, sino sólo el saber cuántos haces de fibras se hallan comprometidos. Esta expansión-contracción depende de una bomba con muchas variaciones. La manera en que funciona una bomba muscular viene representada gráficamente en la FIGURA TREINTA Y OCHO. El músculo se extiende y se contrae; se trata de una función hidráulica que genera presión al acortarse. El acortamiento implica una alargamiento. De este modo, los músculos que se acortan, a su vez, alargan el miembro opuesto. El bíceps se alarga hasta un punto y luego el reflejo de estiramiento entra en juego, acortando y revirtiendo el proceso. Es lo que se llama una función de antagonista, algo así como un sistema de poleas en el cual una parte se acorta y la otra se alarga. A través de estos movimientos, se genera una presión, se retiene y se disipa. Nosotros podemos alcanzar cosas, tirar hacia nosotros y agarrar fuertemente.

Las tres clases de músculos recurren a tres diferentes modelos de bombeo: las ondas rítmicas continuas de la bomba cardíaca, incesante, modificándose solamente en su velocidad y amplitud; la onda de ritmo lento, perdurable, sostenida, contráctil, del músculo liso, que varía unicamente en intensidad y duración; las dos ondas del músculo esquelético, la fásica, rápida, de acción limitada que observamos en el bíceps o la de larga duración uniforme, contráctil, de la columna vertebral y los músculos antigravitatorios. Estas diferentes acciones de bombeo, rápidas y bruscas, sostenidas y suaves, rítmicas e insistentes, crean un patrón de pulsación continuo. Ello constituye una sensación que reconocemos como nuestra identidad. Nos reconocemos a nosotros mismos en las ondas de sensaciones que mantienen nuestro flujo constante, en el latido rítmico del corazón, en la sensación interna de los intestinos y de los pulmones moviéndose hacia dentro y hacia afuera y el sentimiento global de la pared corporal expandiéndose y contrayéndose.



38. LA BOMBA MUSCULAR

interradiales, tales como los intertorácicos y los exo-axiales, así como los de las extremidades y aquellos que conectan los miembros y la espalda con la columna vertebral. Estos grupos pueden, en su mayoría, ser controlados por la voluntad. Al mismo tiempo, están profundamente anclados dentro de los reflejos programados. Un ejemplo es la flexión-contracción producida por el miedo. Estos músculos estriados están especializados para las acciones rápidas pero pueden también funcionar a ritmos más lentos o rápidos.

Los músculos estriados esqueléticos poseen fibras rápidas pálidas y fibras lentas rojas con hemoglobina extra. Las fibras rápidas son para acciones rápidas, tales como la respuesta inmediata o las pautas rápidas del reflejo de alarma que provoca la atención. Las fibras lentas son necesarias para la postura y para las actitudes sociales que proporcionan una sensación de estabilidad y seguridad. Las fibras motoras de respuestas lentas y rápidas son sólo parte de un continuo. Existen también fibras intermedias. Muchas veces surge un conflicto entre las respuestas rápidas y las más lentas. Los planos de contracción muscular pelean unos con otros y aquí reside un conflicto básico de la personalidad. Los niveles más profundos generalmente se resisten al cambio, representan el mecanismo homeostático. Los patrones musculares profundos o lentos representan nuestro yo estable. Un cambio a otra situación requiere una nueva forma de relación. El reaprendizaje emocional no debe confundirse con la relajación muscular del grupo de acción rápida.

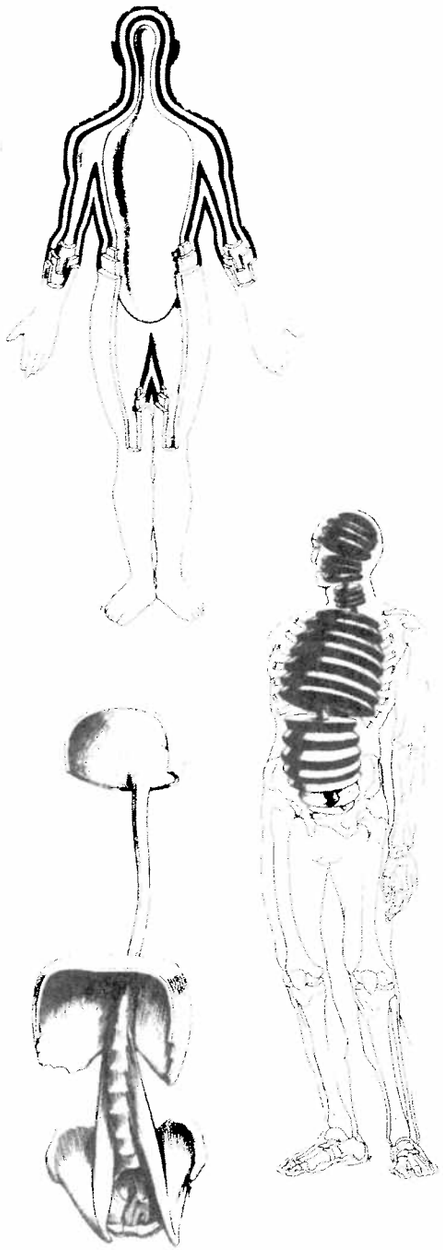


FIGURA TREINTA Y NUEVE. La estratificación muscular y la función de bombeo demuestran, aún más, cómo somos una estructura tubular, con una capa muscular externa contrapesada por planos musculares más profundos. La figura 39 dibuja esta estructura tubular perfilada en diferentes capas. Para facilitar que existan estaciones de bombeo eficaces, la estructura queda segmentada en cabeza, tórax y abdomen y contrarrestada por los diafragmas de cuello, cintura, etc. A medida que una onda atraviesa el organismo, se produce una compresión longitudinal y circular. Hay un alargamiento y compresión y un ritmo que restringe, expande y sostiene la presión cuando se precisa.

Los músculos proporcionan el sentido de contención y de control sobre nosotros mismos y los demás. Cuando los músculos y su función de bombeo se encuentran rígidos por el miedo o densos por el desafío, hinchados en el falso orgullo o colapsados por falta de apoyo, nuestro autodominio se debilita, nuestra autoestima disminuye y nuestro conocimiento del mundo se ve afectado.

39. BOMBEO GENERALIZADO Y ESPECÍFICO

HUESOS

Los huesos proporcionan sostén y sustancia. Son conductos vivos, panales internos cubiertos por células densas, compactas. Con esta disposición, el cuerpo es capaz de resistir tremendas presiones, compresión y tensiones. Poseen, asimismo, una rica inervación en su superficie, y debido a ello pueden experimentar dolor. Los huesos distribuyen el peso y dan origen a una sensación de fuerza interior. Todos los músculos se insertan en ellos, por lo que pueden movilizarlos. El armazón del esqueleto proporciona sostén a los conductos óseos, sin restarles por ello movilidad; no somos, por tanto, simples robots fijos en el espacio.

A fin de constituir una imagen corporal a través de los nervios del sistema propioceptivo, los huesos deben moverse en sus cóndilos y articulaciones. Esto proporciona una apreciación de la distribución del peso de un segmento a otro y constituye el fundamento de la capacidad de admitir presión.

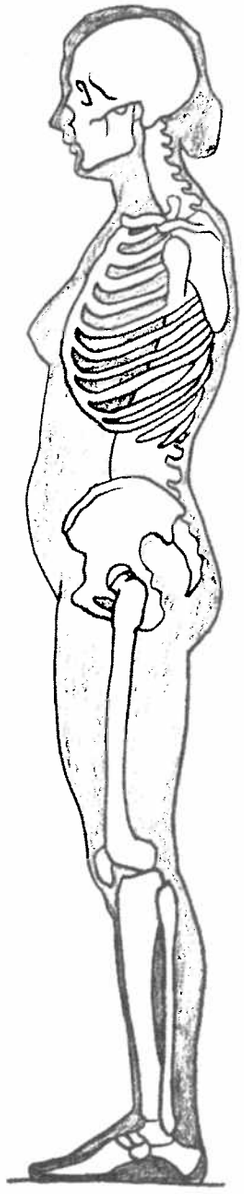
Los huesos juegan otro cometido. Ofrecen protección a las frágiles estructuras que conservan intacto el prehistórico océano donde se originan las células sanguíneas y los leucocitos proporcionan inmunidad y reconocimiento. Estas células nacen, se incuban y maduran dentro del laberinto interno óseo. Cuando maduran, reemplazan a los viejos guerreros y a los trabajadores, o se multiplican cuando se precisa repeler una invasión.

Una madre proporciona sostén a sus hijos gracias a que sus jóvenes huesos no se han endurecido lo bastante. Si cuando somos niños no recibimos este apoyo de nuestros padres, intentamos conseguirlo utilizando la contracción muscular para el soporte de nuestros huesos. Si falla este sistema, nos sentimos colapsados y faltos de la sensación interna de seguridad. La contracción muscular severa afectará a los huesos, de la misma forma que una carencia importante de tono muscular destruirá la capacidad de sustentación.

Los huesos son también bombas vivientes, redes de tubos densos y compactos que proporcionan forma y sensaciones.

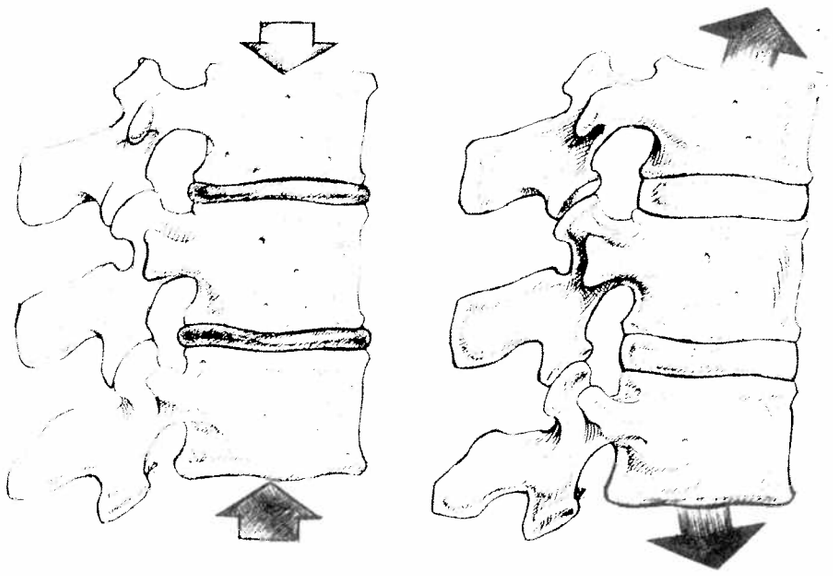
Cuando se produce una lesión o una enfermedad de las articulaciones, como por ejemplo, la artritis, los espacios intraarticulares se ven alterados u obliterados. Esto también puede producirse en situaciones de rabia reprimida o miedo bloqueado durante largo tiempo. Las rigideces hacen más compacto al organismo, eliminando los espacios de bombeo y haciendo desaparecer las sensaciones de alargar, de alcanzar las cosas o de contracción. Esta disminución de las sensaciones afecta a la imagen corporal además de a la impresión de moverse con seguridad. Las estructuras bloqueadas o debilitadas tienen problemas para sentir la movilidad interna o de sostén; su pérdida de la integridad ósea conduce a sensaciones de fragmentación interior. Los padres que no sostienen en brazos a sus hijos o no les proporcionan suficiente apoyo temprano, pueden obligarles a que pongan más rígidos sus músculos a fin de obtener una sensación de apoyo. Si, como adultos, estas personas intentan relajar sus estructuras musculares, experimentarán ansiedad porque carecen de la impresión de sostén interior por parte de sus huesos y articulaciones.

La FIGURA CUARENTA pone de manifiesto la función que desempeñan. Los huesos no hacen contacto directo unos con otros sino que se conectan a través de las articulaciones. Las superficies óseas articulares tienen en su interior una sustancia líquida o semilíquida, tal como lo muestra la figura 41. Ello permite que el espacio intraarticular constituya una bomba. La expansión y contracción determinan cambios en estos espacios. Este bombeo ayuda a poner en circulación los líquidos raquídeos y otros fluidos de tejidos, produciendo un contínuo tisular con muchos niveles de presión que van de más a menos movimiento. La bomba ósea transporta peso, controla la velocidad y el movimiento y da origen a las sensaciones de compresión y de cohesión internas.

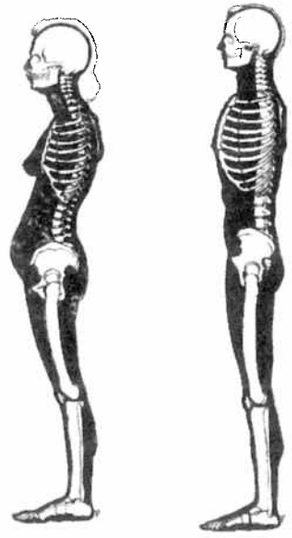


40. LA BOMBA ÓSEA

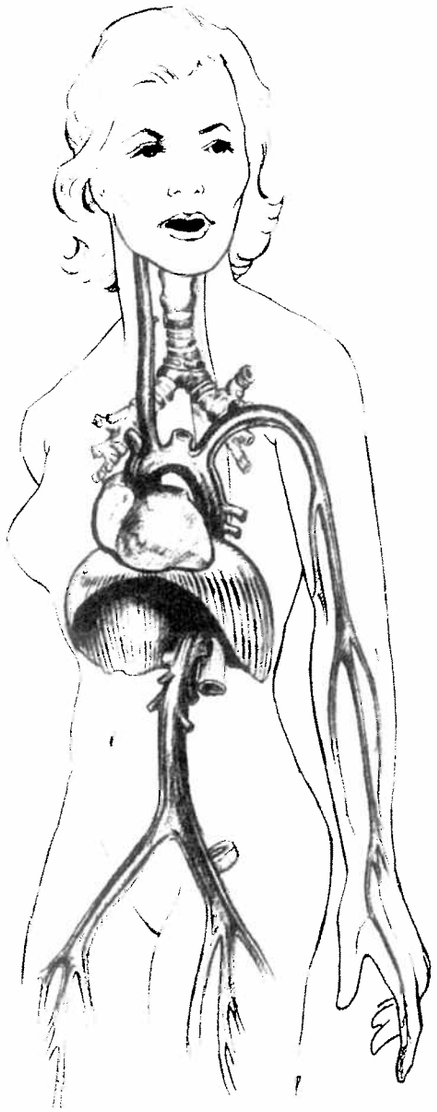
41.



Los huesos fuertes y débiles están representados físicamente en la FIGURA CUARENTA Y DOS. Los huesos pueden aumentar su capacidad de admitir presión y peso, transfiriendo de este modo la función de sustentación desde los músculos y los órganos a los huesos, cartílagos y tendones, con lo que se incrementa la sensación de contención y seguridad de la estructura interna.



42. HUESOS: COLAPSADOS Y RÍGIDOS



43. EL ÁRBOL MUSCULAR

EL ÁRBOL VASCULAR

La sangre es un fluido ionizado que recibe impulsos periódicos desde el corazón y sus vasos. La circulación sanguínea es una función general que tiene un órgano local especializado: el corazón. El intercambio de sangre y gases tiene lugar en todo el cuerpo, sin embargo, el corazón es la bomba central.

El corazón y su rama principal, la aorta, envían fluidos cargados energéticamente a través de todo el organismo. La aorta, el esófago y el nervio vago atraviesan el diafragma. A este nivel se establece la íntima relación entre el corazón y la cúpula diafragmática; la respiración y el latir cardíaco se comunican directamente. La localización del nervio vago también nos explica el que la respiración y el latido cardíaco den lugar a las sensaciones que inundan el organismo entero.

FIGURA CUARENTA Y TRES. La relación del corazón con el resto del organismo y la función de bombeo muscular, la rigidez o la debilidad de la pared muscular esquelética, pueden afectar al funcionamiento del corazón y de los pulmones y dan origen a sentimientos de ansiedad e insuficiencia. Los bloqueos del corazón al recibir o al expulsar sangre, determinan rigideces en diferentes partes del árbol vascular, originando una multiplicidad de problemas mecánicos y emocionales.

LA RESPIRACION

Respiración significa volver al espíritu, infundir vida. La respiración es la experiencia visible de una acción continua que realizamos para permanecer conectados a la vida del planeta. La respiración es una forma especializada de pulsación. El continuo dentro-fuera determina los ritmos de las respiraciones. Cuando trabajamos más deprisa, estamos enfurecidos o huímos, respiramos más veces. Cuando estamos despiertos y en pie, nuestra respiración utiliza más el tórax. La respiración y el estar despiertos van, así, de la mano. Cuando yacemos, respiramos más lentamente, somos más como los animales: respiramos con el vientre.

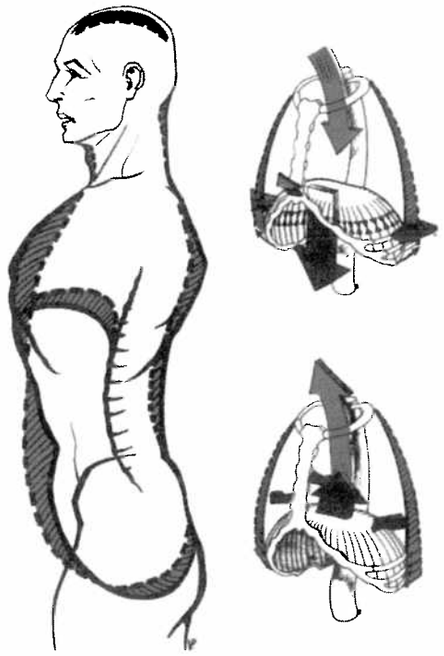
El continuo de inhalación y exhalación es como una onda. El aliento aumenta en amplitud, llega a una cima y luego, suavemente, decae. Inspiramos, la onda aparece y llega a un pico, luego suavemente espiramos, hacemos una pausa e inhalamos de nuevo. Si nos excitamos, la onda intensifica su tono. Cuando nos relajamos, respiramos profundamente en el vientre. Cuando las circuntancias nos lo exigen, respiramos vigorosamente, demandamos más de nosotros abriendo la respiración hasta el vientre, el cuello y la cabeza.

La respiración es una pulsación con diferentes ritmos: rápido, lento, profundo, superficial. El centro de la respiración es el diafragma con su cámara abdominal inferior y sus bóvedas craneal y torácica superior. El movimiento de los músculos respiratorios mantiene el flujo de gases y la presión constantes. De niños, respiramos con la parte superior del cuerpo, con el vientre, pecho y cabeza. A medida que crecemos, la pelvis aparece más involucrada ; coordinamos la respiración con la reptación, el gateo y la postura erguida.

La respiración, más destacablemente, es un tipo de pulsación básica que revela la actividad somática y emocional. Es como una bomba con una expansión orgánica total y una contracción de 18-22 ciclos por minuto, circulando de la cabeza a los pies, como un tipo de actividad omnipresente y constante. Puede compararse al modelo cardíaco, que es una contracción espiral total, vaciándose, llenándose; un relleno y vaciado independientes pero sincronizados de las cámaras superiores e inferiores. De la misma forma que los latidos cardíacos arrítmicos establecen una circulación pobre, una respiración incompleta da origen a sensaciones de asfixia, derrota, desamparo y miedo. Puesto que el latido cardíaco y la respiración están interconectados, se influencian mutuamente. Cuando el corazón se debilita por falta de energía, la respiración tiene que trabajar más para compensar la diferencia. Cuando la respiración es fatigosa, es el corazón el que ha de trabajar más.

La función de la respiración es captar, transportar y expulsar los gases. Para conseguirlo, se forma un tubo entre el interior del cuerpo y el entorno; al mismo tiempo, existe una conexión tubular dentro del organismo. Esta arquitectura tubular se desarrolla a partir de los microtúbulos del espacio vivo intercelular dentro del sistema umbilical y luego el sistema respiratorio ya maduro. El cuerpo entero es un conducto que late con las ondas respiratorias de las expansiones y contracciones. Si este tubo no es flexible y con un amplio espectro de

motilidad, nos veremos limitados tanto en las actividades a las que podemos dedicarnos como en las sensaciones que permitimos. La riqueza de nuestro pensamiento y de nuestra imaginación se verá afectada. Si los músculos no reciben suficiente sangre u oxígeno, no podemos funcionar. Si el cerebro sufre una falta de oxígeno, entramos en coma, embotándonos y sin capacidad de atención. Si, por otra parte, llega demasiado oxígeno al cerebro, como sucede en los estados ansiosos, nos sentiremos impulsados a actuar. De modo que la pulsación tubular y la respiración son algo más que hechos anatómicos, son estados mentales. En resumen, el movimiento de la respiración refleja los poderosos modelos arquetípicos que tienen sus raíces en la acción ondulante y en la pulsación de las células. Esta pulsación básica puede ser observada en todos los tejidos vivos y en todo momento.



44. LA DINÁMICA DE LA INSPIRACIÓN Y LA ESPIRACIÓN

FIGURA CUARENTA Y CUATRO. La respiración consta de aspiración, entrada, creación de un espacio, retención para la asimilación e intercambio y posterior propulsión hacia afuera. Ello implica aumentar y disminuir la presión torácica. Tomar aliento es similar a aspirar, sin embargo, la exhalación no es tan pasiva como uno podría imaginar. Para expulsar es necesario emplear los músculos del abdomen y la caja torácica. El diafragma asciende, el tórax se estrecha, los pulmones se comprimen y el aire es expulsado. La figura 44, muestra la excursión de los músculos torácicos de la respiración además de los polos craneal y pélvico. Implica a la pared corporal completa. La ventilación comprende la inhalación y la exhalación; se trata de un funcionamiento tipo fuelle.

Anatomía de la respiración

La respiración es el bombeo y la canalización de los fluídos en forma de gases y vapores. La respiración como acción de bombear se ve afectada por la estructura tubular. Embriológicamente, la respiración surge a partir del tubo endodérmico, donde la actividad energética es primordial y el alimento tiene que ser oxidado para proporcionar el combustible necesario para un intenso crecimiento. El tubo digestivo y el respiratorio derivan de un mismo territorio y están vinculados permanentemente a la anatomía craneal de la boca, tórax y abdomen. La boca y la nariz comparten la bóveda craneal. Conductos comunes se dividen para transformarse en la tráquea y el esófago, las grandes avenidas a los pulmones y el estómago.

La bomba respiratoria y digestiva, con sus tubos en pulmones e intestinos, se ve ayudada en la aspiración y en la expulsión por los músculos contráctiles de la boca, lengua, esófago, tráquea, alvéolos y diafragma. Las vías aéreas comparten un espacio común con los órganos craneales, torácicos y abdominales. El aumento de la espasticidad o la flojedad muscular, las condiciones de rigidez, densificación, hinchazón, o colapso alteran inmediatamente tanto la respiración como la ingesta de alimentos. Ello sucede de tanto si las constricciones se producen en la boca, cuello y tórax, como en el abdomen.

La respiración incluye tanto un intercambio exterior de gases con la superficie, como un intercambio interior de gases a través de los tejidos. Esto se refleja en el ritmo básico de la respiración, una actividad que comprende cuatro fases:

Inspirar

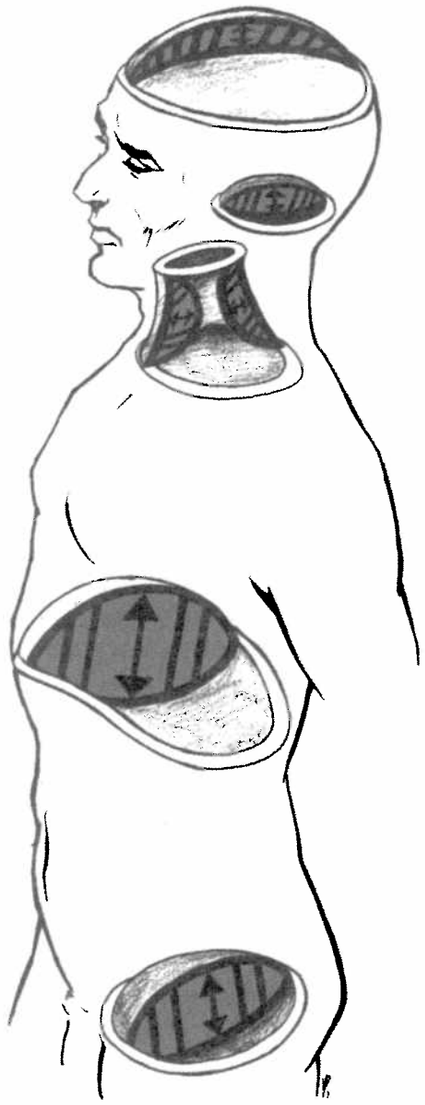
Alcanzar una cima - Pausa

Exhalar

Alcanzar un plano - Pausa

El pico o cima es redondeado más que agudo, excepto en las situaciones ventilatorias anormales en que las pausas son prolongadas y los picos aparecen en forma de sacudidas o en escalera. Así sucede con el sollozo y el jadeo. El ritmo básico de 18-22 respiraciones por minuto mantiene un patrón uniforme: captar, pausa para el intercambio de gases, expulsar, esperar un nuevo intercambio, hambre de oxígeno y captar de nuevo. Este mismo modelo continúa en nuestro interior, en las profundidades del nivel celular, para avivar los fuegos de nuestra existencia; el oxígeno es bombeado hacia adentro y el CO_2 es expulsado a nivel de las membranas celulares. De modo que, respiramos localmente a nivel del saco pulmonar y globalmente a nivel tisular.

El corazón y los pulmones sirven para suministrar al mensajero sangre, oxígeno y propulsión. El nervio vago está en comunicación con el corazón, el diafragma, los pulmones y los intestinos, y crea una relación recíproca entre el diafragma y el pericardio del corazón. Laten conjuntamente. La amplitud del diafragma afecta a la amplitud del corazón y viceversa. Cuando gritamos, el diafragma golpea contra el corazón y contra el esófago. Así pues, la respiración, el flujo sanguíneo y el hambre de oxígeno están entretejidos. Los tubos digestivo y respiratorio dan origen a las sensaciones de hambre, de vacío, de alcanzar, de tomar, de llenarse, de expulsar.



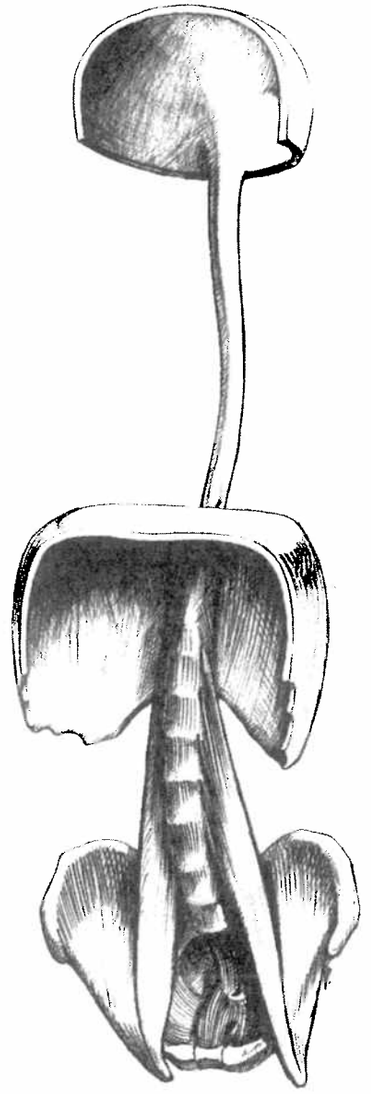
45. LOS DIAFRAGMAS

FIGURA CUARENTA Y CINCO. La respiración es una forma de ampliación y contracción: un alargamiento e hinchazón del tronco y el tórax seguido de un acortamiento o engrosamiento de estos compartimentos. Varios diafragmas ayudan en este proceso mediante un aumento del flujo de su presión y concentración. En la bolsa de la cabeza, la estratificación craneal, la duramadre y el hueso sirven como primer diafragma. Este se extiende, vía el agujero occipital, por todo el recorrido hasta el sacro, a través de la cubierta espinal. La pulsación craneal tiene su propio ritmo de 14 latidos por minuto fijados por los ventrículos y los líquidos cefalorraquídeos. La gruesa cubierta de la duramadre cerebral, junto con la hinchazón del tallo cerebral, la vaina protectora de la médula espinal y los músculos occipitales del agujero occipital, conforman el segundo diafragma que regula la presión interna de la cabeza. La lengua y el paladar esfeno-etmoidal forman la base o suelo del cerebro, además del techo de la boca, y actúan como tercer diafragma junto con los músculos de la nasofaringe, la glotis, el hioides, los huesos esternohioideos y omohioideos y los músculos de la clavícula. Este diafragma regula el flujo de presión dentro de la bolsa traqueal y, al controlar la presión desde los pulmones, ayuda a la postura erguida. A este nivel existen nervios craneales, hormonas y vasos importantes.

El diafragma torácico consta de la pared del pecho o caja torácica, los músculos intercostales externos e internos, los músculos intratorácicos y las dos cúpulas del diafragma. En este espacio están metidos los pulmones y el corazón como lo están los pasadizos o tubos del esófago, aorta, nervio vago y vena cava. Este cuarto diafragma separa al tórax del abdomen. El diafragma abdomino-pélvico está compuesto del techo del diafragma, la columna lumbar, los ligamentos, el psoas, el ilíaco y el suelo de la pelvis. Es una especie de hamaca formada por el hueso pélvico, el sacro y sus músculos acompañantes. Dentro de este segmento aparecen los órganos de la digestión, la excreción y la sexualidad. Este quinto diafragma sirve para oponerse a la fuerza hacia abajo de la presión intraabdominal que se crea con la inhalación.

FIGURA CUARENTA Y SEIS. Externamente, el tubo o conducto humano está compuesto de tres protuberancias: la cabeza, el tórax y el abdomen, y de dos anillos: el cuello y la cintura.

Internamente, el tubo se divide en hojas por la mitad que le proporcionan unos extremos flexibles. La hoja del medio es el diafragma con su poderosa acción de pistón que da origen a profundas sensaciones de vitalidad. El diafragma medio también masajea al corazón y al nervio vago y aumenta y disminuye la presión intratorácica y abdominal. En el extremo pélvico, las fascias musculares soportan un movimiento recíproco. En el extremo superior, la cubierta dural, la hoz del cerebro y del cerebelo y la envoltura de la médula espinal actúan como si fueran un tubo flexible. Este conducto bombea el líquido cefalorraquídeo. Además, en la bolsa craneal, los huesos etmoides y esfenoides, junto con el agujero occipital, poseen la flexibilidad para desplazarse arriba y abajo e incrementar o disminuir la presión. La boca y la lengua también facilitan la pulsación. De esta manera, una complicada serie de válvulas internas y externas funcionan para aumentar o reducir nuestra ventilación con su sensación acompañante de vitalidad.



46. LOS TRES DIAFRAGMAS PRINCIPALES Y SUS CONEXIONES

47. LOS MÚSCULOS DE LA RESPIRACIÓN

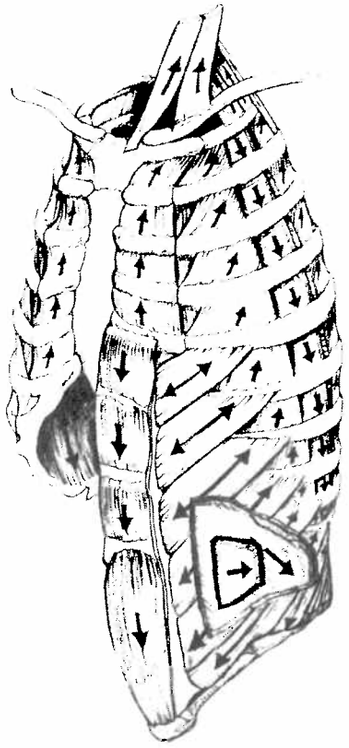
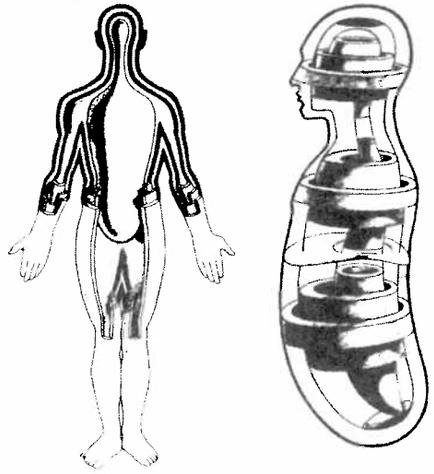


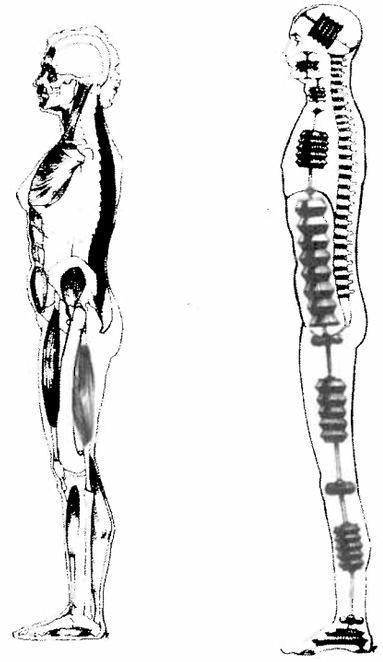
FIGURA CUARENTA Y SIETE. Los músculos externos de la ventilación. Los músculos intercostales, el recto abdominal, los oblícuos y los transversos abdominales operan al unísono en la espiración y la inspiración. Los músculos de la respiración y del tórax están unidos al abdomen y al cuello. Los movimientos de estos músculos dan origen a sensaciones que sustentan los sentimientos de poder o debilidad en la oxigenación y en el ejercicio físico. La rigidez del cuello, del tórax o del abdomen pueden conducir a interferencias con el diafragma. El espasmo o la debilidad en el pecho crea problemas en la ventilación.

FIGURA CUARENTA Y OCHO. La estratificación como reguladora de presión. La cantidad de presión permite que se produzca el intercambio de gases y ello es esencial para una ventilación completa. Nosotros reconocemos esta presión cuando empujamos con el pecho, sentimos su descompresión y finalmente, la respuesta de retroceso. Las capas y tubos del cuerpo interactúan para crear y regular la presión. Los conductos que se debilitan no mantienen ya la presión sino que se colapsan y experimentan miedo y sensación de fracaso. Los conductos que están rígidos no se expanden y pueden estallar.



48. TUBOS Y CAPAS: LA CONTINUACIÓN DE LA RESPIRACIÓN

FIGURA CUARENTA Y NUEVE. La propiedad contráctil básica del tejido también hace que la ventilación sea posible. La peristalsis pulsante viene ayudada por la acción del diafragma torácico. La interacción entre la pared corporal externa y el diafragma respiratorio origina la presión que mantiene la motilidad y sostiene la forma humana. Para controlar cualquier acción es necesario regular tanto la ventilación como el diafragma. Para llegar a estar tranquilo o silencioso, los músculos esqueléticos externos deben inhibir tanto la pulsación como la ventilación. Internamente, el diafragma y la pared torácica pueden ser utilizados para inhibir la ventilación.



49. EL FUNCIONAMIENTO GENERALIZADO Y LOCALIZADO DE LA RESPIRACIÓN

El tono de los tubos y los ritmos de la respiración están controlados por los centros cerebrales y los nervios del sistema nervioso autónomo. En el programa instintivo del sistema nervioso vegetativo, las fibras simpáticas y parasimpáticas son similares a las que inervan el músculo liso en los intestinos. Existe una cadena de regulación desde el tronco cerebral que integra los mensajes en relación con el contenido en gases. El organismo es consciente de su proporción de CO_2: si aumenta demasiado la concentración, respiramos un mayor número de veces; si existe poca concentración de CO_2, hacemos menos respiraciones. Los centros cerebrales superiores pueden anular este programa mecánico a voluntad, ordenando por ejemplo: respirar tranquilamente, retener la respiración, respirar más veces, hacerlo más profundamente, etc. Estas órdenes son enviadas a través de los nervios frénicos del sistema nervioso central que inervan el diafragma, afectando su ritmo de pulsación y de los nervios raquídeos que controlan los músculos de la capa torácica. De este modo, el sistema nervioso central queda involucrado en la respiración.

El diafragma torácico comprende dos tipos de músculos: los intercostales que se insertan en las costillas y en el ester-

nón y los crurales que se unen a la masa común y a la pared posterior del abdomen, a los músculos cuadrados lumbares y a la columna lumbar. Estos dos tipos de músculos reciben órdenes neurales desde el sistema nervioso autónomo, el nervio vago y el sistema nervioso central a través de los nervios frénicos, por lo que se hallan regulados, tanto por todo el sistema nervioso vegetativo, involuntario, como por el sistema nervioso voluntario. Dicho de otra manera, los músculos del sistema nervioso voluntario conectan la corteza cerebral con los músculos respiratorios.

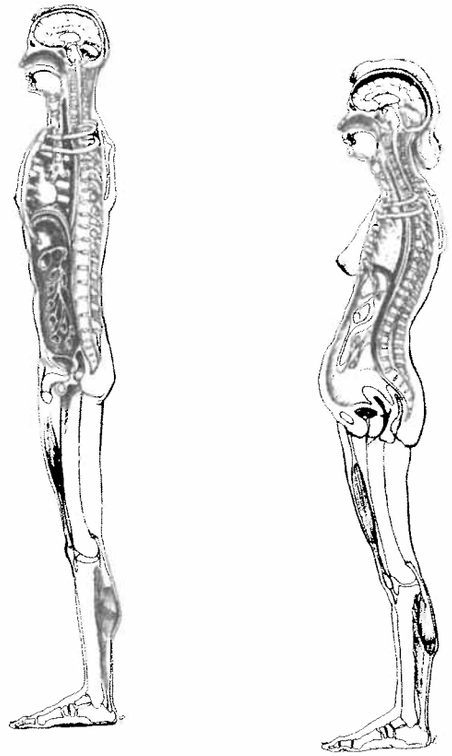
Muchas técnicas de meditación manipulan el control voluntario del proceso semivoluntario de la respiración. Al tratar de buscar cambios en la conciencia, estas técnicas influyen en la respiración mediante una disminución o un incremento en la proporción de CO_2. Esto produce estados de alta concentración de O_2 que conducen a la hiperventilación, a una acción convulsiva muscular y a un aumento de las sustancias que dominan los centros de la atención. O bien, la concentración de CO_2 se incrementa por una respiración deprimida, lo que lleva a una hipooxigenación reposada, a una disminución de los impulsos y finalmente a un estado de trance. Estos estados activan o deprimen el corazón y los intestinos. Con el aumento en la concentración de O_2, el cuerpo se ve inundado de sensaciones; por el contrario, con un incremento en la tasa de CO_2, se inhiben. La onda peristáltica básica se deprime o se transforma en hiperactiva; las ondas cerebrales se enlentecen o se aceleran, como en la respiración. De este modo, las técnicas de meditación o de respiración nos indican la conexión que existe entre el control respiratorio autónomo y el voluntario.

Tenemos además, otro proceso que anula la regulación involuntaria de la respiración. Se trata de la emoción. El miedo, la alarma, la rabia y el terror influyen sobre la respiración. Los centros corticales relajan el pecho para controlar el sollozo y a los músculos de la región bucal para ahogar el grito. El tórax se agarrota para sofocar el miedo y el diafragma se detiene de forma que no se muestre la emoción. Alternativamente, es posible estimular el diafragma para aparentar rabia o miedo. La emoción puede ser tan intensa que perdamos el autocontrol. Entonces la volición es sobrepasada y se produce el sollozo o el grito. Todas estas situaciones derivan en patrones respiratorios donde el tórax no puede moverse ampliamente por temor a sus propias sensaciones o por su propia falta de control.

Para controlarnos a nosotros mismos tenemos que controlar nuestra respiración. Los tres centros cerebrales: el cortical voluntario, el talámico-emocional, y el tronco cerebral cerebelo, determinan la regulación de la respiración. Si no hay respiración no existe oxigenación. Si no hay oxigenación no hay combustión y sin fuego no hay vida. Sin vida no hay fuerza vital y sin ella no hay espíritu. Todo ello explica por qué el corazón, el cerebro y la respiración están tan íntimamente conectados.

La respiración refleja la función global de la expansión y la contracción: captar, retener, expulsar, recibir, transformar, devolver. Para respirar, previamente ha de haber una serie de dilataciones y de acortamientos. Para elevar el tubo entero, el pecho se alarga, el vientre se infla y la inhalación se experimenta desde el crá-

FIGURA CINCUENTA. Muestra un diafragma rígido y un diafragma caído. La rigidez se desarrolla en la pared corporal como una disposición para la acción contra los ataques o desaprobaciones. La debilidad es un resultado de haber sido mimado en exceso o de tener autoafirmaciones que recibieron muy poca respuesta. En ambos casos la consecuencia es una respiración pobre que afecta a nuestro modo o forma de trabajar o funcionar, de reaccionar y de amar. La respiración se convierte en un esfuerzo que se nos impone o que nos debilita. El organismo entero, no sólo el diafragma, está involucrado en la respiración. Los músculos respiratorios necesitan ejercitarse para poder llevar a cabo su gama completa de movilidad, abarcando a todos los músculos de la ventilación: los del tórax, los del abdomen y los músculos esqueléticos de la pared corporal. El esfuerzo físico, el correr y otros ejercicios son útiles, pues incrementan la reactividad general y el poder llevar a cabo otras actividades. Sin embargo, estos ejercicios no hacen necesariamente más humanas o interactivas nuestras existencias. Una respiración plena se basa en el contacto con los demás, además de con nosotros mismos.



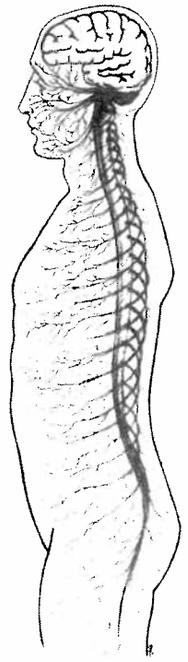
50. RESPIRACIÓN PERTURBADA: RÍGIDA Y COLAPSADA

neo al hueso del pubis. Para espirar suavemente, aunque se requiera tanto una presión torácica como una abdominal, "es necesario" un ritmo suave que pulse a través de toda la pared corporal.
Si, no obstante, los conductos, capas y bolsas carecen de flexibilidad, se reflejará en cambios en la expansión y contracción de la respiración. Muchos patrones ventilatorios exhiben un estrecho margen de experiencias. Quizás, en su vida temprana, una persona no fue acariciada lo suficiente o fue tratada con hostilidad. En ambos casos dominará un patrón de miedo más que uno de confort o de placer.

EL CEREBRO Y EL SISTEMA NERVIOSO

La excitabilidad es el elemento principal del sistema nervioso. La expansión y la contracción son acciones básicas de los músculos, mientras que en el tejido nervioso las actividades más esenciales son la polarización y la despolarización. Existen ondas de corriente eléctrica en los nervios y ondas de miosina-actina en los músculos. Estructuralmente, ambos son similares. Los músculos están compuestos de células alargadas y los nervios están formados por axones largos. Ambos, extrañamente, poseen la misma disposición geométrica, son haces de estructuras tubulares envueltas en haces más grandes e integrados en otros aún mayores.
Los nervios, en su origen, son como células con cuerpos alargados que se conectan en puntos distantes. Estos conductos o tubos neurales generan ondas de impulsos excitatorios a lo largo de sus ejes y transportan fluídos protoplasmáticos a lo largo de sus vías nerviosas. Estos cuerpos alargados se denominan tractos, nervios o cordones nerviosos.
El sistema nervioso se origina a partir del tubo neural del embrión. Forma una serie de curvas y bolsas en un extremo. Estas bolsas se convertirán más tarde en el córtex cerebral frontal, el mesencéfalo y el cerebro posterior. A partir de este tubo neural, los cuerpos celulares emiten axones, conductos o nervios y se constituye la médula espinal. De este modo, el tubo o conducto neural consta de cerebro, médula espinal y nervios que llegan hasta los músculos y órganos, creando una íntima y directa conexión entre los músculos y el cerebro.
El sistema nervioso comprende dos partes: el sistema nervioso autónomo y el sistema nervioso central. El sistema nervioso vegetativo o autónomo está relacionado con las vísceras y las funciones básicas de la vida. Su sede es la parte lateral de la médula espinal y la protuberancia, también llamada tronco o tallo cerebral. El sistema nervioso central reside en el cerebro anterior o córtex, donde tienen lugar las sensaciones y la discriminación muscular. Aquí es donde se aprenden las actividades de planificación, asociación de ideas y acciones. Es el área del control voluntario.

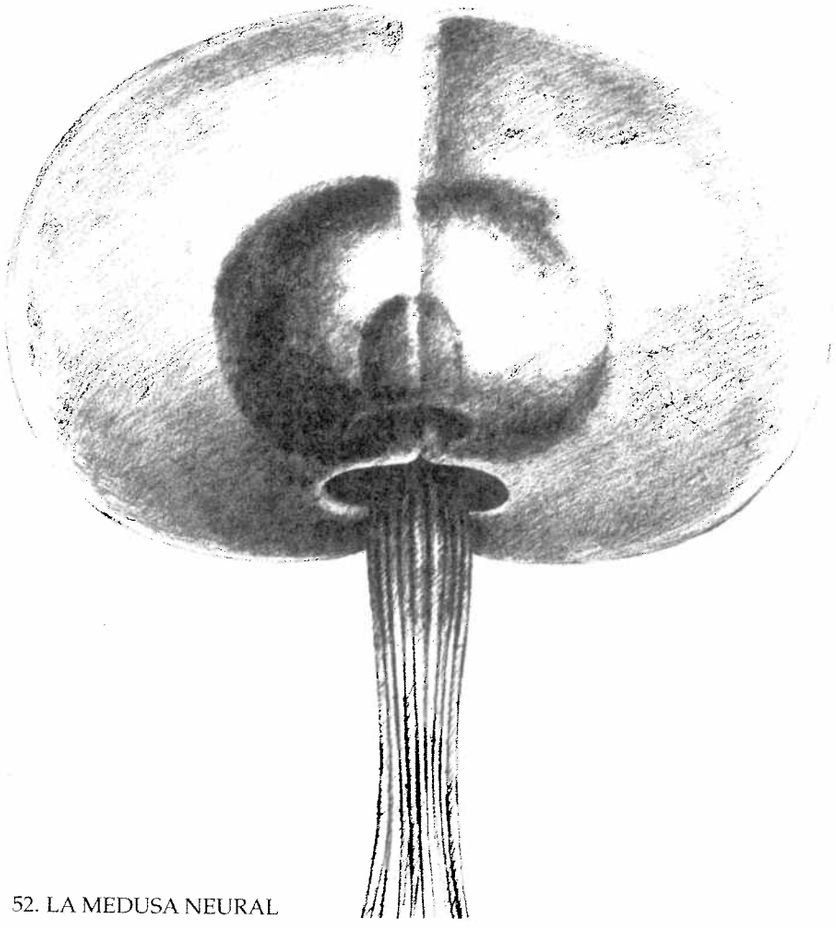
FIGURA CINCUENTA Y UNO. El sistema nervioso es un tubo dentro de otro: el tubo neural en el interior de la columna cervical y dentro de la pared corporal. El sistema nervioso es también como una red de gallinero. El tubo central, la médula, posee una densa estructura que termina en un sistema en forma de hongo por un extremo y en un sistema de raíces por el otro. Se trata de un tubo que desciende por una línea central, ramificándose y tejiendo una red. Los nervios que se conectan a los órganos y los inervan están conectados con la médula espinal dándole una estructura parecida a una tela de araña. Si todos los nervios se rellenaran de una sustancia densa, serían rígidos como las raíces de un árbol y podrían representarse gráficamente como una red.



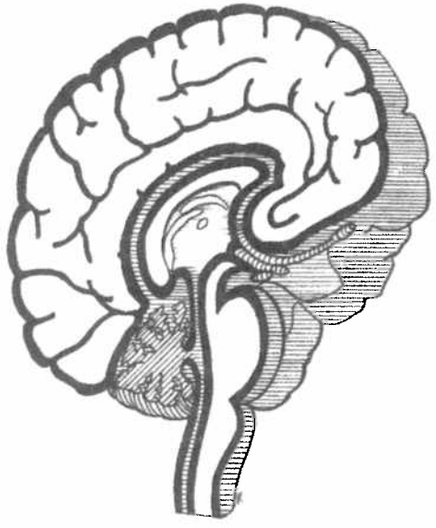
51. LA RED NEURAL

La red del sistema nervioso incluye a las estructuras del tejido dérmico junto con todos sus receptores sensoriales especializados y a los músculos externos esqueléticos con su función cinestésica de mantener una conexión con el espacio y el medio ambiente exterior. De esta forma, el exterior neural comprende no sólo la piel y los vasos sanguíneos sino también el sistema cerebroespinal. El sistema nervioso y el cerebro conectan el interior y el exterior.
El sistema nervioso, como todos los sistemas, está estratificado. Sus capas sirven como canales protectores y conductores de líquidos. Al mismo tiempo, el sistema nervioso es una bomba que pulsa, se encoge y se dilata, haciendo circular los flujos cefalorraquídeos, ventriculares, interneurales y hormonales. El sistema nervioso regula los órganos y la contracción muscular, además de la distribución de las hormonas. Pero en el caso de éstas últimas, está a su vez influenciada por ellas. En un cierto sentido, el cerebro y el sistema nervioso son una glándula hormonal. El sistema nervioso ha sido considerado históricamente como una especie de generador eléctrico, ya que la excitación y la conducción hormonal están interconectadas a él.
El sistema nervioso es un tubo o conducto que genera y transporta fluídos ionizados e impulsos hormonales y nerviosos. La acción de bombeo del sistema está directamente relacionada con la vitalidad nerviosa y neurohormonal. Por ejemplo, en los casos de shock, edema o proteínas líquidas coaguladas, se producen estancamientos o estasis en la médula espinal con una merma consecutiva de la actividad nerviosa. Con el frío extremo se produce una inhibición nerviosa y la actividad se reduce.

FIGURA CINCUENTA Y DOS. La medusa neural. El sistema nervioso es un espacio hueco, relleno de fluídos que facilitan la pulsación de los órganos. Los nervios constituyen un canal central, a través del cual, se bombea el plasma axonal. La bomba cerebral y la médula espinal mantienen un flujo líquido central que incluye al líquido cefalorraquídeo y al flujo de los ventrículos cerebrales. El sistema cerebro-médula nos evoca la imagen de una medusa gigante: alargándose, hinchándose, vaciándose y llenándose, manteniendo una atmósfera interna ionizada que reacciona a los estímulos en el mar celular global. Este sistema es parte de una bomba pulsante de todo el organismo que da origen a corrientes eléctricas, patrones de excitación y fluídos hormonales. Esto constituye la anatomía líquida móvil que transforma la microconducta en macroconducta.



52. LA MEDUSA NEURAL



53. LA BOMBA NEURAL: CÓRTEX, MESENCÉFALO, TALLO CEREBRAL

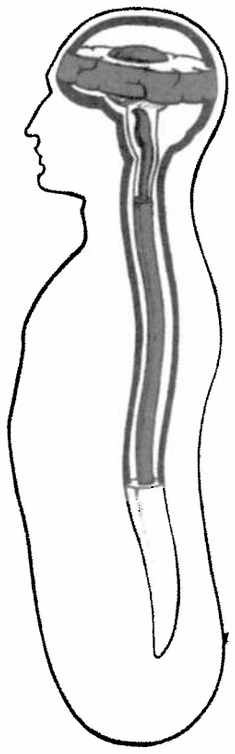
FIGURA CINCUENTA Y TRES. Capa externa del córtex cerebral, en forma de habichuela, el mesencéfalo con aspecto de feto y el tallo cerebral con la configuración de un reptil. Las tres capas poseen una red circulatoria de fibras que las interconectan. El cerebro funciona como un enorme corazón que comprende cuatro cámaras interiores llamadas ventrículos y un conducto principal de salida: la médula espinal, que sería como la arteria aorta. Los fluídos son transportados a todo el organismo a través de estas estaciones de bombeo. El cerebro pulsa continuamente a 14-18 latidos por minuto aproximadamente. Los sistemas pulsantes de las diferentes bolsas, en conjunción con el cerebro, constituyen un sistema completo.

El cerebro pulsa como una unidad completa. También regula la pulsación del resto del organismo, siendo capaz de inhibirlo y de intensificarlo. Cuando el sistema nervioso pulsa, se produce el fenómeno subjetivo de ondulación o vibración, proporcionando una autoexperiencia sensorial, además de la experiencia más profunda de integridad neuronal.

En las situaciones de miedo o de lucha, el organismo reacciona incrementando la pulsación de los intestinos y del corazón, y la parte superior del cuerpo se insufla, hinchándose y acumulando fuerza para cargarse o huir. Uno puede imaginarse una medusa, bombeando más rápidamente para actuar como un ariete, o más lentamente como sucede en el sueño. Algunas veces, el cerebro batalla consigo mismo. Una parte está hiperactiva, y la otra hipoactiva. Los patrones pulsatorios son irregulares. Las ondas rítmicas contienen zonas de reactividad disminuída, similares a las que aparecen cuando el músculo cardíaco dañado altera sus ritmos. El cerebro puede inhibirse o

hiperactivarse. El miedo lo inhibe, la rabia lo hace hiperactivo. El terror y el shock producen inhibición e hibernación. La tristeza ralentiza el cerebro, mientras que la cólera lo transtorna e intensifica sus ritmos. La provocación endurece al cerebro. El despertar sexual y el amor facilitan las pautas del ritmo, las aceleran e intensifican sus amplitudes, y la hiperestimulación acelera y acorta los impulsos. El cerebro, como el corazón, está sujeto a ritmos rápidos y lentos, normales y erráticos.

Las tensiones musculares, las espasticidades o la debilidad muscular alrededor de la cabeza y el cuello tienen un efecto negativo intenso sobre el cerebro y el sistema nervioso autónomo. La tensión muscular crónica en la boca y el paladar pueden interferir el flujo de pulsaciones cerebrales, de la misma forma que la contractura muscular en las articulaciones occipito-atloideas afectan a la circulación que existe alrededor de la médula espinal. Los espasmos musculares alteran los receptores profundos del sistema nervioso autónomo del cuello, afectando al aporte de oxígeno. La tensión en el estómago y faringe anterior pueden también afectar a los nervios craneales. Las contracturas profundas de los músculos del cuello que separan la cabeza del tórax o los espasmos de los músculos oculares o del cuello detienen la libre pulsación cerebral. La consecuencia puede ser dolor y enfermedad.



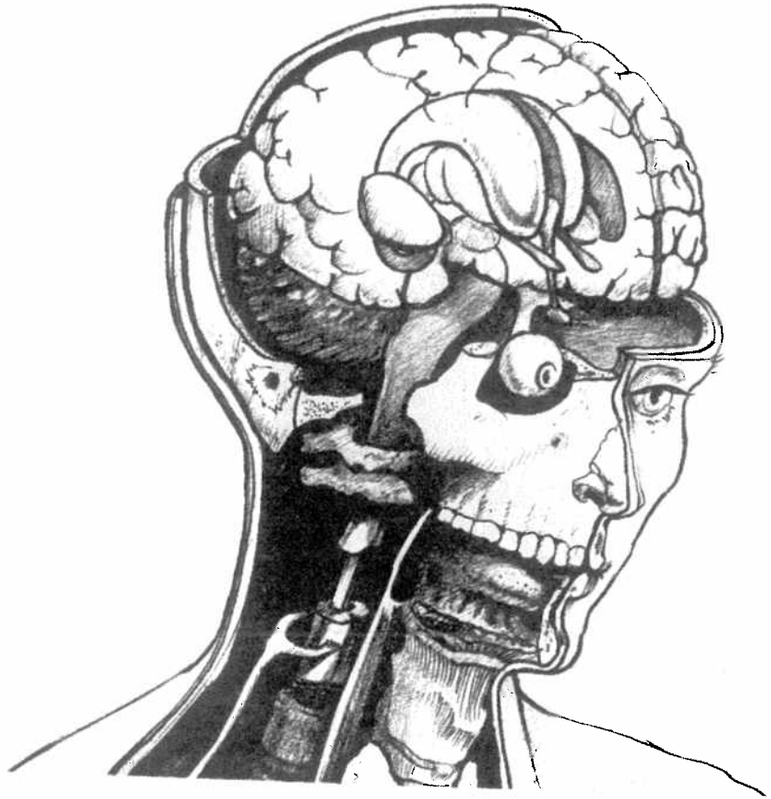
54. LOS TRES NIVELES NEURALES

FIGURA CINCUENTA Y CUATRO. Las tres capas y el alargamiento tubular del sistema nervioso. El anillo externo del córtex está abundantemente informado por los nervios y los sentidos: visual, táctil, auditivo, proprioceptivo y anestésico. Es aquí donde se determinan el tiempo y el espacio humanos. La capa media es el tálamo, donde residen los apetitos emocionales, de orientación temporal. Luego aparece la capa más profunda, la médula, la serpiente, el conducto autónomo. En este centro nervioso circula un líquido a través de toda la médula y los ventrículos cerebrales. Las pulsaciones de la bomba cerebral bombean este fluído que es esencial para una vida nerviosa sana. Ayudando a este transporte está la duramadre, la membrana gruesa que cubre el cerebro y la médula espinal y que se adhiere a los huesos del cráneo y a la columna vertebral en todo su recorrido hasta el sacro. La membrana protectora cerebral y medular actúa como un tubo

exterior, favoreciendo la pulsación conforme se estira y contrae con la flexión y extensión del cuerpo.

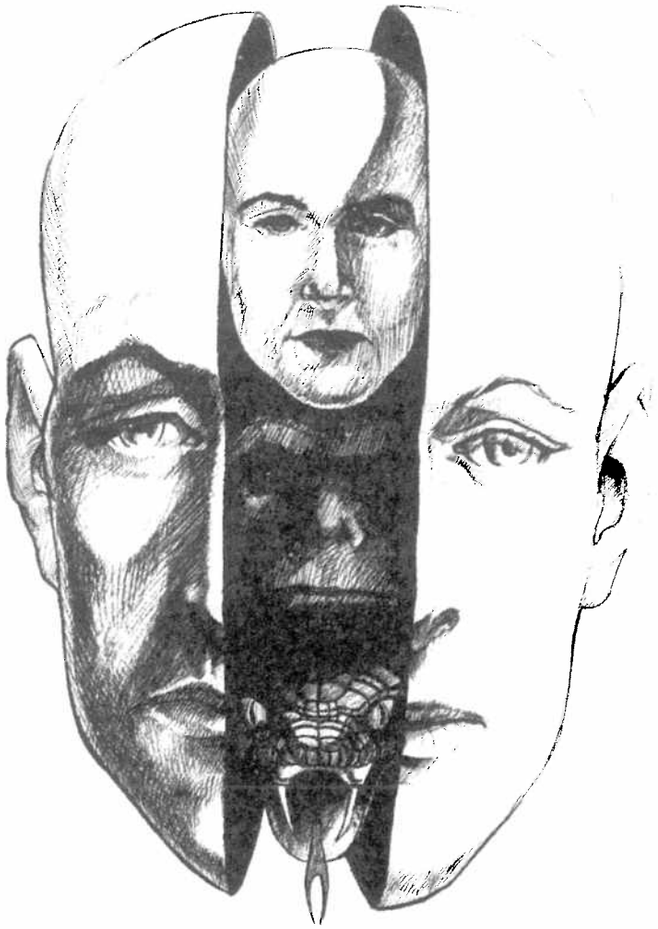
Este cerebro dispuesto en tres capas está también apilado horizontalmente. La densidad y estructura compacta del cerebro se equipara en volumen a la superficie de la red nerviosa. El cerebro, por consiguiente, posee dos polos, craneal y periférico, conectados por un eje central. Tiene un gran parecido a la ramificación de un árbol y el conjunto de sus raíces. En el árbol hay un intercambio de nutrientes entre los dos diferentes niveles de la vida: la tierra y la atmósfera. La oscuridad y la luz se comunican bombeando a través del tronco los líquidos que provienen de las reservas renovables de la tierra y el sol. El cerebro funciona de una forma muy parecida.

FIGURA CINCUENTA Y CINCO. Los tres cerebros humanos: el córtex cerebral, el cerebro medio con sus cámaras huecas y el tallo cerebral y la médula espinal con su red unificadora de nervios que llegan hasta los brazos. La presión muscular o la compresión o una falta de tono muscular, afectan profundamente a la calidad pulsatoria del órgano nervioso.



55. EL LABERINTO DEL CEREBRO HUMANO

FIGURA CINCUENTA Y SEIS. Las capas del cerebro, a través de la evolución humana y de su estructuración histórica. El cerebro del reptil, de sangre fría, está representado por la geometría de la médula espinal y por la configuración de pájaro-serpiente de la médula y la protuberancia. La porción media, el cerebro talámico-emocional, representa al animal mamífero humano, de sangre caliente, y la corteza cerebral representa al cerebro del hombre, susceptible de transmitir la cultura, con capacidad para construir símbolos y utilizar herramientas para las interacciones humanas posteriores. Esta imagen es como un moderno tótem, mostrando nuestra historia desde la criatura originaria al animal y al ser humano.



56. EL TÓTEM DE LA CONCIENCIA

LA CAPA INVISIBLE: FLUIDEZ, SENSACIONES, HORMONAS Y EMOCIÓN

El agua

El agua, un elemento básico de la vida, está compuesta de dos gases: hidrógeno y oxígeno. Pensamos en el agua como una mera sustancia, pero es más que eso. Se trata de una disposición compleja de moléculas con un patrón específico de crecimiento. Una característica que se repite regularmente, la congelación, determina una estructura más densa, originando el hielo, un sólido. Si la estructura molecular es sometida al calor, se rompe y se convierte en vapor. El agua es, por tanto, capaz de ser un gas, un líquido o un sólido. Es también capaz de almacenar energía en forma de hielo, en el estado sólido, o energía potencial como un gas o como una forma intermedia en estado líquido. Para entender la forma humana es esencial comprender estas propiedades del agua.

El estado de liquidez expresa la situación en que se encuentra la vida humana. Un embrión o un niño es físicamente algo parecido a un líquido, frágil pero flexible. El crecimiento hace al organismo más denso, más fibroso, más sólido. La liquidez está contenida en flexibles envases de sólidos duros, comprimidos impasibles, que se hacen más gruesos y calcificados con la edad y la muerte. Esta última determina a su vez una licuefacción y un estado gaseoso conocido como descomposición o putrefacción.

El agua, una estructura de geometría molecular es capaz de electrificarse, de ionizarse. Estos acontecimientos generan una corriente, de la misma forma que los movimientos de rotación de la tierra, los procesos de producción de calor o el frío del espacio exterior crean también una corriente. Estas fuerzas producen diferentes fluidos, desde el agua condensada hasta el agua gasificada, desde el hielo al gas, creando, a temperaturas apropiadas, un fluído ionizado que posee diferentes propiedades. El agua se expande y se contrae conforme fluye y es capaz de asumir una enorme variedad de formas. Existe agua activada, sin activar, calentada o fría, remansada y espumosa.

Uno de los líquidos mas interesantes es el protoplasma, un suero cuya dinámica constituye la base de la organización de la vida. El protoplasma fluye, pulsa y es capaz de invertir la dirección de su movimiento. A partir de su propia viscosidad construye membranas y conductos para fluir por su interior y posteriormente, transforma estas membranas en células.

El protoplasma puede invertir su dirección y hacerse más blando o más duro. El cuerpo humano hace lo mismo: se transforma en una masa muscular contraída o fláccida. El miedo y la cólera hacen más rígido al organismo. El amor y la alegría lo ablandan.

Cuando el agua se ioniza, es capaz de comportarse de manera distinta; se convierte en una especie de batería. El agua ácida es diferente de la alcalina. En la evolución vital del agua se formaron las proteínas y los esteroides. El agua llegó a ser una sustancia química capaz de disolver materiales, descomponiéndolos, convirtiéndolos de una forma en otra. Se transformó en un catalizador, acelerando los procesos, sanando y sintetizando estructuras.

El agua es un proceso fluído que se transforma a sí mismo, construyendo células

definidas, que evolucionan posteriormente para convertirse en sangre, líquidos tisulares, linfa, sudor, orina, semen, líquidos vaginales, articulares y medulares, vapor de agua exhalado con la respiración, jugos digestivos y hormonas. Estos fluídos complejos no fluyen libremente sino que se almacenan en las células, bolsas y vejigas hasta que son expulsados por las potentes pulsaciones celulares y musculares en el interior de los tubos o en fluídos especializados. Las vibraciones de las hormonas y de los enzimas fabrican y ayudan a la estimulación de estos fluídos especializados.
Las pautas generales de pulsación facilitan los trabajos especializados de estos fluídos, tales como estimular el crecimiento, producir energía para respuestas rápidas, proporcionar oxígeno para el crecimiento, estimular la actividad sexual y aportar conexiones nerviosas. La acción tipo acordeón del cuerpo ayuda a mantener estos estados líquidos. Si la pulsación general se incrementa, se produce una crisis de ejecución. La hiperactividad determina un agotamiento. Si la pulsación general decrece, la ejecución es lenta y débil. Estos líquidos especializados, por tanto, son responsables de la calidad de vida, facilitan la integración biológica, emocional y psicológica y determinan sensaciones profundas y estados de conocimiento.

Hormonas

Las hormonas son una forma que adopta el agua y están en la raíz de la conducta en el mundo animal. La palabra hormona significa efusión y tiene la propiedad de impulsar o de estimular. Las hormonas son un tipo de excitación configurada de una forma particular. Ellas son las aguas que mantienen los fuegos encendidos, los fuegos violentos de la adrenalina, el calor permanente de la pituitaria o las operaciones incesantes del cerebro con los neurotransmisores.
Las hormonas son anatomía líquida, son las efusiones que transforman a los niños en adultos. Estos fluídos cargados energéticamente influyen en el crecimiento, creando pigmeos o gigantes. El cerebro es una glándula hormonal que segrega mágicos elixires en el torrente sanguíneo. Son también las que magnetizan la sangre, convirtiendo a los niños y niñas en hombres y mujeres y a éstas en madres lactantes. Desde la pituitaria y el tiroides nos llega una sensación de maduración y calor. Los sentimientos de poder surgen de las glándulas sexuales y suprarrenales, así como también los instintos específicos y las respuestas hacia el sexo opuesto. Las profundas sensaciones de los intestinos y del corazón surgen, asimismo, a partir de estos fluídos hormonales.
Las hormonas y los enzimas dan origen a una sensación interna de corriente y de fluidez. La conducta líquida espera cristalizarse en conducta muscular. Las hormonas digestivas facilitan la peristalsis intestinal y visceral. La adrenalina acelera el corazón y provoca la respuesta de huída o lucha, provocación o combate. Las gónadas y la pituitaria incitan a actividades sexuales motoras específicas. Reptamos y gateamos por hambre o por miedo o por el estímulo de saber. Nos ponemos de pie, caminamos, corremos, por la maduración de la excitación adrenérgica, el estímulo sexual o el ansia de comer.

Sentimientos y emociones

Las emociones y los sentimientos siguen las reglas que determina el agua. Cuando nos preparamos para resistir un choque o un golpe, o cuando nos endurecemos para resistir el dolor, nuestro estado líquido se hace como el hielo. Cuando nos derretimos con el amor o nos disolvemos por las lágrimas, nuestro estado sentimental es de tipo líquido. El estado de nuestras vísceras da origen a sensaciones de hambre, de vacío, de ansia, de deseo vehemente, que irá seguido de la satisfacción y la plenitud.
El amor, la atención, la atracción, la rabia, el disgusto, son estados emocionales que dependen de nuestra conciencia. Son también una preparación para la acción que pretendemos. Tenemos la capacidad de emocionarnos, de actuar emocionalmente, de ser como un géiser o un río. Actuamos como una marea o como un flujo helado, como una cascada o un torrente. Gritamos y sollozamos, suspiramos y gemimos, emitimos fluídos determinados. Estos son los poderes dinámicos del agua que encuentran un camino para transformarse a sí misma en estructura y como resultado, automodificarse.
Los sentimientos y emociones, hormonas, cuerpos y conciencia, todos modifican la forma y hablan con diferentes lenguajes. Las formas se cristalizan y se licúan. Nadie es algo fijo en concreto; más bien, algunos procesos están congelados u osificados y otros están más fluidos.
El fluído vital se identifica mediante el lenguaje de la función, el flujo del pensamiento, las mareas de las sensaciones, las olas de la intuición, las profundidades marinas de los sentimientos, el flujo y reflujo de las imágenes. Los líquidos son realmente una parte de la psique. Son mensajeros que evidencian la conducta. Sus ingredientes organizan y establecen categorías de conducta. La excitación sexual despierta el cuerpo y lleva a los rituales del cortejo.
Somos un mar de líquidos, construyendo una estructura y una forma, una configuración organísmica, una figura, una geometría, un patrón de pulsación que conduce a determinadas pautas de experiencia vital, de sensación, de pensamiento, tanto dentro de nosotros mismos como en la relación con los demás.

LA ANATOMÍA COMO PROPIA IDENTIDAD

Para el profano medio, la Anatomía es algo inanimado, que tiene que ver con objetos o acontecimientos mecánicos; un estudio de la materia o de los cadáveres. Para otros, la forma humana se confunde con las de los animales a nivel de órganos o de organismos. El corazón o el cerebro humanos no pueden compararse con los de la rata o los del chimpancé porque la anatomía humana es un proceso emocional y dinamico-cinético que proporciona una identidad, un modelo específico reconocible y un modo de funcionamiento basado en esa configuración.
El estudio de la forma humana revela su historia genética y emocional, además de reflejar la naturaleza de los retos individuales y de cómo ellos afectan al organismo humano. ¿Nos envaramos con el orgullo o nos encogemos por la vergüenza? ¿Nos hemos endurecido a causa de

las privaciones o para mantenernos a salvo del derrumbamiento? ¿Evidencia nuestra forma un fracaso para convertir los sentimientos en acción? ¿Ha producido nuestra educación académica una hiperestimulación, una explosión de sensaciones, una hiperactividad cerebral?

La configuración anatómica humana se distingue por su verticalidad y su flexibilidad. La postura erguida se acompaña de una historia emocional de vinculaciones, de rupturas con los padres, de cercanías afectivas y desapegos, de aceptación y rechazo. Una persona puede presentarse con una densidad compacta que refleja desafío, o con un pecho hundido que expresa humillación. De esta forma, la anatomía humana es más que un proceso bioquímico; es una morfología emocional. Unas formas anatómicas particulares producen una determinada correspondencia de sentimientos humanos.

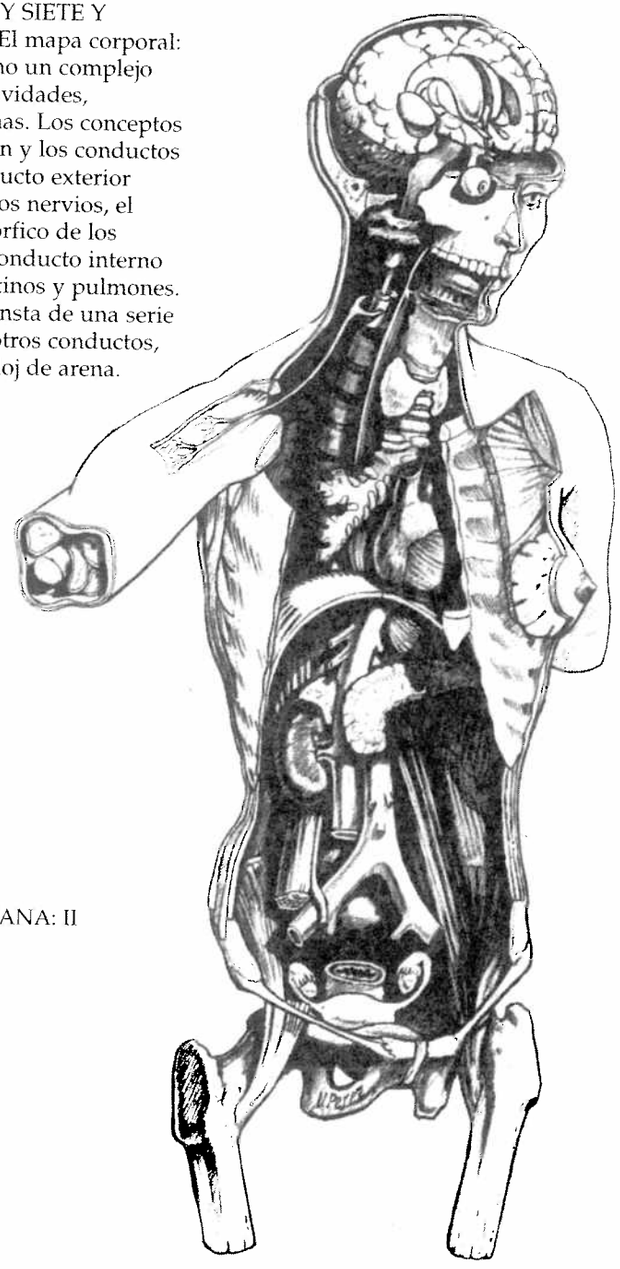
La anatomía es una morfología cinética, las formas del proceso humano desarrolladas a través del tiempo. Es un modelo de sensaciones, un estado tisular. Este patrón de sensaciones es el sentimiento de nosotros mismos como individuos capaces de experimentar expansiones y contracciones, excitaciones y saturaciones. Este sentimiento es un subproducto del metabolismo celular y del tono tisular codificados en el cerebro como nuestra manera de funcionar. Así, la configuración del tejido influye en la determinación de sus propias sensaciones y sentimientos.

Existe un plan corporal. Los diferentes conductos y capas, bolsas y diafragmas actúan juntos para originar una sensación del propio ser. Los músculos proporcionan las sensaciones de ritmo, contención, retención, liberación, acorta-



57. LA ARQUITECTURA
DE LA EXISTENCIA HUMANA: I

FIGURAS CINCUENTA Y SIETE Y CINCUENTA Y OCHO. El mapa corporal: la anatomía humana como un complejo tubo estratificado, con cavidades, subcavidades y diafragmas. Los conceptos acerca de la estratificación y los conductos son bien visibles: el conducto exterior ectomórfico de la piel y los nervios, el conducto medio mesomórfico de los músculos y huesos y el conducto interno endomórfico de los intestinos y pulmones. El organismo humano consta de una serie de conductos dentro de otros conductos, la imagen de un triple reloj de arena.



58. LA ARQUITECTURA
DE LA EXISTENCIA HUMANA: II

miento y alargamiento. Los huesos introducen las sensaciones de compresión y tracción. Los intestinos originan las de hinchazón, plenitud y vacío. Los espacios vacíos y densos dan lugar a otras sensaciones. El útero, como el corazón, es un espacio vacío rodeado por tejido denso y rítmico. El abdomen es una cavidad central y contiene fluídos y vísceras, rodeadas por huesos y músculos. Los pulmones y el corazón son órganos limitados por una pared rígida. De este modo, los tejidos densos, blandos y huecos determinan diferentes sensaciones y sentimientos. Existe un diálogo de sensaciones entre lo hueco y lo sólido, entre las cámaras de líquido del cerebro y las células musculares densamente agrupadas. Esta relación global genera un estado tisular básico, que determina un patrón de conciencia continuo.

Las figuras 57 y 58 indican las cavidades y los estrechamientos. La cavidad craneal se muestra abierta y en ella aparece una subdivisión en la base del cráneo que contiene el agujero occipital, la médula espinal, el hueso etmoides y el esfenoides, sobre los cuales descansa el cerebro con su cuarto ventrículo. La siguiente subdivisión que observamos es la bóveda craneal que aloja la lengua y la nasofaringe, que conducen hacia el interior de la tráquea. En este segmento superior encontramos el estrechamiento que conocemos como cuello, con sus vías aéreas y digestivas, la laringe y los quimiorreceptores para el riego sanguíneo cerebral, las principales arterias, el tiroides y los ganglios cervicales. El cuello, con su tallo cerebral y el abultamiento de la médula espinal, forma un pequeño cerebro, un poderoso complemento del cerebro superior, más desarrollado. Aquí existe el diafragma lingual, el agujero occipital, la médula espinal y el paladar. En la cavidad torácica encontramos el diafragma, con su doble cúpula, junto con los elementos que le atraviesan: el nervio vago, el esófago, las venas y el corazón, que está bastante próximo a los pulmones. Podemos observar la estratificación de la pared superior del tórax: los músculos internos y externos y la forma en que el diafragma se conecta con la pared torácica, delimitado por las clavículas, el esternón y la laringe. Por debajo de la cavidad torácica nos aparece la bóveda pélvico-abdominal. El diagrama se une a los rebordes costales inferiores y se fusiona con los músculos abdominales y con el cuadrado lumbar; el órgano entero forma una gran funda que llega a formar parte del músculo psoas y de la pared costal externa, se conecta con el hueso ilíaco y de este modo llega a tener relación con las extremidades. Obsérvese el suelo pélvico, con los músculos ileococcígeos y elevadores del ano, y las correspondientes entradas y salidas.

La respiración consiste en una interacción entre las cavidades y las capas. Existe un complejo patrón de pulsaciones en cada compartimento que genera y mantiene una fuerza, dando origen a una geometría de sensaciones y sentimientos, que se convierte en una consciencia tisular. Cada uno de estos segmentos tiene una capacidad diferente. La cabeza posee una estructura organizada para un tipo de pulsación más sutil, el abdomen para una pulsación más llena. La bomba craneal está configurada en un espacio que contribuye a crear una motilidad más intensa, mientras que la respiración primaria de la

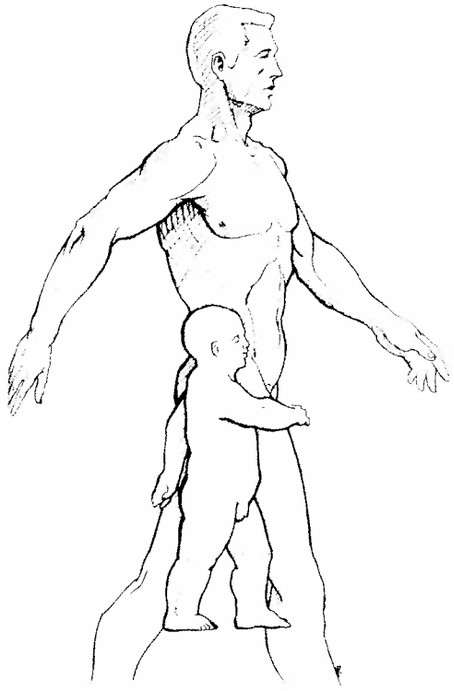
cavidad torácica posee una estructura tipo fuelle.

El plan corporal, por consiguiente, consta de capas, conductos, tubos, bolsas o cavidades y diafragmas que interactúan para originar una pauta de pulsación. Este plan lo podemos interpretar en términos de motilidad emocional y líquida, plasmada en formas encaminadas a la acción. Cuando los conductos y las bolsas están rígidos, densos, hinchados o colapsados, queda afectado el continuo pulsátil. La relación entre estas estructuras y los sentimientos correspondientes de angustia, miedo, cólera, desafío, orgullo y fracaso, constituye la segunda parte de este libro. Sin embargo, en las figuras 57 y 58, se alude a la gama pulsatoria completa de elongaciones, inflamaciones, acortamientos y compresiones. Aquí estamos ante el movimiento básico humano: extenderse, hincharse, retorcerse, acortarse, comprimirse; con los sentimientos subsiguientes de orgullo, autoafirmación, asentamiento en el propio terreno y postura erguida.

Agresiones a la forma

3

VERTICALIDAD Y AGRESIÓN



59. VERTICALIDAD HUMANA: SU NATURALEZA Y APRENDIZAJE

Desde la perspectiva del proceso somático, la posición erguida es una onda vertical, pulsatoria, emocional, capaz de extenderse hacia el mundo exterior y regresar contrayéndose. La verticalidad es la organización de la experiencia humana, resultado de la organización genética de la pulsación. El estar de pie se considera, a menudo, un acontecimiento puramente mecánico. En el contexto de estas interpretaciones, el ser humano se pone derecho como consecuencia de una buena postura, de unos huesos que descansan sobre otros huesos, de un alineamiento gravitatorio correcto, olvidando la importancia de la interacción y el sentimiento en la formación del yo vertical.

La verticalidad está basada en la vitalidad de la pulsación vertical, una onda sostenida por un sistema de apoyo que comprende tubos, planos, cavidades y diafragmas. Si existe un funcionamiento

FIGURA CINCUENTA Y NUEVE. La postura erguida humana: su naturaleza y aprendizaje.

normal, la onda pulsatoria es capaz de tener una amplia variedad de movimientos hacia el exterior o hacia el interior. Puede también acelerarse y ralentizarse. Permite al organismo dar y recibir, contener y retener, rechazar y atraer. Estos movimientos pulsatorios constituyen la organización básica de nuestra vida sensorial, generando excitación, deseo sexual, generosidad y amor.

La verticalidad es un término con una gran diversidad de significados. En un cierto nivel, se trataría de una configuración genética. En otro, se trata de un ambiente bioquímico. En un tercer nivel, se refiere a una configuración mecánica, y en un cuarto es emocional. Todo lo anterior hace referencia al desarrollo, desde la motilidad al movimiento y al dominio del campo gravitatorio. La posición vertical posee un significado simbólico cuando alude a las interacciones entre el niño y sus padres o con la sociedad, interacciones en las cuales la persona se infla o se encoge como un modo de hacer frente a los ataques emocionales o físicos.

La verticalidad descubre la vulnerabilidad del organismo humano. En el mundo animal, las partes blandas, vulnerables, del organismo están cerca del suelo, protegidas por un duro lomo y unas patas. Para demostrar sumisión en las disputas territoriales, los animales se dan la vuelta, exponiendo así su parte frontal débil. En lugar de presentarse al mundo protegido, como hacen los animales, los humanos se enfrentan derechos y desprotegidos. Esta postura erguida expone permanentemente la parte blanda delantera al medio ambiente, incrementando el área superficial del sistema nervioso y acrecentando la información proporcionada por los sentidos que residen en la cabeza: visual, auditivo, olfativo. Con la exposición de la parte blanda frontal son posibles encuentros más íntimos. Sin embargo, también podrán experimentarse amenazas y peligros más fácilmente. Como el organismo se defiende protegiéndose de la debilidad de su parte desprotegida, la verticalidad se verá afectada.

La postura erguida es, por tanto, más que el simple hecho de ponerse en pie. Es un hecho emocional, además de social, una organización de tubos y planos, bolsas y diafragmas, dentro de una excitante sinfonía. La verticalidad humana es un impulso genético; sin embargo, requiere una red social e interpersonal para poderse llevar a cabo. Dicho de otra manera, lo que constituye la tendencia natural del desarrollo y la expresión de la forma humana está influenciada por la historia personal emocional.

El reflejo de alarma

La familia es un vehículo para completar el desarrollo del niño, proporcionándole el cuidado, el apoyo y la transmisión de la experiencia que mitiga los dolores y crisis de crecimiento hacia la madurez. Además, el organismo está provisto de un reflejo instintivo para hacer frente al peligro y la amenaza. Este mecanismo, llamado Reflejo de Alarma, está pensado para las situaciones de urgencia o períodos cortos de alarma. Nos detenemos, hacemos una pausa, nos aseguramos, apretamos los músculos, contenemos la respiración, investigamos y respondemos, bien aguardando el peligro o emprendiendo acciones. Si la amenaza es severa o descartamos la huída, el patrón de alarma se agudiza. Eludimos el peligro, nos apartamos de él, nos preparamos: para el combate o para salir corriendo. Si la amenaza continúa más allá o nuestras posturas previas no la reducen, nos escondemos, retraemos, cedemos o nos derrumbamos. De una manera imaginaria, también el peligro interno o externo determina una reacción que modifica nuestra forma temporalmente. Cuando el peligro ha pasado, volvemos a una situación de actividad normal. De hecho, esto no es lo que sucede siempre, ya que una reacción puede persistir o aumentar hasta convertirse en parte permanente de la estructura. Esta prolongación de una respuesta temporal es lo que llamamos estrés.

Agresiones

El desarrollo de niño a adulto acarrea posibles ataques desde el exterior: padres, hermanos, compañeros o educadores. Los ataques pueden también surgir internamente, como cuando las respuestas emocionales agobian al organismo o la excitación que tenemos es mayor que la que podemos manejar. Desde la perspectiva somática, el término "agresiones", se refiere a todos los acontecimientos, internos y externos, que provocan el reflejo de alarma. Para un recién nacido, los ruidos fuertes, las luces brillantes y los acontecimientos poco familiares pueden constituir "agresiones". Para un niño, la oscuridad, los animales extraños, y la ausencia temporal de los padres podrían ser también "agresiones".

Más tarde, las disputas y desacuerdos con los amigos y la rivalidad entre hermanos, serían "agresiones potenciales, las cuales pueden surgir de nuestros propios estados internos, de los sentimientos de cólera, dependencia, sexualidad, anhelo de contacto, miedo de ser abandonado o sucesos horribles imaginarios. Desde luego "las agresiones" pueden proceder de la vida en familia, de cómo somos tratados, de la calidad del cuidado y del afecto, del tipo de disciplina y del estímulo o desaprobación de la expresión emocional. Incluso podría también deberse a situaciones económicas apuradas en la familia y prolongadas en el tiempo, a la ausencia de uno de los padres, a los efectos de la guerra, la pobreza, el divorcio, los fallecimientos o los abusos verbales o físicos inflingidos al niño.

Las amenazas, ofensas, choques o sorpresas, varían con el momento en que se producen: si suceden precoz o tardíamente en nuestro desarrollo; en el número, si han sido muchas o pocas; en el origen: si proceden del exterior o son la consecuencia de una relación asimétrica entre la excitación interna y la capacidad individual para tolerarla; en la duración: si una amenaza es episódica o continua; y en la severidad: si una amenaza es ligera, moderada o intensa.

Cuando se producen las agresiones a la forma, las corrientes excitatorias se modifican, y consecuentemente, así serán las configuraciones que asumamos. Las ondas que mantienen la verticalidad son corrientes de contacto que alcanzan su objetivo y vuelven. Llegan a un máximo e invierten su dirección en una relación recíproca. Nos autoafirmamos o nos retiramos, nos expandimos y contraemos, nos hinchamos y disminuimos. Estas ondas nos estructuran horizontal, vertical y circularmente. La pulsación es un ciclo de expansión y contracción, un

continuo de compresión y liberación que sale hacia el mundo y retorna hacia el yo. El contacto y la retirada poseen un ritmo innato y una necesidad interna de completar su ciclo. Es parecido a la respiración o al latido cardíaco. La inhalación sigue a la exhalación. El corazón se llena de sangre y luego la expulsa por todo el cuerpo. La expansión y la contracción son los bombeos fundamentales de la existencia. Crean la onda tubular de la posición erguida que da origen al sentimiento humano.

Las agresiones interrumpen al organismo. Las ondas tubulares que sostienen la verticalidad se enlentecen o se aceleran en un intento de mantener la configuración humana. El reflejo de alarma incluye una serie de posturas que alteran las ondas tubulares de la pulsación al bloquearlas, acelerarlas por la agitación, ralentizarlas al hacerlas más gruesas, o colapsarlas. Ya no estamos completamente derechos ni pulsamos. La presión interna y la motilidad ya no funcionan uniformemente. Las capas y los diafragmas, las sustancias líquidas y los conductos resultan todos afectados. Estas interferencias pueden originar sentimientos de rabia, miedo, depresión, rechazo y cólera. Si son transitorias, los ciclos pulsatorios retornan a la normalidad. Pero si los ataques persisten o aumentan, la estructura permanece rígida o densa, hinchada o colapsada.

El organismo reacciona primariamente a las agresiones volviéndose más sólido. Se hace más rígido, organiza más forma, se vuelve rígido y luego denso. Cuando los procesos metabólicos se aceleran, los órganos, el sistema muscular y el cerebro se inflaman. La estructura intenta controlar este aumento de la excitación, bien a través de la espasticidad y el reforzamiento o por la compactación y la compresión. Estas condiciones están acompañadas de sentimientos de cólera, rabia, control, oposición o duda de uno mismo. La solidificación del organismo como una forma de hacer frente a estas agresiones, es lo que llamamos extralimitación o hiperdefinición.

A medida que las agresiones continúan y aumentan, el organismo se vuelve más fluído, pierde su forma y se hace hinchado o derrumbado. Los procesos metabólicos se enlentecen. La excitación permanece a nivel de la superficie o se apaga como un rescoldo. La motilidad de los órganos y la peristalsis excitatoria general disminuyen. Hay sensaciones de hinchazón, invasión y grandiosidad o de colapso, desesperación e impotencia. La estructura se expande hacia el mundo para encontrar una conexión que la llene, o bien se colapsa hacia adentro y se encoge, alejándose del exterior. El hacerse más fluido como respuesta a las agresiones es lo que conocemos como infralimitación o hipodefinición.

La reacción de alarma es un proceso complejo, que comienza con respuestas espontáneas y sencillas a las agresiones o con reacciones emocionales simples hacia lo desconocido o hacia el peligro. Sin embargo, el reflejo de alarma incluye una predisposición hacia configuraciones más complejas, dependiendo de la cronología, intensidad y duración de lo desconocido. Con una combinación de estas condiciones, el reflejo simple se transforma en un proceso complejo que afecta de forma permanente al individuo. El sobresalto, el estado de alarma y las respuestas inmediatas de lucha o huída, ocasionan traumas emocionales y sufrimiento somático. Permanecemos en un estado continuo de preparación para luchar o huir de lo que nos amenaza o de volvernos más débiles o colapsados. Podemos permanecer en un reforzamiento suave pero constante o en una rigidez espástica profunda que refleje terror y rabia. A medida que estos estados se vuelvan permanentes, la flexibilidad y la reactividad se pierden. Esto afecta a todos los tejidos, músculos, órganos y células y además a los pensamientos y sensaciones.

Alarma y estrés no significan lo mismo. La alarma es una respuesta inmediata, mientras que el estrés es la intensificación y continuación de reacciones que están basadas en interacciones sociales e interpersonales. Cada persona posee un patrón único de agresión, que puede caracterizarse por el número, la cronología y la duración; por la fuente y la severidad de la amenaza, planteadas física o emocionalmente al organismo. Es el número y la naturaleza de estos factores, además de su interacción, lo que desplaza a un individuo desde una posición de ligera alerta a otra más severa. Asimismo, es este patrón único de agresiones que un individuo recibe, lo que convierte una reacción de alarma temporal en una situación de estrés permanente. Todos nosotros hacemos frente a una serie de agresiones en nuestro camino hacia la verticalidad, pero es la naturaleza de estos ataques, además de nuestra respuesta, lo que resulta fundamental en la configuración de la forma. El organismo erguido experimenta, por tanto, una amenaza, una agresión, un ataque. Las amenazas a la persona atacan a la integridad del sistema de apoyo: ¿cómo mantener la verticalidad y al mismo tiempo poder hacer frente a la invasión? Esta agresión se experimenta, simultáneamente, en muchos niveles diferentes. Por una parte, la pulsación se acelera o enlentece. A otro nivel, aparece un continuo de cambios y ajustes hacia la parte blanda anterior del organismo. Las capas y las bolsas subyacentes se modifican. Las constricciones que separan las bolsas se cierran o se aflojan, originando un bombeo más rápido o más lento. El equilibrio entre sensibilidad y energía se altera, desorganizando a ambas. La autoafirmación se convierte en orgullo, en cólera, en rabia y en terror. La sensibilidad se vuelve tristeza, pesar, impotencia, desesperanza. La verticalidad o integridad tubular cambia. En primer lugar, nos ponemos rígidos o nos preparamos para resistir la invasión, luego nos densificamos y compactamos para proteger nuestro fuego interno. Posteriormente, hinchamos nuestras bolsas para proporcionar el sostén que los músculos ya no dan y finalmente, nos rendimos o colapsamos, retirándonos a un nivel inferior de funcionamiento. Con estas variaciones, los sentimientos cambian. La alteración provoca sentimientos de miedo y cólera, terror y angustia, impotencia y sensación de pérdida, desesperación y depresión.

Las cuestiones que trata este capítulo son: ¿Cómo afectan las agresiones emocionales a la verticalidad? ¿Cómo se provoca el reflejo de alarma? ¿Cómo la continuación o la intensificación de un ataque provoca una situación de alarma más intensa? ¿Cómo se perpetúa el reflejo de alarma como patrón de estrés? ¿Cómo influyen los modelos de alarma o de estrés a los tubos, capas, bolsas, diafragmas y a la pulsación? ¿Cómo se produce un cambio permanente en la forma? ¿Cómo se transforma un cambio

en la forma en un cambio en la sensación?

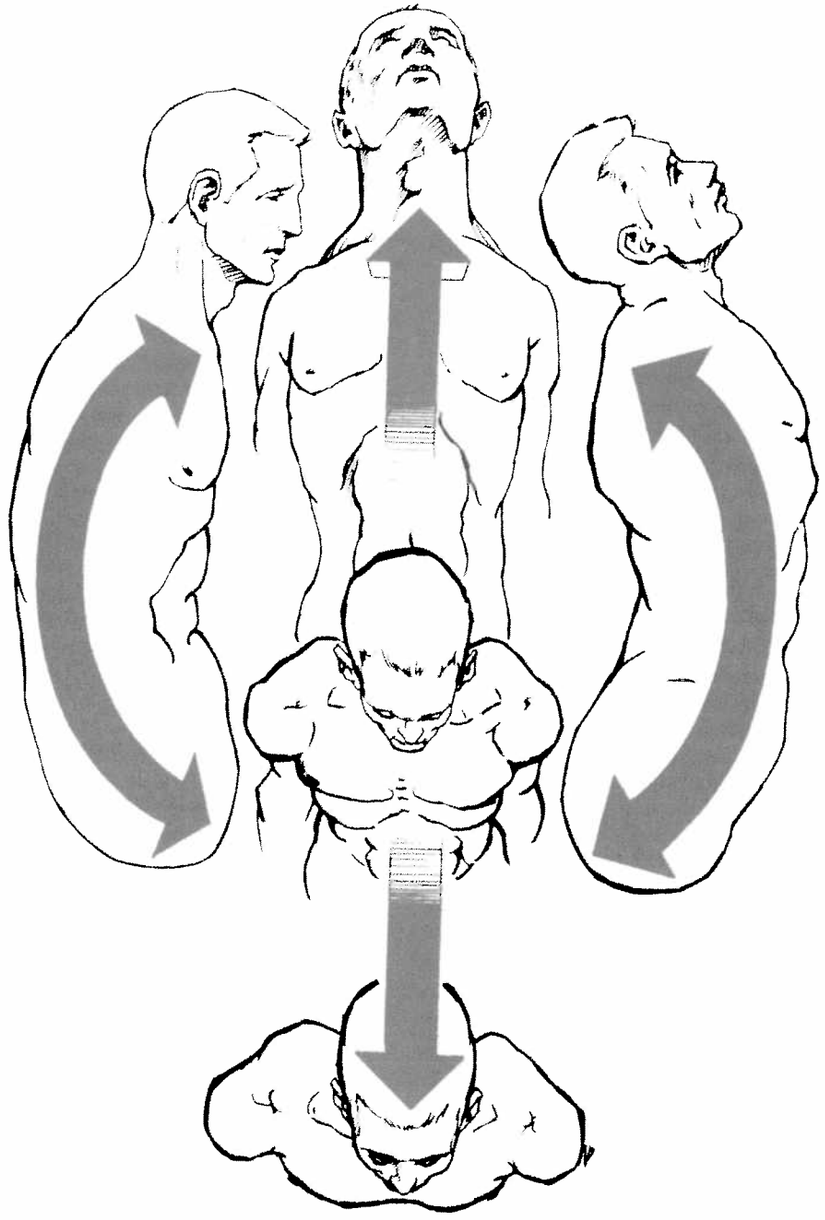
AGRESIONES, ALARMA Y ESTRÉS

Cuando nos enfrentamos al mundo estamos en la posición vertical. La parte blanda frontal queda expuesta. Estamos preparados para desplazarnos desde nosotros mismos hacia el mundo, o desde el mundo hacia nuestro interior. Las agresiones evocan temporalmente el reflejo de alarma, que pudiera quedar perpetuado en forma de estrés. La verticalidad y nuestro desplazamiento hacia el mundo quedan interrumpidos. Intentamos preservar nuestra humanidad defendiéndonos por nuestra cuenta.

Estamos programados en el reflejo de alarma, una serie de reacciones de alarma dispuestas a lo largo de un proceso continuo. El reflejo de alarma comienza con una respuesta indagatoria, seguida de autoafirmación, luego una reacción de enojo, posteriormente de cólera o evitación y finalmente, de sumisión y colapso. Si la primera respuesta mitiga la agresión, es decir, el acontecimiento que nos alarma, el organismo retorna a la homeostasis. Si no es así, la primera reacción puede evocar la segunda, la segunda la tercera y así sucesivamente. En los casos de amenaza seria, los estados precoces de alarma se evitan y saltamos inmediatamente a una reacciôm más intensa. Sin embargo, el continuo de respuestas de alarma no sucede necesariamente en un orden inmutable; ni tampoco la secuencia de los pasos. Uno o varios pasos podrían evitarse.

FIGURA SESENTA. Cuatro de las respuestas del reflejo de alarma, representadas en una secuencia del tipo de las agujas del reloj. Estas cuatro reacciones de alarma muestran variaciones, dependiendo de la naturaleza del acontecimiento, temporal o continuo, suave o severo. La posición central expresa la actividad normal antes de que se produzca la agresión. Cuando ha habido una sorpresa, inicialmente, la reacción es la de indagar, desafiar, enderezarse, ponerse más derecho. La posición de las 12 horas demuestra esta verticalidad en disponibilidad para la acción. A las 3 horas existe rigidez, reforzamiento, hiperextensión, tracción hacia atrás. Esta postura refleja miedo, cólera, lucha. La respuesta en la posición de las 9 horas es de flexión hacia delante, de encerrarse, de retraerse. Esta postura es autoprotectora. En la posición de las 6 horas, la respuesta es de colapso, de caída hacia dentro. Esta postura trata de volverse invisible o inconsciente.

El reflejo de alarma es una respuesta organísmica para hacer frente a las situaciones urgentes. Está concebido para ser utilizado temporalmente; cuando el peligro pasa, el organismo retorna a la normalidad. No obstante, esta reacción maximalista puede convertirse en un estado habitual y su organización permanecer cuando pasamos de un acontecimiento a otro. No llega a desorganizarse sino que perdura como patrón somático continuo. Muchas personas están continuamente en un estado de moderada resistencia contra un peligro, ante el cual no pueden articularse plenamente. La palabra "estrés" se utiliza para describir este estado continuado, mientras que "sobresalto" o "alarma" se



60. CUATRO RESPUESTAS DEL REFLEJO DE ALARMA

refieren a una situación transitoria. Las figuras utilizadas en este capítulo aluden a una dinámica orgánicamente similar en ambos casos, alarma y estrés.

El reflejo de alarma es la respuesta fundamental a cualquier estímulo desconocido, sea doloroso o placentero. Obliga a la atención a dirigirse hacia los nuevos estímulos, apartándolos de la actividad del momento presente. Este reflejo desenfoca y vuelve a enfocar instantáneamente la atención y, por eso, protege al organismo, al decirle lo que hay allí, en el interior o en el exterior.

La reacción de alarma comienza en la mitad superior del cuerpo. En el primer periodo del sobresalto, el de la rigidez, la columna vertebral se endereza e incluso se arquea. Todos los músculos extensores vertebrales se contraen, lo que es paradójico pues la reacción al miedo es la flexión, el repliegue del cuerpo hacia adentro para proteger los órganos internos. La flexión involucra a los músculos fuertes de la espalda, pero en la primera respuesta ante la alarma, la flexión no se produce, sino que se realiza una extensión. Esto aísla el estímulo, focalizándonos sobre él, para lo cual la parte superior del cuerpo debe tratar de asir, sujetar, resistir. De este modo, el comienzo de la reacción de alarma podría caracterizarse con la expresión de: "mantente". Todo se detiene. Todo se encuentra en una situación de calma. Los primeros pasos implican el enderezamiento de la columna vertebral, el descenso del diafragma, la apertura de las vías aéreas y un agarrotamiento de los pulmones.

En el proceso continuo de respuestas que se producen, desde la ligera cautela hasta el estado de shock severo o de terror, el grado de rigidez aumenta hasta llegar a anestesiar el organismo. En una situación extrema de shock existe una total inmovilidad de los músculos, de la columna vertebral y de los pulmones, un desenfocamiento ocular y una coagulación parcial de los fluídos y del riego sanguíneo arterial. Esto sucede también en los animales cuando son atacados por sus enemigos.

En los períodos iniciales de alarma, todos los telerreceptores- los ojos, los oídos, la nariz-, están muy alertados. ¿Dónde está el peligro? ¿de qué clase es? ¿qué trae consigo? El recién nacido no ha construido aún asociaciones, por lo que inmediatamente grita pidiendo ayuda. En la última y más extrema situación, la del estado de shock, los pequeños músculos y los músculos de fibra lisa se bloquean, produciéndose un estado de anestesia. Esta situación puede venir precedida por el desmayo, la caída o el colapso. La presión arterial cae, el organismo se repliega totalmente de la superficie hacia el interior, retrayéndose hacia los más profundos recovecos de la vida. El shock extremo y la caída de la presión arterial pueden derivar, en ocasiones, en la muerte del individuo. Así pues, la rigidez y el shock son dos situaciones extremas: una ligera, la otra severa y, entre ambas, muchas posiciones intermedias.

El reflejo de alarma está basado en la capacidad del organismo para detener la pulsación, producir una segmentación y reclutar más y más capas interiores para crear la respuesta. El reflejo de alarma comprende:

a) cambios en la musculatura y en la postura corporal.

b) una modificación en la configuración del diafragma.

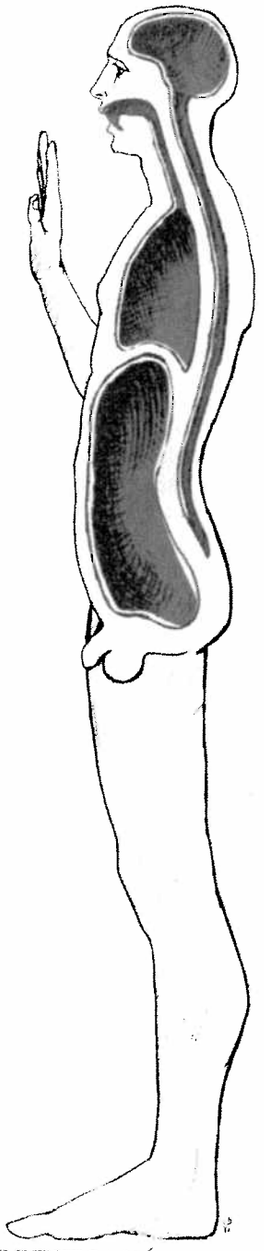
c) un engrosamiento o adelgazamiento de la pared abdominal.

d) un aumento de la separación entre las bolsas.

e) un cambio en la relación del cuerpo con el eje de gravedad de la tierra.

f) una alteración de los sentimientos, las emociones y el razonamiento.

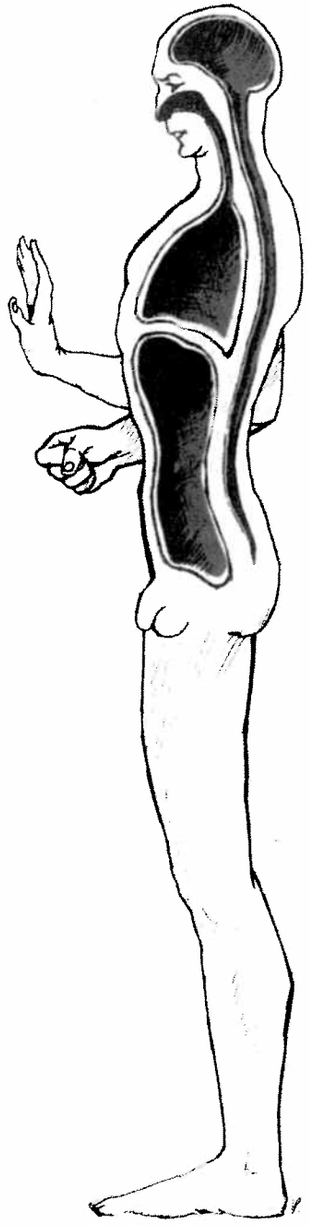
FIGURA SESENTA Y UNO. Investigación, cautela: comienzo del reflejo de alarma. La inhibición acaba con la actividad del momento y nos alerta y prepara para investigar, agudizar los sentidos, buscar, descubrir qué es lo que hay allí. Las agresiones incrementan el estado de alerta, organizan la atención y la disponibilidad para la acción. Existe una ligera adrenalización. Semejante estado no es necesariamente negativo. Actores, locutores, atletas y estudiantes, utilizan este patrón básico de actuación, que se considera deseable en la competición y la interpretación. Aparentemente, es algo más que nuestro estado ordinario. Se produce una situación de alerta con su correspondiente respuesta excitatoria pero sin miedo al combate. Estar alerta y no estarlo al mismo tiempo en una actitud agresiva podría ser extraño pues la excitación moviliza los músculos que preparan para la lucha o la huída. Los conductos se alertan, se ponen rígidos, tirando ligeramente de la pelvis hacia arriba. Hay un aumento de la actividad excitatoria y un incremento en el tono muscular. Las bolsas se expanden y la motilidad orgánica se intensifica. La bolsa pélvico-abdominal se comprime ligeramente, mientras la torácica y craneal se hinchan: con ello la peristalsis aumenta. Los músculos esqueléticos tiran de nosotros hacia arriba, a fin de colocarnos en estado de alerta. La boca se cierra, las



61. INVESTIGACIÓN, CAUTELA

fosas nasales se ensanchan, los ojos se abren, la cabeza se inmoviliza, las manos están listas para abrirse y los brazos se flexionan, mientras el tórax se eleva por la acción de los músculos intercostales, el diafragma desciende y las piernas se ponen ligeramente rígidas. En resumen, la pared corporal externa se comprime, pero las cavidades permanecen inalteradas. Existe excitación en el cerebro y la atención fluye libremente. Se trata de una postura de protección del propio terreno.

FIGURA SESENTA Y DOS. Reforzamiento, aversión, orgullo. La angustia comienza en este momento. La cavidad abdominal comprime, mientras la bolsa superior se expande, el diafragma desciende. Los conductos se preparan. El tórax se eleva, inspira; los intestinos se aprietan; las sensaciones se focalizan sobre el objeto en cuestión, la estructura se prepara para resistir aún más. La excitación se intensifica y la pulsación orgánica aumenta. El organismo entero tira de la pelvis, alejándola del suelo. El significado de esta postura es: "mantén la distancia o te ataco". La posición que expresa el "mantente ahí", la podemos observar en el gesto de la palma de la mano extendida. El peligro se evidencia en la postura del puño cerrado y el gesto de amenaza conforme el cuerpo aumenta su volumen. Los músculos de la cavidad abdomino-pélvica incrementan la presión, apretando con fuerza hacia el tórax y la cabeza. Las pulsaciones se compartimentalizan, intensificándose y profundizándose en el tórax y disminuyendo en los intestinos. Los brazos, piernas, pies y músculos se contraen, listos para empujar, golpear, hundirse, bloquearse, inmovilizarse o agarrotarse. Esta es la postura de la aversión, de crear límites.



62. REFORZAMIENTO, AVERSIÓN, ORGULLO

FIGURA SESENTA Y TRES. Rigidez, aversión, miedo. Hasta este momento, la respuesta de estrés-alarma ha consistido en enfrentarse o confrontar lo que hay; está orientada hacia el mundo exterior. El organismo ha estado expansivo, alerta, alargado, atento. Ahora el patrón de aversión comienza con una disposición a apartarnos de las respuestas de ataque. El organismo está en conflicto, dudando entre enfrentarse, apartarse o replegarse como una madeja. Ello resulta de una compresión en la pared abdominal y en las vísceras, un desplazamiento hacia la cabeza que aparece ahora profundamente congestionada de sangre junto a la tendencia natural al repliegue como defensa. La programación de agarrar con la boca y las manos también levanta el cuerpo, alejándolo del suelo. Las cavidades craneal y torácica se expanden en gran medida. La motilidad aumenta en la cabeza y el tórax. Los órganos abdominales se hallan bajo presión, produciendo una disminución de la motilidad y del flujo sanguíneo. La pelvis y los pies tiran hacia arriba fuertemente, la excitación se acelera, los conductos se contraen y coagulan haciéndose cada vez más sólidos. El mensaje que nos llega es: "vete, o voy a por ti ". Perdemos el control de lo que nos rodea, de contactar o no con los demás. Estamos atrapados y no podemos salir. Permanecemos en esta situación pero empezamos a disociar. Es el comienzo de la desorganización.



63. RIGIDEZ, AVERSIÓN, TEMOR

FIGURA SESENTA Y CUATRO. Reforzamiento, espasticidad. Ahora comienza la compresión, la espasticidad y la solidificación. El organismo no puede moverse, no puede hacer nada, está completamente bloqueado, atrapado en una posición de extensión hacia arriba. Está expresando: "no seré una amenaza, no me moveré, no cederé ni perderé terreno". Surge la impotencia. La cavidad craneal se estrecha, el tórax se bloquea en la inspiración, los intestinos se hacen espásticos e inmóviles mientras el organismo tracciona completamente de la pelvis y se aleja del suelo. El diafragma se bloquea en la espiración, mientras el tórax se cierra en la inspiración. La excitación disminuye. La cavidad craneal y el conducto de la médula espinal se constriñen. La pulsación craneal se limita mientras la cabeza tira fuertemente hacia atrás y los conductos nasales y de la garganta se estrechan. Las manos se bloquean en un gesto de sumisión, se fijan o se traban sin realizar acción alguna, una señal de falta de contacto. Más que una excitación o un despertar, lo que existe es un estado de animación suspendida. Es el comienzo de un aumento de la fragmentación con respuestas de pánico y llanto.



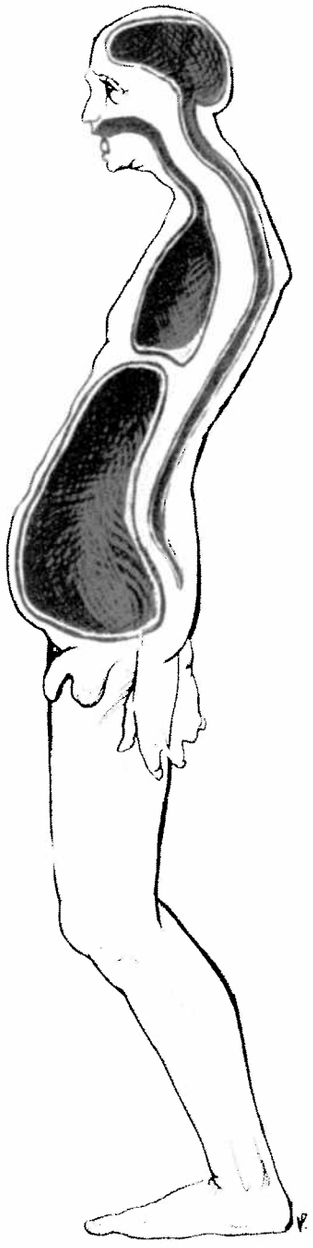
64. REFORZAMIENTO, ESPASTICIDAD

FIGURA SESENTA Y CINCO. Renuncia, sumisión. Comienza la desorganización, el declive y la derrota. El organismo está fatigado, incapaz de luchar. Se aparta de la postura del guerrero independiente, dirigiéndose hacia las cavidades abdominales y viscerales. Estas bolsas se expanden mientras la pulsación en el tórax y la cabeza se hace más lenta. La presión torácica se desinfla, el diafragma comienza a descender, el pecho se colapsa, los conductos se hacen débiles y ceden. Las bolsas pierden vitalidad, se hacen irregulares, faltas de apoyo. Las cavidades superiores del cráneo, tórax y esófago son arrastradas hacia abajo por el derrumbamiento de la pared abdominal anterior y ésta se estira debido a su debilidad. La excitación decae, ya no tenemos esperanza, no esperamos ayuda, apoyo, sostén, ánimo o contacto. Nos hundimos en un estado de sumisión. Las afirmaciones son: " me entrego, me someto, me encojo".



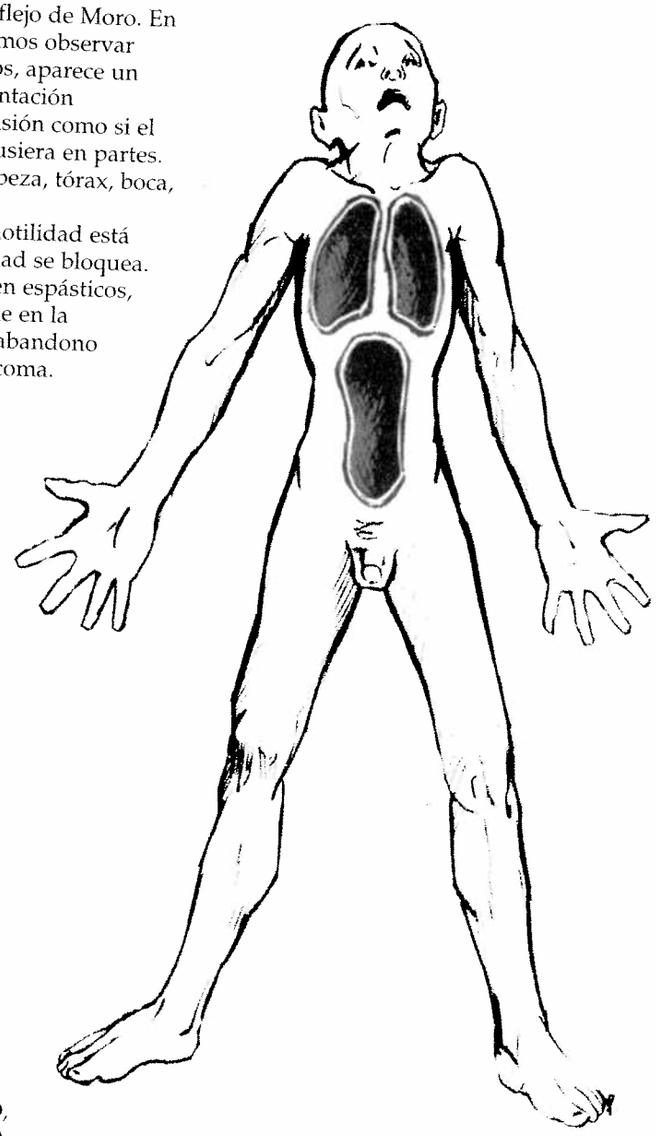
65. RETIRADA, SUMISIÓN

FIGURA SESENTA Y SEIS. Colapso, derrota, resignación. Los órganos abdominales y craneales se vuelven fláccidos mientras el tubo digestivo y el aéreo se tornan espásticos. La bolsa abdomino-pélvica se colapsa o se abomba. El diafragma se aplana en la posición de espiración, aunque paradójicamente el pecho está desinflado. A causa de la fatiga existe poca o ninguna excitación; más bien hay apatía, resignación, falta de confianza. La ventilación se produce a través de la respiración abdominal porque la parte superior del tórax ya no puede desplazarse fácilmente. La protuberancia de los intestinos representa una peristalsis y pulsación deficientes. La deformación de las piernas fomenta la tendencia al desmoronamiento. La cabeza, la columna vertebral, el esófago y la lengua caen, debido al colapso de los órganos abdominales, que se hinchan para proporcionar apoyo. Renunciamos a seguir esforzándonos y sentimos desesperación, apatía, derrota, terror y desesperanza. La afirmación emocional es: "me hundo, me resigno, dejo de existir".



66. COLAPSO, DERRUMBE, DERROTA, RESIGNACIÓN

FIGURA SESENTA Y SIETE. Terror congelado, alarma extrema. Esta respuesta no es parte de este proceso continuo, sino un resultado instantáneo en casos de extremo shock. Es el reflejo de Moro. En esta postura, que podemos observar ocasionalmente en niños, aparece un encogimiento y fragmentación momentáneos, una división como si el organismo se descompusiera en partes. Todas las cavidades: cabeza, tórax, boca, abdomen, se estrechan instantáneamente. La motilidad está bajo mínimos, la actividad se bloquea. Los miembros se vuelven espásticos, la respiración se contiene en la posición espiratoria. El abandono tiene lugar al entrar en coma.

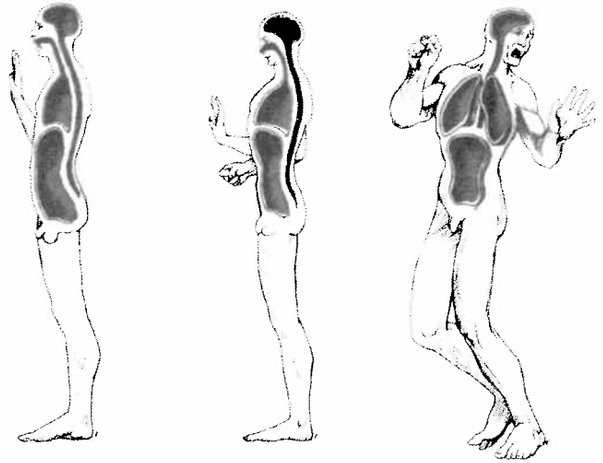


67. TERROR CONGELADO, ALARMA EXTREMA

FIGURA SESENTA Y OCHO. El proceso continuo del reflejo de alarma. Esta figura muestra las reacciones de alarma/estrés, como un continuo en el que los segmentos se tensan progresivamente y las bolsas se comprimen. La contención en las capas profundas de los músculos estriados se reemplaza por la contracción de los músculos de fibra lisa de los intestinos y finalmente por una profunda sujeción del tubo neural, derivando en un estado de anestesia e inconsciencia. El continuo alarma/estrés nos revela que el organismo primeramente tira de sí mismo hacia arriba, separa su mitad superior de la inferior, tracciona desde la región pélvico/abdominal hacia el tórax, diafragma, garganta y cerebro. Esta separación provoca posteriormente una segmentación real: divide al organismo en dos mitades, superior e inferior. Se produce así en respuesta a un miedo interno o externo. La segmentación también sucede cuando se gira con intención de apartarse. El organismo se da la vuelta apartándose de sí mismo o de los demás, pero si no lo consigue, el cuerpo toma a la vez las dos direcciones: permanecer quieto e intentar alejarse. Con ello se desgarra. Los músculos trabajan en direcciones opuestas. La otra posibilidad es que resulte tan comprimido que el espacio vital disminuya y la capacidad de hincharse e inflamarse desaparezca. El organismo acaba por quedarse en una sola dimensión. Sin embargo el impulso profundo de alargarse permanece, por lo que nuevamente estamos en lucha entre la verticalidad completa y el colapso.

Las reacciones de alarma son generalmente progresivas. A medida que una agresión, deja de serlo o se hace más fuerte, nos desplazamos a lo largo del proceso continuo. Sin embargo, si la agresión es abrumadora al comienzo, podemos saltar en el proceso desde la investigación a la depresión o el shock. El reflejo de alarma no es algo mecánico sino complejo e individualizado.

Las respuestas de estrés o de alarma pueden estar también en conflicto. Por un lado el organismo desea ceder, pero por otro, se vuelve rígido o se prepara para resistir, porque el colapso en sí mismo es ya una agresión. Podemos sentir enfado



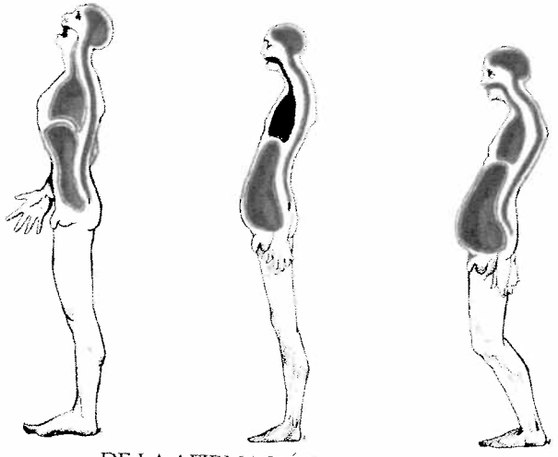
68. EL PROCESO CONTINUO DE LA ALARMA Y DEL ESTRÉS

ante una agresión, y nuestro nivel de cólera constituir una agresión adicional, así que nos abandonamos y nos derrumbamos. El reflejo de alarma no es sencillo; es posible tener dos pautas actuando al mismo tiempo.

La figura 68 refleja dos fenómenos: los modelos de reflejo de alarma y los patrones de estrés. Los primeros son transitorios y se utilizan en situaciones de emergencia. Los últimos son la continuación, intensificación y solidificación de las posiciones de alarma en situaciones tisulares de estrés. El proceso continuo alarma/estrés, indica visualmente que dos procesos están en acción: expansión, alargamiento, movimiento hacia fuera, y contracción, compresión y movimiento hacia adentro.

La primera mitad de las posturas de alarma -Figuras 61, 62 y 63- implican la acción de hacerse más grande; este alargamiento puede quedar fijo e inflexible -en posición de estrés. La segunda mitad de las posturas de alarma- figuras 64, 65 y 66- se encaminan a un hacerse más pequeño; este acortamiento puede quedar fijo o inevitable- son otras posturas de estrés.

Estos modelos somáticos son procesos de profunda autopercepción: una forma de sentir y conocer el mundo. Son algo más que mecánicos. Son una forma de inteligencia, un continuo de autorregulación. Constituyen fenómenos tubulares y de estratificación concretos que afectan al organismo entero. Son fenómenos intrínsecos que reclaman acciones musculares desde la cabeza hasta los pies. Los músculos y los órganos no están únicamente contraídos, sino organizados en un tipo de configuración. Estas organizaciones se convierten en un modo de reconocer el mundo, además de a nosotros mismos y, a su vez, devienen la manera en que el mundo nos reconoce a nosotros. Para comprender a un individuo se requiere la capacidad de averiguar qué tipo de configuración, de alarma o de estrés, pueda ser la dominante, qué otras configuraciones complejas pudieran estar presentes, cómo afectan a la persona somática y emocionalmente y a qué dan origen en términos de visión, percepciones e imágenes de uno mismo.



DE LA AFIRMACIÓN A LA DERROTA

EXTRALIMITACIÓN E INFRALIMITACIÓN: LA INCORPORACIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL ESTRÉS

El organismo hace frente a las agresiones continuas y acumulativas de una de estas dos formas. Resiste o cede. La resistencia implica que el organismo aguante el ataque para rechazarlo. El ceder requiere que el organismo se rinda, acepte la agresión y se retire a un nivel inferior de funcionamiento. Al resistir, el organismo se hace más sólido; se vuelve rígido o se refuerza. Al crear más forma, estructura, límites y solidez, el organismo llega a hacerse hiperlimitado. Al ceder, el organismo se ablanda, cede, se hace más fluído. Al crear menos forma, estructura, límites y quedar en un estado más licuado, se hace infralimitado.

La motilidad y la pulsación están íntimamente relacionadas con el estado de los conductos, capas, bolsas y diafragmas. Cuando éstos tienen un buen tono, es decir, una ininterrumpida motilidad, se refleja en la vitalidad emocional y física. Los reflejos de alarma y estrés inhiben la motilidad y la pulsación. Crean conflicto entre el impulso de continuar la pauta de pulsación y la necesidad de frenarla o acelerarla. A fin de que la pulsación se acelere o desacelere, el ciclo expansivo-contractivo de los conductos, capas y bolsas, deberá ser alterado.

La pulsación es un continuo de expansión y contracción. Los conductos, planos, bolsas y diafragmas fijan el límite para la expansión y la contracción. Poseen un rango normal y un rango de emergencia que ellos establecen transitoriamente. Por ejemplo, el corazón se acelera cuando tomamos parte en el ejercicio físico; cuando dejamos de hacerlo, el corazón retorna a la normalidad. Las reacciones de estrés fijan al organismo en algún punto a lo largo de la gama de respuestas de emergencia: inflamado o inhibido. Puesto que la pulsación comprende una interacción entre los conductos, capas, bolsas y diafragmas, cuando la pulsación se acelera o se detiene, el organismo entero queda afectado. Si se prolonga durante un considerable período de tiempo, el resultado es un cambio permanente en la configuración y en el funcionamiento del órgano y de la capa correspondiente.

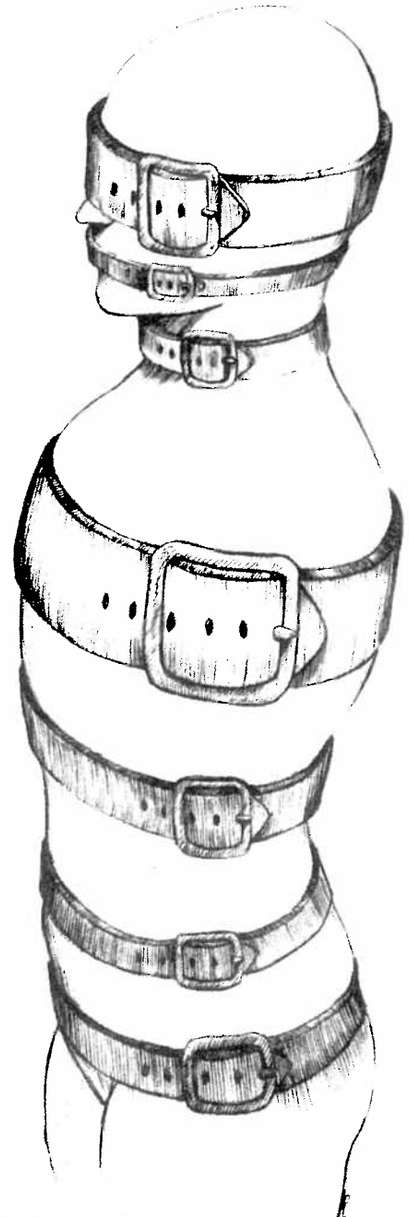
Las reacciones de estrés/alarma exageran la naturaleza de la expansión y de la contracción. Las tres primeras posiciones de alarma-estrés intensifican la expansión normal, el movimiento del yo hacia fuera y hacia el mundo externo. Las tres últimas por el contrario, distorsionan la contracción normal, el movimiento del yo hacia dentro y de alejamiento del exterior. Al quedar fijado el ciclo de expansión/contracción, la configuración somática se queda hiperlimitada o infralimitada.

La hiperlimitación o hiperdefinición hace referencia a la primera parte del continuo del estrés, a las estructuras que primero se refuerzan para resistir y volverse rígidas, y que luego se comprimen y compactan como defensa frente a las agresiones continuadas. Hacerse más sólido es la primera línea de defensa contra el estrés. Aumentar la forma es hacerla hiperdefinida. El resultado es una disminución de la motilidad y en permeabilidad, además de una vulnerabilidad creciente. La excitación se debilita y las pulsaciones y la peristalsis se hibernan.

La infralimitación alude a la segunda mitad del continuo de estrés, a las estructuras que primero se hinchan ante el entorno y luego se colapsan interiormente en defensa contra una agresión continuada. Estas estructuras infralimitadas se hacen más licuadas. Crean menos forma como un modo de hacer frente al estrés. La motilidad y la permeabilidad se incrementan pero carecen de intensidad. La excitación se desvanece. La pulsación se hace arrítmica y serpenteante. Hay una falta de focalización y de contención.

FIGURA SESENTA Y NUEVE. Las correas: controles de la pulsación. De la misma manera que las tuberías poseen válvulas para prevenir el reflujo y desplazar las sustancias a lo largo de ellas, también el organismo tiene zonas que se estrechan para mover las sustancias más rápidamente o que se ensanchan para que se desplacen más lentamente. Incrementando o disminuyendo la función valvular, el organismo se acelera o se retarda.

En respuesta al estrés, el organismo aumenta o disminuye la presión. Estos cambios abarcan dos acontecimientos simultáneos. Primeramente, las capas se hacen más sólidas o más líquidas. En segundo lugar, las bolsas se mueven acercándose o alejándose. Estos cambios en las capas y bolsas modifican el funcionamiento de los diafragmas y por ello, de la pulsación. Los diafragmas son las principales salidas, entradas y puntos de transición. Son los lugares de captación, de dejar salir, de permitir que algo les atraviese, que pase hacia abajo o hacia arriba o que salga hacia fuera. Los cinturones nos ilustran sobre los conflictos circulares y la manera en que los espacios internos se distorsionan. Muestran los



69. LAS CORREAS: CONTROLADORES PULSATORIOS

emplazamientos en que se produce la retención o la compresión o donde no ocurre y donde se origina la regulación de la presión y la especialización en segmentos. Por ejemplo, algunas personas encogen el cuello hasta que la separación entre la cabeza y el tórax desaparece. Otras aprietan su cintura para separar el abdomen de la pelvis. La hinchazón es una defensa alternativa. Si no existe una constricción mínima, las bolsas se fusionan. La figura 69 nos sugiere, por consiguiente, que al apretar los cinturones, aumenta la pulsación y que al aflojarlos, disminuye. Si apretamos algunos cinturones mientras aflojamos otros, creamos una pulsación errática.

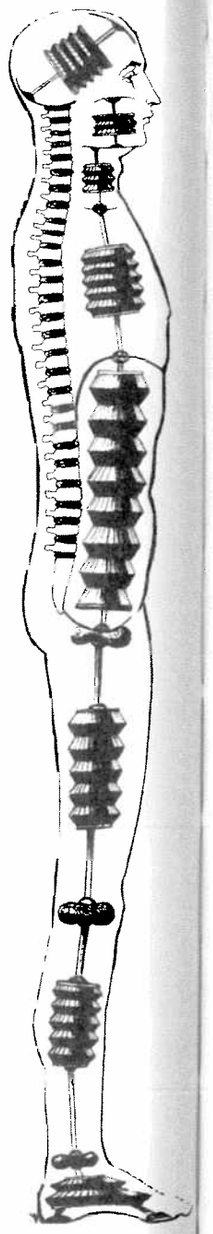
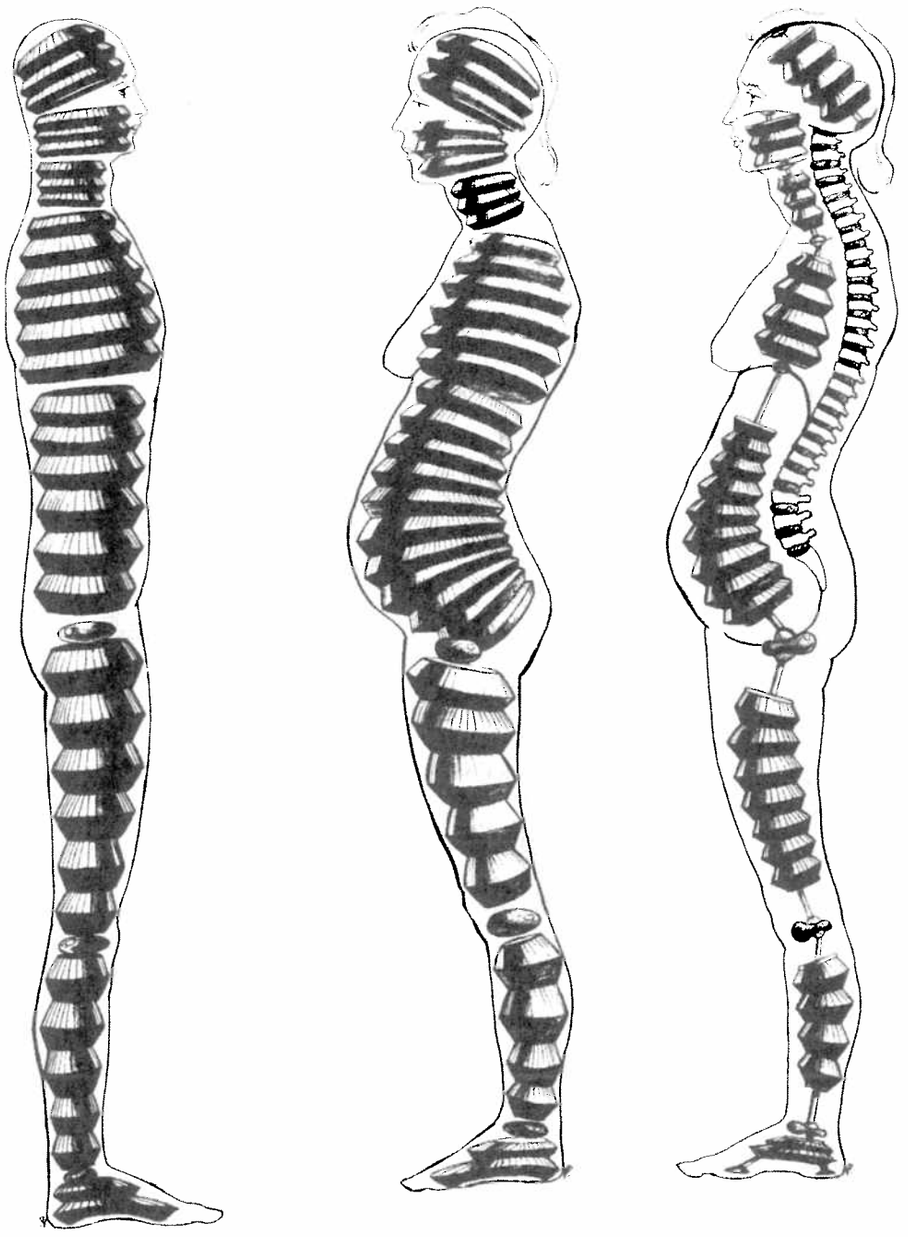


FIGURA SETENTA. Excitación excesiva o deficiente. Cuando las respuestas al estrés se hacen fijas, las configuraciones orgánicas y la motilidad resultan deformadas. Las pautas emocionales y de movimiento quedan afectadas. La presión está regulada por las capas de la pared muscular esquelética que actúan como un enorme diafragma alrededor de una serie de bolsas. Cada bolsa tiene una pared corporal, un techo y un suelo, todos ellos funcionando concertadamente como un diafragma que bombea. Todas las bolsas pulsan con una expansión y contracción armónicas, proporcionando la motilidad básica que representa nuestra propia referencia, esa marea pulsante que se desplaza de acá para allá entre la excitación y la contención, la expansión y la contracción, la hinchazón y el encogimiento; es decir, una acción tipo acordeón. Cuando los modelos de estrés se hacen permanentes, el acordeón pulsante no logra completar su ciclo y queda trabado en una excitación excesiva o por el contrario disminuída. La figura 70 representa gráficamente las deformaciones de la pulsación normal: la hiperdefinida, en la parte izquierda y la infradefinida, en la derecha. La primera acelera la pulsación y la segunda la retarda. La pulsación se modifica cuando el organismo se expande o se contrae excesivamente. En los estados hiperdefinidos, la rigidez es la hiperexpansión, en los infradefinidos, la hipercontracción. En los estados infradefinidos, lo inflado representa la hiperexpansión, el colapso la hipercontracción. La figura 70 va más allá al mostrar cómo están estratificados estos modelos, tratándose tanto del tubo muscular como del visceral. Puede existir un solo patrón en ambas capas. Por ejemplo, una capa rígida puede cubrir a otra capa rígida o una colapsada situarse encima de otra colapsada. Sin embargo, puede haber modelos alternativos de estrés, de unas capas encima de otras. Puede existir una capa media rígida con una capa interna colapsada o lo contrario, una capa media colapsada con una rígida interior.

Cuando cambia la pulsación, se implican las capas y las bolsas. Para acelerar la pulsación, las capas se vuelven más sólidas y las bolsas se aproximan entre sí. A medida que el organismo se fija en esta postura, la pulsación se acelera más y así las capas deben volverse más sólidas. El modelo se intensifica más. Lo mismo ocurre cuando la pulsación se retarda, pues las capas se vuelven menos sólidas y las bolsas se separan. El resto de este capítulo expone los efectos sobre las bolsas, músculos y tubos cuando la excitación se acelera o se retarda.

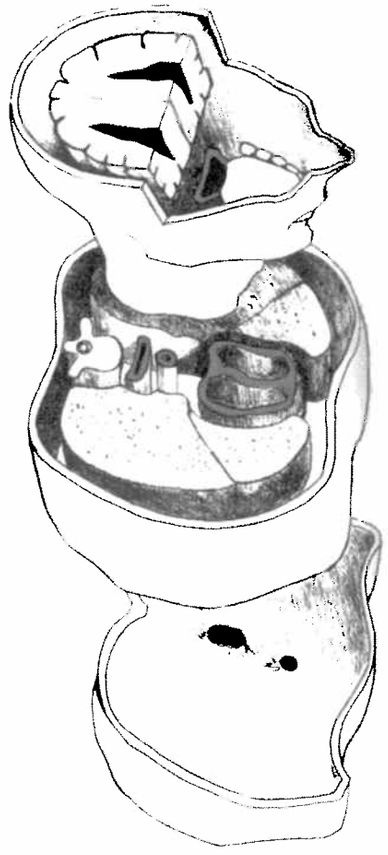


70. DISFUNCIONES PULSATORIAS: GENERALIZADAS O LOCALIZADAS

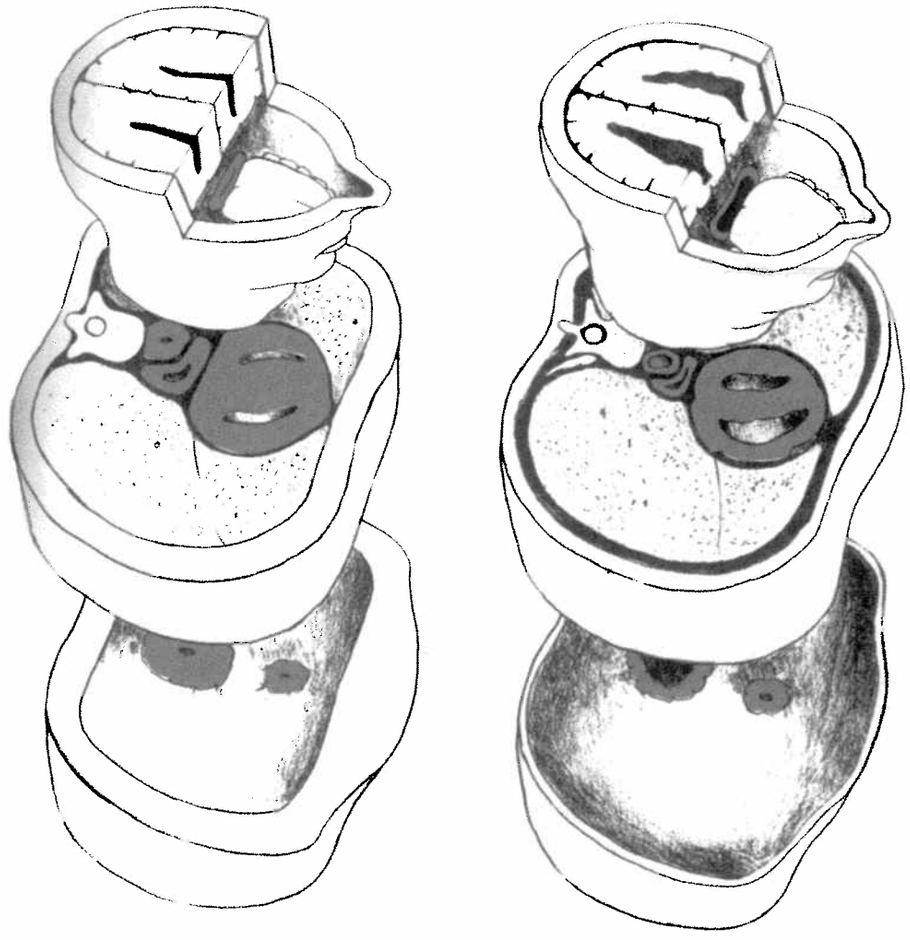
FIGURA SETENTA Y UNA. Bolsas normales, hiperdefinidas e infradefinidas. Una vista lateral de las principales cavidades: cabeza, tórax y pelvis, y las relaciones de los tres tubos: la piel o conducto externo, la estructura muscular media de sostén y el tubo interno o capa profunda de los órganos. Esta figura representa el efecto de la hiperconformación y la infraconformación sobre los órganos internos y los tubos.

Se produce una deformación de las relaciones en la pared externa, en los órganos internos y en las bolsas. En estructuras hiperconformadas, en tipos rígidos y densificados, la bóveda craneal se rellena. Las paredes externas se espesan e invaden el interior. Las luces del tubo interno se estrechan, lo mismo que las salidas y entradas del esófago, la aorta, el corazón, el ano y la uretra. La presión interna se intensifica. Esto crea una sensación de estar atrapado o atascado. La flexibilidad de la pared externa disminuye. La excitación decae, la pulsación se atrofia, la peristalsis se intensifica, pero se aplana. Las tres capas resultan afectadas por este complejo proceso. También es posible, no obstante, que sólo una capa, la externa o la interna, se vuelva hiperdefinida.

La forma infradefinida, con estructuras hinchadas o colapsadas, origina un adelgazamiento de la pared externa. Sin resistencia muscular, los conductos y espacios internos no pueden autosustentarse y comienzan a desparramarse hacia afuera o a colapsarse hacia el interior. El tono de los esfínteres se pierde. Aparece inflamación o prolapso. El corazón y los pulmones se expanden por los fluídos. Esta expansión es evidente en todas las entradas y salidas, en las capas y bolsas. Cuando la resistencia se pierde, se afecta la peristalsis: la excitación se escapa o vaga sin dirección ni centro. Ya que el organismo está dispuesto en capas, es igualmente posible tener inflamación en la capa muscular y espasticidad como compensación interna.



71. BOLSAS CONTENIDAS O NORMALES INFRADEFINIDAS: UNA COMPARACIÓN



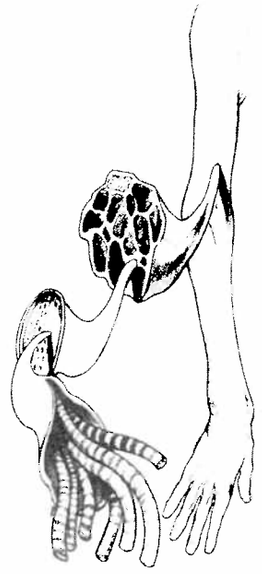
72. TONO MUSCULAR

FIGURA SETENTA Y DOS. El tono muscular: normal, hipertónico e hipotónico. Una de las principales funciones del músculo es crear el tono que mantiene normalizados los límites internos o recipientes. El músculo normal o con capacidad de contención es elástico, capaz de una expansión y contracción plenas. Se encuentra firme, uniforme, con flexibilidad y elasticidad.

El músculo hipertónico tiene demasiada resistencia. Es demasiado sólido. El músculo rígido está acortado, espástico, estrechado, tirante, fibroso y nudoso. Cuando los músculos se hiperexpanden, se desorganiza la contracción normal. Los músculos se vuelven rígidos como un cable de acero tirante. La densidad, la otra forma de estar hiperlimitado, implica que los músculos se espesen y compacten. Se vuelven incapaces de comprimirse más, como la cuerda de cáñamo utilizada en los barcos. Esto desorganiza la expansión normal. Ambos estados reflejan hipertrofia, exceso de uso, algo que se hace crónico.

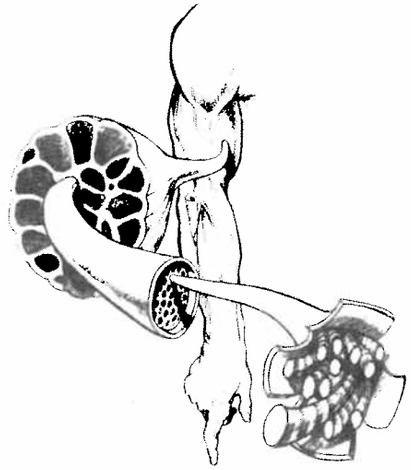
El músculo hipotónico crea demasiada poca resistencia. A medida que esta función de limitar se debilita, los contenidos se hinchan o se escapan. Los músculos inflamados están como empapados. Aparecen abotargados como si estuvieran llenos de líquido, grasa y aire. Existe presión en el interior, pero al carecer de tono, la presión encuentra poca resistencia. Con esto, se desorganiza la contracción normal. El músculo débil o colapsado se vacía de fluidos; se seca y se estrecha, se hace esponjoso, pequeño y duro. Le falta sustancia y se nota como desmenuzado. Hay debilidad y atrofia. Tanto la expansión como la contracción normales se ven afectadas. Ambos estados reflejan hipotrofia e hipoplasia, un defectuoso desarrollo tisular o la pérdida de función.

Cada una de estas situaciones, a su modo, desorganiza la acción de bombeo del músculo. Los músculos rígidos tienen dificultad para contraerse, los músculos densos para expandirse. El organismo acaba volviéndose inflexible. Por otra parte, los músculos inflamados o colapsados hipotónicos no pueden proporcionar los límites que ayudan a generar la presión o a limitarla. El organismo tiene fugas o se colapsa.









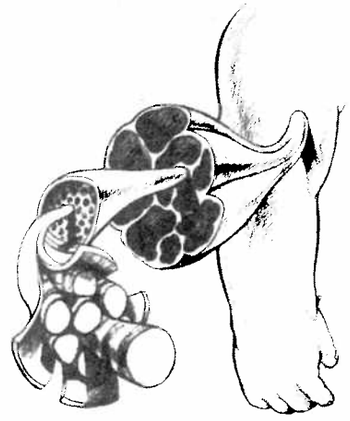
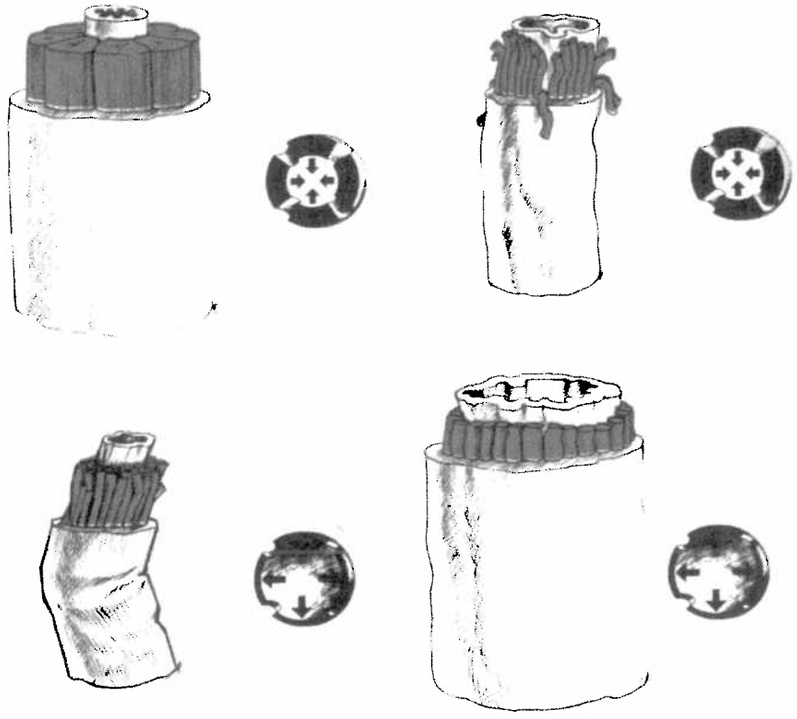
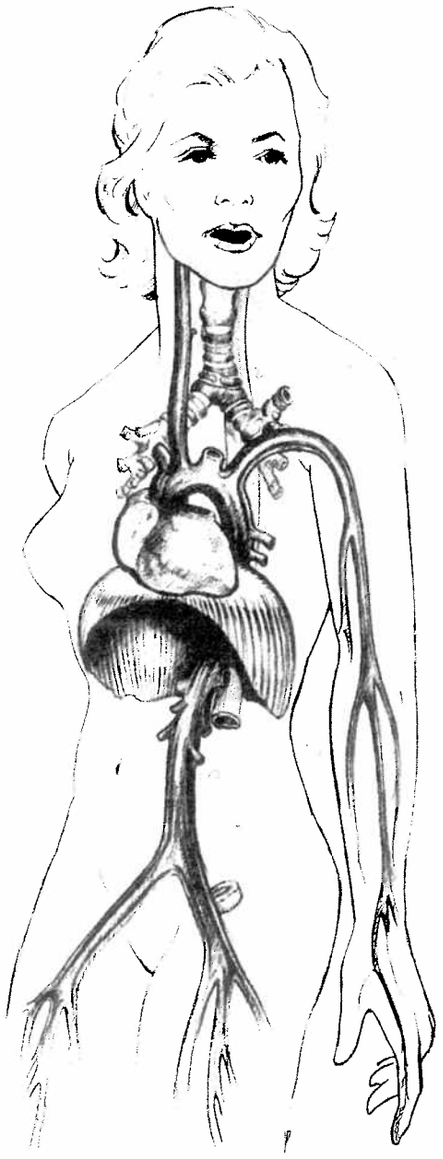


FIGURA SETENTA Y TRES. Conductos hipercompactos o hipocompactos. El organismo consta de una serie de tubos interconectados: el conducto nutritivo, rodeado por un tubo muscular y encerrado dentro de un tubo neural. Una pauta continua de estrés que desorganice cualquiera de los conductos tendrá repercusiones en el resto. Un conducto muscular rígido se estrecha, se angula, se aprieta, se hace fibroso, se alarga. La pared se vuelve más rígida. Posee poco retroceso o flexibilidad. El conducto denso se compacta. La luz interior del tubo queda, por tanto, disminuída por una implosión del tejido. Esta compactación sucede en sentido vertical y posteroexterno. La pared del tubo se hace más gruesa; tiene un retroceso deficiente, poca flexibilidad. Un ejemplo sería el de un músculo con una implosión tal que comprimiera los vasos sanguíneos. El conducto dilatado, por otra parte, se expande hacia afuera desde el interior. Las paredes del conducto son demasiado flexibles; están adelgazadas y débiles y ceden sin apenas retroceso. Sin una contención, el contenido interno se derrama en el entorno. El conducto colapsado, por último, es una estructura debilitada. La luz del tubo se reduce hacia dentro al no existir ningún soporte desde el tubo intermedio. Todos los conductos están debilitados e incapaces de mantener la verticalidad. La flexibilidad y el retroceso están bajo mínimos.

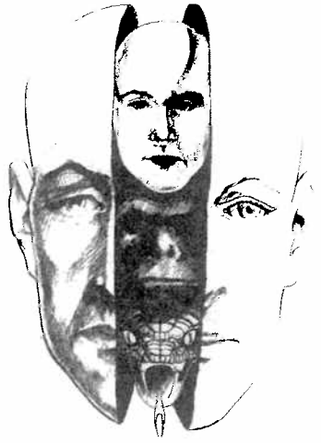


73. TUBOS HIPERFORMADOS Y SUBFORMADOS

FIGURA SETENTA Y CUATRO. Los conductos internos cardíacos y del músculo liso. Los tubos se influyen entre sí. Una deformación en un tubo tendrá un impacto en el conducto colindante. Por ejemplo, si los conductos musculares y óseos no pueden sostener al organismo, el tubo de los músculos de fibra lisa podría presurizarse para proporcionar la función de soporte. Los tubos internos y los órganos se hallan afectados por los estados musculares hipertónicos e hipotónicos. Por dentro de los tubos cardíacos y los músculos de fibra lisa existen agujeros, canales o luces a través de los que pasan alimentos, aire y sangre. El esófago, los intestinos, las vías bronquiales, la aorta, y el nervio vago, son ejemplos de conductos cuyos contenidos internos pueden estar influenciados por las cambios en la pared muscular. Si aparece la rigidez, estos agujeros se estrechan por el espasmo. En las estructuras densas, la pared corporal engrosada estruja los agujeros hacia dentro, estrechándolos. En las estructuras infladas, el tubo muscular no puede crear resistencia. El tubo interno se infla y se expande. Las luces interiores de los diferentes conductos pierden su forma y su diferenciación. En el colapso o atrofia la pared corporal sufre una implosión, se desmorona, pierde forma. Los tubos pierden algo de su forma y configuración. Las luces ya no son capaces de permanecer completamente abiertas, también pierden su forma y se pliegan por dentro. De esta manera, los conductos internos y el paso de sus contenidos quedan afectados por el aumento o disminución de la presión de los tubos externos.



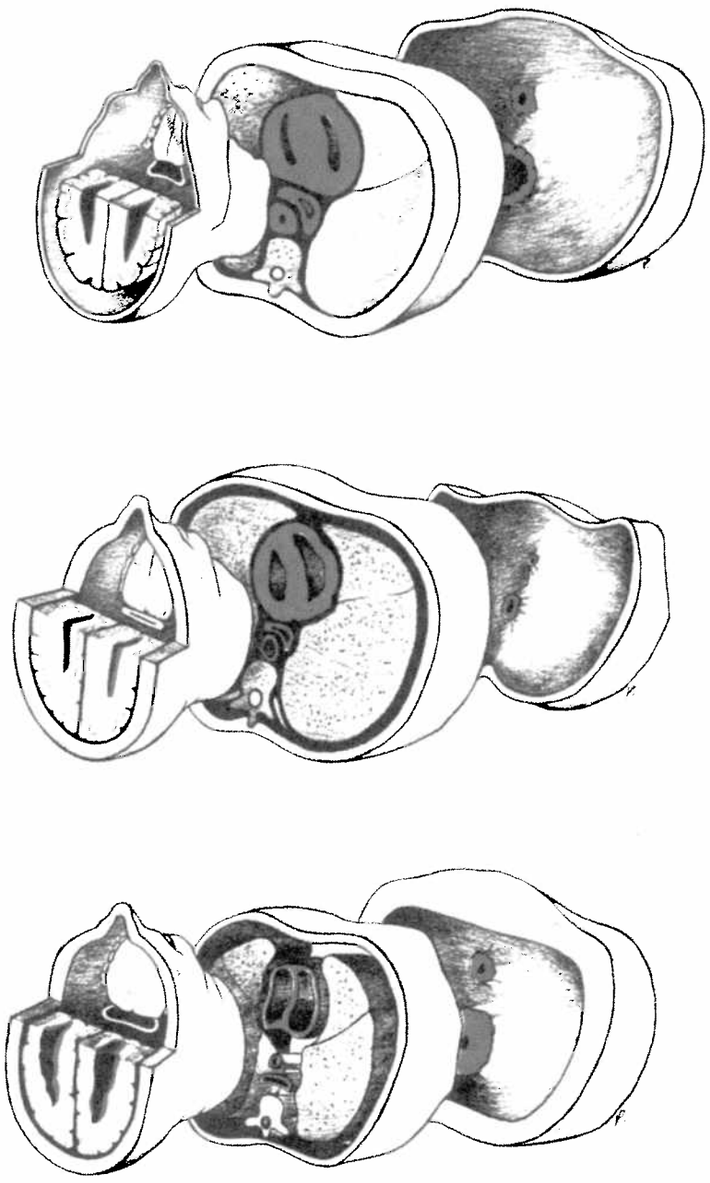
74. LOS CONDUCTORES INTERIORES DE LOS MÚSCULOS CARDÍACO Y DE FIBRA LISA



75. EL PAPEL DEL CEREBRO: UN DIÁLOGO DE LA CONSCIENCIA TISULAR

FIGURA SETENTA Y CINCO. El papel del cerebro: un diálogo a tres niveles en la organización de la pulsación. El cerebro localiza y clasifica la experiencia celular dentro de un patrón general de consciencia tisular. Cuando el modelo de pulsación se modifica, se alteran tanto la sensación como la configuración celular, así como las imágenes y estados conscientes e inconscientes. En la arquitectura del cerebro existen varias partes que llevan a cabo un diálogo para regular la pulsación. El tallo cerebral -el cerebro de sangre fría del reptil-, regula las acciones de los reflejos primarios. Esto incluye las emociones primarias: miedo lucha, cólera. En el mesencéfalo las sensaciones del mamífero de sangre caliente se hallan en consonancia con la historia de atenciones y contacto recibidos. En la capa externa, el córtex, se crean funciones de información y construcción de símbolos. En este lugar, las imágenes sociales y los mensajes emocionales originan un lenguaje para regular la función del meséncefalo o cerebro medio.
Para registrar la consciencia tisular y las experiencias emocionales, los tres niveles del cerebro se enzarzan en un diálogo. Los reflejos de alarma comienzan como una acción refleja, pautas puras de sensación, cuando el organismo se pone alerta y rígido. El cerebro medio se suma al diálogo, invocando aprendizajes emocionales pasados que se añaden a los modelos de supervivencia, orientados a la lucha o la huída. Finalmente, el córtex toma parte en la conversación con su información sobre las respuestas sociales y emocionales.
Las capas tubulares están representadas en el cerebro como posibilidades de acción y de experiencia. La alarma y el estrés, como el placer y la sensibilidad, están representados en la configuración de los tubos y bolsas y en su estado celular. La figura 75 muestra como están registradas las experiencias de estrés y sufrimiento, cómo se forman la emoción y la lógica en respuesta al dolor, y cómo éstas constituyen una manera de pensar y de sentir que disminuyen el dolor y fomentan la supervivencia.

FIGURA SETENTA Y SEIS. Tipos mixtos. Los ejemplos anteriores de hiperdelimitación e hipodelimitación representan tipos clásicos o puros. Hay individuos que entran fácilmente en estas categorías; pero otros son tipos mixtos. Un tipo mixto indica una estructura que es, a la vez, hiperlimitada e hipolimitada. Así resulta de dos diferentes patrones de estrés que se producen en diferentes épocas del desarrollo del organismo. Los tipos mixtos pueden encontrarse en diferentes bolsas o en diferentes niveles. Una estructura puede ser débil en la mitad inferior por carecer de seguridad cuando era joven, pero su mitad superior ser potente. Un tórax colapsado puede estar compensado por una parte inferior rígida y densa. Una mitad superior hinchada puede estar equiparada por una mitad inferior pasiva, inflexible,



76. TIPOS MIXTOS: CONTENIDO HIPERFORMADO, SUBFORMADO

insensible. Puede existir una espasticidad profunda en las capas exteriores y sin embargo, debilidad o hinchazón en las capas internas. En la superficie, una estructura puede ser provocativa e inflexible mientras, a un nivel más profundo, carecer de sostén y temer colapsarse.

El primer tipo mixto es capaz o normal en la cabeza, está rígido en el tórax e hinchado en el abdomen. En el segundo ejemplo, una cabeza rígida se compensa con un tórax hinchado y un abdomen normal. El ejemplo final es el de una cabeza hinchada, contrapesada por un tórax normal y un abdomen rígido.

Cuando un segmento está estrechado y otro hinchado, aparece una sensación y un sentimiento mixtos. El sentimiento puede quedar atrapado, congelado o desaparecido en una bolsa, mientras en otra está difuso, vacío, débil. La estructura interior podría estar anestesiada, rígida, temiendo una pérdida de control, mientras el exterior podría poseer una gama completa de expansión y contracción. En los tipos mixtos, todas las capas están afectadas por la inflamación o el estrechamiento de las diferentes bolsas.

77. LAS CAPAS DEL PATRÓN DE ESTRÉS

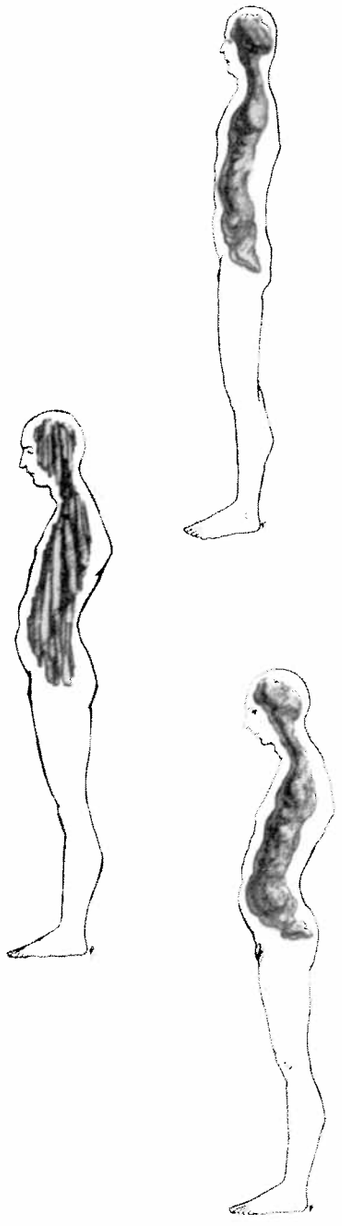
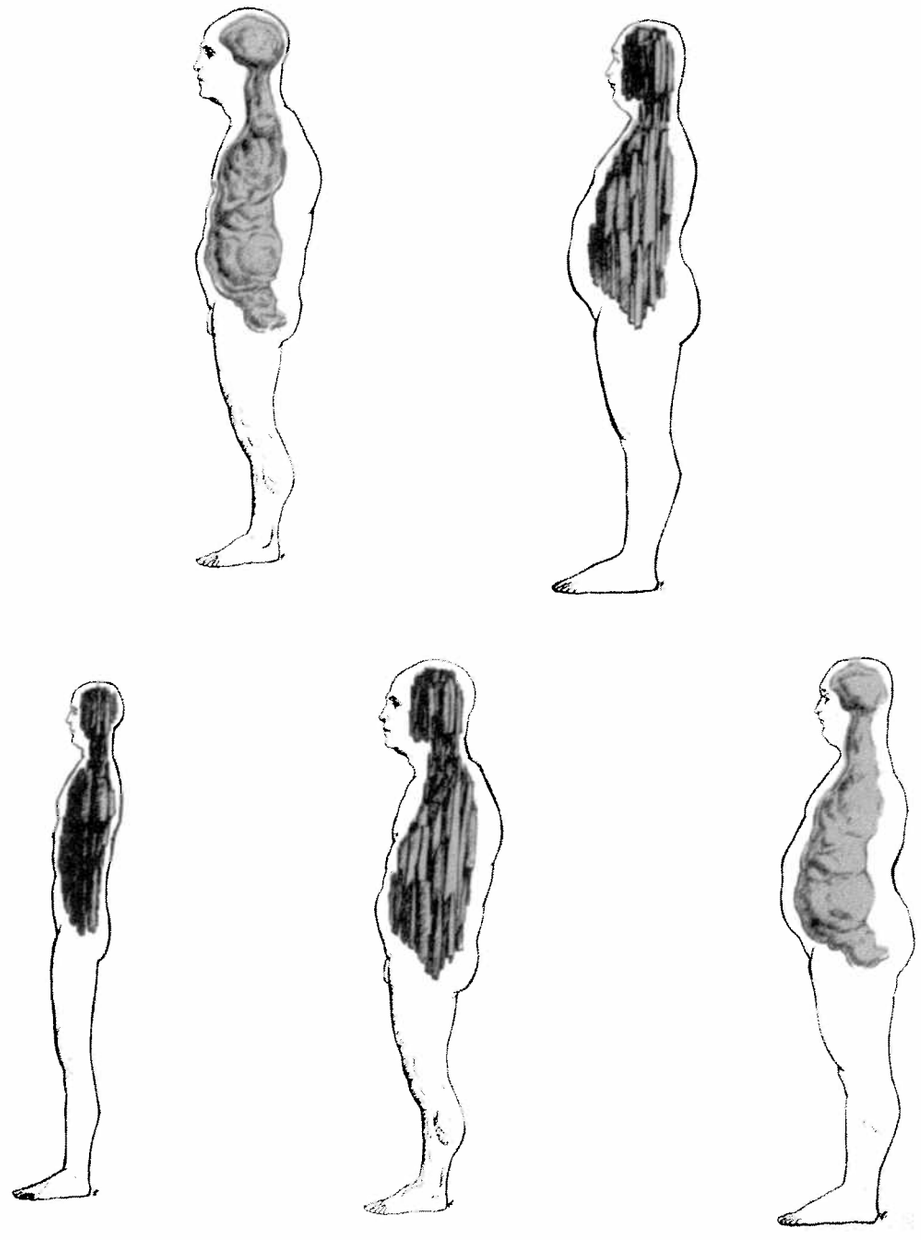


FIGURA SETENTA Y SIETE. La disposición en capas del organismo. Las diferentes capas del cuerpo pueden encontrarse simultáneamente en patrones de contención o sujección opuestos. Cualquier tubo puede estar hipercompacto o hipocompacto. El tubo digestivo, los músculos y el cerebro podrían encontrarse agitados, mientras los músculos esqueléticos externos permanecen inhibidos o inactivos. Un conducto puede estar excitado, otro encontrarse apagado, quizá incluso apático. Podría existir rigidez en la piel o en la capa del sistema nervioso. El tubo digestivo puede estar hinchado, mientras



la capa muscular se encuentra colapsada. Estos modelos están interrelacionados; el colapso en una capa exige una hipercompensación en otra.

El asma es un buen ejemplo de la existencia de conflictos en las bolsas y en las capas. Los pulmones no saben si exhalar o inhalar. La estructura respira o no puede hacerlo aunque al mismo tiempo lo está intentando. El tórax quiere descender para ayudar a la espiración pero no puede, por lo que permanece elevado. Los alveolos no pueden contraerse y se mantienen abiertos, incluso aunque el cerebro grite pidiendo aire. La inhalación tiene lugar a la manera de una urgencia repentina, porque el cerebro no puede ordenar a los pulmones que exhalen. De esta forma, la respiración es un enredo porque ni la inspiración ni la espiración pueden completarse.

Las capas hiperdefinidas e hipodefinidas reflejan el conflicto pulsatorio. Una capa puede tener una sensación de buen funcionamiento, mientras otra está hiperexcitada y una tercera se encuentra inhibida. Nos bloqueamos, contenemos, aguardamos en los músculos esqueléticos, mientras el cerebro se apresura a ver si existe peligro o no. Inhibimos los músculos de la acción en el esqueleto, pero nos hacemos hiperactivos en las vísceras, o viceversa. En la rigidez y en el colapso, la expansión y la contracción entran en conflicto, incapaces de decidir entre reforzarse y atacar o replegarse y huir. En un nivel nos mantenemos agradablemente, actuamos de forma muy sociable, protegemos nuestra imagen externa, mientras que en otro nos encogemos, sentimos desesperación y deseamos gritar pidiendo auxilio. Podemos estar felices exteriormente y llorando interiormente o melancólicos y desesperados exteriormente al mismo tiempo que optimistas y positivos en nuestro interior.

ESTRÉS Y EXPRESIÓN EMOCIONAL

Los sentimientos y las emociones difieren en que los sentimientos son estados organísmicos incondicionados, no programados, generalizados; mientras que las emociones son programas de conducta preparados que ya poseen vías de acción. Los sentimientos necesitan crear una senda a fin de poder expresarse. Nadie tiene que enseñar a una persona a estar furioso o triste, pero sí tenemos que aprender amabilidad y delicadeza. De esta manera, las emociones están compuestas de sensaciones que poseen la suficiente intensidad para organizarse dentro de un patrón de conducta. El enojo se convierte en irritación, luego en cólera y finalmente, en rabia. La rabia es una reacción automática con una programación del cerebro inferior, que lleva a repartir golpes o atacar. La emoción es un estado corporal con un modelo muscular programado, y con un patrón tubular de actividad acelerada o retardada. La intensidad emocional oscila desde un mínimo a un máximo. Por ejemplo, la tristeza y el pesar son parte del mismo proceso continuo. Mientras que el sentimiento es el mismo, la respuesta se intensifica a medida que continúa a lo largo del proceso.

La sensación es un subproducto del metabolismo celular, la pulsación y la peristalsis tubular. Las emociones son las respuestas conductuales organizadas primariamente. Tienen dirección y propósito, una lógica propia. Son declaraciones organísmicas sobre nuestro estado y qué hacer con respecto a él. Si estamos tristes, llorar proporciona alivio y se obtiene consuelo de los demás. La cólera

es una reacción de sacudirse algo irritante y advertir a los demás que se mantengan alejados. El miedo es una declaración de que existe un peligro, además de una acción para buscar ayuda. Las emociones, pues, buscan un cambio de situaciones internas y externas.

Las emociones nos llevan al mundo exterior y de vuelta hacia nosotros mismos. Cuando nos expandemos hacia el exterior, nos encontramos llenos. Buscamos darnos a nosotros mismos o alcanzar algo y conseguirlo. Por el contrario, podemos pretender rechazar al mundo. En un ciclo de contracción, incorporamos lo recibido o bien nos retiramos del medio externo. Las emociones llegan a una cima descienden y remiten. Siguen el ciclo de expansión-contracción. Cuando el proceso continuo de la expresión emocional permanece flexible, pasamos de la cólera a la tristeza, de la contracción a la inflamación. Si bien siempre retornamos a un estado de excitación equilibrada u homeostasis. Conforme la agresión continua desorganiza la configuración somática, se pierde la gama completa de la expresión emocional.

El proceso continuo de la alarma sigue los principios de la expansión y la contracción. La inflamación, la hinchazón, el encogimiento y la compactación constituyen un proceso continuo emocional. Mantenemos a las personas a distancia haciéndonos rígidos y amenazantes, contrayéndonos y volviéndonos densos, hinchándonos y tornándonos amenazadores, o colapsándonos y haciéndonos insensibles. Podemos intentar conseguir cosas del mundo atacándolo, abandonándonos y negando nuestra necesidad, hinchándonos para parecer grandes e importantes o retirándonos y confiando en que los demás cuiden de nosotros. Así pues, las emociones son, por un lado, expresiones del intento, la dirección que tomamos y por otro, la intensidad resultante de una conducta hiperdefinida o hipodefinida.

Si nos prometen continuamente cosas que luego nos niegan, quizá lleguemos a encolerizarnos. Si la situación continúa, nos ponemos rígidos, siempre en actitud de agresión. La cólera puede originar miedo a actuar violentamente y, de este modo, nos volvemos rígidos y temerosos al tiempo. Podemos sentirnos disgustados y contraernos o retirarnos del mundo al interior de nosotros mismos. También nos podemos sentir menospreciados, no integrados y volvernos más densos, resentidos y pesimistas. Nuestra desesperación por no conseguir algo puede provocar que nos hinchemos, para actuar como si fuéramos importantes a fin de ganar aceptación. Intentamos acceder al mundo exterior para superar nuestro sensación de vacío. Podemos llegar a estar tan desalentados que nos derrumbemos por la fatiga o nos abandonemos a la resignación y a la derrota. Estas posturas se convierten en un modo de organizarnos a nosotros mismos y de sentir, pensar y actuar. Es la forma de decir a los demás y a uno mismo quiénes somos.

Las emociones son expresión de un medio ambiente interno y están relacionadas con la motilidad y la pulsación. Esta relación es recíproca. La pulsación genera emoción y sensación. La emoción y la sensación influyen en la pulsación. La pulsación depende de la función de bombeo. Cuando dicha función está hiperactivada, las sensaciones resultan infladas e inflamadas. Cuando la fun-

ción de bombeo está inhibida, la expresión emocional y la sensación resultan disminuidas. La cólera y la rabia nos refuerzan y endurecen y la pulsación se intensifica. La tristeza y la derrota nos ablandan y fluidifican y la pulsación disminuye. La expresión emocional queda afectada de este modo por la perpetuación del patrón de estrés.

Un buen tono muscular está fundamentado en una onda de pulsación tubular con una gama completa de expansión y contracción. El diafragma y la pared corporal están blandos pero firmes, el abdomen y el tórax flexibles, capaces de expanderse y contraerse. El centro de gravedad reside en la cuenca abdomino-pélvica más que en la bolsa torácica. Una sensación general de bienestar, una tranquilidad cotidiana se reflejan en una excitación firme y suave. Hay una sana plasticidad. Sin embargo, bajo continuo estrés, el cuerpo queda fijado en emociones de emergencia: cólera, rabia, miedo, pánico, horror, impotencia, desesperanza, desesperación y apatía. Estas emociones implican movimientos extremos, alejados de un buen tono muscular. La persona se mueve hacia la rigidez o hacia el colapso.

78. EMOCIONES QUE INFLAN: ORGULLO, CÓLERA,TEMOR

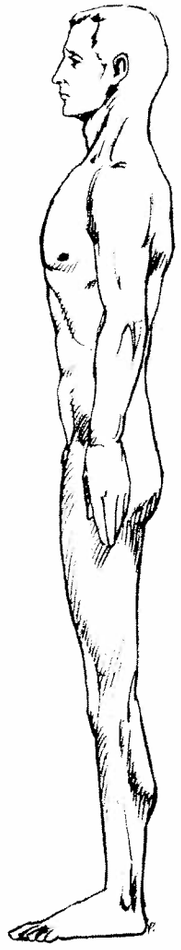
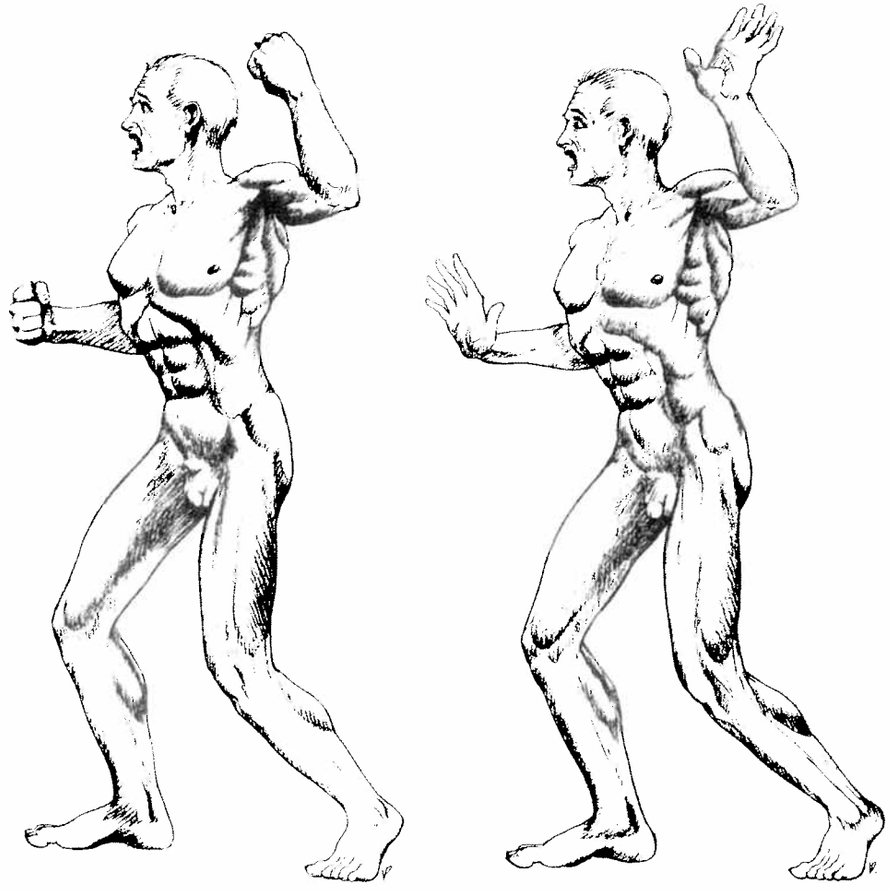


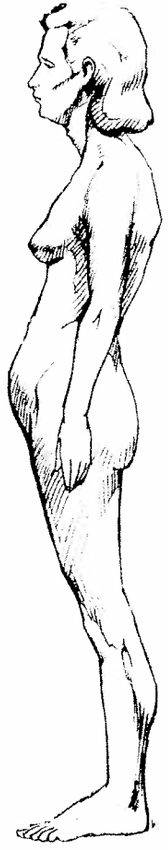
FIGURA SETENTA Y OCHO. La hinchazón como respuesta al estrés. La hiperconformación, la primera mitad del proceso continuo del estrés, abarca patrones de expansión y de hinchazón que nos expanden, nos levantan hacia arriba, no hacen más grande. En situación de estrés, nos elevamos desde el abdomen. Inflamos el tórax y comprimimos el estómago. Atiesamos el cuello para parecer más grandes, más alertas. Concentramos enegía cinética, preparada para golpear. En las situaciones graves, tiramos hacia arriba del suelo pélvico, ponemos rígidas las piernas, elevamos los hombros, escondemos los genitales,



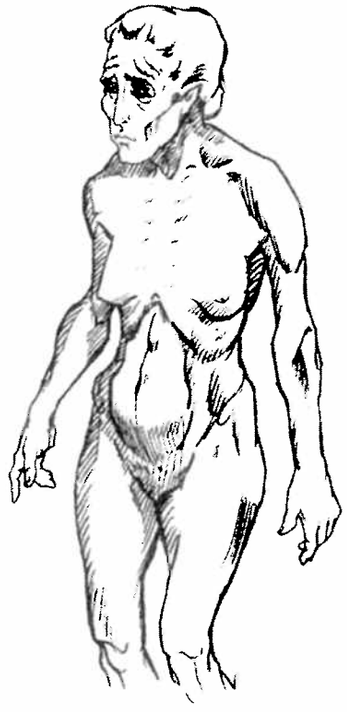
contraemos fuertemente la columna, redondeamos el cuello como si fuera un tonel, apretamos boca y manos y nos preparamos para resistir. A medida que tiramos hacia la parte superior del cuerpo, el diafragma, que está normalmente descendido y expandido, se eleva y se estrecha. Con la intensificación del estrés, el diafragma asciende, aumentando la presión intratorácica, empujando a las vísceras abdominales hacia arriba. Conforme nos dejamos llevar por el miedo, nos volvemos más espásticos. El diafragma queda bloqueado. Sufrimos una falta de oxígeno. Presentamos sensaciones de fatiga.

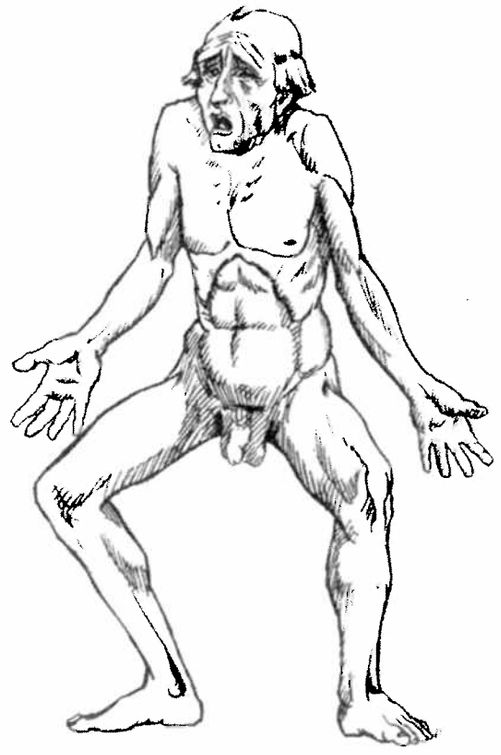
FIGURA SETENTA Y NUEVE. El desinflamiento como reacción al estrés. La hipoconformación, última mitad del proceso continuo de estrés, comprende la contracción, el hacerse más pequeño, el retirarse hacia uno mismo. El declive ocurre cuando o bien hemos sido derrotados o decidimos someternos o derrumbarnos. El contenido abdominal desciende, debido a la falta de tono de los músculos del torso. La caída de los intestinos arrastra al diafragma hacia abajo y los músculos intercostales se colapsan. Esto contrasta vivamente con la espasticidad del patrón miedo-cólera. Los músculos de la columna pierden su tono y la caída se agudiza hasta un tipo de declive que nos aleja de la verticalidad. A medida que la caída continúa hacia la región abdominal, los órganos se prolapsan a través del periné. Aparece una curvatura en el cuello además de en la columna lumbar, haciendo que el tórax se hunda. Intentamos mantener la cabeza recta originando espasmos de los músculos occipitales. El cerebro, la faringe y el corazón se hunden hacia abajo. La rigidez del cuello mantiene abiertas las vías aéreas. A medida que pasamos de un ligero abandono al llanto o al intenso sollozo y a la impotencia, la protrusión abdominal aumenta, la cúpula diafragmática se aplana más, los músculos intercostales de la parte superior del tórax se vuelven atróficos, la presión del arrastre nos tracciona hacia abajo, el psoas se afloja a medida que la parte anterior del torso se dobla, se flexiona hacia delante. Aparece un aumento de densidad, una pérdida de pulsación a nivel craneal y una desaparición de la elasticidad y del rebote en la pared torácica. La articulación esterno-clavicular nos comprime, obligándonos a ir hacia dentro. Cuanto más nos sumimos en la impotencia, el pecho más se colapsa, forzando la

79. EMOCIONES QUE DESINFLAN: RETRAIMIENTO, COLAPSO, DERROTA



espiración. El músculo psoas y los adductores comienzan a ser traccionados hacia dentro y hacia arriba para prevenir el colapso. Las manos se abren a modo de súplica. El cuello se acorta. Nos encogemos y perdemos algo de nuestra postura erguida conforme la columna se redondea y se vuelve fija, con los músculos alargados e hiperestirados. En estos dos extremos, se produce una pérdida de verticalidad. La rigidez se acompaña de una compresión de la pulsación, a medida que la presión interna aumenta a través de las capas musculares





y los órganos compactados. En el colapso, la pulsación se intensifica en el arrastre hacia abajo y la inflamación abdominal. Cuando las ondas pulsatorias que llevan a la verticalidad desaparecen, podemos volvernos o bien rígidos con rabia o miedo o fláccidos con frustración e impotencia.

El tono muscular, su firmeza o debilidad, determina la cualidad y duración de una emoción. Igualmente, la vitalidad del metabolismo, la oxigenación y la motilidad visceral influencian la expresión emocional. Esta refleja las espasticidades o debilidades del organismo. Las emociones dependen de la cooperación interorganísmica para su desahogo o su expresión. Los patrones de estrés por expansión continua alargan el organismo hacia arriba y lo vuelven más rígido. Se evocan aquí las emociones de autoafirmación, orgullo y rabia. De otra parte, los patrones de estrés por contracción continua implican una caída hacia el colapso con las emociones correspondientes de abandono, sumisión, derrota e impotencia.



FIGURA OCHENTA. Inspiración elevada solicitada por sentimientos de desprecio o aversión. La expresión emocional extralimitada desorganiza la respiración. El diafragma se hunde conforme el tórax tracciona hacia arriba para inspirar. Los intestinos y el tórax tiran hacia arriba a medida que la columna vertebral se extiende, colocando al diafragma en conflicto entre la espiración y la inspiración. La cabeza se flexiona y se alza en un gesto disociativo de repugnancia, como si oliera algo muy desagradable. La paradoja de esta posición respiratoria deriva en un diafragma neurótico, en conflicto sobre la dirección en que comprometerse.

80. LA RESPIRACIÓN DEL ORGULLO Y EL DESPRECIO

FIGURA OCHENTA Y UNA. La espiración, al desinflarse, invoca emociones de desesperación y pesar. El sollozo comprende movimientos rápidos del diafragma. A causa de la protrusión del vientre, los movimientos inspiratorios son cortos, al tiempo que el diafragma debe realizar acciones de acortamiento más duraderas para expulsar el aire al gritar. Los músculos abdominales actúan como un fuelle para expulsar el aire, mientras la caja torácica y los músculos intercostales crean una violenta acción hacia abajo. La dirección de las flechas indica el movimiento del diafragma y las contracciónes musculares que dan expresión a la emoción.
Las emociones de cólera, orgullo, rabia, miedo, tristeza y pesar influencian y están influenciadas por la amplitud de la respiración. Las dos mitades del continuo del estrés desorganizan la expansión y la contracción y conducen a un estado permanente de sensaciones y emociones que reconocemos como propias.

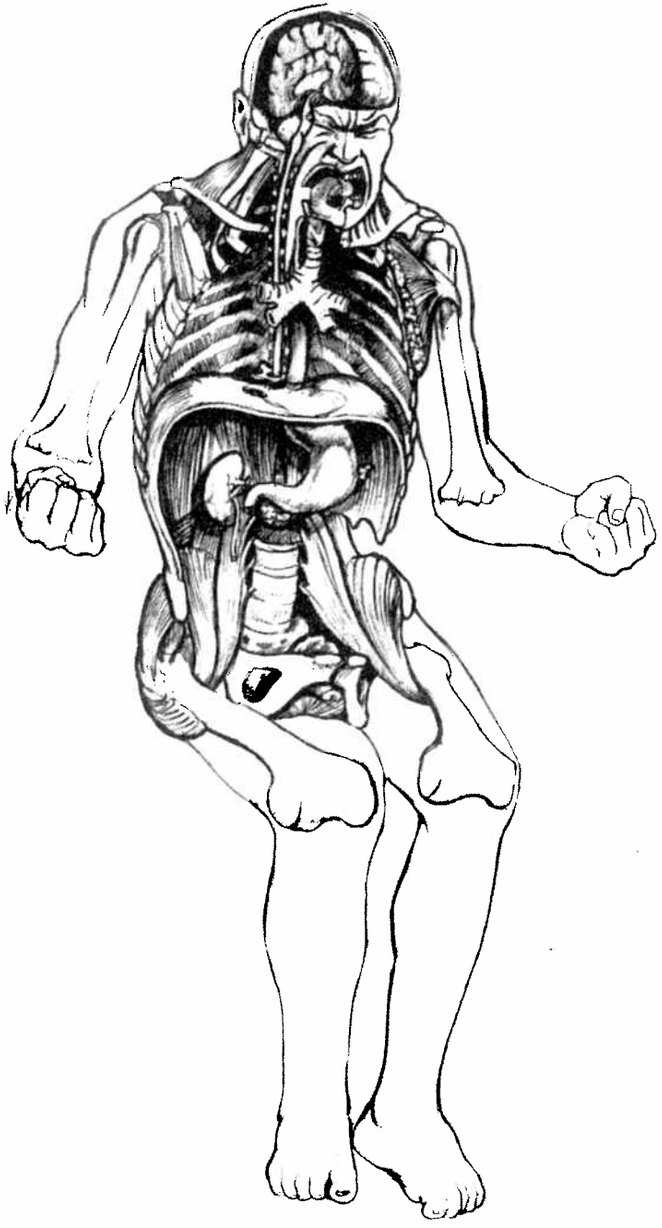


81. LA RESPIRACIÓN DEL PESAR Y LA DESESPERACIÓN

FIGURA OCHENTA Y DOS. Efectos de los patrones emocionales extralimitados sobre los diferentes compartimentos y cavidades. La agudización expansiva de la indagación, el engaño o la irritación, afecta permanentemente al organismo. Las actitudes crónicas de orgullo, miedo o simulación de fuerza, derivan en una incapacidad para bajar el tórax y los hombros en la exhalación, para ceder o ablandarse. La terminación de la espiración no es posible ya que los músculos intercostales, el diafragma, el cuello, la cabeza y los músculos vertebrales no pueden dejar de traccionar hacia arriba con objeto de expulsar el aire. La consecuencia emocional es la ansiedad, el miedo a parecer pequeño y las dinámicas de superioridad y dominación. La inspiración crónica es la postura de la actuación ante los demás. Al mismo tiempo, la contracción y la compresión de la parte inferior del abdomen y de la pelvis limitan la motilidad.

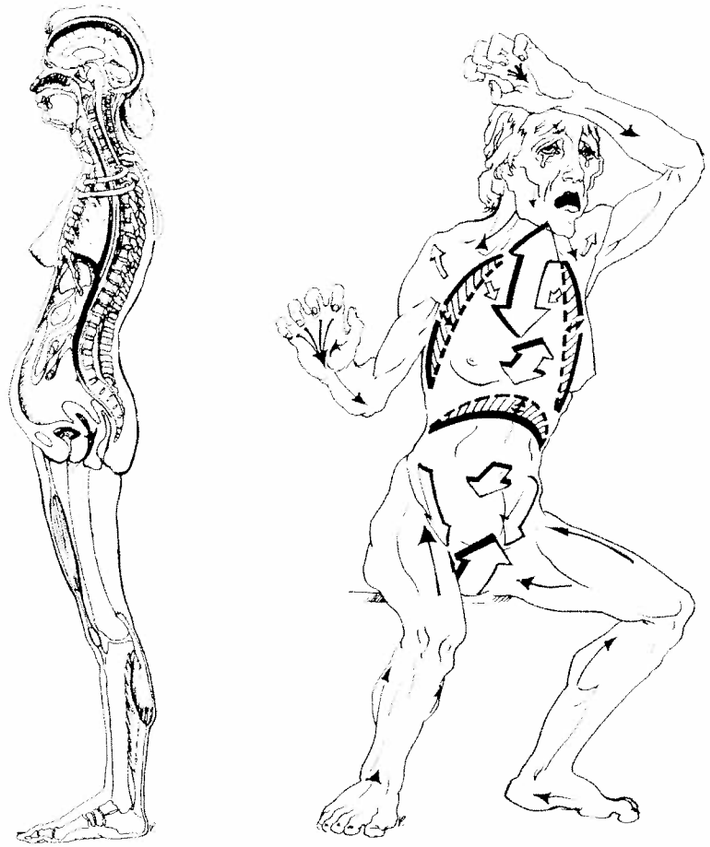




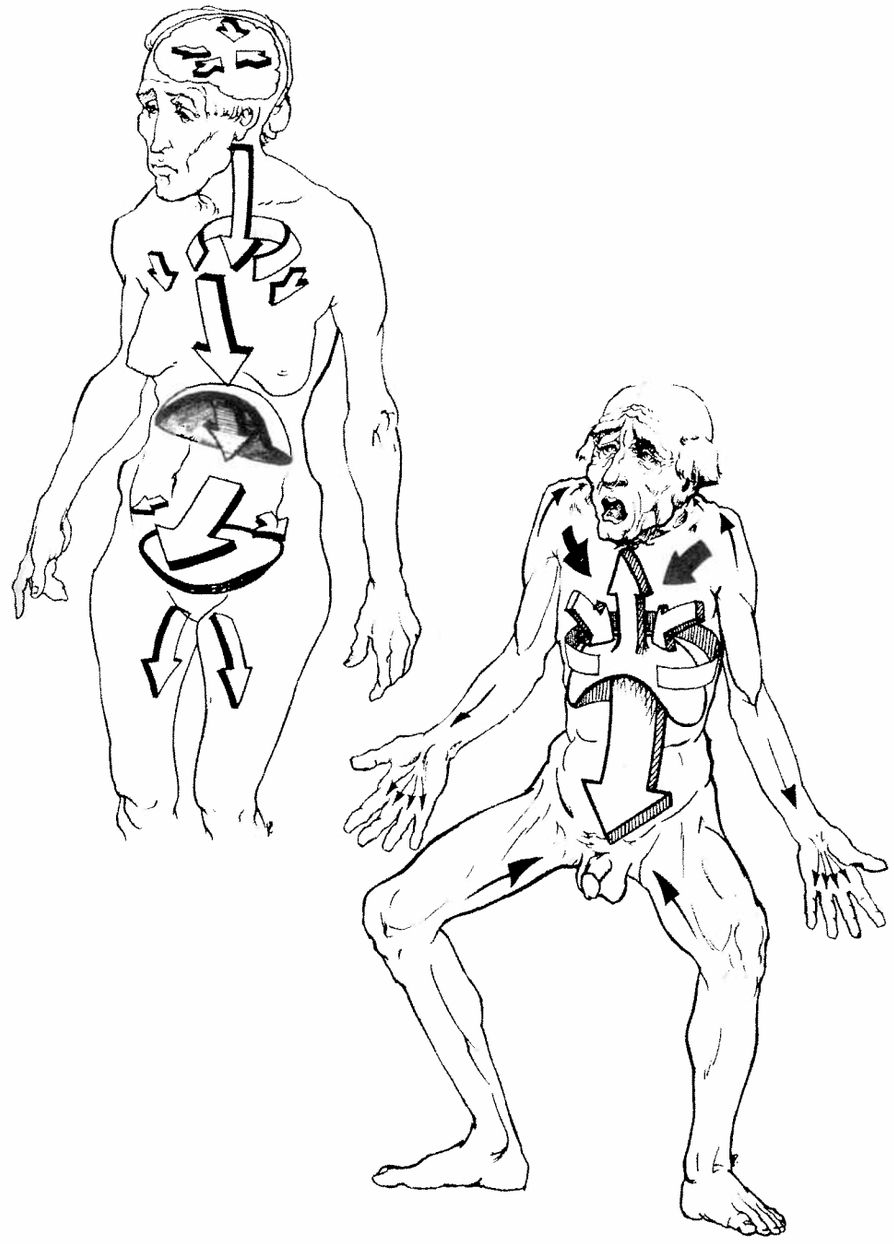


82. EL EFECTO DE EMOCIONES QUE INFLAN SOBRE BOLSAS Y CAPAS

FIGURA OCHENTA Y TRES. Efectos de los patrones emocionales infralimitados sobre los compartimentos y las cavidades. Existe una pauta de contracción crónica. La oxigenación está disminuida, originando una inhibición de sensaciones a nivel de la garganta, el tórax y la boca. Desciende la motilidad en el esófago, los bronquios, la nasofaringe y los pulmones. Predominan las sensaciones de derrota, debilidad, insignificancia y baja autoestima. La hinchazón extralimitada se defiende con la exageración, mientras que la estructura desinflada infralimitada se defiende a través de la retirada. Las personas extralimitadas pueden llegar a constituir una amenaza para los demás; los individuos infralimitados no son una amenaza para nadie. En la contracción crónica, los sentimientos están centrados en las vísceras distendidas. El pecho levantado del extralimitado exagera los sentimientos de dominación, mientras que el abdomen distendido del infralimitado parece prometer sexualidad, pero, en realidad, es pasivo.



83. EL EFECTO DE LAS EMOCIONES DESINFLANTES SOBRE BOLSAS Y CAPAS



Todas estas imágenes demuestran que las emociones pueden distribuirse en capas o en compartimentos. La cólera puede localizarse en la cabeza: la boca, el cerebro y los ojos sobresalen, mientras potentes contracciones de los músculos del cuello y de las clavículas sirven para contener o localizar la sensación. O bien la cólera y también la tristeza pueden detectarse en el tórax, ocultas a la vista por los espasmos en los bronquios, tráquea y lengua.

El efecto de globo hinchado de los pulmones y de la pared torácica que podemos encontrar en las situaciones de orgullo o de cólera, hace la respiración dificultosa, como también la produce su contrario, la compresión de los pulmones y de la pared del tórax. El abdomen puede inflarse a consecuencia de las presiones diafragmáticas internas, que emocionalmente reprimen el impulso de expulsar o de no ceder en absoluto. Puede estar bajo control, como para demostrar que no existe miedo. Esto sucede a través de poderosas tensiones a nivel de ano, nalgas y perineo que mantienen a los adductores y a los abductores de las piernas en una constante espasticidad.

Los compartimentos reflejan los estados emocionales de vitalidad, irritación, inercia o debilidad. Estos mismos estados se reflejan en las diferentes capas. La capa exterior de la piel puede ponerse roja de rabia o de verguenza, por un flujo instantáneo del sistema nervioso autónomo. Esto sucede cuando uno está lívido por el terror, el miedo o el shock nervioso. Puede ponerse de un blanco pálido por el drenaje de sangre superficial hacia los vasos capilares en el abdomen. El cerebro y los sentidos pueden estar hiperactivos por los estímulos de defensa o hipoactivos por la necesidad de hibernación. El frío y el calor apagan y activan, respectivamente, el conducto externo de la piel y los nervios.

Los músculos esqueléticos, los cartílagos y los huesos componen la siguiente capa en la que nos ponemos rígidos con las emociones del miedo y la cólera o perdemos fuerza muscular si quedamos postrados por la inflamación o el colapso. Los músculos que se encuentran inestables y flojos son incapaces de sostener las expresiones fuertes de la emoción. La fortaleza de la capa intermedia aumenta con el orgullo y el desafío y disminuye con la impotencia y la pena.

La liberación catártica, en y por sí misma, no configura la conducta emocional. Los patrones emocionales fijos están estratificados o compartimentalizados y se basan en la desorganización de la expansión y la contracción. Para hacer frente al estrés continuado nos hacemos o bien más grandes y sobreactivados o más pequeños e infraactivados. Estos estados de extralimitación e infralimitación se acompañan de patrones emocionales que nos encolerizan, nos llenan de rabia y de provocación o bien nos ponen tristes, pesarosos y desesperanzados. La expresión emocional se basa en la verticalidad, la onda de pulsación tubular. La agresión y el estrés desorganizan esa onda. El organismo utiliza un continuo de reacciones para enfrentarse a la agresión. Sin embargo, cada respuesta -la rigidez, la densificación, la hinchazón y, finalmente, el colapso-, fija al organismo en la hiperestimulación o en la infraestimulación. Los tubos, capas, bolsas y diafragmas entran en juego para proporcionar la respuesta necesaria. El organismo pierde su gama

completa de expresión emocional y se reconoce en una serie limitada de emociones. Las exageraciones propias del atiesamiento y del encogimiento causadas por el correspondiente estrés, constituyen la base de los estados emocionales permanentes. La expresión del sentimiento requiere algo más que la reorganización de la expansión y la contracción o la atenuación de los patrones de miedo y cólera, mediante técnicas de ablandamiento muscular. Más bien se trata de establecer un diálogo entre todos los niveles de pulsación y su expresión emocional. Deben establecerse pautas sociales musculares de coordinación y lenguaje. Tienen que organizarse expresiones emocionales nuevas.

Patrones de alteración somática

4

ESTRUCTURAS EXTRALIMITADAS E INFRALIMITADAS

La firmeza de las pulsaciones y la circulación de corrientes excitatorias ocasionan las sensaciones, impulsos y estados psicológicos que conforman nuestras vidas. La configuración somática expresa lo que hemos experimentado, nuestras satisfacciones, además de nuestras desilusiones.

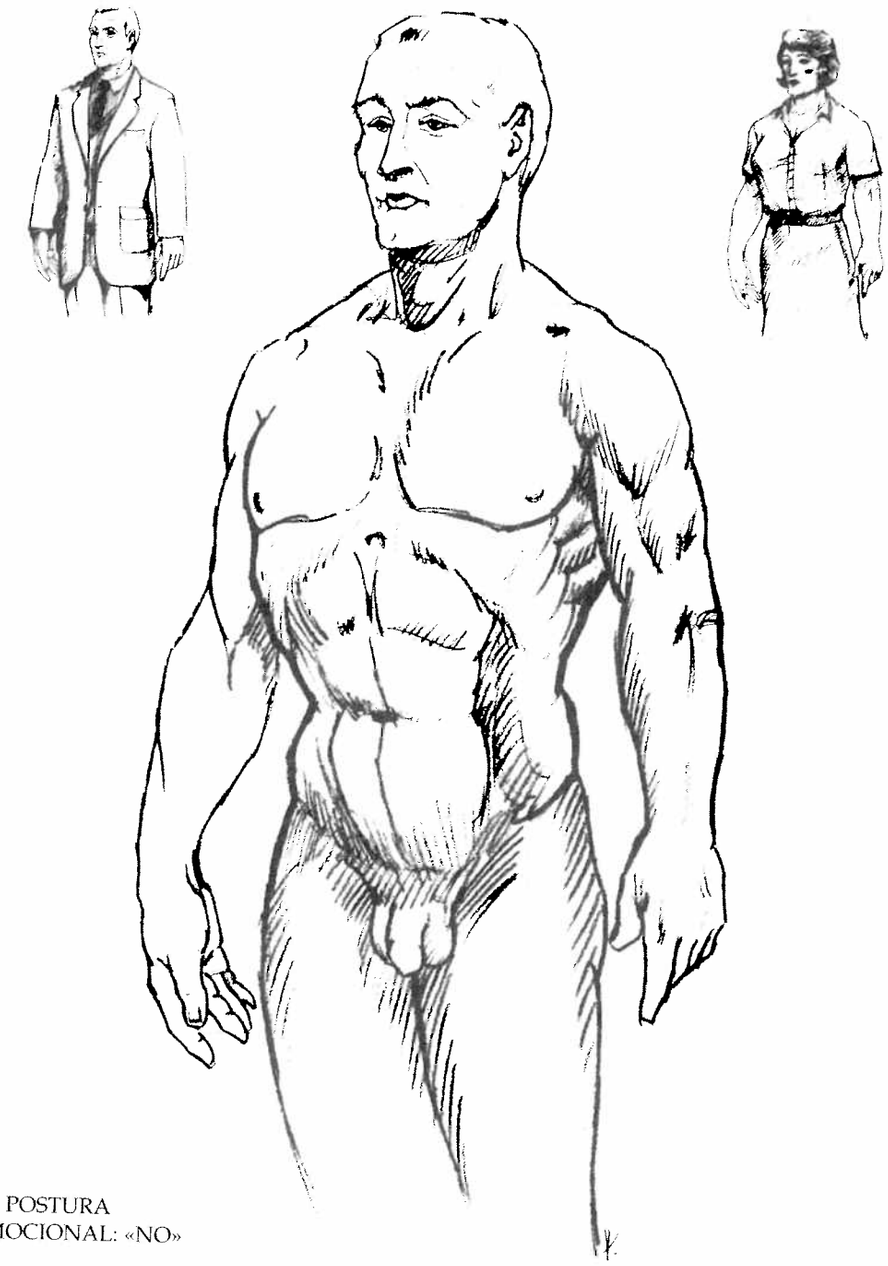
La manera de sentir está basada en la capacidad de sostener, organizar y expresar la excitación. Cuando las corrientes pulsatorias se amortiguan, se aquietan, se sobreexcitan o se concentran, la expresión de la sensación se manifiesta del mismo modo. Los profesores entienden esto. Al enseñar a un niño a que aprenda y se concentre le dicen que calme su excitación. Los militares también lo saben. Para ser valientes y evitar el miedo, se enseña a los soldados a meter las tripas y levantar y cerrar el pecho. Esta acción reduce el miedo en los intestinos, al mismo tiempo que estimula el tórax.

Este capítulo presenta una visión en profundidad de las estructuras rígidas, densas, infladas y colapsadas. La organización emocional de las cuatro estructuras demuestra cómo la morfología expresa las experiencias y conflictos personales, cómo afectan a los diferentes planos y conductos internos, dónde se produce la contracción derivada del conflicto, de qué modo la motilidad se perturba, qué le sucede a la excitación y a sus corrientes y cuál es la consecuencia emocional. Las cuatro configuraciones se presentan en un proceso progresivo que abarca desde el envaramiento (expansión muscular permanente) a la compactación (contracción muscular permanente) a la inflamación (expansión permanente de la cavidad) hasta, finalmente, el colapso (contracción permanente de la cavidad). Mientras que de un extremo la persona se hace más grande (estructuras rígidas e hinchadas), del otro se hace más pequeña (los tipos densos y colapsados). La rigidez y la inflamación son alteraciones expansivas que difieren en su organización; en un caso, músculos, y en el otro, cavidades o bolsas. También difieren en su intento. La expresión de la rigidez es mantener a la otra persona alejada, mientras que la inflamación nos indica una intención de acercamiento. Lo mismo es cierto en el caso de las perturbaciones de la compactación, la

densidad y el colapso. La primera es un fenómeno muscular; la segunda, un fenómeno relacionado con las cavidades o bolsas. La densidad también indica una intención de alejar a los demás, mientras el derrumbe busca atraer hacia sí al otro.
Cada tipo se presenta primeramente como un modelo de expresión emocional; posteriormente como una figura o gestalt global; finalmente, a través de los aspectos generales previamente descritos: los conductos, las capas, las cavidades, los diafragmas, la excitación y la motilidad. Al final de cada tipología aparece una perspectiva visual y una tabla-resumen. El capítulo termina con una comparación entre las diferentes estructuras emocionales y una serie de sugerencias para ayudar a reorganizar cada estructura.

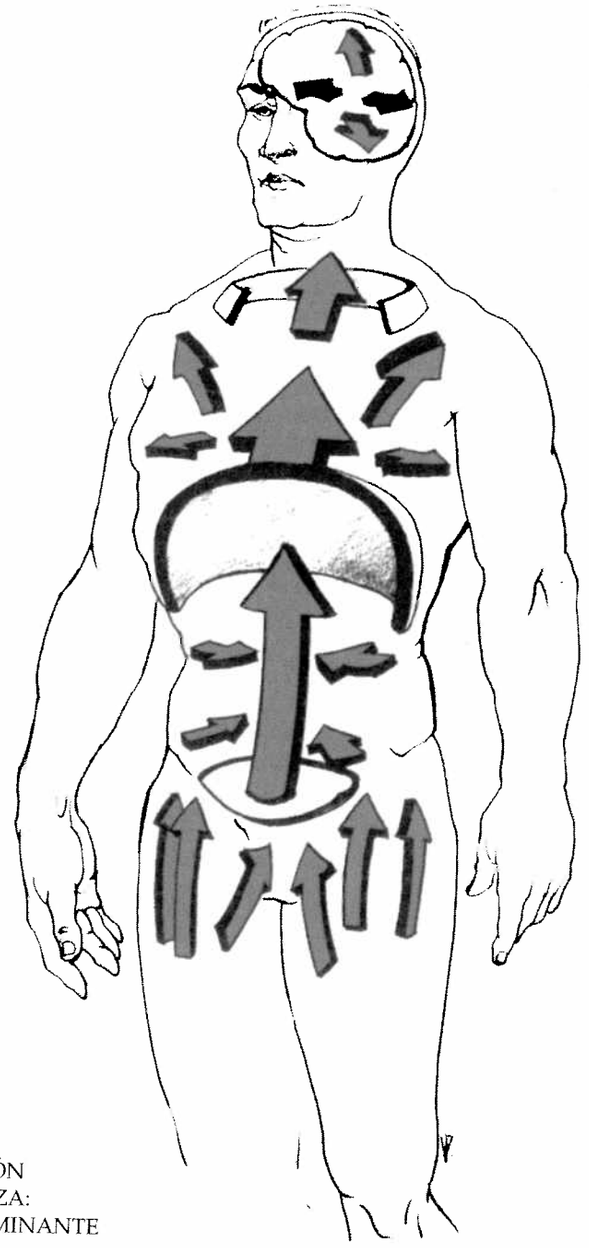
LA ESTRUCTURA RÍGIDA

FIGURA OCHENTA Y CUATRO. La postura emocional del rígido. Cada tipo expone un mensaje emocional al mundo. El rígido dice: "No quiero, soy mejor que tú, concédeme reconocimiento y apreciación". Se envara, se echa hacia atrás, se refuerza y se estira en posturas emocionales de orgullo y desafío. La persona rígida actúa, domina y controla a través de la autoafirmación. Piensa cautelosamente. Es un negador. Aleja a los demás introyectándose en el otro. Les hace aparecer más pequeños haciéndose él más grande. El tipo de mensaje que lanza y la respuesta que confia producir, es: "permanece alejado". Este estado está creado para enfrentarse a sentimientos que surgen de su interior, sentimientos de soledad, debilidad o necesidad, frente a los cuales, el rígido se envara o se refuerza para el ataque. Para hacerlo, actúa contra sus vísceras, conteniéndolas o inflándolas.
La rigidez es una estrategia de supervivencia que suele aparecer en familias que proporcionan únicamente un apoyo emocional básico. En general, las estructuras rígidas tuvieron en sus primeros años padres que jamás les abandonaron ni abusaron de ellos; más bien fueron cuestionados en un período tardío de su desarrollo. Así pues, su postura es básicamente de autoafirmación.
La rigidez es consecuencia de una organización familiar que exigió al niño permanecer bloqueado en conductas específicas, por ejemplo la de no gritar o no expresar irritación. Es un peligro para el desarrollo del niño violar este código de conducta. El se bloqueó en los estadios tempranos del reflejo de alarma, encerrado en sí mismo para estar alerta, listo para rechazar a otros, a sus propios impulsos y a cualquier cosa que pudiera provocarle el quedar fuera de su propio control. Lo opuesto también puede ocurrir, esto es, que la cólera y la agresión le fuera enseñada como una manera de resolver los conflictos. El individuo aprende a ser colérico, beligerante, intimidador y abiertamente agresivo, en lugar de adoptar las formas más suaves del envaramiento o la huída. De este modo, la persona puede aprender que su miedo trae consigo la huida de los demás.
La familia rígida exige que el niño controle sus pulsaciones. El muchacho se resiste enzarzándose en disputas de poder o bien en la hiperactividad, la resistencia o la testadurez. La verticalidad se vuelve demasiado rígida. El rígido carece de flexibilidad, manteniendo una limitada capacidad de respuestas.



84. POSTURA EMOCIONAL: «NO»

FIGURA OCHENTA Y CINCO. Dirección de la energía en la estructura rígida. La postura general de la estructura rígida es tirar hacia arriba, y hacia atrás, envararse y prepararse a resistir. La cavidad craneal se hincha, el cerebro se vuelve hiperactivo, la presión intracraneal se dirige hacia fuera y la cavidad torácica se eleva, contrayendo así los músculos intercostales internos y estirando los intercostales externos.
Aumenta la lordosis en la columna lumbar. Los músculos extensores de la columna se contraen. Esto ocasiona que la capa torácica tire hacia arriba y hacia atrás, lo cual ensancha las costillas inferiores, obligando al diafragma a entrar en conflicto entre el deseo de descender y su tirón hacia arriba. Tanto la inspiración como la espiración quedan afectadas. Los músculos abdominales se contraen reforzando la presión hacia arriba del diafragma. Los órganos internos tiran hacia arriba, hinchando el tórax y la cabeza.
El rígido comprime, aisla, inhibe y localiza la excitación. Aisla su excitación en una bolsa aparte para separarla del resto del organismo. Localiza la excitación en los músculos esqueléticos, en la capa media o sistema de soporte y en el extremo craneal. Sus ondas peristálticas se hacen angulares y acortadas, como en una persona con colitis. La pulsación se hace errática, superficial, localizada. Se siente oscuro, sólido y no expansivo. Las fuerzas de contracción entran en conflicto con su hiperexpansión.
Si lo consideramos como un tubo, se hace evidente una dinámica diferente. El rígido, como un tubo vertical, se alarga. La cavidad o bolsa inferior se comprime y las superiores se hinchan. La estructura del rígido es como la de un tubo de pasta dentífrica a medio usar, estrujado hacia arrriba. Sus ondas peristálticas empujan arriba para mantener la presión; de esta forma, la función tipo acordeón de la expansión y la contracción se tensa. Su cuerpo parece más grande de lo que es en realidad, con una exagerada verticalidad diseñada para impresionar o asustar a los demás. Esta persona aparece como explosiva ante los demás

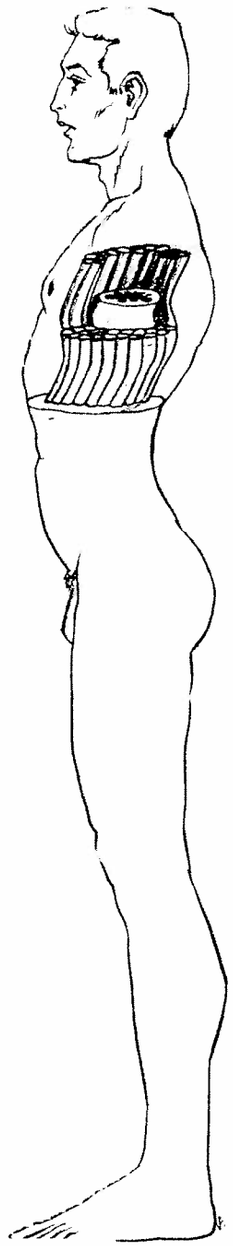


85. DIRECCIÓN DE LA FUERZA: RÍGIDO, DOMINANTE

FIGURA OCHENTA Y SEIS. Un tubo rígido como forma corporal. Los tubos, capas, bolsas y diafragmas mantienen una onda de pulsación vertical. Al resistir el estrés, queda afectada la calidad del organismo. En la rigidez, los tubos se endurecen y se vuelven espásticos. La estructura está rígida, inflexible, aunque frágil. La pelvis y la columna vertebral se echan hacia atrás en actitud combativa, hiperactiva, de alerta intensificada. Hay inflexibilidad con un acento intenso, un endurecimiento con una excitación limitada pero intensa. La pared muscular se estrecha de la misma forma que lo hace el pasadizo central, colocando los tubos internos bajo presión, poniendo dificil el paso de sus contenidos. Aparece un incremento de la energía cinética que está esperando atacar o dejarse ir y colapsarse. Esta postura es tanto de cólera como de miedo. La estructura queda congelada en hiperexpansión, traccionada hacia atrás y hacia arriba.

Los patrones de defensa implican a todo el organismo. El estar erecto y sustentando las bolsas son funciones de los músculos y de los huesos dentro del campo gravitatorio. Los músculos esqueléticos externos o músculos estriados voluntarios, forman



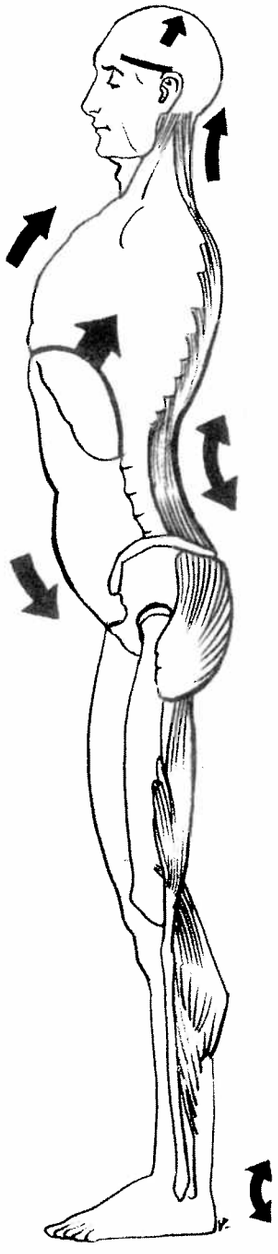


86. UN TUBO RÍGIDO COMO FORMA CORPORAL

un tubo que actúa como un recipiente, a la vez que nos proporcionan una configuración específica. Dan firmeza al unirse a las estructuras más duras, como el hueso o los tendones. Esto permite un armazón estable que nos mantiene erectos oponiéndonos a la fuerza de la gravedad. El tono muscular aumenta en fuerza, grosor y resistencia a medida que superamos los retos gravitacionales que nos atraen hacia el suelo. Los huesos son palancas que apoyan la acción y soportan el movimiento muscular dentro de ciertos parámetros para una eficacia superior. De esta forma los músculos y huesos se coordinan para proporcionar una forma vertical estable, con un tipo de movimiento predecible y eficaz. Las estructuras rígidas utilizan sus músculos para estar erectos. Tienen poca sensación de soporte interno y por ello tienen miedo de permitir que sus músculos se relajen.

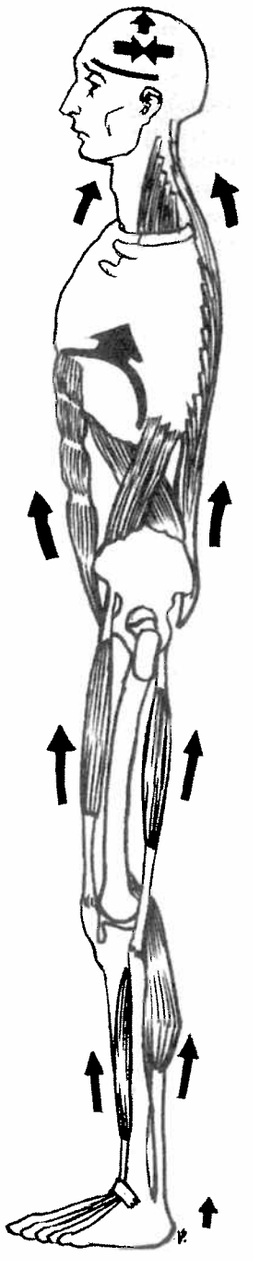
Estar de pie es, por tanto, un hecho complejo desde el punto de vista biológico, sociológico, mecánico, orgánico y emocional. Consta de una serie de capas de ondas peristálticas, cada una con su propio ritmo, desde la cabeza hasta los pies. Nos ponemos de pie, debido a que las ondas de todos nuestros tubos -digestivo, respiratorio y muscular esquelético- interactúan para mantener una peristalsis constante. Pero ponerse rígido como consecuencia del miedo altera la verticalidad. Ésta está basada en un juego dinámico interrelacionado con una serie de músculos externos e internos: los músculos largos de la columna vertebral, los rectos de la cabeza, el grupo de músculos dorsales largos, los rotadores, los interespinales e intertransversos, el grupo multífido, los músculos cuadrados lumbares, los oblícuos del abdomen, los posteriores del muslo, los rectos del muslo, los gemelos, los músculos rectos del abdomen, los esternocleidomastoideos y los huesos de la columna, cadera, piernas y cabeza.

FIGURA OCHENTA Y SIETE. La verticalidad en el rígido: tirando desde detrás. Las flechas indican que la parte anterior de la pared toracico-abdominal se extiende y estira, al tiempo que los músculos de la columna vertebral tiran hacia atrás. Las curvas lumbar y cervical se intensifican; los músculos se acortan. La postura tira hacia atrás, aunque esté lista para ir hacia delante, algo parecido a una flecha en un arco tensado, en disposición para el ataque o a consecuencia del miedo. Los músculos en la base de la cabeza se acortan en la parte posterior. El tórax y el diafragma tiran hacia arriba. Aparecen poderosas contracciones en nalgas, cuádriceps, muslos y pantorrillas. A medida que la cabeza tira hacia atrás, la presión intracraneal aumenta. Esto afecta al contenido del cerebro. También afecta al abdomen y a la columna vertebral. La capa externa tracciona hacia arriba aunque se estira apartándose. La persona rígida queda desequilibrada. Las fibras del músculo pálido, los músculos de contracción lenta y los inter-axiales dominan. Superan la acción muscular más rápida de los flexores del tórax, que quieren replegarse. La integridad de las bolsas todavía se mantiene. Están intactas pero amplificadas.



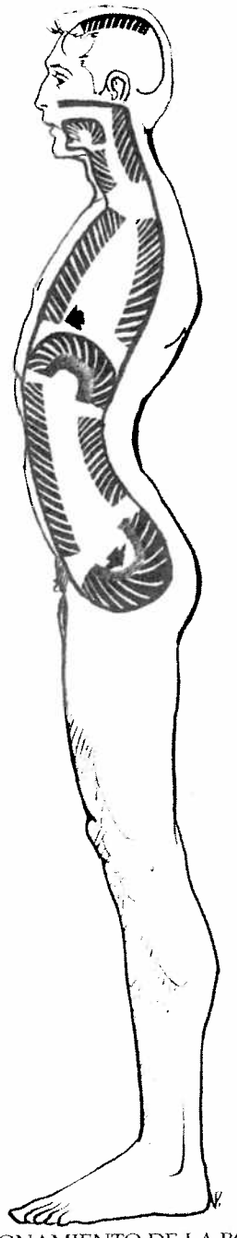
87. RÍGIDOS, ECHADOS HACIA ATRÁS, NEGADORES: UNA POSTURA ANTIGRAVITARORIA

FIGURA OCHENTA Y OCHO. La verticalidad del rígido: traccionada hacia arriba. Aparece aquí una diferente organización del anillo antigravitatorio. Las cavidades pélvica y torácica pierden sus características distintivas; pero esto no se extiende a la cabeza. A fin de asegurarse contra la caída hacia atrás, los músculos bíceps femorales, los de la cara posterior del muslo y los abdominales se contraen intensamente. Estas contracciones tiran de la pelvis hacia adelante y las costillas flotantes se desplazan hacia abajo a través de los músculos oblicuos abdominales. El tórax desciende. El contenido abdominal es empujado hacia arriba cuando se produce un conflicto entre la espiración y un diafragma trabado para poder inspirar. Los esternocleidomastoideos y los escalenos se contraen para reforzar la cabeza, superando la tendencia a echarla hacia atrás. Las fuerzas en el cráneo se comprimen y se aprietan en dirección al centro. Se dirigen hacia arriba, en lugar de hacia arriba y atrás. Esto modifica la posición de estar erguido, por una de desafío, contención o inhibición. Una postura que recuerda la cuarta posición en el proceso continuo alarma - estrés.



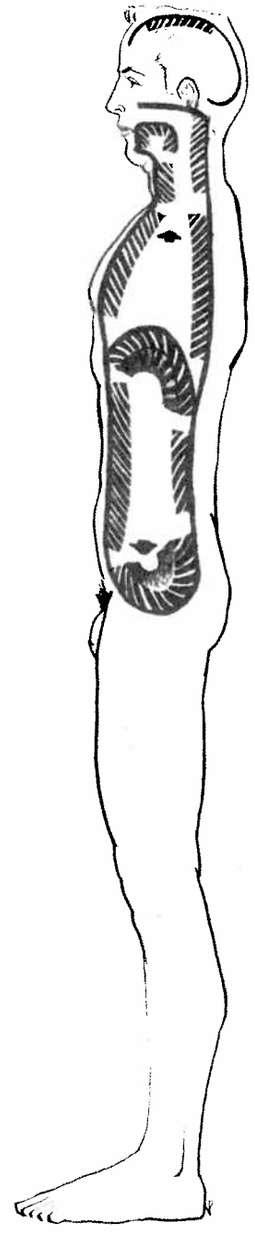
88. RÍGIDOS, CONTENIDOS, DOMINADORES: UNA POSTURA ANTIGRAVITATORIA

FIGURA OCHENTA Y NUEVE.
Funcionamiento de bombeo: rígido, frenado. En esta forma de rigidez, la función de bombeo se incrementa en las cámaras pélvica, torácica y craneal. En este caso, el diafragma es capaz de expansiones y contracciones mayores en las excursiones hacia abajo, arriba y a los lados. Las flechas señalan la dirección de la fuerza de esta amplificación vertical. La contracción genera una tremenda motilidad y pulsación, en vez de una inhibición. Cada una de las cámaras o cavidades se expande. La expansión y contracción segmentarias proporcionan a la bomba una enorme capacidad de llenado y vaciado. Es lo mismo que ocurre con el corazón cuando la potencia del latido se incrementa. No es que la bomba pulse más rápido, sino que late con más fuerza y ritmicidad.
La función general de la respiración, la dinámica de las cavidades y las sensaciones que estas posturas determinan, están basadas en el funcionamiento de las bombas internas. ¿Qué le sucede a la bomba pélvico-abdominal, torácica y craneal bajo condiciones de extralimitación? Cada bomba crea una estructura clara, independiente, cuya integridad es importante para mantener la estratificación transversal, además de la expansión y contracción verticales. Una bomba comprende la interacción de una serie de capas. La capa externa consta de un tejido conectivo grueso con su fascia correspondiente profundamente conectada por vías nerviosas, órganos sensitivos y vasos sanguíneos. La segunda capa está compuesta de músculos, huesos y cartílagos, seguida de la tercera capa de órganos internos y sus cavidades. El funcionamiento de la bomba también incluye los diafragmas y la pared abdominal externa. En una acción coordinada de la bomba existe una función tipo acordeón en cada segmento que se alarga y acorta por separado y conjuntamente. En las cámaras de bombeo, la excitación se moviliza, se sostiene, se intensifica y se transmite a otros segmentos.



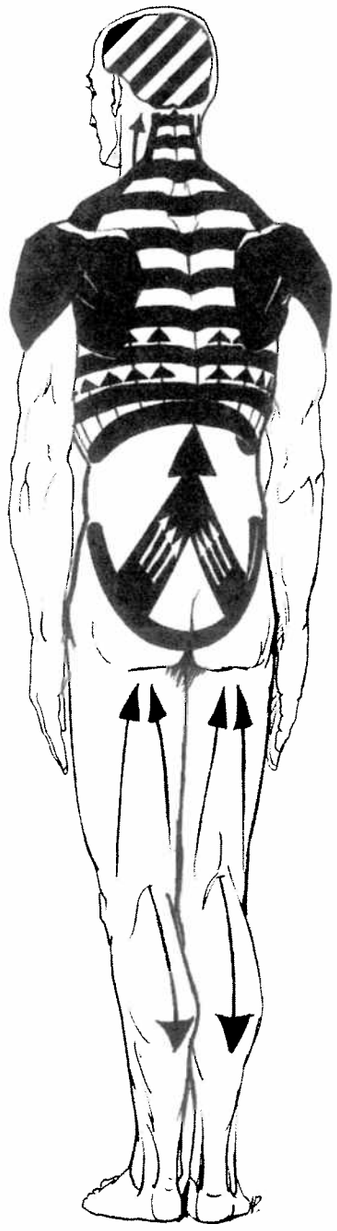
89. FUNCIONAMIENTO DE LA BOMBA RÍGIDA: TIRANDO DESDE DETRÁS

FIGURA NOVENTA. Funcionamiento de la bomba: rígido, frenado. Una persona rígida, estirada hacia arriba, con una bomba rígida. La bomba pélvico-abdominal se comprime y el bombeo se reduce. Los latidos entre las cámaras superior e inferior se intensifican a medida que la presión global aumenta. El espacio craneal de la duramadre es flexible. La acción tipo acordeón se encuentra limitada por la rigidez, sin embargo, es aún capaz de una maniobra potente de tipo pistón. La excitación se refuerza y posee potencial de expulsión y afirmación. Para la estructura rígida, la excitación es como una poderosa presión hidráulica atravesando una manguera o una abertura estrecha. Las flechas indican la dirección de esta fuerza: hacia arriba y alejándose del suelo.
Para estos dos tipos de estructuras rígidas, la función de acordeón del bombeo es alargada. Adquiere un mayor potencial para la espiración. En este sentido, la excitación se pierde, esperando dar marcha atrás.



90. FUNCIONAMIENTO DEL BOMBEO RÍGIDO: HACIA ARRIBA

FIGURA NOVENTA Y UNA. La rigidez como patrón de hiperexpansión. Las fuerzas dinámicas interrumpen el flujo excitatorio, las pulsaciones peristálticas y la motilidad orgánica. En esta figura, las áreas en negro simbolizan el tejido denso y una falta de motilidad y excitación. Las zonas en blanco indican la excitación que se encuentra activa y fluyendo libremente. Las áreas rayadas muestran tanto la excitación como la constricción, una zona que está, a la vez, activa e inactiva.
Finalmente, las flechas en cada figura indican la dirección de la tracción muscular o de la presión.
En la estructura rígida los músculos del hombro y los pectorales se aprietan para mantener los brazos pegados al costado. La cavidad abdomino-pélvica se contrae al igual que el diafragma, el suelo pélvico y los músculos psoasilíacos. El contenido abdominal permanece móvil y excitado. La caja torácica y los músculos intercostales externos se encuentran espásticos, mientras los intercostales internos están flexibles. Los pulmones están móviles. La presión tira de las nalgas hacia atrás y de las pantorrillas hacia abajo. La zona púbica se contrae como autoprotección. A medida que la presión se dirige hacia la cabeza el cerebro se vuelve, a la vez, hiperactivo e inhibido. La cabeza y el tórax tiran hacia arriba. Estas zonas crean un equilibrio que sirve tanto a la estructura interna como a la externa, como defensa y autorreconocimiento. Aparece conflicto en la cabeza, la garganta, la parte externa del abdomen y la cavidad torácica; sin embargo, el problema es pequeño en el área abdominal principal. La circunferencia externa, superior, se encuentra densa, pero sin ningún tipo de conflicto. Existe energía disponible en brazos y piernas. El conflicto de fuerzas incluye una fuerte corriente excitatoria hacia arriba, mientras el tórax y la cabeza tiran hacia afuera de la pelvis y alejándose del suelo, en un débil intento de mantener el equilibrio del cuerpo. El resultado es una excitación que no puede extenderse, así que ha de purgarse mediante explosiones y rabietas.



91. FUERZAS EXCITATORIAS: RÍGIDAS, OBEDIENTES, CONTROLADORAS

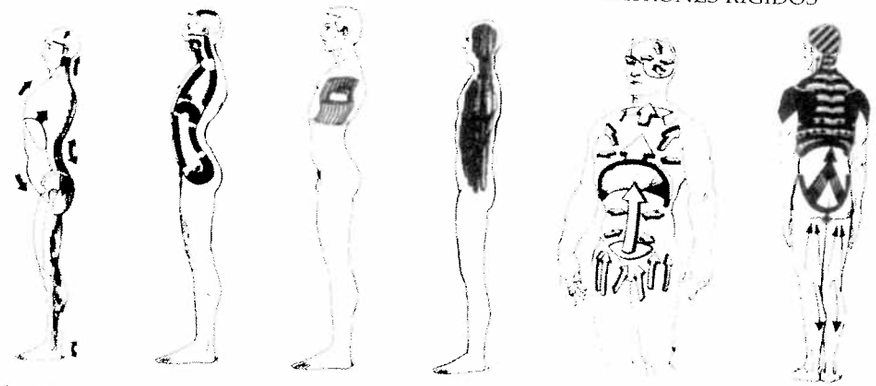
CONFIGURACIÓN SOMÁTICA Y EXPRESIÓN CONDUCTUAL

LA FIGURA NOVENTA Y DOS transmite un cuadro total de la estructura rígida y su dinámica e ilustra:

* el principio de estratificación
* las dinámicas internas y externas y cómo éstas se encuentran relacionadas entre sí
* el principio de las bolsas y diafragmas: las bolsas o cavidades pueden ser, sacadas de o empujadas dentro, de la bolsa colindante con sus consiguientes consecuencias sobre la motilidad y la peristalsis;
* la dirección de las fuerzas de la estructura global: fuera de la pelvis, alejándose del suelo o dentro de la pelvis, anclada a la tierra.
* la configuración de los tubos internos.

Cada figura presenta un aspecto diferente de la estructura.

92. PATRONES RÍGIDOS



La independencia es su exigencia.
La soledad su recompensa.
La inquietud es su marca distintiva.
La dominación su sello.
La adoración es su necesidad.
Y aun así, es desdén lo que consigue.
La arrogancia es su miedo.

La competencia su sueño.
Su secreto ser bien acogido.
Ser amado, más que amar.
Se resiste a cualquier cosa que venga de su interior.
Sin embargo, insiste en llegar al interior de los demás.

CARACTERÍSTICAS DE LAS ESTRUCTURAS RÍGIDAS. DOMINANTES AGRESIVOS, YENDO A POR LOS DEMÁS.

PAPELES
Héroe
Heroína
Dominador
Luchador

APARIENCIA
Contenido
Tensado
Congelado
Excesivamente auto afirmado
Reforzado
Frágil
Agresivo

ESTADOS DE LA MENTE
Combate
Independencia
Dominación
Ejecución
Polarización

SENTIMIENTOS- CUALIDADES EMOCIONALES
Colérico
Temeroso
Orgulloso
Triunfante
Atento
Optimista
Rabioso
Digno de confianza
Atrevido
Desafiante
Confrontador
Generoso
Cruel
Pesimista
Triste
Explosivo

MIEDOS
al Rechazo
al Ataque
a Ser Pequeño
al Abuso
a la Dependencia
a ser Abrumado
a Perder el Control

CATEGORÍAS PSICOLÓGICAS TRADICIONALES
Fálicos
Histéricos
Depresivos
Maníacos
Proyectivos

FUNCIONAMIENTO PSICOLÓGICO
Obsesivo-Meticuloso
Dominante-Autoritario
Inspirador- Culpabilizador
Objetivador-Proyectador
Optimista-Pesimista
Hipercrítico
Ansioso de poder

EXCITACIÓN
Fuerte
Localizada
Deprimida
Agitada
Apagada

MOTILIDAD
Persistente
Penetrante
Inhibida
Dura
Limitada
Incapaz de suavizarse
Incapaz de derretirse

RELACIÓN CON EL SUELO
Alzado
Inflexible

BOLSAS
Traccionadas hacia arriba, hacia atrás, alargadas, reforzadas

EXPERIMENTA EL YO
En las capas medias y externas de los músculos y huesos
En el sistema nervioso central
En la cabeza, hombros, columna vertebral, tórax, brazos y manos

POSICIÓN DEL CUERPO
Cerebro hiperactivo
Cuello alargado
Tórax caliente
Músculos intercostales elevados
Diafragma elevado tenso
Interior tenso
Piernas, Genitales y Psoasilíacos traccionados hacia arriba

CARACTERÍSTICA BÁSICA
El poder

RELACIONES CON LOS DEMÁS
Se hace más grande
Empequeñece a los demás

ESTILO DE LUCHA
Agresivo
Solitario

RELACIÓN CON LA AUTORIDAD
Domina
Compite
Es leal a los superiores
"Te diré lo que hay que hacer"

EN EL TRABAJO
Comedido
Conservador
Hiperactivo
Desea controlar
Va hacia el mundo
Provocador
Ritualista
Enérgico

RELACIÓN CON SUBORDINADOS, Y COLEGAS
Domina
Desafía
Controla
Polariza
Es insensible
Compite

RELACIONES CON LA ESPOSA, HIJOS
Matriarcal
Patriarcal

FUNCIONAMIENTO SEXUAL
La pelvis se mueve agresivamente
Carece de ternura.

EDUCACIÓN SOMÁTICA Y ORIENTACIÓN CLÍNICA
Desestructurar
Relajar
Desarmar
Enseñarle a ceder
A abrirse
A alcanzar
Desafiar sus propias acciones
A Estimular ondas rítmicas blandas
Traerle a tierra
Restablecer la pulsación hacia las cavidades inferiores
Ayudarle a sucumbir
Ayudarle a ablandarse

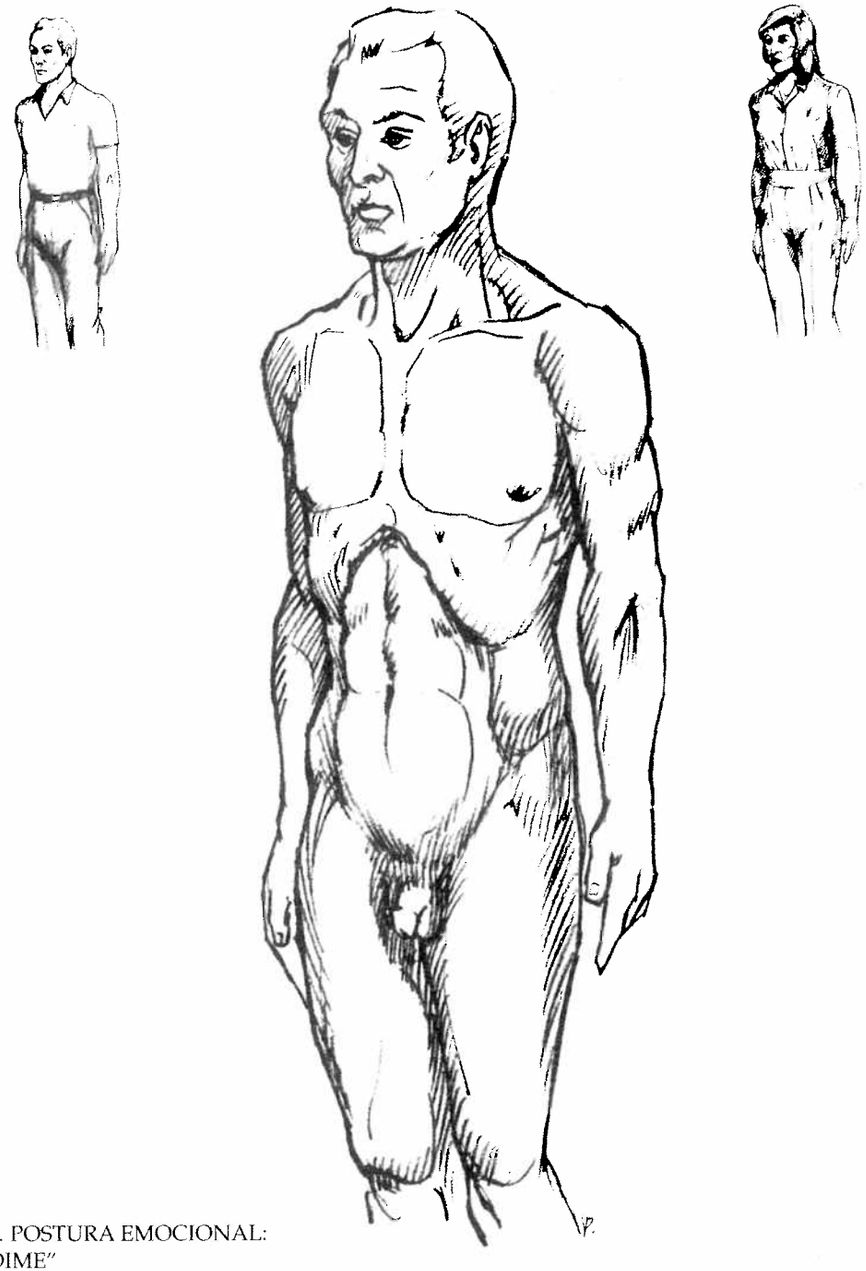
LA ESTRUCTURA DENSA

FIGURA NOVENTA Y TRES. Postura emocional de la estructura densa. La persona densa dice: "dime", " no me humilles", o "no puedo". Estructuralmente, está compactado y contenido, como forma de declarar su terquedad y su osadía. La pulsación está abortada.

La peristalsis es corta, restringida, buscando liberarse de la presión. La estructura densa es parecida a un acordeón apretado. El tipo denso agrede proyectándose dentro de los demás. Se hace más pequeño retrayéndose, conteniendo por dentro y por abajo, no actuando. Mostrándose más pequeño se protege de sí mismo. Aparenta estar impotente. Sus sensaciones se basan en contener o presionar hacia abajo. La persona del tipo denso se encuentra atrapada entre resistir la dependencia y estar temeroso de la total independencia.

La estructura densa se basa en las experiencias tempranas que tuvo de apoyo y sus expectativas fundadas en actuaciones pasadas seguidas del desencanto y la desaparición del apoyo. Tanto las estructuras densas como las rígidas representan estadios precoces del reflejo de alarma en que el organismo se vuelve rígido y se refuerza. El rígido se hiperexpande para rechazar a los otros, mientras el denso se hipercontrae para conseguir lo mismo. Ambas cosas suceden en los períodos precoces de la infancia cuando el envaramiento se constituye en una defensa contra el miedo y el abandono. La respuesta de la estructura densa se produce a consecuencia de la invasión. Al principio, esta estructura recibe amor. Más tarde, cuando la independencia comienza a desarrollarse, se le trata con vergüenza y humillación. La consecuencia es el retroceso.

La dinámica de la familia densa implica un estímulo, seguido de desaprobación. Esto deriva en un tenso reflejo de reforzarse para rechazar el ataque. El individuo lo logra apartándose y haciéndose más compacto, retrayéndose y espesando las paredes externas. Este modelo de apoyo, estímulo y desaprobación y la respuesta de retirada, comprime la verticalidad, elimina la capacidad de alargarse, presuriza los espacios internos, localiza y focaliza la excitación en los órganos profundos mientras la extrae de la superficie. Es una forma de hibernación: frío en el exterior y calor en el interior. La sensibilidad queda protegida, mientras la agresión se vuelve contra uno mismo. Para ser agresivo y enérgico, las personas de estructura densa deben contenerse o estallar. Tienen problemas para dar. Su tendencia es retener. Existe conflicto entre la expansión y la desaprobación. El recibir es menos duro, si bien temen la humillación. Reciben pero siguen conteniendo por dentro. Mantienen sus sentimientos encerrados.



93. POSTURA EMOCIONAL: "DIME"

FIGURA NOVENTA Y CUATRO.
Dirección de la fuerza en la estructura densa. La estructura densa comprime, compacta, acorta, pero no se desinfla. Las fuerzas internas comprimen tanto de adelante hacia atrás, como desde la cabeza hasta la pelvis. Aparecen correas de constricción en la cabeza, las clavículas, las costillas inferiores y el círculo púbico. Esta presión hacia abajo de los órganos internos viene facilitada por un cinturón alrededor de la cresta ilíaca. El diafragma se bloquea en la posición espiratoria. Las bolsas se comprimen, se aprietan, se espesan. De este modo, sus espacios interiores se hacen más pequeños y densos. Las cavidades torácica y abdominal comienzan a actuar como si fueran una sola. El esfínter alrededor de las clavículas se constriñe, haciendo que la persona se sienta como estrangulada. Asimismo, la pelvis también se estrecha, teniendo la sensasción de que no hay salida. La persona densa no puede ni empujar hacia fuera ni tirar hacia dentro. Todas las fuerzas se vuelven unas contra otras. El cerebro se comprime, la garganta y los órganos digestivos empujan hacia abajo, el tórax y el diafragma empujan hacia abajo y tracccionan hacia dentro, como si estuvieran siendo apretados por un cinturón. El diafragma también tira hacia atrás, mientras los órganos internos, el colon, la próstata y el recto empujan hacia abajo y hacia dentro. El ano, los genitales y las nalgas empujan hacia arriba y traccionan hacia dentro como si fueran otro cinturón apretado. Tanto los músculos abductores como los adductores se acortan y engordan, teniendo como consecuencia la compactación. La motilidad se contiene. La estructura se abulta.
Si consideramos la estructura densa como un tubo, aparecerán dinámicas diferentes. Es como un tubo de pasta dentífrica sin abrir que fuese estrujado tanto por un extremo como por el otro. O bien estallaría, o reventaría como un dique roto. Este fenómeno se produce por la fusión de las bolsas torácica y abdominal y por la compresión a nivel del cuello y alrededor del ano. La pared corporal aparece tensa, endurecida y acortada. El tubo entero empuja hacia dentro, de manera que desaparecen el cuello y la cintura.



94. DIRECCIÓN DE LA FUERZA: COMPRIMIDA, DISTANTE

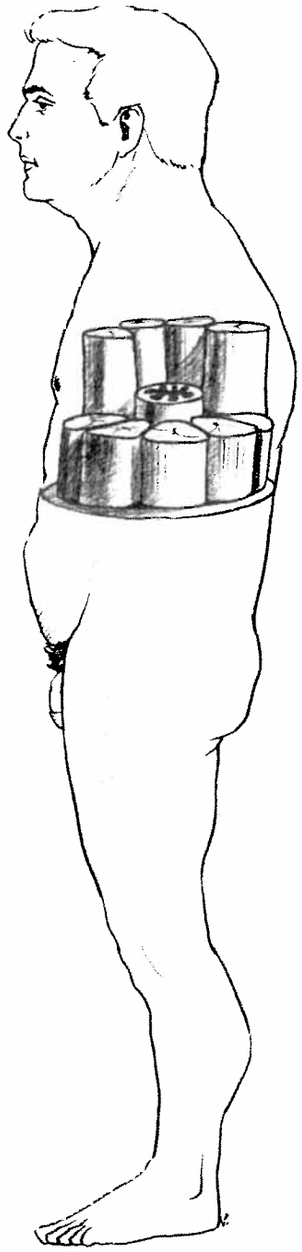


FIGURA NOVENTA Y CINCO. La forma corporal como un tubo denso. Los tubos, capas, bolsas y diafragmas sostienen la onda vertical de pulsación. Al resistir al estrés, se altera la calidad de verticalidad del organismo. En las estructuras densas los tubos se espesan y el centro de gravedad desciende. La consecuencia es un reforzamiento. Conforme las fibras musculares se espesan, los espacios interiores se estrechan. La compactación aumenta, el paso de sustancias se hace difícil. El incremento de presión se percibe más como una resistencia que como un dolor. El tejido se vuelve denso, fuertemente, como si hubiera sido rellenado con goma de pegar y apretado con fuerza. Esta estructura se basa en la obstinación y el desafío. Se hace frente al estrés volviéndose inmóvil e impasible.



95. UN TUBO DENSO
CON FORMA CORPORAL

96. POSTURA ANTIGRAVEDAD: DENSA,
TRACCIONADA HACIA ABAJO,
SILENCIOSA, DESAFIANTE



FIGURA NOVENTA Y SEIS. Verticalidad densa y músculos antigravitatorios. La cabeza, emergiendo desde el cuello, está identificada con la posición erecta. El hecho de tener que equilibrar la cabeza, el poder mirar alrededor y mantener fuera el cuello implica un esfuerzo coordinado. Meter el cuello hacia adentro para proteger la cabeza hace difícil el equilibrio. Esta postura hace a la persona cautelosa. La persona densa se apelmaza, se acorta, mete dentro su cabeza para evitar ceder. La capa externa se vuelve hipertrófica, densamente empaquetada, ajada, acortada. El conducto muscular se convierte en una especie de fortaleza. El músculo psoas y los músculos de las nalgas se contraen fuertemente. La capa superficial íntegra de los músculos vertebrales se hiperestira, mientras los músculos flexores o de fibra roja de la parte anterior del cuerpo se aprietan. Los músculos de la pared torácica, del cuello y los escalenos se contraen profundamente. Los músculos occipitales y los del cuello echan la cabeza hacia atrás. Si no lo hicieran, la cabeza caería sobre el pecho; la persona perdería su equilibrio o se enrollaría como una pelota. Los músculos de la parte anterior del muslo se hiperestiran, mientras los de la pantorrilla se hinchan. Los músculos oblicuos anteriores y los cuadrados lumbares se acortan. El tubo corporal se hace uno, como un niño sin cuello. La persona de estructura densa está cerrada a nivel del cuello y la garganta, así como en los esfínteres anales y genitales. Nada puede entrar ni salir. Esto crea tensión. El cerebro es obligado a ir hacia atrás y hacia abajo, quedando su contenido bajo presión. El contenido abdominal empuja hacia arriba conforme el diafragma es impulsado hacia abajo por la caja torácica. La espiración resulta forzada y superficial; la inspiración se vuelve difícil.

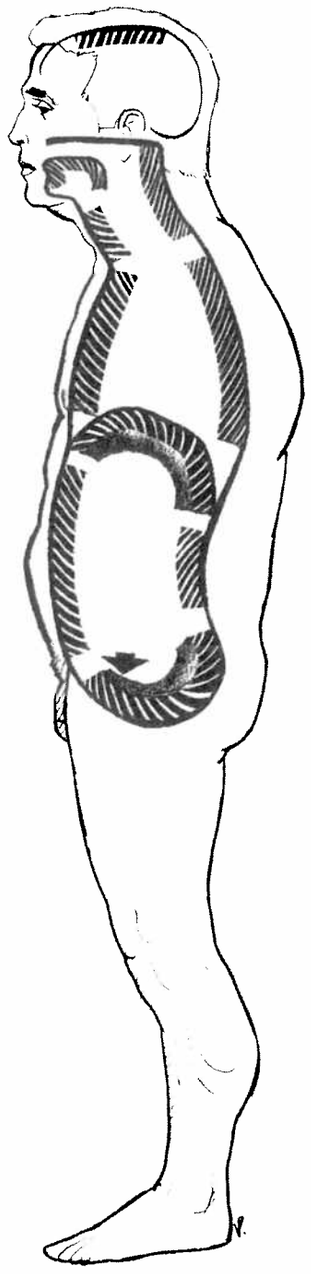
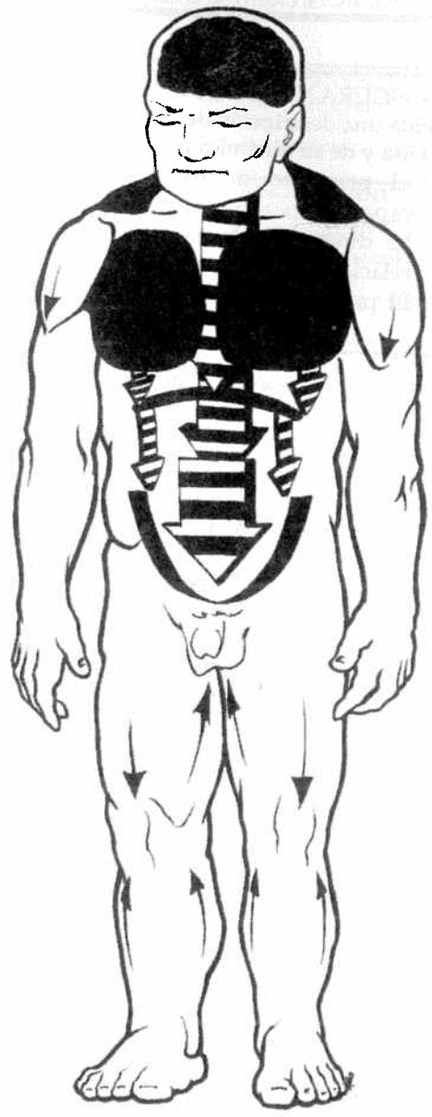


FIGURA NOVENTA Y SIETE. El funcionamiento de bombeo en las estructuras densas. Todas las cavidades se compactan y espesan, perdiendo su capacidad de estiramiento. La estructura densa siente sus cavidades reducidas y aún así empaquetadas. La excursión de la pared torácica queda limitada por su engrosamiento. La cavidad craneal se acorta. Las cavidades pélvica y abdominal se fusionan. Las flechas señalan esta dinámica dirigida hacia abajo y hacia dentro. La expansión normal se vuelve difícil. Los órganos básicos están inhibidos, empacados, apretujados unos contra otros. No pueden pulsar libremente. El efecto tipo acordeón es aquí como el de un carrete tenso de fuerza gigantesca, una prensa hidráulica lenta, determinada, constante, pero sin mucha capacidad de excitación. La estructura es capaz de resistir una gran presión hasta que estalla o se abre una vía de agua. La actividad se intensifica aunque la expansión o la compresión posterior es imposible. La acumulación de presión se transforma en el sentimiento básico de vitalidad. La persona densa controla la excitación amortiguándola. Localiza su excitación en las capas intermedias, en las vísceras, el tallo cerebral y el cerebro medio. La intensa excitación neurológica se bloquea hasta que erupciona. La actitud interna desafiante, el miedo y el distanciamiento son las afirmaciones emocionales de la estructura densa.

97. FUNCIONAMIENTO DE LA BOMBA DENSA: COMPRIMIDO

FIGURA NOVENTA Y OCHO. La densidad como modelo de hipercontracción. Ciertas fuerzas dinámicas interrumpen el flujo excitatorio, las pulsaciones peristálticas y la motilidad de los órganos. En esta figura, las áreas en negro simbolizan el tejido denso, la falta de motilidad y de excitación. Las zonas en blanco indican que la excitación fluye libremente. Las áreas rayadas muestran tanto la excitación como la constricción: zonas que son, a la vez, activas e inactivas. Finalmente, las flechas de la figura señalan la dirección de la tracción o presión muscular.
En la estructura densa o compacta, la organización de la actitud desafiante acorta todo el organismo. Existe una pesada densidad en el suelo pélvico, hombros, cerebro, bóveda craneal, superficie corporal, clavículas, hombros, muslos y parte anterior del cuerpo. Las flechas indican que existe excitación en el centro pero las capas externas aparecen densas y compactas. El conflicto entre el apagamiento externo y la vitalidad interna produce un efecto volcánico, un cerebro compactado con un núcleo de fuego en el tallo cerebral. Poderosas fuerzas flexionan el cuerpo hacia adelante en un intento de cerrarlo y sin embargo, existe una potente excitación interna en el núcleo de la persona.



98. FUERZAS EXCITATORIAS: DENSAS, DESAFIANTES, AVERGONZADAS

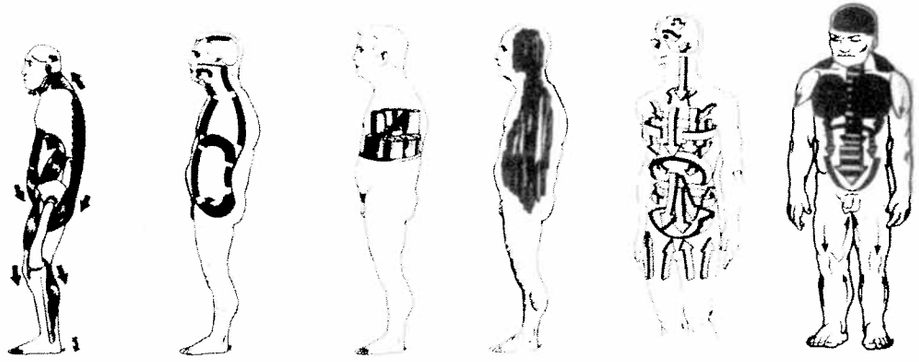
CONFIGURACIÓN SOMÁTICA Y EXPRESIÓN CONDUCTUAL

La FIGURA NOVENTA Y NUEVE presenta una descripción de la estructura densa y de su dinámica e ilustra:

* El principio de estratificación en capas;
* La dinámica interna y externa y su relación entre sí;
* El principio de las bolsas y diafragmas: las bolsas pueden ser separadas o introducidas en la bolsa vecina, con las consiguientes consecuencias sobre la motilidad y la peristalsis;
* La dirección de las fuerzas de la estructura total: hacia afuera de la pelvis, alejándose del suelo o hacia adentro de la pelvis, ancladas al terreno;
* La configuración de los conductos internos.

Cada figura presenta un aspecto diferente de la estructura.

99. PATRONES DENSOS



MÚSCULOS ANTIGRAVITATORIOS | BOMBAS | CONDUCTOS | CAPAS | DIRECCIÓN DE LAS FUERZAS | FUERZAS EXCITATORIAS

La libertad es su vocación, el martirio su recompensa.
La empatía es su marca, la traición lo que más teme.
El aprecio y la aprobación son su necesidad.
Para adquirirlos se esfuerza profundamente.

La independencia es su sueño, estar en paz su deseo.
Su secreto es ser uno con el otro, aun siendo un individuo.
Enraizarse, pertenecer, ser aceptado sin sentirse aislado.

CARACTERÍSTICAS DE LAS ESTRUCTURAS DENSAS. CAMUFLARSE EXTERIORMENTE, MOVIÉNDOSE INTERIORMENTE.

PAPELES
Resistente
Defensor
Esforzado

APARIENCIA
Compactada
Aplastada
Sobrecargada
Contundente
Aprisionada

ESTADOS MENTALES
Rebelión
Esfuerzo
Defensa
Oposición
Rechazo

SENTIMIENTOS\CUALIDADES EMOCIONALES
Suspicaz
Dubitativo
Posesivo
Autocamuflado
Fiable
Temeroso
Derrotado
Esperanzado
Compasivo
Desafiante
Despreciativo
Leal
Servil
Decidido
Obstinado
Humillado
Empático
Protector

MIEDOS
A atacar a otros
A hacerse mayor
A la independencia
A la dependencia
A descontrolarse

CATEGORÍAS PSICOLÓGICAS TRADICIONALES
Depresivo
Pasivo-agresivo
Implosivo
Autodenegador

FUNCIONAMIENTO PSICOLÓGICO
Pesimismo frente a realidad
Negación frente a afirmación
Independencia frente a dependencia
Contención; no entregarse

EXCITACIÓN
Limitada en el exterior
Volcánica en el interior
Eruptiva
Intensa
Mortecina

MOTILIDAD
Impulsos compactados
Gruesos límites
Expansiones intensas
No puede derretirse.

RELACIÓN CON EL SUELO
Empujado hacia él
Inflexible

BOLSAS
Inflamadas mediante la comprensión

EXPERIMENTA EL YO
En los músculos esqueléticos, en la profundidad de los intestinos
En el sistema nervioso autónomo
En abdomen, tórax, cuello, pelvis y piernas

POSTURA CORPORAL
Cerebro denso
Cuello acortado
Tórax débil, frío
Hombros elevados
Diafragma aplanado, tenso
Piernas y pelvis compactadas

CARACTERÍSTICAS BÁSICAS
Seriedad
Distanciamiento

RELACIÓN CON LOS OTROS
Se empequeñece
Mantiene la distancia

ESTILO DE LUCHA
Se inmoviliza
Espera

RELACIÓN CON LA AUTORIDAD
Busca la aprobación
Socava
Es servil
"Díme lo que hay que hacer"

EN EL TRABAJO
Inhibido
Dedicado
Beligerante
Desconfiado
Segundo en el mando
Cooperativo
Cauteloso
Rebelde
Aislado
Enérgico
Permanece en su yo

RELACIÓN CON LOS SUBORDINADOS O CON LOS IGUALES
Ven tú a mí
Cooperador
Leal
Indirecto
Dependiente

RELACIÓN CON SU CONYUGE E HIJOS
Empática
Autosacrificada

FUNCIONAMIENTO SEXUAL
La pelvis empuja
El movimiento sexual está contenido
Tiene sensaciones, pero está atrapado

EDUCACIÓN SOMÁTICA Y ORIENTACIÓN CLÍNICA
Ablandar la pared externa
Alargar el cuello desde el tórax
Separar las bolsas
Estimular la autoafirmación
Alargar, estirar, descomprimir
Restaurar la ritmicidad
Desplazar la excitación y pulsación hacia afuera

LA ESTRUCTURA HINCHADA

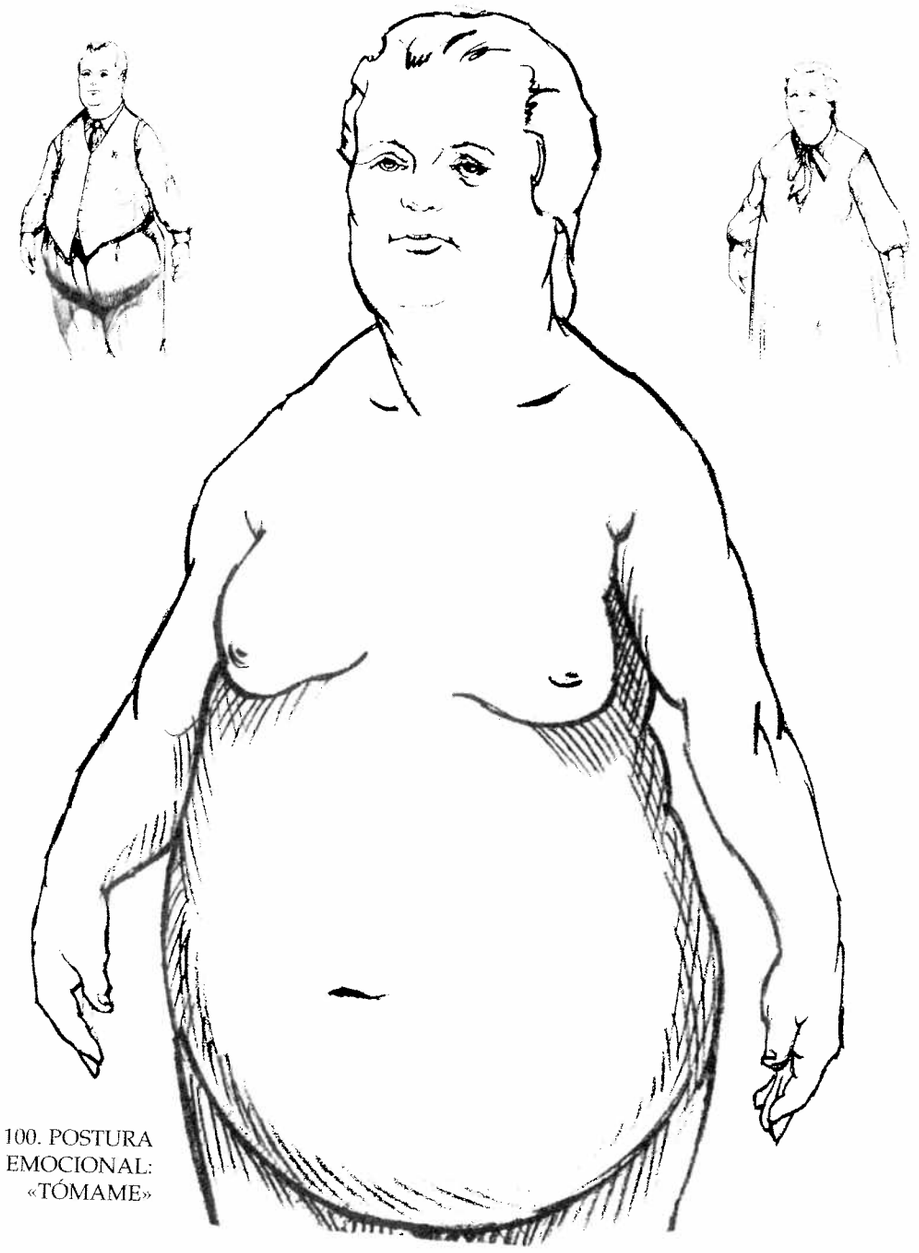
FIGURA CIEN. Postura emocional de la estructura hinchada. La declaración emocional de la persona hinchada es: "Tómame", "déjame llegar a ti", "dáme tu estructura", o "házme sitio". Esta estructura está inflamada y en estado de erupción. Se hincha, se agranda, intimida o se quita algo de encima. Se hincha de rabia al tiempo que necesita distanciarse de su impulso interno. La arrogancia es su postura emocional. Suplica por tener límites y resistencia aún cuando parece resistirse a ellos. Su afirmación real es: "recházame para encontrar mis límites". Su miedo real es a derrumbarse.

Esta estructura no puede moverse libremente bien porque la agresión que experimentó sucedió demasiado precozmente o porque sus posteriores movimientos hacia la independencia fueron socavados. Esto sucede en familias hiperprotectoras, manipuladoras, seductoras, que siempre hacen cosas para el niño, sin permitirles nunca enfrentarse a los retos de la existencia. Alternativamente, la familia puede socavar al niño, exigiéndole que viva a la altura de las expectativas de sus padres. El niño, a su vez, grita que le dejen solo, pero no abandonado.

La estructura hinchada se infla para escapar de una concentración interna de necesidades o de excitación. Su peristalsis es letárgica, sin ondas detectables aunque bajo una gran presión, como un aneurisma a punto de estallar. Trata de liberar la presión interior o evitar las exigencias externas. Esta estructura teme el colapso, por lo que distiende los tubos y bombea hacia arriba, en un intento de mantenerse erguido. Toda su excitación se mantiene en la superficie, alejada de los conductos internos.

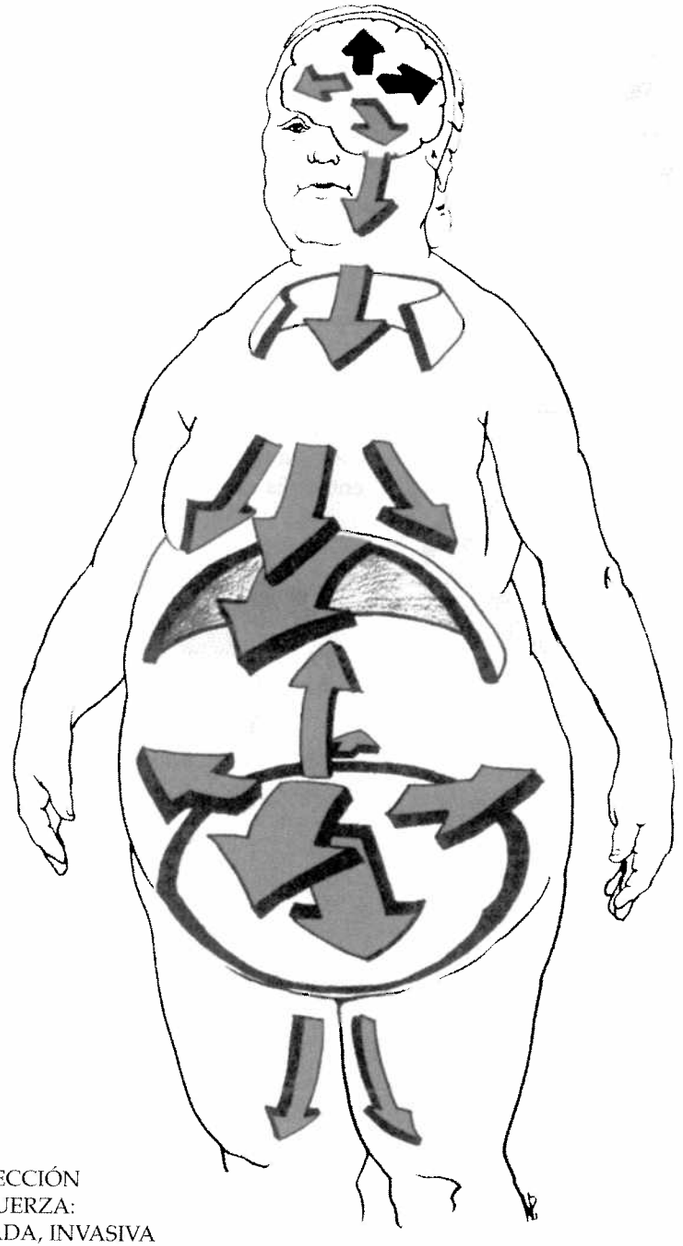
La persona hinchada es como un niño adulto, una persona que parece adulta aunque mantiene muchas características inmaduras. Esta estructura se halla preocupada por ser lo que los otros desean que sea. Se da a sí mismo en un intento de ser llenado. Niega tener preocupaciones. Se esparce a sí mismo porque carece de la capacidad de contener las cosas.

En grupo, en familia, en el trabajo, la persona inflada es un buen imitador. Se identifica con los otros. Tiene capacidad de entrever las necesidades de los demás y la forma como funcionan. Aunque busca su propia identidad sabe bien cómo se manejan los otros. La persona hinchada puede ser creativa, con capacidad de entrega, esforzándose por encontrar una identidad estructural interna.



100. POSTURA EMOCIONAL: «TÓMAME»

FIGURA CIENTO UNA.
Dirección de la fuerza en la estructura hinchada. Esta estructura se hiperexpande, se infla, se hincha como un balón a punto de estallar. Las fuerzas expansivas presionan hacia el exterior. Las paredes se adelgazan. Hay una fuerza de dirección hacia abajo y hacia fuera, a medida que la presión se intensifica de dentro a fuera. Todos los músculos del recipiente se adelgazan. El cerebro se hincha. Las fuerzas a nivel del cuello y la clavícula originan una experiencia del tipo de la sofocación. Su presión interna estrecha el tórax. En la cavidad torácica, las costillas inferiores, abdomen y diafragma ejercen una presión hacia fuera y hacia abajo, hinchando el abdomen. La zona pélvica y la columna lumbar empujan hacia adelante, el diafragma pélvico es forzado hacia abajo y el área púbica es forzada hacia fuera. La forma de pera de la estructura obliga a los músculos adductores a extenderse. Las ondas peristálticas se minimizan. La estructura hinchada es parecida al delta de la desembocadura de un río, desparramándose, con poca contención, fulminando el entorno. El excesivo embolsamiento del abdomen produce un estrechamiento en tórax, cabeza, cuello y zonas pélvicas. Si consideramos la estructura hinchada como un tubo, ésta se nos revela como un espacio lleno de líquido, con un extremo bajo presión y el otro sin contracción. El contenido rezuma por un extremo, mientras el otro se comprime. La cavidad abdominal está hiperexpandida, algo parecido en cierta manera a la hiperexpansión de la cavidad torácica del rígido, pero estando la estructura hinchada fundamentada en líquidos y aire, no en la expansión muscular. El conducto está embolsado de dentro fuera. El tubo se hincha en exceso y solamente los huesos de los hombros, cabeza y cavidad pélvica limitan la expansión posterior. Los contornos naturales del cuerpo se pierden. La integridad de bolsas y diafragmas queda alterada.



101. DIRECCIÓN
DE LA FUERZA:
HINCHADA, INVASIVA

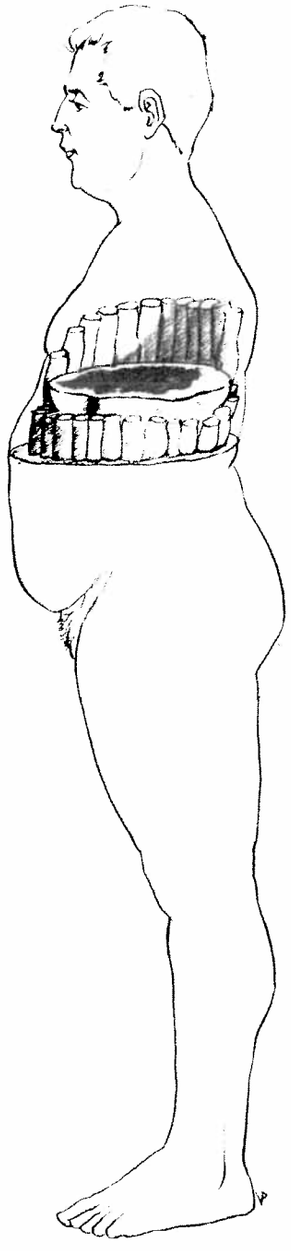
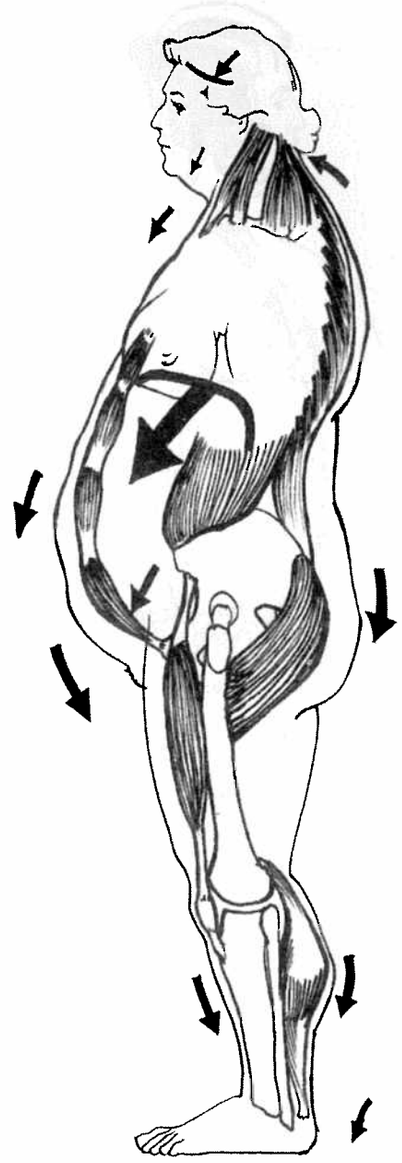


FIGURA CIENTO DOS. El tubo hinchado como forma global del cuerpo. En la estructura hinchada, la pared muscular se adelgaza y deja de proporcionar resistencia. Los conductos internos se inflan, expandiendo las bolsas, que actúan como apoyo. El tejido hinchado está abotargado; de modo que se expande débilmente. Se hincha para tomar la forma del entorno, inflándose para parecer más grande. La capa media es blanda, a diferencia de las formas sobredelimitadas. La estructura hinchada no puede ni moverse ni resistir. Presenta dificultades para retener sus contenidos a nivel local o general. Las sustancias se dejan salir, pero nada consigue entrar. Es una postura invasiva.



102. UN TUBO HINCHADO COMO FORMA CORPORAL

FIGURA CIENTO TRES. La verticalidad hinchada y los músculos antigravitatorios. La persona de estructura hinchada se infla, hincha, hiperexpande para mantener alejados a los demás. Las flechas señalan que la pared corporal anterior del abdomen se estira, mientras los músculos posteriores se vuelven espásticos al tratar de sostener el cuerpo y evitar su caída. Todo el peso de la parte superior del cuerpo se colapsa hacia abajo. La pelvis, más que echarse hacia atrás, se hunde. El diafragma es traccionado hacia abajo por el peso del contenido abdominal. Existe contracción muscular en la base del cuello y en las pantorrillas para mantener a la persona erecta.



103. POSTURA ANTIGRAVITATORIA: HINCHADA, RELLENA, INVASIVA

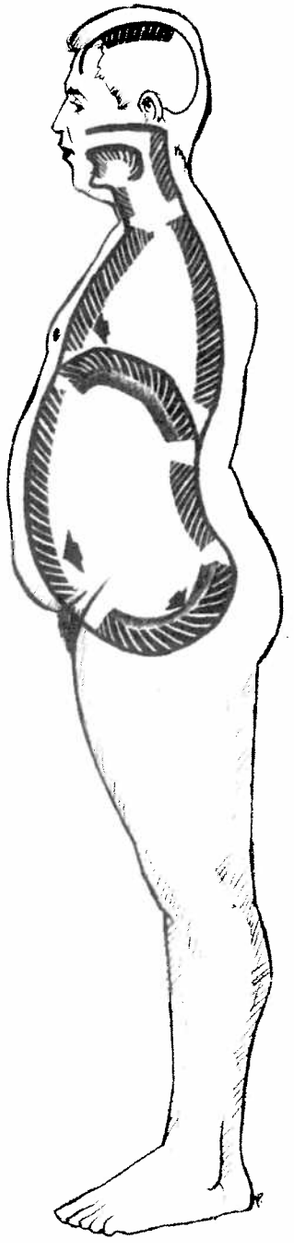


FIGURA CIENTO CUATRO.
Funcionamiento del bombeo en la estructura hinchada. La persona de estructura hinchada mitiga la presión creada mediante una expansión continua hacia la superficie. Sus bolsas se perciben grandes aunque vacías. Las bolsas se inflan de aire, líquido y grasa, como un pez globo fuera del agua. La consecuencia es que la excitación se sitúa fuera de él mismo, proyectada hacia la superficie o amortiguada internamente. La persona de estructura hinchada desplaza su excitación hacia la superficie, hacia sus bolsas y hacia su extremo craneal. La excitación sirve al propósito de atraer a los otros o permitirle entrar en ellos.
La persona de estructura hinchada se infla, alejándose del suelo. Sus cámaras son de paredes delgadas al haber sido estiradas o separadas. Su diafragma se aplana hasta el límite, incapaz de retroceder o regresar. Puede bombear hacia arriba, pero no hacia abajo. Realiza movimientos respiratorios cortos y débiles. Lo mismo es cierto para el intercambio de líquidos, gases e incluso de emociones. No desea que los otros estén cerca. El movimiento tipo acordeón está limitado, esto es, se expande y se contrae verticalmente, pero muy poco en sentido horizontal. Las estructuras hinchadas se derraman en el medio ambiente, rezuman, se van, rompen. El espacio interior está expandido. La motilidad de los órganos está ensanchada más que contenida, por lo que resulta lenta e insensible. La excitación no se desplaza de una cavidad a otra. El bombeo se produce en la superficie pero la pared corporal es delgada, por lo que la persona se mantiene alejada del suelo, como un balón hinchado. Se siente sin huesos, por lo que se infla para proporcionarse apoyo pero con ello incurre en el peligro de transformarse en una estructura muy desparramada.

104. FUNCIONAMIENTO DE LA BOMBA HINCHADA: ABALONADA

FIGURA CIENTO CINCO. La hinchazón como patrón de hiper-expansión. Hay fuerzas que interrumpen los flujos excitatorios, las pulsaciones peristálticas y la motilidad de los órganos. En esta figura, las áreas dibujadas en negro simbolizan un tejido denso, una falta de motilidad y de excitación. Las áreas en blanco indican que la excitación es activa y fluye libremente. Las zonas rayadas muestran tanto la excitación como la constricción, áreas que son, a la vez, activas e inactivas. Finalmente, las flechas en la figura indican la dirección de la tracción muscular o de la presión.
La estructura hinchada contrae la cabeza con el objeto de permanecer sobre el suelo, no quedar fuera de control o inundado por sensaciones del yo o de la realidad. El resto del organismo está hiperexpandido. Las áreas rayadas indican excitación en la superficie del cuerpo, cara, garganta y órganos viscerales centrales; pero existe una ligera falta de excitación en el tórax. El tubo interno está demasiado móvil. La zona rayada en la parte externa del tórax y abdomen indican una función interna colapsada, hinchada como un globo y con un esfuerzo importante para no desaparecer en el medio ambiente. Existe conflicto en el tubo externo, contraído en la parte superior de manera que el tubo interno pueda quedar contenido.



105. FUERZAS EXCITATORIAS: HINCHADAS, FUSIONANTES, MANIPULADORAS

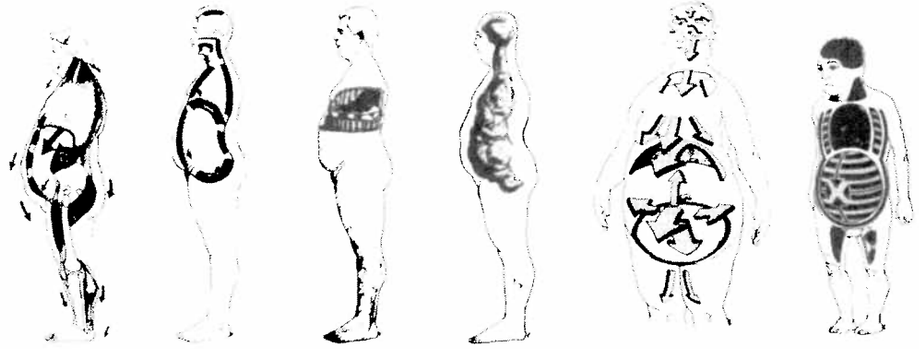
CONFIGURACIÓN SOMÁTICA Y EXPRESIÓN CONDUCTUAL

La FIGURA CIENTO SEIS comunica una figura completa de la estructura hinchada, de su dinámica e ilustra:

* El principio de estratificación en capas;
* La dinámica interna y externa y cómo se relacionan entre sí;
* El principio del diafragma y las bolsas. Las bolsas pueden ser sacadas hacia fuera o empujadas sobre las bolsas contiguas, con efectos que repercuten sobre la motilidad y la peristalsis;
* La dirección de las fuerzas de la estructura total hacia fuera de la pelvis, alejándose del suelo o hacia dentro de la pelvis, anclada al terreno.
* La configuración de los tubos internos.

Cada figura presenta un aspecto diferente de la estructura.

106. PATRONES HINCHADOS



MÚSCULOS ANTIGRAVITATORIOS | BOMBAS | CONDUCTOS | CAPAS | DIRECCIÓN DE LAS FUERZAS | FUERZAS EXCITATORIAS

Buscan un cuerpo para estar dentro, cualquiera excepto el suyo.
Su potencial depende de lo que otros deseen.
Deja de entregarse incluso cuando aumenta sus promesas.
Atrapado entre impresionar a los demás o dominarlos.
Eternamente optimista y juvenil.
Siempre deseando ser mayor, y aún así negando su infantilismo.
El vive allí fuera, engullendo o siendo engullido.

CARACTERÍSTICAS DE LAS ESTRUCTURAS HINCHADAS. LA SEÑAL DE IDENTIDAD DE ESTOS SUJETOS ES INVADIR A LOS DEMÁS.

PAPELES
Camaleón
Simulador
Todo es de todos

APARIENCIA
Engreído
Inflado
Piriforme
Como jalea

ESTADOS MENTALES
Manipulador
Incorporador
Pretencioso
Invasivo
Apropiador
Tiende a tomar el mando

SENTIMIENTOS/CUALIDADES EMOCIONALES
Grandiosidad
Insatisfacción
Autoinhibido
Narcisista
Seductor
Se identifica con los demás
Produce excitación social
Ve lo posible, intenta unir
Explotador
Inferioridad
Inflamado
Compasivo
Construye castillos en el aire

TEMORES
A ser pequeño
A sentirse vacío
A la falta de pertenencia
A sentirse absorbido

CATEGORÍAS PSICOLÓGICAS TRADICIONALES
Maníaco-depresivo
Narcisista
Dominado por los impulsos
Grandiosidad
Personalidad adictiva

FUNCIONAMIENTO PSICOLÓGICO
Adulto infantil
Niega tener necesidades propias
Te hace sentir que le necesitas, pero de hecho él te necesita a ti
Superficialidad

EXCITACIÓN
Móvil
Porosa
Inflada
Caótica
Inflamada

MOTILIDAD
Fluye libremente
Carece de límites
Sinuosa
Invasiva
Incapaz de contener

RELACIÓN CON EL TERRENO
Flota
Reside en los demás

CAVIDADES
Exageradas por la hinchazón, la inflamación

EXPERIMENTA SU YO
En las capas externas, piel, nervios, sentidos
En la corteza
En manos, boca, sentidos

POSTURA CORPORAL
Cabeza inflada
Tórax retraido, reforzado
Ausencia de hombros
Diafragma abultado
Abdomen protuberante
Piernas inseguras
Vive en la superficie

CARACTERÍSTICAS BÁSICAS
Manipulación
Explotación
Invasión

RELACIÓN CON LOS DEMÁS
Utiliza a los demás para hacerse más real, para incorporarse emocionalmente

ESTILO DE LUCHA
Imita
Engaña

RELACIÓN CON LA AUTORIDAD
Política
Explotadora
Aparece sumiso
" Seré lo que tú quieras, sí"

EN EL TRABAJO
Sociable
Ambicioso
Dependiente
Difícil que concrete
Fracasa en mantener sus promesas
Busca acaparar
Hablador
Expansivo
Cede con facilidad

RELACIÓN CON LOS SUBORDINADOS/SEMEJANTES
Sociable
Demanda contacto
Muestra reconocimiento a los demás
Atrae la atención hacia sí

RELACIÓN CON CÓNYUGE/HIJOS
Distante
Efusivo
Cálido, aunque sin contacto
Los utiliza para sus propias necesidades

FUNCIONAMIENTO SEXUAL
Necesita ser estimulado por los demás
Sus movimientos son exagerados en exceso
No puede contener sus sensaciones, sus movimientos

EDUCACIÓN SOMÁTICA Y ORIENTACIÓN CLÍNICA
Desinflarse
Comprimirse
Enseñarle a autoafirmarse
Ir de fuera a dentro
Hacerle contrastar sus fantasías
Organizar límites utilizando la pared corporal
Aumentar la presión interna para construir el tamaño adecuado
Estimular la excitación interna y la contención
Proporcionarle estructura mediante el afianzamiento y la repleción

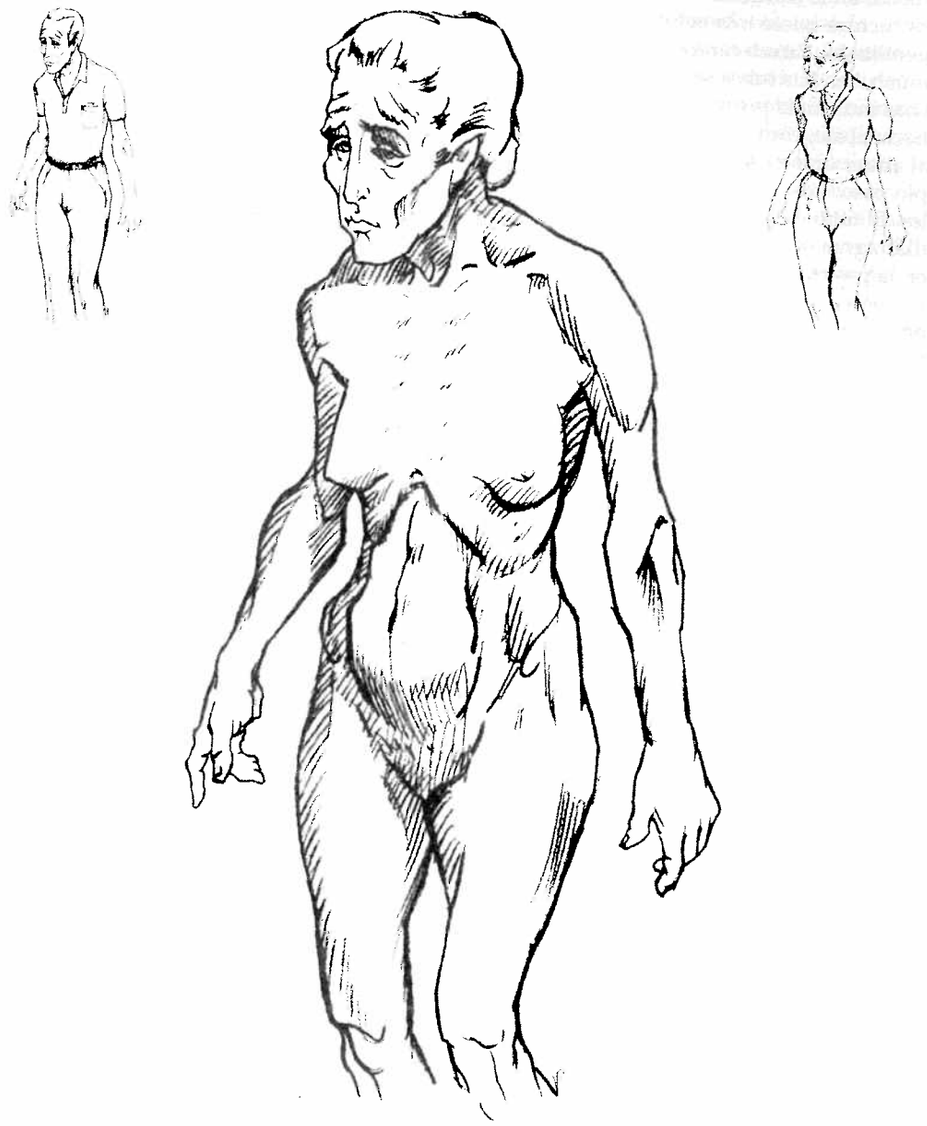
LA ESTRUCTURA COLAPSADA

FIGURA CIENTO SIETE. Postura emocional de la estructura colapsada. Las declaraciones emocionales son: "no puedo", "dáme apoyo" o "te absorberé". Cede, se encoge, grita. Hace frente al miedo, la cólera, la necesidad o la debilidad, entregándose. Este tipo demanda más estructura. Necesita una espina dorsal. Por carecer de contenido, se hace dependiente de los demás para que se lo proporcionen, dando lealtad como compensación.

La verticalidad colapsada es marginal. Su actividad sexual y su excitación están disminuídas. Carece de reponsabilidad con el mundo externo y con los demás. Puede recibir de los otros si se le ofrece, pero hace poco esfuerzo para alcanzarlo. Tampoco realiza mucho esfuerzo para dar. Responde al estrés mediante el retraimiento y la distancia. Su forma de agresión es la no actuación. Haciendo el amor es pasivo y necesita una estimulación excesiva.

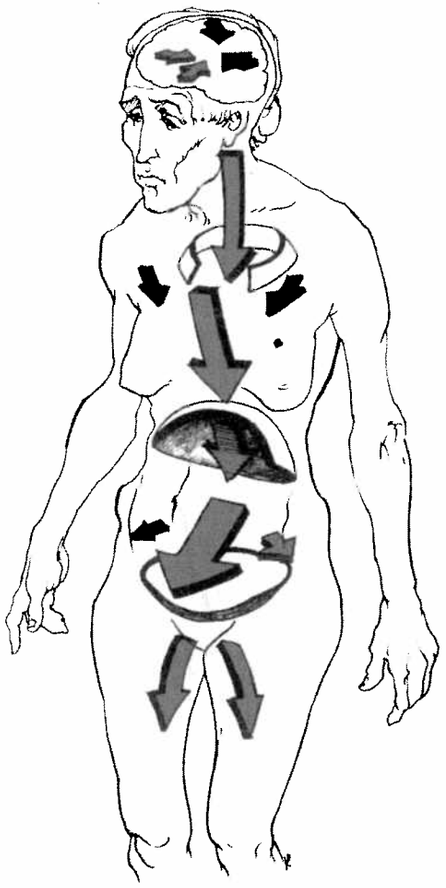
La estructura colapsada puede proceder de familias que niegan o proporcionan poca excitación. Existe privación del alimento emocional. La estructura tubular obtiene poco apoyo. También puede suceder a causa de carencias alimenticias, pobreza o perturbaciones genéticas. La postura característica es: "total para qué", de este modo parece liberarse. Su excitación es baja pero posee un profundo fuego interno. Ha reunido sus reservas de excitación en un lugar privado, situado profundamente en su interior.

En el trabajo, en la familia o en grupo, la persona colapsada gravita hacia la periferia. Es un extraño, se difumina en el entorno. Disfruta de la privacidad tanto como del apoyo. Evita demandar, pero si no se encuentra desalentado puede perseguir una meta con una fortaleza lánguida, persistente y con determinación. Al mismo tiempo, es un compañero concernido, perceptivo y compasivo, con una aguda penetración. Cuando no actúa agresivamente es capaz de compartir a través de un contacto suave y tierno.



107. POSTURA EMOCIONAL: «ÚSAME»

FIGURA CIENTO OCHO. Dirección de la fuerza en la estructura colapsada. Esta estructura posee una actividad muscular debilitada. Parece carecer de huesos o de músculos. Sus tubos se comban. Las flechas indican la presión hacia dentro y hacia abajo, como la fuerza de la gravedad al atraer una masa hacia abajo por su propio peso. Los músculos dorsales son débiles. El tubo digestivo se colapsa. El diafragma se aplana y el pecho se hunde en la posición exhalatoria. La inspiración se vuelve difícil. La respiración es abdominal. Cuando el cerebro se colapsa la excitación se empequeñece. La constricción clavicular implosiona y ocasiona una sensación de ahogo. La implosión pélvica produce una protrusión como si el abdomen cayera hacia afuera. Esta estructura tiene poca capacidad de resistir la presión. Sus bolsas se repliegan y la región pélvica inferior se convierte en un estanque.
Si consideramos la estructura colapsada como un tubo, ésta aparece vacía. Las bolsas se hunden y se desparraman. La pared limitante se encuentra fláccida. La onda peristáltica queda abortada porque no es capaz de superar el derrumbe de la estructura. La onda de excitación se comprime.



108. DIRECCIÓN DE LA FUERZA COLAPSADA, RETIRADA

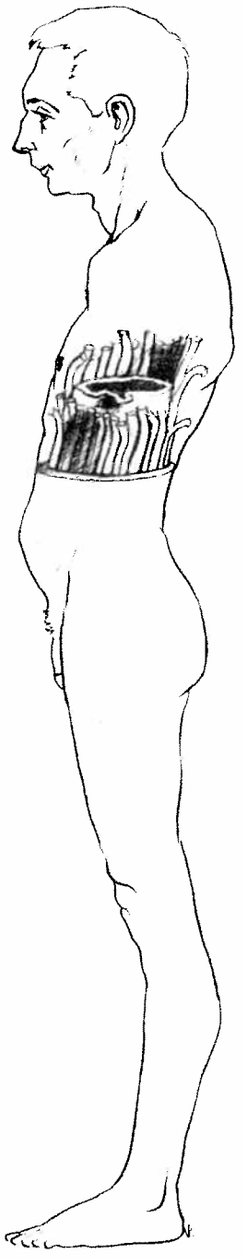
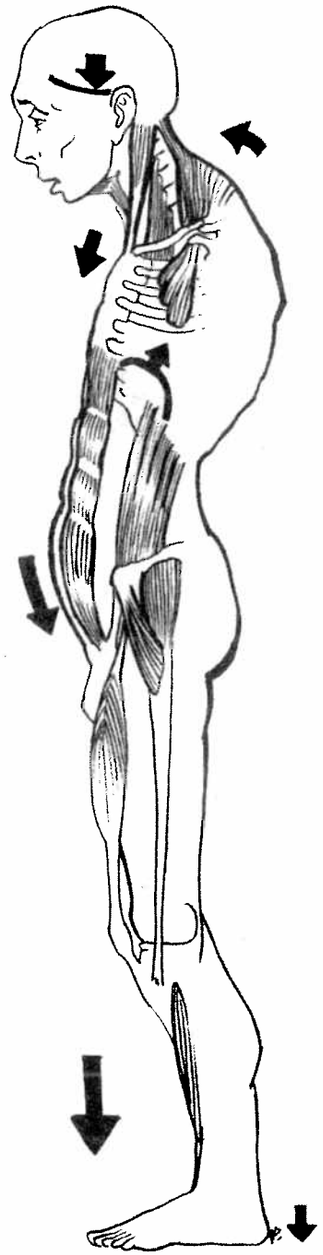


FIGURA CIENTO NUEVE. La forma corporal vista como un tubo colapsado. En esta estructura, la pared muscular, la médula espinal y los conductos internos son débiles. El núcleo interior carece de estructura y se desploma sobre sí mismo más que hacia el exterior. Esta estructura es incapaz de afianzarse o endurecerse. Cuando los tubos no tienen sostén, se colapsan. La pulsación pierde fuerza cuando el organismo se abandona a un nivel inferior de funcionamiento. Esta forma expresa debilidad y temor.



109. UN TUBO COLAPSADO COMO FORMA CORPORAL

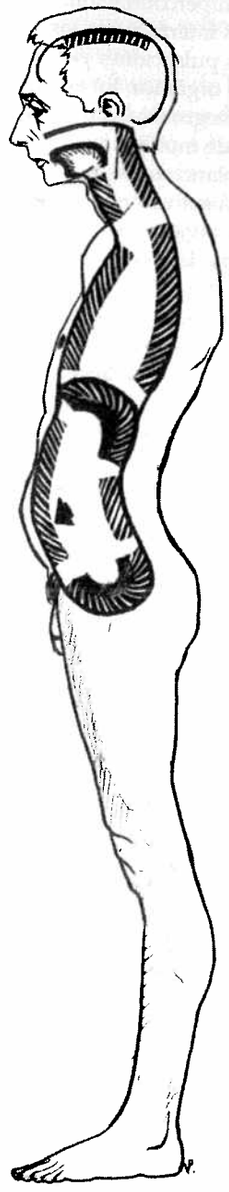
FIGURA CIENTO DIEZ. Verticalidad colapsada y músculos antigravitatorios. La pared exterior de la persona colapsada cae hacia abajo. El abdomen protruye. Los músculos oblícuos y los cuádriceps femorales se adelgazan. Las contracciones compensadoras de los músculos del cuello evitan que la cabeza ruede o caiga sobre el pecho. Los músculos occipitales se vuelven espásticos. Los músculos escalenos y esternocleidomastoideos se estiran excesivamente. Los de la pared torácica están débiles, originando una cifosis importante en la columna dorsal. El tórax se hunde. Nada puede desplazarse a través del organismo, pues éste se encuentra atenazado para evitar que caiga hacia dentro o hacia abajo. Los pulmones y el corazón se desploman hacia abajo. El organismo tiene poca tendencia a llenarse.



110. POSTURA ANTIGRAVEDAD: COLAPSADA, EXCAVADA, RESIGNADA

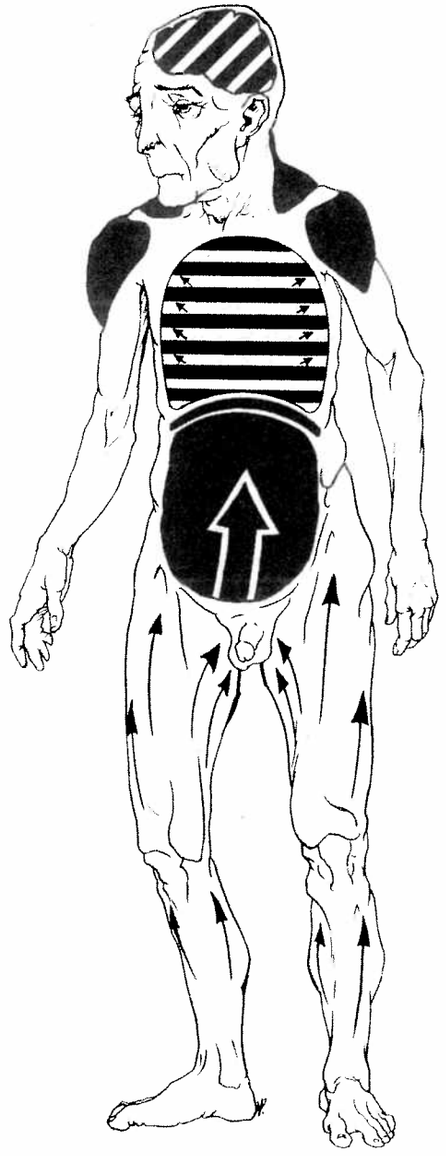
FIGURA CIENTO ONCE. El funcionamiento del bombeo en la estructura colapsada. Las bolsas en la persona colapsada son débiles y pasivas, por lo que no consiguen mantener su estado de excitación. El individuo colapsado sostiene su excitación en su tubo digestivo, en el extremo craneal y en el tallo cerebral. La excitación tiende a disiparse.

Todas las bolsas colapsadas se derrumban y salen hacia afuera y hacia abajo. Ocurre como si todos los espacios internos se colapsaran hacia adentro. Cuando las bolsas se derrumban, existe poca actividad de las ondas periódicas. Con un escaso bombeo hacia arriba y hacia abajo, la función tipo acordeón disminuye. Aparecen sentimientos de vacío, desesperación, abandono y sumisión. Existe un movimiento superficial en todos los diafragmas. Cada bolsa se funde con la vecina. El movimiento intenso se siente como un hundimiento. Solamente las potentes tensiones en la base del cráneo evitan que la estructura colapsada se desplome hacia dentro.



111.FUNCIONAMIENTO DEL BOMBEO COLAPSADO: ENCOGIMIENTO

FIGURA CIENTO DOCE. El colapso como pauta de hipercontración. Las fuerzas dinámicas interrumpen los flujos de excitación, las pulsaciones peristálticas y la motilidad orgánica. En esta figura, las zonas en negro simbolizan el tejido denso, una falta de motilidad o de excitación. Las áreas en blanco muestran dónde la excitación está activa y fluyendo libremente. Las zonas rayadas señalan tanto la excitación como la constricción, áreas que son, a la vez, activas e inactivas. Finalmente, las flechas de la figura indican la dirección de la tracción muscular o de la presión. Las dinámicas de la depresión, desesperación y debilidad son las que podemos encontrar en la estructura colapsada. Los órganos de producción de energía están oscurecidos, indicando una falta de excitación, en contraste con las áreas rayadas del tórax y cerebro. Esta estructura carece de motilidad y excitación. Los tubos internos están rígidos, mientras que el conducto general aparece colapsado. Los hombros se observan hundidos como si transportaran un gran peso sobre ellos.



112. FUERZAS EXCITATORIAS: COLAPSADAS, CONDESCENDIENTES, ACOMODATICIAS

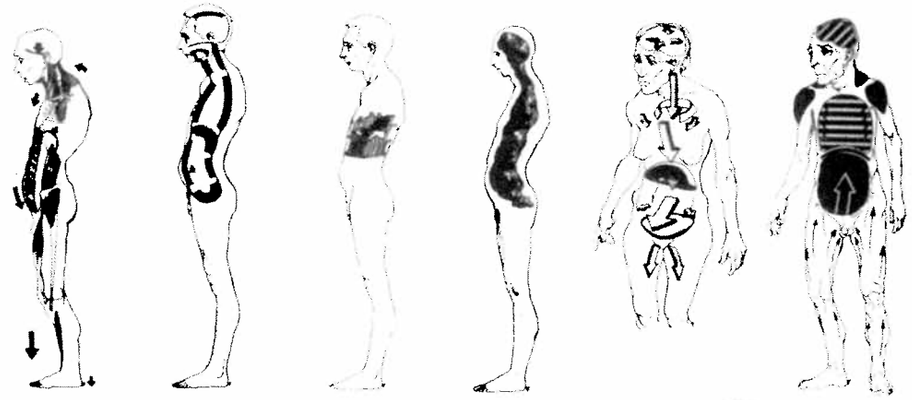
CONFIGURACIÓN SOMÁTICA Y EXPRESIÓN CONDUCTUAL

La FIGURA CIENTO TRECE transmite un cuadro completo de la estructura colapsada y de su dinámica e ilustra:

* El pricipio de estratificación en capas;
* La dinámica interna y externa y el modo en que ambas se hallan relacionadas;
* El principio de bolsas y diafragmas: las bolsas pueden ser sacadas o empotradas en las bolsas vecinas con los efectos subsiguientes sobre la motilidad y la peristalsis;
* La dirección de fuerzas de la estructura completa: hacia afuera de la pelvis, alargándose del suelo o hacia dentro de la pelvis, anclada al terreno;
* La configuración de los conductos internos.

Cada figura presenta un aspecto diferente de la estructura.

113. PATRONES COLAPSADOS



Fantasean aunque no se atreven a soñar por miedo a despertarse.
La soledad es su dolor pero no se entregan a los demás.
La empatía es su señal característica.
Su meta no es el amor sino que les cuiden.
Temen la separación pero son recusadores.
Para ellos necesitar es morir.
Evitan el frío pero no arden.

CARACTERÍSTICAS DE LAS ESTRUCTURAS COLAPSADAS
LOS RESIGNADOS SUFRIDORES QUE SE APARTAN DE LOS DEMÁS

PAPELES
Escéptico
Despegado

APARIENCIA
Desplomada
Hundida
Informe
Sin configuración

ESTADOS MENTALES
Desinteresado
Viviendo de fantasías
Apático

SENTIMIENTOS/CUALIDADES EMOCIONALES
Obediente
Hueco
Desilusionado
Débil
Subestimado
Compasivo
Receptivo
Resentido
Engañado
Desesperado
Resignado
Abandonado
Victimista
Falto de espíritu de lucha
Modesto
Ineficaz

TEMORES
A ser grande
A la hostilidad
A la impotencia
A la falta de apoyos
A ser controlado
A ser apartado
A carecer de respuestas

CATEGORÍAS PSICOLÓGICAS TRADICIONALES
Borderline
Oral-dependiente
Depresivo

FUNCIONAMIENTO PSICOLÓGICO
Se retira con agitación
Se cuelga distraidamente
Espera que se le acerquen
Busca amor y unión
Llora para que le cuiden
Conflicto entre estar solo y necesitar a los demás

EXCITACIÓN
Separada
Hipoexcitada
Apagada
Blanda

MOTILIDAD
Contenida
Débilmente conectada
Pobremente formada
Incapaz de estirarse

RELACIÓN CON EL TERRENO
Sumergido en él
Forma parte del entorno
Colapsado

BOLSAS
Implosionadas
Replegadas

EXPERIMENTA EL YO
En las capas internas, músculos internos del abdomen, columna lumbar, pelvis, bóveda craneal y columna vertebral
Mitad superior del torso, lugar de hundimiento

POSTURA CORPORAL
Cabeza desplomada
Cuello debilitado
Tórax colapsado
Hombros densos
Diafragma deprimido
Abdomen hundido
Pelvis protruyendo

CARACTERÍSTICAS BÁSICAS
Simpatía
Alimento emocional
Búsqueda de vitalidad

RELACIONES CON LOS DEMÁS
Atraer al otro hacia sí
Distanciado
Apático

ESTILO DE LUCHA
Apaciguado
Acomodaticio
Poder mediante la sumisión

RELACIÓN CON LA AUTORIDAD
Cede
Busca apoyo
Obediente, servil
Necesita que le guíen
"Ayúdame a hacerlo"

EN EL TRABAJO
Forma alianzas
No dominante
Receptivo
Improductivo

RELACIÓN CON LOS SUBORDINADOS/SEMEJANTES
Aceptador
Distanciado
Choca con las necesidades de los demás
Se resistre al control
Tolera las debilidades ajenas

RELACIÓN CON CÓNYUGE/HIJOS
Afectuoso
Cede al estrés
Teme el abandono, se cuelga
Utiliza la excitación para el contacto
Juega a la indefensión

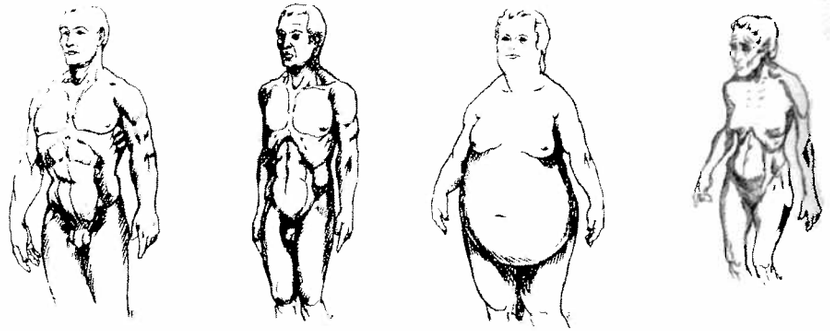
FUNCIONAMIENTO SEXUAL
Necesita a los demás para estimularse
Carece de energía sexual
La pelvis reacciona mínimamente

EDUCACIÓN SOMÁTICA Y ORIENTACIÓN CLÍNICA
Inflarse
Ponerse derecho
Estimular los deseos
Fomentar la autoestima
Construir una estructura de apoyo interno mediante la utilización del tejido conectivo
Crear ritmicidad, fomentar la excitación
Ayudarle a controlarse, a captar presión
Restaurar la vitalidad pulsatoria

COMPARACIONES ESTRUCTURALES

Las perspectivas siguientes comparan las cuatro estructuras en cuanto al efecto que la presión y la motilidad tienen sobre las bolsas, la peristalsis vertical, el flujo de excitación, las fuerzas circulares; cómo la angustia altera a los conductos y a las bolsas desde dentro hacia fuera o de fuera hacia dentro y cómo el patrón de estrés refleja un tipo de modelo de defensa.

114. EXPRESIONES EMOCIONALES: EXPANDIÉNDOSE Y CONTRAYÉNDOSE



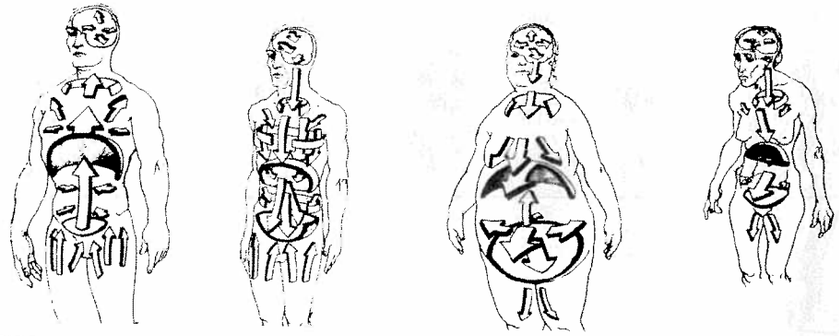
RÍGIDO
OBEDIENTE
CONTROLADO

DENSO
DESAFIANTE
AVERGONZADO

HINCHADO
INVASIVO
MANIPULADOR

COLAPSADO
CONDESCENDIENTE
ACOMODATICIO

115. DIRECCIÓN DE LAS FUERZAS: ESTIRADA DESDE LA PELVIS Y ALEJADA DEL SUELO O EMPUJADA HACIA DENTRO DE LA PELVIS Y ANCLADA AL SUELO



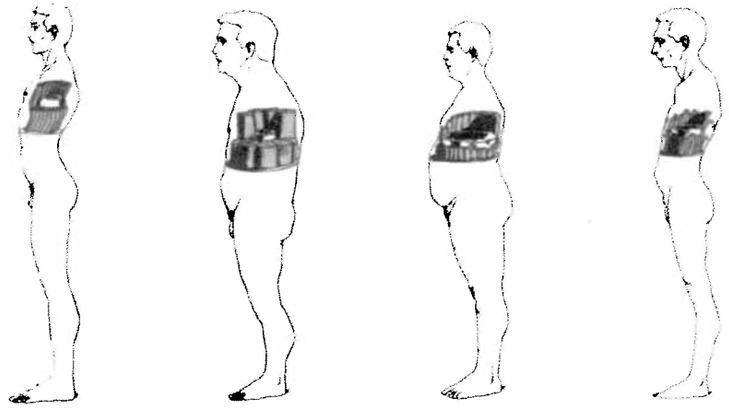
RÍGIDO
OBEDIENTE
CONTROLADO

DENSO
DESAFIANTE
AVERGONZADO

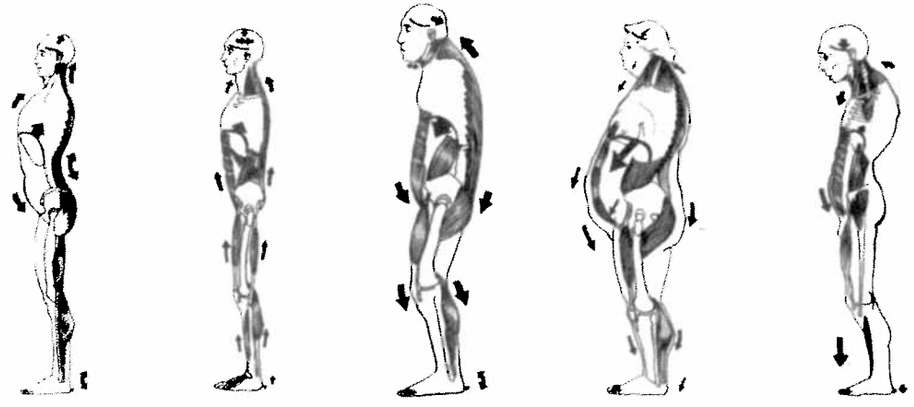
HINCHADO
INVASIVO
MANIPULADOR

COLAPSADO
CONDESCENDIENTE
ACOMODATICIO

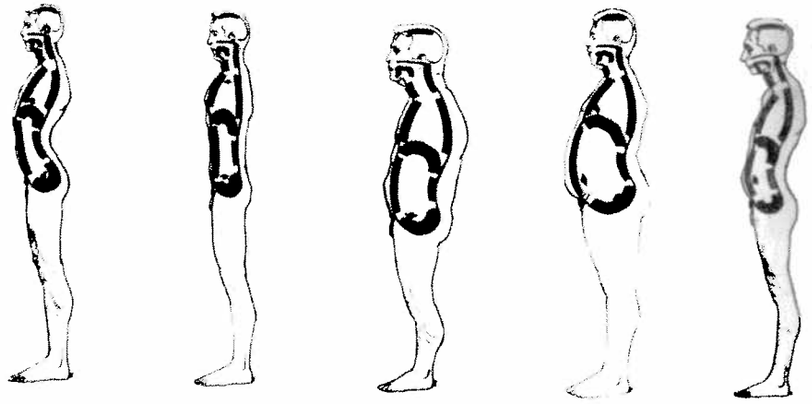
116. DINÁMICA DEL CONDUCTO
EFECTO INTERNO



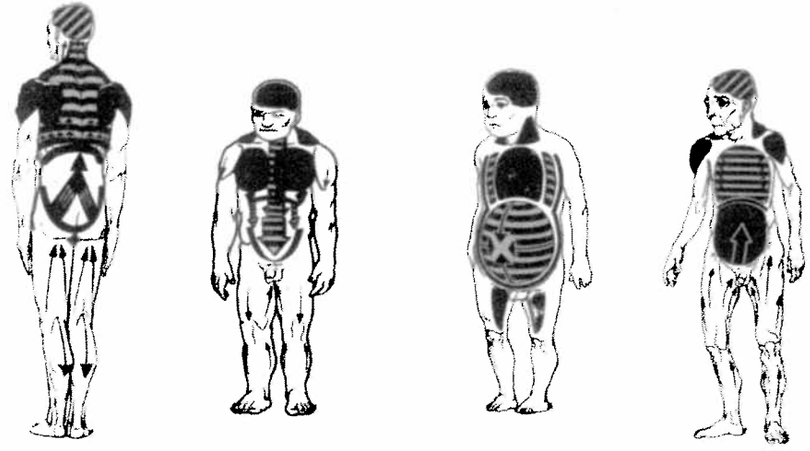
117. VERTICALIDAD Y MÚSCULOS
ANTIGRAVITATORIOS



118. DINÁMICA DE LA BOLSA: SACADA
O RETIRADA EN LAS BOLSAS VECINAS
CON EFECTOS SOBRE LA PERISTALSIS



119. ÁREAS DE EXCITACIÓN ALTA, BAJA
Y CONFLICTIVA



Realidad Somática

5

Los seres humanos poseen unas configuraciones emocionales complejas. No existe una forma perfecta, un tipo ideal o una estructura que sea mejor que otra. Las configuraciones que hemos observado a través de todo el libro son las consecuencias de los intentos del hombre para amar y ser amados. Representan el cumplimiento o el fracaso en los intentos del individuo por ser humano, tener control, ser solidario. La configuración representa también el presente inmediato, la forma en que vemos el mundo y cómo tratamos de interactuar con él para conseguir contacto, intimidad y éxito.

La historia de la experiencia emocional de un individuo puede detectarse en sus conductos, capas y bolsas. Los impulsos que surgen de las profundidades pulsatorias atraviesan las capas para alcanzar la superficie, para obtener comunicación y satisfacción. Del mismo modo, los estímulos procedentes del exterior atraviesan las capas de nuestra historia personal para alcanzar nuestras interioridades. Los traumas emocionales, precoces o tardíos, pueden congelar o bloquear una capa de conductos; pero ésta puede ser cubierta o compensada por otra capa de estanqueidad. Una sensación inflada del propio yo puede tapar el dolor de sentirse inferior.

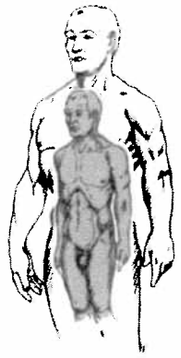
La disposición emocional del organismo en capas puede equipararse a los anillos de un tronco, revelándonos cada anillo una edad y expresión vital. Por ejemplo, la provocación y el orgullo pueden cubrir el miedo y la tristeza que, a su vez, tapan la timidez y la ansiedad producida por el abandono. Cada una de estas configuraciones se halla estructurada somáticamente. La capa externa puede estar tiesa y rígida para cubrir la retirada y la contracción que, a su vez, tapan la expectativa inflada de un niño abandonado que teme el colapso. Estos ejemplos ilustran la complejidad de la realidad somática.

En la vida real, la realidad somática combina capas y segmentos para construir la lógica emocional de una persona en particular. Cada uno de nosotros reacciona específicamente a las agresiones y desafíos a que debemos hacer frente en los diferentes períodos de nuestras vidas. Nuestra estructura somática es un "collage" con un hilo de continuidad que proporciona a cada uno de nosotros su carácter distintivo y su individualidad.

Algunos individuos son predominantemente rígidos, densos, hinchados o co-

lapsados. Muchos otros, son una combinación de estos tipos, en las diferentes capas, en las distintas bolsas o en una división entre la mitad superior e inferior. Las capas y bolsas que se organizan para resistir las continuas agresiones pueden también poseer planos y bolsas compensadoras. Por ejemplo, las estructuras infradelimitadas de la superficie tendrán compensadores sobredelimitados en su interior. Una cabeza hiperexcitada puede ser la compensación de una pelvis infraexcitada. Las vísceras rígidas pueden equilibrar a los músculos debilitados. De este modo, los individuos pueden no encajar claramente en una de las cuatro categorías, pero sí lo hacen sus capas y sus bolsas.

El conocimiento de la configuración somática requiere, por consiguiente, la capacidad de descubrir cuál es la configuración somática dominante, qué otras combinaciones podrían estar presentes, qué capas o bolsas están incluidas, cómo afectan a la persona somática y emocionalmente y qué visiones, percepciones y autoimágenes evocan.



EXTERIOR RÍGIDO
INTERIOR DENSO

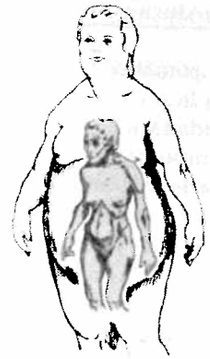


EXTERIOR DENSO
INTERIOR RÍGIDO

120. REALIDAD SOMÁTICA



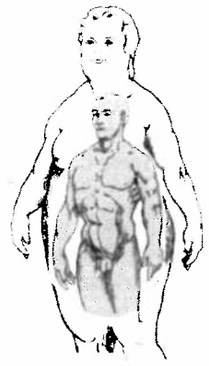
EXTERIOR COLAPSADO
INTERIOR HINCHADO



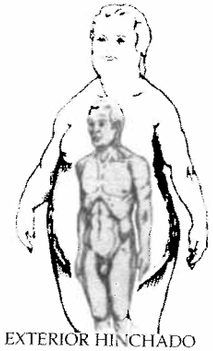
EXTERIOR HINCHADO
INTERIOR COLAPSADO



EXTERIOR DENSO
INTERIOR COLAPSADO



EXTERIOR HINCHADO
INTERIOR RÍGIDO



EXTERIOR HINCHADO
INTERIOR DENSO



EXTERIOR RIGIDO
INTERIOR COLAPSADO

Educación somática y reorganización

La estructura somática refleja las pautas seguidas para la proximidad y la distancia, la sensibilidad y la firmeza aprendidas en la familia de origen. Las agresiones y traumas, el estrés y la angustia están grabados en cada célula, creando una imagen somática, emocional y psicológica que se encuentra entretejida con todos los acontecimientos asociados de la vida. Las agresiones alteran el proceso continuo de las pulsaciones peristálticas y organizan estados solidificados (rígidos o densos), o licuados (hinchados o colapsados), en forma de una estructura total o en diferentes capas y bolsas. Las configuraciones mal formadas, deformes o excesivamente formadas asumen las sensaciones y limitaciones que acompañan a la configuración. La actividad se vuelve limitada. Tememos perder el control o estar controlados. Perdemos flexibilidad y capacidad de autoorganizarnos. Desaparece el intercambio entre la variedad de papeles que establece un yo fuerte. La educación somática y la reorganización, por consiguiente, se dirigen a todas estas dimensiones, pulsación, estructura, pensamiento, sentimiento, uniendo la cabeza al corazón y el soma al alma.

Este capítulo establece algunas de las dimensiones básicas de la educación somática o formatividad. La formatividad se refiere a la manera en que un individuo utiliza la comprensión de la estructura somática para su propio manejo. Al mismo tiempo, este capítulo proporciona pistas a aquellos cuya pretensión es ayudar a los demás. Aunque no es primordialmente un libro de remedios, sí nos presenta una forma global de considerar los arquetipos somáticos de cada personalidad.

La posibilidad de transformar la pulsación en peristalsis y la peristalsis en una acción de bombeo, está en la base de un funcionamiento saludable físico, emocional, mental, sexual e interpersonal. Esta facultad proporciona el lenguaje básico emocional del sentimiento, a partir del cual se desarrollan el movimiento y la expresión. La angustia ocasiona contracciones o debilitaciones que desorganizan la pulsación. La educación somática lleva a las personas a un contacto más profundo con los fundamentos vitales de la existencia, ondas pulsantes que generan excitación, sensación, pensamiento y acción.

Aún cuando existen muchas técnicas somáticas disponibles, no todas ellas son apropiadas para un individuo dado. Los movimientos mecánicos y catárticos, las técnicas respiratorias forzadas, los ejercicios de estimulación general, concentración sensorial, reposturación y remodelación de habilidades motoras, movimientos de danza, psicodrama y ejercicios de asentamiento o enraizamiento, deben ser considerados en términos de diferencias individuales de estructura. Los músculos relajados no producirán respuestas emocionales en las estructuras rígidas.

Los enfoques respiratorios o los ejercicios de catarsis no servirán para ayudar a los tipos inflados infradefinidos. Rehacer la postura de la persona colapsada no desarrollará su motilidad interna. Cada estructura debe ser enfocada de forma específica. La miseria emocional se produce en muchas personas cuando intentan convertirse en el ideal somático de cualquier otra persona.

Las categorías de rígido, denso, hinchado y colapsado no indican transtornos

psicopatológicos o mentales ni ninguna enfermedad física. Tampoco representan una tipología simplificada en la cual podamos clasificar a todas las personas. Lo que expresan es la realidad somática: la interacción entre la genética heredada y una historia emocional personal que se refleja en nuestra configuración y en la forma en que funcionamos con el pensamiento, el sentimiento y la acción.

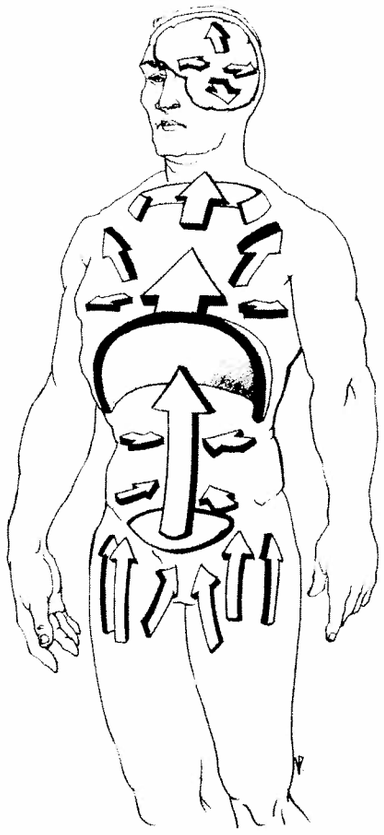


FIGURA CIENTO VEINTIUNA. La estructura rígida.

Las estructuras rígidas se desarrollan en familias que inhiben la pulsación y el sentimiento. Obligan al niño a luchar por lo que quieren, les exigen ser agresivos y castigan las muestras de sensibilidad o la afectividad. Cuando una estructura rígida puede ablandarse, cae hacia el suelo y la pelvis. Pueden emerger los sentimientos de tristeza, anhelo y llanto. La sensibilidad puede equilibrarse después mediante la autoafirmación.

En la estructura rígida, el ímpetu excitatorio ascendente comprende un conflicto de fuerzas. Mientras el rígido acumula energía potencial para asustar a los demás y que se alejen, él también se vuelve desenraizado a falta de afianzamiento y equilibrio. Los órganos internos traccionan hacia arriba y atrás. La presión, como indican las flechas, debe dar marcha atrás o invertir la dirección. Los puntos de mayor constricción se encuentran alrededor de la clavícula y el área púbica, además de las costillas inferiores y el diafragma.

Las cavidades inferiores se comprimen mientras las superiores se hinchan y se inflan. Cuando el tórax tira hacia arriba y hacia atrás, ocasiona una presión en la garganta que determina una sensación de cierre o sofocación. El anillo muscular pélvico se estrecha y deriva en otra salida comprimida.

La parte inferior del cuerpo debe unirse a la parte superior. Para restaurar la integridad de las bolsas, la pared muscular necesita aprender a hincharse y alargarse. A medida que la presión interna disminuye, la motilidad horizontal, vertical y circular aumenta. Las contracciones profundas del cuello, cabeza y columna lumbar necesitan alargarse y prolongarse.

Uno de los objetivos terapéuticos en la estructura rígida es mantener disciplinada la excitación, más que dejarla actuar

explosivamente. El trabajar la cuenca pélvica, psoas, parte inferior de la caja torácica y músculos lumbares y abdominales, ayuda a invertir el curso de la excitación y dirigirse hacia abajo, restableciendo una situación abdomino-visceral. Esto invierte tanto la dirección ascendente de la excitación como el excesivo estrechamiento de las bolsas inferiores.

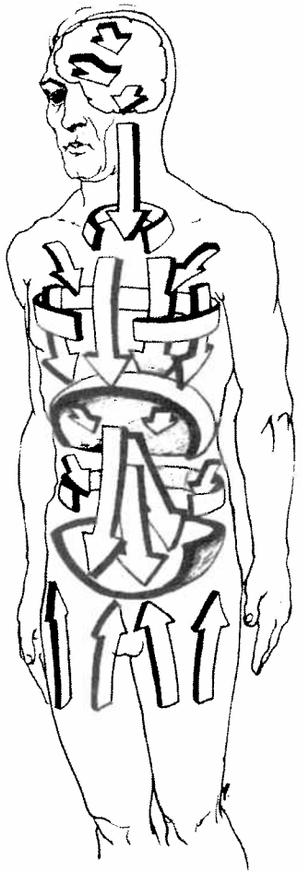


FIGURA CIENTO VEINTIDOS. La estructura densa.
Las estructuras densas pueden provenir de familias que aplastan la pulsación con promesas y traición, humillación y duda. Desean que el niño sea un esclavo y nunca consiga su independencia. La sensibilidad domina a la autoafirmación, ahogándola. Para la estructura densa es esencial la restauración de la pulsación. Cuando esta persona puede alargarse y revertir su compactación, puede restablecer la integridad y la separación de sus bolsas, disminuyendo así la presión interna.
La expansión es la clave: estirar las piernas, alargar el torso, despegar la compactación entre tórax y pelvis e hiperextender la columna vertebral. Este proceso de alargar el reflejo de acortamiento y de tracción refuerza el funcionamiento normal de la expansión-contracción. La fascia muscular funciona entonces como una onda en lugar de un calambre. Cuando el área superficial se incrementa, el cuello y la cabeza se alargan y se separan. Cuando la presión en la pared externa se afloja, la excitación llega a la superficie y alarga el organismo.
El tubo denso necesita pulsar, la cabeza y el cuello conectarse, y el cuello alejarse del tórax para que las combustiones internas puedan alcanzar la superficie. Esto es importante en las estructuras densas para fomentar la autoafirmación, unir la expansión con la autoconfianza y empalmar la autoafirmación con el placer. La pulsación supera el aumento de presión y genera sentimientos que seguramente han estado reprimidos.

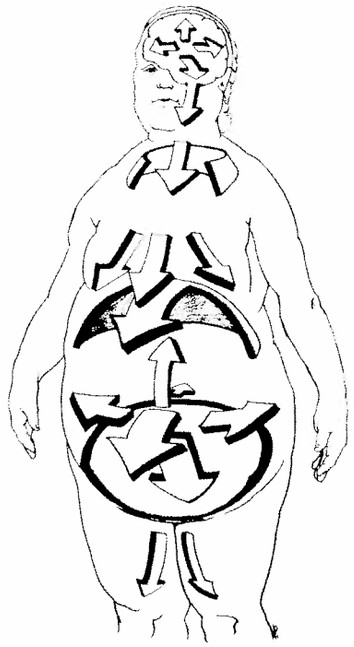


FIGURA CIENTO VEINTITRES. La estructura hinchada.
Las estructuras hinchadas se dan en familias que son excitables, seductoras y manipuladoras. El énfasis lo ponen en la proximidad y la fusión. Las estructuras hinchadas pueden aprender a establecer distancias y a crear límites mediante la compresión y el reforzamiento de la pared abdominal, inflando el tórax y separándolo del abdomen y generando una presión interna para restaurar una actividad ondulatoria periódica. Como se muestra por la dirección de las flechas, la persona inflada se derrama sin autocontenerse. Esta efusión difiere de la erupción del tipo rígido o la implosión del denso. La estructura hinchada, a diferencia de la rígida o la densa, no puede captar mucha presión del exterior hacia adentro o viceversa. La presión crea desinflamiento.
La motilidad vertical y la presión son reestablecidas al aprender a inhibirse e invertir la excitación externa bloqueada en la superficie. Conforme la cavidad torácica se expande, las ondas pulsátiles longitudinales superan esta presión secundaria. Es esencial para las estructuras hinchadas el aprender a comprimirse.
La motilidad interna se aprende a medida que la superficie se constriñe y al mismo tiempo, la tensión craneal se afloja.
Cuando esta estructura se vacía, se desinfla hasta el tamaño adecuado, se reorganiza en un yo desinflado pero no colapsado. Conforme los límites se reconstituyen, aparece un aumento en la sensación y en la excitación. En el tipo hinchado, la contención, el encogimiento y la construcción de espacios internos proporcionan un sentimiento de vida interior.

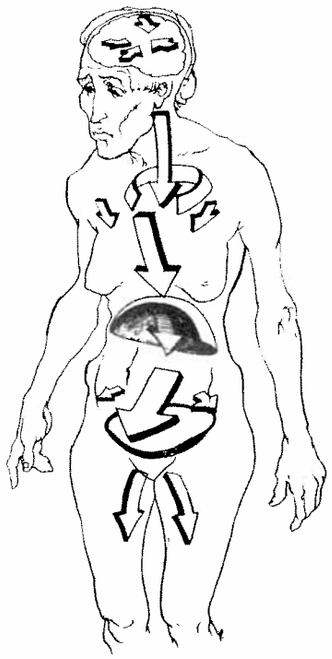


FIGURA CIENTO VEINTICUATRO. La estructura colapsada.
Las familias que abandonan, muestran indiferencia o subestiman a sus hijos producen, a menudo, estructuras colapsadas. Estas estructuras no pueden llenarse o vaciarse, debiendo buscar entonces sustancia y el despertar de sus fuegos excitatorios.

A fin de incrementar la peristalsis vertical y aumentar la motilidad y la excitación, las estructuras colapsadas necesitan sentir sus huesos, estimular la pulsación en sus órganos internos e inflar sus bolsas interiores. A medida que la motilidad aumenta y la presión interna se intensifica, comienza un flujo de excitación. La presión es la clave de la motilidad en todos los conductos. Inspirar, forzar la respiración, emprender la actividad, enfrentarse a los desafíos, volverse más fuerte, todo ello es necesario. La cabeza se alza, el pecho se eleva y la excitación del tejido óseo reclama endurecimiento muscular, en respuesta a la fuerza de la gravedad.
Con las estructuras colapsadas la tensión en la pared muscular permanece imperturbable hasta que la vitalidad interna de las pulsaciones orgánicas y la oxigenación pueden actuar como una fuerza interior para mantener a flote o inflar a la persona. El individuo precisa una carga interior que exija una reorganización muscular externa. Si ésta se acompaña de sensaciones de movilidad y de estructura, esta persona podrá comenzar a expandirse, a tirar de él hacia arriba y a adquirir impulsos que buscan el apoyo de los músculos o los huesos.
Un aumento en la ventilación y en los movimientos rítmicos provocan excitación y abundancia de sensaciones, además de pulsaciones peristálticas. Esto deriva en un estrechamiento interno, estimulación de los tubos óseo y respiratorio y en un llenado o repleción general. El peso se elevará desde los hombros y así podrá producirse una inspiración más completa. La estructura se eleva. La esperanza se reaviva.
De este modo, la reorganización difiere entre las estructuras extralimitadas e infralimitadas. Las estructuras rígidas y las

densas son fuertemente expansivas o profundamente contraídas para vencer el miedo o evitar la pérdida de control. Conforme los niveles más profundos se desestructuran, se abren puertas al deseo y las sensaciones. Por otro lado, los tipos colapsados e hinchados necesitan una reestructuración, no una desestructuración. Tienen que crearse límites y una separación clara entre las bolsas. El restablecimiento de la función pulsatoria de acordeón difiere según la estructura. En la extralimitada, la desorganización de los planos de contracción no deriva en colapso. Pero en la infralimitada, la retirada abrupta de las contracciones expone a la desorganización y a severos problemas.
En las estructuras que son una mezcla de ambas, la acción correctora indicada para las estructuras rígidas, densas, hinchadas o colapsadas, se aplica a planos individuales o a bolsas específicas.
La educación somática y la reorganización requieren un diálogo entre los compartimentos y las capas, de manera que la pulsación tenga una continuidad que comunique entre lo interno y lo externo, desde el tallo cerebral al tálamo y a la corteza, desde la agitación y el sentimiento hasta el conocimiento y la acción. El contacto con el yo, para experimentar realmente el propio ser, sería el primer paso. Luego es necesario traer a primer término las condiciones básicas de la pulsación, sus sentimientos y expresiones que restauran la fe en uno mismo. Pero, lo más importante, uno debe desorganizar y reorganizar los reflejos pulsatorios de la expansión y la contracción junto con los componentes emocionales del placer, la cólera, la tristeza y el llanto, la carga y la descarga. La satisfacción máxima subyace, no en la perpetuación de un juego de acciones y de sentimientos prefijados, sino en la capacidad de ser firme, contenido, hinchado, sometido y retirado, como respuestas alternativas, cualquiera de las cuales puede ser apropiada a las exigencias de la vida diaria.

Interacciones somáticas

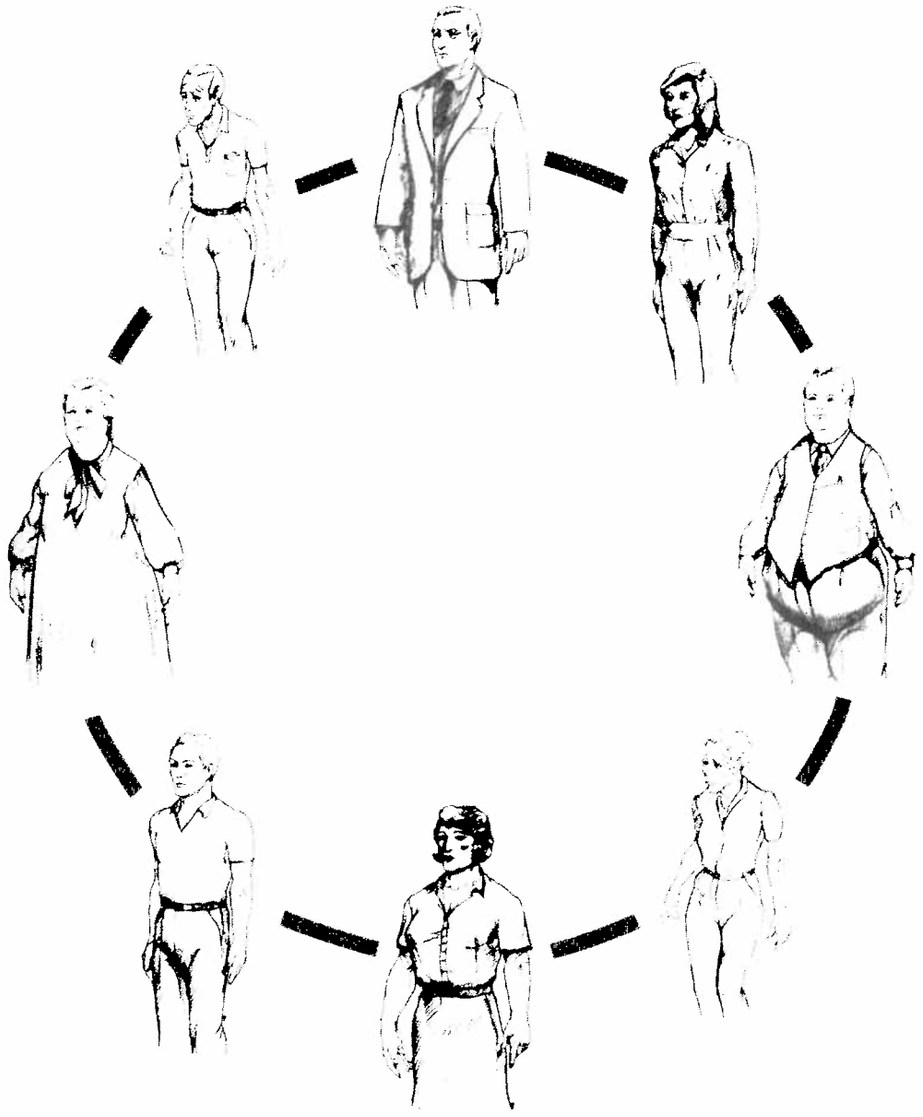
6

La ESTRUCTURA ANATÓMICA es el arquetipo básico del pensamiento y la experiencia. La anatomía es una relación interna. Los órganos se relacionan con otros órganos, las capas de tejidos especializados se encuentran relacionadas con otras capas, las superficies contactan con otras superficies. Las relaciones anatómicas son también relaciones emocionales. Los órganos pulsantes generan buenas sensaciones, un sentimiento de bienestar, de placer. Los tejidos constreñidos, espásticos, abotargados o debilitados, dan origen al dolor, a la incomodidad, a sentimientos desagradables sobre uno o parte de nosotros. La anatomía y la sensación son también relaciones conductuales. Cualquier derrumbamiento en la organización anatómica o emocional tiene como consecuencia un derrumbe equivalente en la conducta.

La anatomía es la base para la relación de los seres humanos. Lo que sucede en nuestro interior, aquellas conexiones que mantienen la estructura de la personalidad, se manifiestan, finalmente, también en el exterior. La pulsación y su configuración es la piedra angular del proceso organísmico, además de las formas intrapersonales e interpersonales. Las relaciones humanas son interacciones somáticas de la pulsación emocional y la forma conductual, dentro y fuera de nosotros.

Nos relacionamos con los demás a través de las formas que construimos. Si nos hacemos rígidos, densos o inflexibles nos encontraremos a nosotros mismos como seres rencorosos o apartados por el temor. Seremos incapaces de acceder o empatizar con los demás. Si negamos nuestros sentimientos y necesidades u ocultamos nuestros deseos, buscaremos personas que también actúan solo por frustración o que tienen poco interés en sus vidas. Esta frustración y resignación llegan a convertirse en un estado mental organísmico, además de hacerse nuestra señal de identidad.

Desde luego, lo que sucede externamente también afecta a lo que se origina por dentro. Si somos ignorados o extrañados por la sociedad podremos encogernos por la desesperación o sentirnos indignos. También podemos volvernos rígidos con orgullo e indignación o sentirnos superiores a nuestros antagonistas, aún cuando la rigidez encubra nuestra herida. Lo opuesto también es verdad. Cuando desestructuramos internamente las rigideces y permitimos que la pulsación interna se vuelva de nuevo peristál-



tica, accedemos a comprometernos con los demás. Esto, a su vez, refuerza la propia imagen y crea una buena sensación como base para la excitación o el estímulo. Si las personas nos aceptan y valoran nuestras contribuciones, nos unimos a ellas y desorganizamos el orgullo que originaba el distanciamiento. La aceptación por los demás nos enriquece, produce confianza y fe en el futuro.

Las experiencias emocionales de la vida crean forma y sentido. La forma proporciona emociones, pensamiento, sentimientos, un camino amplio para la expresión y la satisfacción; o bien lo opuesto, inhibición y dolor. Con nuestra forma interactuamos con el mundo y establecemos relaciones. A medida que accedemos a los demás a través del contacto, el amor, la intimidad, la solidaridad, podemos crear relaciones que sirvan para reforzar o compensar nuestra configuración individual.

ACOPLAMIENTO

Cada uno de nosotros está frente a otro. Éste interactúa con nosotros, proporciona respuestas a nuestras acciones y a su vez, provoca reacciones de nuestra parte. Nuestra humanidad básica depende de este sentimiento de conexión. Se establece un lazo a través de un sistema de poderosas conexiones - superficies corporales, lenguaje, ojos, sensaciones, intimidad emocional, amor y sexualidad.

El amor y la intimidad son las fuentes de donde brota el empeño humano. Nos tocamos unos a otros desde los pozos del deseo y los laberintos de la memoria del afecto temprano: éxito o fracaso en amar y ser amados. La profundidad, la interioridad y la unión pueden establecer un vínculo que funde los niveles de la cautela y el temor, el valor y el anhelo, conforme compartimos la verdad somática.

ANATOMÍA EMOCIONAL

Vivir la verdad somático-emocional significa conectar con un ser interior que emerge de las profundidades somáticas, de la herencia pulsátil básica que da origen a ciclos de actividad, pensamiento y sentimiento. Conocerse a uno mismo somáticamente no es sólo un saber muscular, emocional, bioquímico y sensorial, sino también la organización de la excitación que aparece representada en las ondas peristálticas visibles e invisibles de nuestro yo somático.

Consideremos nuevamente las figuras a lo largo de este libro. No representan simplemente formas corporales en el sentido habitual de esta palabra. Expresan la anatomía emocional, un proceso dinámico de formas vivas y configuraciones individuales que somos nosotros mismos, universal y personalmente; un proceso vital con un exterior y un interior, con una existencia pública y privada. Esto es lo que realmente significa la salud y la totalidad, el estrés y la enfermedad, las transiciones y las crisis, los conflictos y sus resoluciones, el amor y la realización, es decir, los seres humanos organizando su existencia.

La anatomía es destino en tanto que proceso somático. Debemos aprender a reconsiderar la anatomía como algo más que materialismo estático, figuras sin

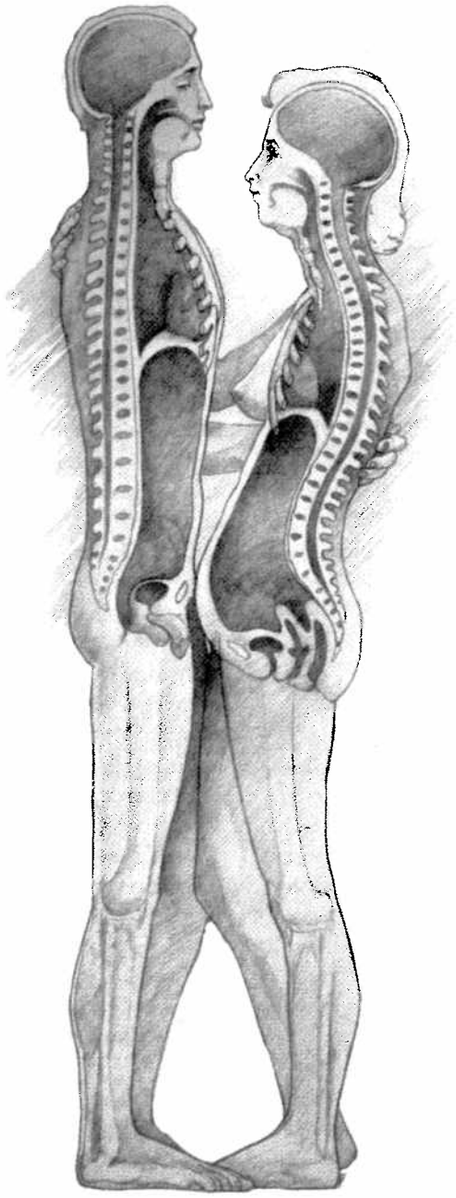


FIGURA CIENTO VEINTISEIS.
Acoplamiento: la estratificación de la conexión emocional.
El contacto con los demás es algo más que una superficie con otra superficie, es también un interior con un interior. El contacto se estratifica desde las superficies cutáneas exteriores de la comunicación a la segunda capa del gesto y la acción y hasta la tercera capa de la motilidad visceral. Estas interacciones superficiales y profundas incluyen el contacto, la vulnerabilidad y la intimidad.
La capa externa incluye la configuración por la que somos reconocidos y los papeles sociales que jugamos. Las capas internas contienen las declaraciones o afirmaciones instintivas, las manifestaciones de deseo, hambre y necesidad que emergen de la capa más profunda del yo visceral. A otro nivel, estas posturas son declaraciones emocionales de suavidad y firmeza, receptividad y distancia, colapso y rigidez.
El amor y la intimidad modifican la expresión emocional al permitir experiencias que disminuyen las defensas. Esto permite un regusto, aunque sea breve, de íntima satisfacción. Con el tiempo, a medida que el amor y la intimidad continuan y se desarrollan, se crean las formas apropiadas. Cuando la pulsación se vuelve más rítmica y empuja cálidamente, se organiza una comunión. Desde las profundidades, capa por capa, surgen nuevas configuraciones somáticas.

vida, abstracciones en forma de fórmulas fisiológicas, ideas sobre la naturaleza, más que la naturaleza misma. La anatomía es realmente un proceso dinámico vital, un misterio, una iniciación, la forma de experiencia que da origen a sentimientos, pensamientos y acciones. Trata sobre nosotros mismos como formas vivas. Comprende lo genético, lo embriológico y la historia personal. Trata sobre las agresiones que recibimos de nuestras familias y de la sociedad y sobre lo que hicimos para preservar nuestra propia integridad bajo coacción. La Anatomía comprende realmente la forma que nos dió la naturaleza, las configuraciones que tuvimos que crear como miembros de una sociedad y una familia en particular y la forma que estamos configurando en la actualidad. Conocer la Anatomía emocional es experimentar las punzadas del deseo y la desilusión, los conflictos debidos al contacto y el esfuerzo por conseguir la satisfacción, el sabor de la intimidad y la individualidad, el conocimiento del amor condicional e incondicional.

Glosario de Términos

Excitación. Es la base de la experiencia. Lo que nos une al universo. Una corriente excitatoria del metabolismo tisular que forma y vuelve a formar constantemente nuestros cuerpos. La excitación tiene unas cualidades y tonos, una amplitud y frecuencia que forma ondas y complejos excitatorios. Todos nosotros experimentamos giros en nuestros niveles y pautas de excitación al movernos a través de nuestros diferentes estados corporales. Constituye un reto para toda persona viva, cómo alguien se relaciona con su propia excitación y es capaz de contenerla.

Contención. Un proceso de formación corporal que implica la organización voluntaria y la regulación de límites dentro de uno mismo y entre uno mismo y el otro. La contención es, primariamente, la situación plena del cuerpo tisular con productos orgánicos, por ejemplo, el movimiento de fluídos celulares. Una persona que es capaz de regular eficazmente el movimiento de fluídos tisulares, es capaz de la sujeción y organización de sus límites.

Bombeo-función de acordeón. El organismo entero es como una bomba pulsante y el cuerpo se estira y encoge interiormente como lo hace un acordeón. Se trata de un continuum de dos fases: expansión y contracción. Esta acción de bombeo es un reflejo pulsátil. En el corazón hay una pulsación rítmica ininterrumpida, comparable al ciclo de expansión-contracción del músculo liso. En el nivel humano, experimental, la expansión supone alcanzar, auto expresarse, extenderse; la contracción, reunirse, recogerse.

La práctica de incorporar. Un método que pone en práctica la función natural de expandir y contraer el reflejo pulsátil. Esta práctica se basa en que todas las respuestas emocionales tienen un patrón muscular que restringe o enfoca la excitación y la pulsación. Cuando estos ejercicios se practican de forma gradual y explícita, hacen posible a una persona influenciar su comportamiento inconsciente, al aprender a aumentar y disminuir la intensidad de sus pautas musculares y emocionales. La práctica de «incorporar» es una herramienta para ayudar a reorganizar traumas pasados y ayudar a crear vías de solución a los problemas existenciales en base al propio cuerpo.

Psicología somática. La disciplina que busca entender la vida del cuerpo en contraposición a la que busca solamente

la de la mente. Una psicología profundamente conectada a la realidad anatómico-biológica del ser humano. Estudia la evolución de la forma corporal humana y las experiencias subjetivas de índole física, emocional o psicológica que acompañan a los cambios.

El yo somático. Todas las formas corporales, reconocidas o no, constituyen el fundamento físico para el sentido interno de identidad y autorreferencia de una persona. Las experiencias corporales son la verdadera fuente del conocimiento propio; incluyen no sólo los aspectos mentales sino también el conjunto de la estructura física.

El ejercicio somático emocional. Se trata de un método psicofísico para trabajar con el proceso de contracción y expansión del cuerpo que se conoce como «pulsación». Los ejercicios consisten en una serie de pasos que sirven para ayudar a la persona a restaurar su pulsación. Para ello se enseña al individuo los modos de regular volicionalmente sus movimientos de contracción y expansión, lo que le capacita para participar activamente en su propio proceso formativo. Estos ejercicios llevan a la persona a poder experienciar cómo realiza determinadas actividades o cómo reacciona su organismo ante ciertas situaciones. Hacen explícita la forma en que alguien se organiza físicamente en una situación determinada. Ello trae consigo la posibilidad de aprender a usarse de un modo diferente y de poder conocer y cambiar el propio estado.

Forma. Es el aspecto cualitativo de la energía vital y su manifestación aparente. La actualización de las potencialidades del ser humano en los niveles físico-anatómico, emocional, intelectual y espiritual. Incluye los cambios evolutivos individuales y de la especie y los aspectos aparentemente reales del proceso continuo de cambio universal.

Pulsación. La manifestación básica de todo lo vivo. Se expresa en un movimiento rítmico de contracción y expansión. La pulsación originaria puede alterarse crónicamente en cuanto a la ritmicidad o la expansión-contracción. Los impulsos caracteriales defensivos traducen una alteración de la pulsación vital. La persona puede contribuir a restablecer su pulsación originaria mediante su experiencia somática.

El proceso somático. El trabajo que practican el autor y sus colaboradores es un enfoque terapéutico-educativo que puede emplear cualquiera ante una situación de su vida, por ejemplo, un enfoque emocional, un conflicto interior, un estado físico o emocionalmente doloroso. La persona aprenderá a reconocer sus principales procesos corporales y a comprender cómo éstos son la base de sus experiencias, pensamientos, sentimientos, percepciones, etc. Una persona puede aprender cómo influenciar su propia organización somática.

Apéndice: Traducciones y Directorio

TRADUCCIONES

- Edición original:
Emotional Anatomy. Center Press, **San Francisco**, 1985.

- Traducción portuguesa:
Anatomía emocional. Summus Editorial, **Sao Paulo**, Brasil, 1995.

- Traducción alemana:
Verkörperte Gefühle. Wie ir Erfahrungen verkörpen und umgestalten.
Kösel-Verlag, **München**, 1995.

- Traducción española:
Anatomía Emocional. Desclée De Brouwer, **Bilbao**, 1997.

DIRECTORIO

1. EE.UU.:

Stanley Keleman
Center Press
20045 San Francisco, St.
Berkeley, California 94709
Tfno.: (510) 526-8373
Fax: (510) 841-3880

2. BRASIL:

Leila Cohn
Rua Faro, 42
Jardín Botánico. 22461-020 **Rio de Janeiro**

Regina Favre
Aspicuelta, 585. CEP 05433-011 **Sao Paulo**

3. ESPAÑA:

Jaime Guillén de Enríquez
Especialista en Bioenergética y Corenergética.
Guatemala, 5. 28016 **Madrid**
Tfno.: (91) 890 20 38

Antonio Núñez Partido
Especialista en Bioenergética.
Ins. e Interacción y Dinámica Personal.
Hortaleza, 73, 3º Izda. 28004 **Madrid**
Tfno.: (91) 310 32 38

Luis Pelayo
Especialista en Bioenergética.
Los Arfe, 41. 28027 **Madrid**
Tfno.: (91) 407 73 19
e.mail: itbaluispelayo@isid.es

James Feil
Especialista en Bioenergética.
Calvet, 31, 6º, 2º. 08821 **Barcelona**
Tfno.: (93) 201 46 65

Jorge Puig
Especialista en Bioenergética.
Bolonia, 8 entresuelo. 50008 **Zaragoza**
Tfno.: (976) 22 73 95

4. CENTROEUROPA:

Carola Butscheid (*)
Leibwiztrasse, 4. 42697 **Solingen**, Alemania.
Tfno.: (0212) 32 06 84

---

* *Hablan alemán y español. Organiza los talleres Keleman (en inglés) en Centroeuropa (Holanda, Suiza, Alemania) en primavera y verano.*

Serendipity

DIRECTORA: OLGA CASTANYER

1. *Relatos para el crecimiento personal.* CARLOS ALEMANY (ED.). (6ª ed.)
2. *La asertividad: expresión de una sana autoestima.* OLGA CASTANYER. (28ª ed.)
3. *Comprendiendo cómo somos. Dimensiones de la personalidad.* A. GIMENO-BAYÓN. (5ª ed.)
4. *Aprendiendo a vivir. Manual contra el aburrimiento y la prisa.* ESPERANZA BORÚS. (5ª ed.)
5. *¿Qué es el narcisismo?* JOSÉ LUIS TRECHERA. (2ª ed.)
6. *Manual práctico de P.N.L. Programación neurolingüística.* RAMIRO J. ÁLVAREZ. (5ª ed.)
7. *El cuerpo vivenciado y analizado.* CARLOS ALEMANY Y VÍCTOR GARCÍA (EDS.)
8. *Manual de Terapia Infantil Gestáltica.* LORETTA ZAIRA CORNEJO PAROLINI. (5ª ed.)
9. *Viajes hacia uno mismo. Diario de un psicoterapeuta en la postmodernidad.* FERNANDO JIMÉNEZ HERNÁNDEZ-PINZÓN. (2ª ed.)
10. *Cuerpo y Psicoanálisis. Por un psicoanálisis más activo.* JEAN SARKISSOFF. (2ª ed.)
11. *Dinámica de grupos. Cincuenta años después.* LUIS LÓPEZ-YARTO ELIZALDE. (7ª ed.)
12. *El eneagrama de nuestras relaciones.* MARIA-ANNE GALLEN - HANS NEIDHARDT. (5ª ed.)
13. *¿Por qué me culpabilizo tanto? Un análisis psicológico de los sentimientos de culpa.* LUIS ZABALEGUI. (3ª ed.)
14. *La relación de ayuda: De Rogers a Carkhuff.* BRUNO GIORDANI. (3ª ed.)
15. *La fantasía como terapia de la personalidad.* F. JIMÉNEZ HERNÁNDEZ-PINZÓN. (2ª ed.)
16. *La homosexualidad: un debate abierto.* JAVIER GAFO (ED.). (3ª ed.)
17. *Diario de un asombro.* ANTONIO GARCÍA RUBIO. (3ª ed.)
18. *Descubre tu perfil de personalidad en el eneagrama.* DON RICHARD RISO. (6ª ed.)
19. *El manantial escondido. La dimensión espiritual de la terapia.* THOMAS HART.
20. *Treinta palabras para la madurez.* JOSÉ ANTONIO GARCÍA-MONGE. (11ª ed.)
21. *Terapia Zen.* DAVID BRAZIER. (2ª ed.)
22. *Sencillamente cuerdo. La espiritualidad de la salud mental.* GERALD MAY.
23. *Aprender de Oriente: Lo cotidiano, lo lento y lo callado.* JUAN MASIÁ CLAVEL.
24. *Pensamientos del caminante.* M. SCOTT PECK.
25. *Cuando el problema es la solución. Aproximación al enfoque estratégico.* RAMIRO J. ÁLVAREZ. (2ª ed.)
26. *Cómo llegar a ser un adulto. Manual sobre la integración psicológica y espiritual.* DAVID RICHO. (3ª ed.)
27. *El acompañante desconocido. De cómo lo masculino y lo femenino que hay en cada uno de nosotros afecta a nuestras relaciones.* JOHN A. SANFORD.
28. *Vivir la propia muerte.* STANLEY KELEMAN.
29. *El ciclo de la vida: Una visión sistémica de la familia.* ASCENSIÓN BELART - MARÍA FERRER. (3ª ed.)
30. *Yo, limitado. Pistas para descubrir y comprender nuestras minusvalías.* MIGUEL ÁNGEL CONESA FERRER.
31. *Lograr buenas notas con apenas ansiedad. Guía básica para sobrevivir a los exámenes.* KEVIN FLANAGAN.
32. *Alí Babá y los cuarenta ladrones. Cómo volverse verdaderamente rico.* VERENA KAST.
33. *Cuando el amor se encuentra con el miedo.* DAVID RICHO. (3ª ed.)
34. *Anhelos del corazón. Integración psicológica y espiritualidad.* WILKIE AU - NOREEN CANNON. (2ª ed.)
35. *Vivir y morir conscientemente.* IOSU CABODEVILLA. (4ª ed.)
36. *Para comprender la adicción al juego.* MARÍA PRIETO URSÚA.
37. *Psicoterapia psicodramática individual.* TEODORO HERRANZ CASTILLO.
38. *El comer emocional.* EDWARD ABRAMSON. (2ª ed.)
39. *Crecer en intimidad. Guía para mejorar las relaciones interpersonales.* JOHN AMODEO - KRIS WENTWORTH. (2ª ed.)
40. *Diario de una maestra y de sus cuarenta alumnos.* ISABEL AGÜERA ESPEJO-SAAVEDRA.
41. *Valórate por la felicidad que alcances.* XAVIER MORENO LARA.
42. *Pensándolo bien... Guía práctica para asomarse a la realidad.* RAMIRO J. ÁLVAREZ.
43. *Límites, fronteras y relaciones. Cómo conocerse, protegerse y disfrutar de uno mismo.* CHARLES L. WHITFIELD.
44. *Humanizar el encuentro con el sufrimiento.* JOSÉ CARLOS BERMEJO.
45. *Para que la vida te sorprenda.* MATILDE DE TORRES. (2ª ed.)
46. *El Buda que siente y padece. Psicología budista sobre el carácter, la adversidad y la pasión.* DAVID BRAZIER.
47. *Hijos que no se van. La dificultad de abandonar el hogar.* JORGE BARRACA.
48. *Palabras para una vida con sentido.* Mª. ÁNGELES NOBLEJAS. (2ª ed.)
49. *Cómo llevarnos bien con nuestros deseos.* PHILIP SHELDRAKE.
50. *Cómo no hacer el tonto por la vida. Puesta a punto práctica del altruismo.* LUIS CENCILLO. (2ª ed.)
51. *Emociones: Una guía interna. Cuáles sigo y cuáles no.* LESLIE S. GREENBERG. (3ª ed.)
52. *Éxito y fracaso. Cómo vivirlos con acierto.* AMADO RAMÍREZ VILLAFÁÑEZ.
53. *Desarrollo de la armonía interior. La construcción de una personalidad positiva.* JUAN ANTONIO BERNAD.
54. *Introducción al Role-Playing pedagógico.* PABLO POBLACIÓN KNAPPE y ELISA LÓPEZ BARBERÁ Y COLS.