

TEORÍA EVOLUTIVA DEL RELATO Y EL SÍNTOMA

“De lo químico a lo simbólico y viceversa”

Manel Troya



Remolinos inversos (Imagen de internet)

“No son las cosas que cambian, es el espacio-tiempo que les imprime su ritmo”

Tao Te Ching

TEORÍA EVOLUTIVA DEL RELATO Y EL SÍNTOMA

Esta teoría plantea que las bacterias comenzaron a utilizar la doble comunicación (con ellas mismas a nivel interno y con el entorno a nivel externo) desde que comenzó la vida en la Tierra hace 3.500 millones de años. Esta doble comunicación al principio se desarrolló mediante *procesos químicos, eléctricos, térmicos y mecánicos*; y fue en el periodo Cámbrico hace 600 millones de años, con la aparición de los primeros organismos con sistema nervioso, que se incorporaron las primeras *imágenes sensoriales* que el cerebro creaba. Posteriormente la comunicación se desarrolló en otras etapas evolutivas: la *comunicación emocional, la episódica, las historias reales* y por último *las historias ficticias*.

Así, las seis etapas evolutivas *del relato y el síntoma* son:

I	II	III	IV	V	VI
C. química, eléctrica, térmica, mecánica	C. imágenes sensoriales	C. emocional	C. episódica	C. historias reales	C. historias ficticias

Estas modalidades las utilizaremos en diferentes momentos y situaciones de la vida.

Esta teoría también propone que con la aparición del pensamiento ficticio o simbólico hace 70.000 años en los humanos (Sapiens y Neandertales) van a surgir las historias ficticias que serán la base de nuestro *relato interno* que nos contamos a nosotros mismos y que contamos a los demás.

Lo *subjetivo* se desarrolla en el niño/a hacia los 3 años con la adquisición del pensamiento simbólico y nos protege *afortunadamente* de la excesiva comprensión por parte de los otros (los humanos deseamos que nos comprendan y también conservar nuestro espacio íntimo, donde sólo entramos nosotros), este conflicto *irresoluble* es el precio por nuestra libertad individual de pensamiento. Nuestro cuerpo nos comunicará mediante *síntomas¹ físico/psíquicos* los desequilibrios que sufre el organismo para que actuemos; y al ser animales simbólicos, el cuerpo utilizará la *metáfora* como forma de comunicación entre el *Inconsciente* y el *Consciente*. Así, nuestra salud *física/psíquica* depende de cuatro factores interrelacionados entre sí: *la herencia genética (25%), la alimentación (25%), el ambiente externo (25%) y el equilibrio emocional (25%)*.

¹ Al final del artículo se adjunta el Anexo I con las preguntas al síntoma y sus circunstancias.

CUADRO I: LA FILOGÉNESIS DEL RELATO Y EL SÍNTOMA

Antigüedad (En Millones de años)	Organismos	Etapas	Familia del RELATO Y EL SÍNTOMA
Sin Sistema Nervioso			
3.500 M. de a. 1.500 M. de a. 1.000 M. de a	Bacterias Unicelulares Colonial / Pluricelulares	I	C. química, eléctrica, térmica y mecánica (<i>síntomas</i>)
Con Sistema Nervioso			
600 M. de a. 500 M. de a. 400 M. de a. 300 M. de a.	Notocordios Peces Anfibios Reptiles	II	C. Imágenes sensoriales (<i>sensaciones</i>)
200 M. de a.	Mamíferos	III	C. emocional (<i>emociones</i>)
60 M. de a.	Primates	IV	C. episódica (<i>relatos</i>)
6,5 M. de a	Grandes Simios	V	C. historias reales (<i>relatos</i>)
2,5 M. de a.	Humanos	VI	C. historias ficticias (<i>símbolos</i>)
0,2 M. de a.	H. Sapiens		
0,07 M. de a.	P. Ficticio ²		

Etapas		EL RELATO Y EL SÍNTOMA: Quienes son
I	C. química, eléctrica, térmica y mecánica	<i>Intercambio de información básica</i>
II	C. imágenes sensoriales	<i>Producción y comunicación de imágenes sensoriales</i>
III	C. emocional	<i>Comunicación tonal de los estados emocionales</i>
IV	C. episódica	<i>Comunicación de sucesos con tiempo y espacio</i>
V	C. historias	<i>Comunicación de historias reales entre compinches de chismes y estrategias por la lucha del poder</i>
VI	C. historias ficticias	<i>Elaboración y comunicación de historias ficticias</i>

Figura 1: Etapas filogenéticas del relato y el síntoma

² Pensamiento ficticio: Facultad de los seres vivos (sapiens y neandertales) para representar mentalmente imágenes de cosas que no existen en la realidad.

I.- LA COMUNICACIÓN QUÍMICA, ELÉCTRICA, TÉRMICA Y MECÁNICA en bacterias, unicelulares y pluricelulares

Si me falta algo añado

Si me sobra algo quito

Tao Te Ching

BACTERIAS (3.500 millones de años de antigüedad)

UNICELULARES (1.500 millones de años de antigüedad)

PLURICELULARES (1.000 millones de años de antigüedad)

Bacterias, Unicelulares y Pluricelulares³

La transmisión de señales se desencadena cuando las bacterias, unicelulares y pluricelulares detectan estimulación de distintos tipos, como la compresión o el calor intensos. Podemos dividir las señales en función de las clases de estímulos a las que responden estos organismos *sin sistema nervioso* en:

Químicos (quimiorreceptores): los transmisores *químicos* responden a diversos compuestos químicos que se liberan.

Eléctricos (electrorreceptores): las células poseen una *carga eléctrica* que se pasan entre sí.

Térmicos (termorreceptores): la conducción de señales *térmicas* se suele transmitir a una velocidad elevada.

Mecánicos (mecanorreceptores): los transmisores *mecánicos* se activan a partir de presiones *táctiles*.

La parte está en el todo y el todo en la parte

La comunicación *química, eléctrica, térmica y mecánica* de las células, será también la comunicación básica entre éstas y el organismo en general, y la de éste con sus órganos y sistemas; este tipo de comunicación será el núcleo sobre el que girará la comunicación del *síntoma*. Un organismo tiene cuatro funciones: *acción física, sentir, pensar y síntoma*; y un órgano y una célula también tiene estas cuatro funciones; esto es así porque un tejido, un órgano, un sistema y un organismo no dejan de ser un conjunto organizado de células, “*la parte está en el todo y el todo está en la parte*”; podemos decir que el órgano o el cuerpo no tiene el síntoma, el síntoma lo tiene todo el ser humano y todo el organismo completo.

³ “Teoría evolutiva de la alegría y la tristeza”. Página web Manel. Troya 2019

Las cuatro funciones de una célula, órgano, sistema u organismo

ACCION FISICA (movimiento)

SINTOMA (desequilibrio)

SENTIR (emociones)

PENSAR (creencias)

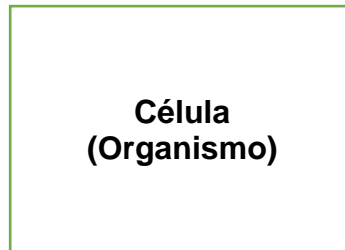


Figura 2: Las cuatro funciones vitales

© Manel Troya

Los péptidos: las moléculas de la información

Gracias a los péptidos, todas las partes del cuerpo y de la mente saben lo que está pasando en todas las demás partes del cuerpo y de la mente.

FENOMENOMENOLOGIA DEL SINTOMA

Nikolaas Tinbergen⁴ (1907-1988), define la etiología como el estudio biológico del comportamiento, y acuña las cuatro preguntas que se deben contestar para entender cualquier conducta.

I.- ¿Qué causa la conducta? Causa es el estímulo normalmente exterior que la desencadena. En los humanos al tener el pensamiento simbólico o ficticio también puede ser un desencadenante interior.

II.- ¿Cuál es su función? Función es el objetivo o meta interior que busca satisfacer.

III.- ¿Cuál es su origen evolutivo? Origen evolutivo es el momento de la filogénesis de la especie en que se desarrolló.

IV.- ¿Cuál es su desarrollo? Desarrollo es el proceso individual, ontogenético en que se activó.

En mi opinión el **síntoma** también es un comportamiento del organismo y puede responder a las cuatro preguntas de Nikolaas Tinbergen: *causa, función, origen evolutivo y desarrollo*.

⁴ N. Tinbergen. "El estudio del instinto". Ed. Siglo XX 1969

A.- EL SÍNTOMA

El síntoma

La etimología de síntoma es del griego “*syntoma*”, significa *coincidencia*; hecho fortuito que acaece o acontece juntamente con otro. Los antiguos médicos griegos usaban esta palabra para referirse a los fenómenos (ma) que acompañaban (syn) una enfermedad.

En el síntoma (5ª ley de inconsciente⁵) hay unos hechos o fenómenos que coinciden en el tiempo y el espacio cuando se activan determinadas situaciones o recuerdos. Los síntomas coinciden perfectamente con lo que la persona está viviendo en ese momento o se imagina, ya que el inconsciente no distingue entre real e imaginario. Para el inconsciente lo real, lo simbólico, lo imaginario o lo virtual, todo es lo mismo; nuestro inconsciente no puede distinguir entre lo que ocurre y lo que imaginamos que ocurre, así, todo lo que llega a través de los sentidos, del pensamiento y lo imaginario, se traduce de manera biológica y provocará un síntoma y de la misma manera, una solución simbólica puede ser muy real para nuestro inconsciente. Cada síntoma es portador de un mensaje del estado de nuestra vida y nos indica que algo falla.

El síntoma como adaptación biológica

En el síntoma hay siempre una adaptación biológica; no escuchar el mensaje biológico nos puede llevar a enfermar y morir. Lo más importante es aprender a interpretar nuestros síntomas como mensajes de nuestro inconsciente: *filogenético, cultural, familiar, proyecto sentido y ontogenético*.

El inconsciente o cerebro subcortical va a dar a los distintos órganos o sistemas corporales unas funciones fisiológicas propias del órgano, unas funciones emocionales y unas funciones de pensar. Estas tres funciones cuando están en *desequilibrio* entre sí, eligen a una cuarta “*el síntoma*”, para que lo comunique a la conciencia y al entorno para la búsqueda de un nuevo equilibrio. Las cuatro funciones están conectadas entre sí por la ley de la metáfora, es decir, se parecen en algo. Uno puede establecer diálogo con sus órganos y sus síntomas si aprende el lenguaje del inconsciente; entonces el síntoma se transforma en una guía para la autosanación del desequilibrio. Lo que busca el síntoma es auto-ayudar a que nos desprogramemos o descarguemos de los elementos bloqueantes o

⁵ “Teoría evolutiva del inconsciente. Los instintos” Página web Manel. Troya 2019

traumáticos del pasado y si es necesario nos anima a cambiar aspectos de nuestra vida presente. El inconsciente nos manda un *mensaje del desequilibrio (incoherencia)* con un síntoma; *el síntoma es una solución metafórica al problema del desequilibrio* entre los cerebros (*reptiliano, límbico y neocórtex*) y el cerebro de las vísceras (*segundo cerebro*).

Joman Romero, en su excelente libro “Conocernos”⁶ nos dice que el síntoma señala con un lenguaje personalizado que desequilibrio tenemos a nivel de nuestra conciencia. Él utiliza las imágenes del proyector de cine, la cinta de la película y la pantalla. El cuerpo sería la pantalla donde el inconsciente y el consciente proyectarían la película. La proyección en la pantalla (síntoma) nos dará información de la película, pero no es la cinta de la película, que es lo que debemos cambiar si queremos que la película sea diferente. *Lo que debemos cambiar no es el síntoma sino la causa (la cinta).*

¿De dónde surge el desequilibrio?

El síntoma o pérdida de la armonía (incoherencia), surge porque hay un desajuste entre el consciente y el inconsciente, hay una pérdida de coherencia entre estas partes. Esto es debido a que hay una negación de la persona a asumir conscientemente una parte de sí mismo, su sombra o inconsciente, entonces la parte rechazada del inconsciente se manifiesta en forma de síntoma, para que no tengamos más remedio que experimentarlo metafóricamente aquella zona que rechazamos; el síntoma sería una manifestación corporal metafórica de aquello que rechazamos; es la parte que nos falta en la conciencia para estar completos, aunque esa parte nuestra sea oscura no por tenebrosa sino por invisible. Para el inconsciente nada es tenebroso, ya que, al no tener pensamiento racional ni simbólico, nada juzga, nada critica; para el inconsciente lo que es, es y quiere que “*todo*” sea integrado y aceptado.

¿Cuáles son las dos funciones del síntoma?

Las dos funciones del síntoma son *unir y comunicar para la acción*. Unir al cerebro trino (*reptiliano, límbico y neocórtex*) con el cerebro visceral (*segundo cerebro*) y comunicarlo al entorno, al propio organismo, al cerebro y a la conciencia. Imaginemos que alguien ha de unir cuatro partes bastante diferenciadas. La primera parte es una que se ocupa del actuar y se llama *cerebro reptiliano*; la segunda parte es una parte que se encarga del sentir y se llama *cerebro límbico*, la tercera parte es una parte que se encarga del pensar y se llama

⁶ Romero Joma. Conocernos. Editorial Ela. Madrid 2011

neocórtex y la cuarta parte es la encargada de la vida (*cerebro de las vísceras*); ese responsable de unir estas cuatro partes con funciones tan diferenciadas tiene que buscar que es lo que tienen en común; y lo que tienen en común es que las cuatro partes pueden entender las sensaciones y las cosas concretas. Entonces ese responsable, el *Inconsciente*, descubre que hay una ley que se llama de la semejanza que rige en el mundo de la Naturaleza. Lo semejante atrae lo semejante y la metáfora por las leyes del inconsciente, al utilizar un lenguaje sensorial, es el único lenguaje que entienden los cuatro cerebros

LOS FENÓMENOS⁷ QUE CAUSAN EL SÍNTOMA:

COINCIDEN	{	- Hechos, sucesos, recuerdos o imaginaciones
PERFECTAMENTE		- Sensaciones, emociones o sentimientos
		- Pensamientos y/o creencias

Hay dos tipos de síntomas: los naturales y los adquiridos

1.- Síntomas naturales: son aquellos que siguen la naturaleza de las cosas en el PRESENTE.

Ejemplo: Si como un plato de judías verdes por la noche y esas judías verdes hace cinco días que están preparadas y están en mal estado, el síntoma natural es que vomite o tenga diarreas. El cuerpo evita así una intoxicación.

2.- Síntomas adquiridos (recuerdos): son aquellos que no siguen la naturaleza de las cosas, ya que reviven el PASADO; un síntoma adquirido es un recuerdo representado del trauma⁸.

Ejemplo: Si al entrar en mi puesto de trabajo, me sube la presión arterial y me entra un ataque de ansiedad. Este síntoma es adquirido, porque no sigue la naturaleza de las cosas, ya que soy un adulto y en el trabajo no hay ningún depredador que pueda producirme un ataque de pánico de vida o muerte.

Los adquiridos pueden ser:

- **Síntomas puntuales:** los que se presentan una vez y luego desaparecen
- **Síntomas crónicos:** los que una vez se han presentado se cronifican en el tiempo.

⁷ Fenómeno: "Aquello que se muestra"; manifestación de una actividad que se produce en la Naturaleza y se percibe a través de los sentidos

⁸ Troya Manel. "Teoría la ansiedad un recuerdo representado del trauma". Aleces Setiembre 2014

La importancia del “cómo te lo tomas”

Epicteto filósofo griego en el siglo I ya decía, posiblemente influenciado por Lao Tse del S. V a.C., que “*lo importante no es lo que te pasa sino como te lo tomas*”. Ellos, los taoístas y los griegos ya habían descubierto que es uno mismo el que se produce los desequilibrios, por una razón muy sencilla: *nadie puede entrar dentro de nosotros*. Por lo tanto, quien produce el síntoma somos nosotros mismos, que reaccionamos a unos hechos exteriores o interiores. Lo importante es cómo nos lo tomamos y *ese tomarlo bien* no es tan sencillo porque requiere un trabajo interior debido a que tenemos una zona consciente o de luz, que vemos y también una zona *inconsciente o de sombra*, que no vemos. *El cómo te lo tomas* está influenciado por un lado por nuestras *creencias (valores)*, especialmente las de la edad temprana las *proto-creencias* y las *pre-creencias* anteriores al lenguaje verbal y también está influenciado por nuestros cinco niveles del inconsciente: *filogenético, cultural, familiar, proyecto sentido e individual*.

Dialogo entre el inconsciente y el consciente

Con la metáfora o parecido se entienden los cuatro cerebros (*visceral, reptiliano, límbico y neocórtex*); el inconsciente nos va a enviar síntomas o coincidencias de diversos tipos: *corporales, sensaciones, instintos y emociones* para que le ayudemos a liberarse de la carga energética de los traumas acumulados.

Nosotros hemos de pasar a lenguaje racional (científico) el lenguaje irracional (mágico). Todo acto de curación va a ser un diálogo entre la *ciencia* (consciente) y la *magia* (inconsciente) dirigido por el arte del terapeuta y/o del propio sujeto

Preguntas sobre el síntoma

¿Qué *desequilibrio* estoy viviendo?

¿Qué me hace *sentir*?

Preguntas sobre la comunicación

¿*Para qué* me ha ocurrido esto?

¿Qué nos quiere *transmitir*?

¿Qué quiere *comunicarme* mi alma y mi yo superior a través de este síntoma?

II.- LA COMUNICACIÓN CON IMÁGENES SENSORIALES en notocordios, peces, anfibios y reptiles

NOTOCORDIOS (*600 millones de años de antigüedad*)

PECES (*500 millones de años de antigüedad*)

ANFIBIOS (*400 millones de años de antigüedad*)

REPTILES (*300 millones de años de antigüedad*)

CON SISTEMA NERVIOSO: notocordios, peces anfibios y reptiles

Con la adquisición del Sistema Nervioso, al especializarse determinadas células en la transmisión de señales, en el periodo Cámbrico hace unos 600 millones de años; los notocordios y sus descendientes los peces y de estos los anfibios y posteriormente los reptiles adquieren un cerebro que empieza a poder elaborar imágenes sensoriales de diferentes tipologías:

Imágenes térmicas: temperatura (hipotálamo)

Imágenes químicas: gas, líquido y sólido (hipotálamo)

Imágenes mecánicas: fuerza, movimiento, espacio, tiempo (cerebelo)

Imágenes olfativas/gustativas (bulbo olfatorio)

Imágenes táctiles (cerebro)

Imágenes auditivas (cerebro)

Imágenes visuales (cerebro)

Las sensaciones o imágenes sensoriales en los humanos

Una sensación es una percepción psico-fisiológica. Según el médico hindú Rajan Sankaran la sensación es el punto de conexión entre la mente y el cuerpo, el punto en que los fenómenos físicos y mentales se expresan en el mismo lenguaje, donde los límites entre estos dos reinos desaparecen y uno puede percibir realmente lo que es verdadero para todo el Ser. *Las sensaciones son los átomos de las emociones.* Para Peter Levine las sensaciones corporales son las corrientes fisiológicas ocultas de la emoción.

B.- LOS HECHOS DEL SÍNTOMA

Causas del síntoma: hechos que suceden y que el organismo quiere expresar

En todo síntoma hay un hecho, acaecido en unas circunstancias; hay unos hechos (externos o internos) en unas circunstancias concretas o determinadas; en psicología es muy importante el qué y también el cómo.

Hecho: término derivado del latín *factus*, permite describir a aquello que ocurre, las acciones, la obra o la cuestión a la cual se hace referencia. *El organismo considera hechos si responden a las preguntas: ¿Qué pasa?, ¿Qué siente? y ¿Qué piensa?* Para el organismo son hechos: *las acciones, las noticias, los acontecimientos, las emociones y los pensamientos.*

Circunstancias: *estos hechos se dan en unas circunstancias concretas que, responden a las preguntas: ¿En qué circunstancias? ¿Cuándo? ¿Con quién? ¿Cómo? ¿Para qué? En general son adverbios.*

Preguntas sobre el hecho en el síntoma

¿Qué pasa (sucede)?

¿Ha sucedido algún *cambio* en nuestra vida?

¿Hemos recibido alguna *noticia*?

¿Estamos viviendo algún acontecimiento *trascendente*?

Preguntas sobre las circunstancias en el síntoma

¿Cómo es?

¿Cómo se manifiesta?

¿Cuándo comenzó?

¿Qué sucedió *antes* de que apareciera?

¿Qué estabas haciendo?

¿Con *quién* estabas?



Figura 3: ¡Nano, viu la vida! Cesca Rodríguez-Arias

III.- LA COMUNICACIÓN EMOCIONAL en los mamíferos

MAMÍFEROS (*200 millones de años de antigüedad*)

Tono

La palabra *tono* viene del latín *tonus* “tensión” “tensión de una cuerda musical, acento de una sílaba o palabra”

Entonación

Es la variación del tono de la voz de una persona al hablar, puede indicar algún tipo de matiz expresivo referente al mensaje

Los mamíferos: la comunicación emocional-tonal de los estados de ánimo

Los mamíferos desarrollan y amplían las emociones que se inician con los peces, siguen con los anfibios y los reptiles. Los mamíferos son animales vertebrados, tienen neocortex, pelo, *huesos del oído medio independientes* y glándulas mamarias; tienen una a rama vagal dorsal primitiva del nervio vago y una rama vagal ventral mielinizada: En los mamíferos las señales de seguridad del ambiente si los mecanismos de defensa están desactivados están reguladas por el sistema vagal ventral.

.

Los péptidos: las moléculas de la emoción

Para Candace Pert⁹ los péptidos son la manifestación bioquímica de las emociones. En ese sentido indica que los péptidos, o al menos la mayoría de ellos, alteran el comportamiento y el estado de ánimo, y actualmente se trabaja en la hipótesis de que cada uno de ellos pueda despertar un determinado estado emocional, por lo que todo el grupo de péptidos, entre 60 ó 70 macromoléculas, podrían constituir un lenguaje bioquímico universal emocional.

Las emociones son el contenido informacional, que es intercambiado vía la red psicosomática, con los sistemas, órganos y células que participan en el proceso. Así como la información, las emociones viajan en dos realidades: la de la mente y el cuerpo; como péptido y receptores en la realidad física y como sentimiento y emociones en el plano no material.

⁹ Candace B. Pert. Molecole di emozioni. Ed. TEA Varia

Por ello Candace Pert deduce que cada péptido mediatiza un determinado estado emocional, significando que todos los *pensamientos, las creencias, las percepciones sensoriales y de hecho todas las funciones corporales* estarían influidas por las emociones, puesto que en todas intervienen los péptidos.



Figura 4: Péptidos. (Imagen de internet)

También postula que los péptidos son los mensajeros moleculares, que facilitan la conversación entre los sistemas *nervioso, inmunológico y endocrino*; es decir estos mensajeros conectan estos tres sistemas distintos en una red; la mente no estaría localizada en el cerebro, sino distribuida por todo el organismo en forma de moléculas señal.

Las emociones¹⁰

Consideraremos como emoción al aspecto psicológico que cumpla los siguientes requisitos: El primero es que tiene que ser un estado afectivo del organismo, que afecta o mueve al mismo; el segundo es que una emoción ha de ir acompañada de cambios corporales somáticos y endocrinos, el tercer principio de una emoción es que una emoción ayudaría a relacionarse con el mismo, con los otros o con la vida, es decir que la emoción tiene una función relacional y el cuarto principio es que tendría que tener una base innata, que sería influenciada por la educación, la propaganda y en general podríamos decir por el aprendizaje. En resumen, definiríamos como emoción a *una experiencia afectiva de un organismo, que va acompañada de cambios somáticos (fisiológicos y endocrinos), adapta el*

¹⁰ Teoría evolutiva de las emociones. Página Web Manel Troya 2019

organismo a la relación con la vida, los otros y el mismo; es innata e influida por la educación y la propaganda.

Las emociones sirven básicamente para dos cosas; para darnos *información significativa* de la situación y en paralelo generarnos *una tendencia a la acción*.

Las dos preguntas siguientes son ¿Cuántas emociones hay? y ¿Cuáles son esas emociones? A estas preguntas todavía la psicología, que no deja de ser una ciencia relativamente joven, no se ha puesto de acuerdo. En mi opinión siguiendo el criterio que hemos dicho de emoción y partiendo de los cinco movimientos de la célula (búsqueda, intercambio, repulsión, huida y cierre) con respecto a una partícula o sustancia, yo creo que esos cinco movimientos de la célula van a provocar cinco familias emocionales.

- . Así la familia del **deseo** sería todo lo relativo a motivación y búsqueda.
- . El intercambio o vinculación tendríamos la familia de la **alegría y el afecto**.
- . La repulsión acabará desarrollando la familia de la **rabia** para la defensa activa.
- . La huida tendríamos la familia del **miedo** que nos llevaría a la defensa pasiva.
- . El cierre nos llevará a la **tristeza** que nos ayudará a elaborar la pérdida.

Después quedan dos emociones pequeñas al menos por su importancia social que son la **sorpresa** y el **asco**; La sorpresa puede servir como un comodín que nos aumenta cualquier emoción de estas familias y el asco que yo voy a incorporar a efectos de su neurotransmisor dentro de la familia de la rabia por el componente de repugnancia y repulsión que el asco representa.

C: EL HECHO EMOCIONAL Y SUS CIRCUNSTANCIAS EN EL SÍNTOMA

En todo trauma hay un *Impacto emocional*; para que un hecho nos afecte nos ha de impactar o emocionarnos lo suficiente para provocar una alteración fisiológica y endocrina. El grado del impacto de un hecho puede ser de la levedad de una pluma al de una bomba nuclear.

Preguntas sobre las emociones en el síntoma

- ¿Qué *impacto emocional* ha desencadenado el síntoma corporal?
- ¿Ha ocurrido algo en nuestro ámbito familiar o *afectivo*?

Preguntas sobre los sentimientos

- ¿Cuáles eran tus *sentimientos*?
- ¿Qué sientes en esa situación de malestar?

Preguntas sobre las circunstancias emocionales

- ¿Estabas *sólo* o en compañía?

IV.- LA COMUNICACIÓN EPISÓDICA en los primates

PRIMATES (*60 millones de años de antigüedad*)

Comunicación episódica en los primates¹¹

Los primates comunican episodios con tiempo y espacio al desarrollar comunicaciones donde contextualizan sucesos en un tiempo y un espacio concretos.

La principal tendencia evolutiva de los primates ha sido el desarrollo del cerebro, principalmente el neocórtex, el cual interviene en la percepción sensorial, generación de movimientos, razonamiento espacial, pensamiento consciente y el lenguaje.

Los primates también aumentan las áreas cerebrales responsables del comportamiento social complejo; esto lo facilita su tendencia evolutiva a tener un hocico corto que ayuda a la expresión facial y a tener mayor movilidad bucal que el resto de los mamíferos; Así, la sonrisa humana deriva de una señal de apaciguamiento de los primates.



Figura 5: El langur de François (*Trachypithecus francoisi*) (Imagen de internet)

¹¹ Frans de Waal. "El mono que llevamos dentro". Ed. Tusquets 2010

V.- LA COMUNICACIÓN DE HISTORIAS en los grandes simios

GRANDES SIMIOS (6,5 millones de años de antigüedad)

Comunicación de historias en los grandes simios

Frans de Waal¹² nos cuenta que una vez un cuidador escondió golosinas en un bosque a la vista de un chimpancé. Al día siguiente el chimpancé le transmitió a un cuidador diferente mediante señales, jadeos y llamadas, la información para encontrar las golosinas escondidas en el bosque; el chimpancé fue capaz de comunicar un suceso pasado, presente sólo en su memoria, a gente que no sabía nada de ello y por tanto no podía tener ninguna pista.

Los primates antropoides (*chimpancés, bonobos, gorilas y orangutanes*) tienen un sentido del pasado y del futuro y lo enlazan con la narración de historias reales.



Figura 6: Bonobos (imagen de internet)

Comunicación de historias en los humanos antes de los 3 años

Todos inventamos nuestras propias historias, nuestra propia película, para explicarnos a nosotros mismos y justificar nuestros actos. Estas historias empiezan antes de los 3 años en el niño/a; en esas edades tempranas los niños tienen memoria de lo que ha sucedido antes, pero a partir de los 3 años olvidan todo lo anterior a esa edad. Las historias que los niños cuentan (a ellos mismos y a los otros) antes de los 3 años son historias reales; y será a partir de esa edad que empezarán a introducir elementos ficticios en sus narraciones.

¹² Frans de Waal. "El mono que llevamos dentro". Ed. Tusquets 2010

VI.- LA COMUNICACIÓN DE HISTORIAS FICTICIAS en los humanos (Neandertales y Sapiens)

SAPIENS (200.000 años de antigüedad)

PENSAMIENTO FICTICIO (70.000 años de antigüedad)

EL PENSAMIENTO FICTICIO Y SUS CONSECUENCIAS

La aparición del pensamiento ficticio hace 70.000 años en los humanos (Neandertales y Sapiens) supuso una ruptura filogenética de nuestra especie. Esta ruptura filogenética va a tener una equivalencia a nivel ontogenético cuando el niño/a llega a los 3 años y adquiere también el pensamiento ficticio (simbólico); esta adquisición va a tener una serie de consecuencias:

En la percepción y representación de la realidad

a) Filogenéticamente

Tanto los Neandertales como los Sapiens de forma independiente hace unos 70.000 años empezaron hacer representaciones simbólicas de la realidad.



Figura 7: Primer dibujo de la humanidad de 73.000 años. Cueva se Blombos. Sudáfrica. (Imagen de internet)

b) Ontogenéticamente

A nivel representativo de la realidad, el niño/a de 3 años podrá representar la realidad de una nueva forma. Será capaz de dibujar figuras en equivalencia con un objeto real, cosa que nuestros primos hermanos, los grandes simios (*orangutanes, chimpancés, gorilas y bonobos*) no pueden hacer.



Figura 8: Dibujo de la figura humana por un niño de 3-4 años. (Imagen de internet)

En las emociones

Aparecen nuevos matices emocionales filogenéticamente como la *fantasía*, la *vergüenza* y la *culpa*, de las que el niño/a toma conciencia a partir de los 3 años. Estas emociones son sociales y buscan que la persona no se crea que es el centro del Universo, sino, que se integre en un yo social.

En la memoria

El cerebro y en concreto el *hipocampo*, sufre una maduración evolutiva, que provoca que los recuerdos producidos hasta los 3 años desaparezcan de la memoria consciente y queden almacenados en la memoria inconsciente del cuerpo, y a partir de esta edad, se suelen tener los recuerdos conscientes, en la mayoría de las personas.

En el pensamiento

A nivel de pensamiento el niño/a adquiere las dos mentes¹³ (la real y la ficticia) ; la real que compartimos con el resto de los animales y la ficticia, propia y exclusiva de Neandertales y Sapiens.



Figura 9: Caballo alado. Grabado en un manuscrito alemán de 1680 por Georg Simon Winter.

En la capacidad de mentir

El niño/a empieza a poder dissociarse en el sentido que adquiere la capacidad de inventarse una mentira, sabiendo que es mentira. En este momento gracias a la mentira y que sus padres a veces no la descubren, e/ella si que descubre que hay una parte interior que es inaccesible para los padres o cuidadores. Hasta ese momento el niño/a creía que sus padres eran omnipotentes, ya que cuando tenía gana le llegaba la comida, cuando tenía frío le llegaba el abrigo, etc. Y es gracias a la mentira que descubre las limitaciones de los padres y su poder de individuo.

Es bueno que los padres vean la mentira de los niños de 3 años como un proceso evolutivo positivo, en la que el niño/a juega con la mente, más que una intención de molestarles o humillarlos.

¹³ "Teoría evolutiva de las dos mentes". Página web Manel. Troya 2019

En la diferencia y en la equivalencia psíquica ¹⁴

a) La diferencia psíquica

A los 3 años el niño/a adquiere la diferencia psíquica, que consiste en saber cuándo estamos hablando de algo real y cuando estamos hablando de algo ficticio; esta diferencia psíquica que realiza la mente, en el cerebro de las personas que han sufrido trauma desaparece cuando se encuentran en una situación de estrés; entonces entran en un estado de equivalencia psíquica.

b) La equivalencia psíquica

La equivalencia psíquica consiste en que se rompe la diferenciación de las dos mentes (la real y la ficticia) y entonces la persona, aunque tenga 50 años vive como un niño de 20 meses la unión de estos dos mundos (real y ficticio). El estrés provocado por el miedo (recordado) del *trauma* hace que la mente de la persona viva como real lo que es un miedo imaginario.

Características de la equivalencia psíquica

- . Isomorfismo mente-mundo: la realidad mental se equipara a la realidad exterior
- . La dimensión interna tiene el mismo poder que la externa; se siente que los pensamientos son reales
- . La experiencia subjetiva de la mente puede ser aterradora (por ejemplo, *flashbacks*)
- . La intolerancia hacia las perspectivas alternativas se relaciona con la comprensión concreta
- . Puede sentirse que las cogniciones autorreferenciales son “demasiado reales” (ausencia de la cualidad “como si”)
- . Refleja la dominación del estado afectivo del self con un enfoque interno limitado
- . Gestionado en terapia por el terapeuta evitando verse arrastrado al discurso no mentalizador.

Las personas que ha padecido un trauma, en situación de estrés, suelen entrar en estado de equivalencia psíquica y esto les provoca un gran sufrimiento emocional.

¹⁴ Fogany Peter. Tratamiento basado en la mentalización. Ed. Desclée de Brouwer. Bilbao 2016

En el dialogo interno

El niño/a adquiere ahora el relato interno en el que suele haber una serie de partes internas que tienen un dialogo entre ellas; esas partes se suelen dividir en tres tipos. Así, Eric Berne¹⁵ creador del Análisis Transaccional habla de la parte Padre (P), la parte Adulto (A) y la parte Niño (N) que mantienen un diálogo entre ellas. Y Richard C. Schward¹⁶ creador de los sistemas de la familia interna habla de las partes Exiliados, las partes Directivos, las partes Apagafuegos que también mantienen un diálogo entre ellas.

En la conciencia

A los 3 años el niño/a que ya ha pasado las etapas psico-afectivas¹⁷ de las *Sensaciones* (0-6 meses) y del *Pasaje al acto* (6-18 meses), deja atrás la etapa de la *Simbolización* (18 m-3 años) para pasar a la etapa de *La Ley* (3-6 años) y posteriormente entrar la etapa de *El Otro* “el otro es otro, otro” (6-12 años) para llegar a la etapa de *La Conciencia* (12-18 años). Todas estas etapas las personas las podemos ir reviviendo alternativamente en diferentes momentos y situaciones de la vida.

D.- LA METÁFORA O PARECIDO EN EL SÍNTOMA

“Similia similibus curentur” (lo semejante se cura con lo semejante)

Hipócrates, médico griego, siglo V a.de C.

La metonimia y la metáfora como lenguaje entre el inconsciente y el consciente.

El inconsciente elige la *metonimia* y la *metáfora* como lenguaje para hablar del desequilibrio del organismo; *la metáfora es el lenguaje elegido por los cuatro cerebros para comunicarse entre ellos*. Nos vamos a poder comunicar con el inconsciente a través del lenguaje metonímico y metafórico de *aspectos concretos* que podemos aprender

Metonimia, contacto o contagio (2ª ley del inconsciente): esta ley dice que las cosas que una vez estuvieron en contacto se actúan recíprocamente a distancia aún después de haber sido cortado todo contacto físico. Lacan nos enseña que lo inconsciente está estructurado como un lenguaje, mediante procesos de tipo metonímico y metafórico. El inconsciente sintoniza con las ondas sensoriales de la metonimia y la metáfora. *La metonimia*: es poner un nombre nuevo a las cosas, lo transnominamos, hay el *desplazamiento* de algún significado de un significante a otro significante que le es *en algo próximo*. En la metonimia el inconsciente va

¹⁵Eric Berne. ¿Qué dice usted después de decir hola? Ed. Grijalbo 1974

¹⁶ Richard C. Schward. Los sistemas de la familia interna. Ed. Eleftheria 2015

¹⁷ Teoría evolutiva de las emociones. Página Web Manel Troya 2019

a poner en juego los sentidos y sensaciones más antiguos: *olor/sabor* y *tacto* y va a sustituir o desplazar en sus mensajes una cosa por otra.

. Una cosa que le huele a otra (**olor**)

. Una cosa que le sabe a otra (**sabor**)

. Una cosa que ha sido tocada o le da la sensación de otra (**tacto**)

Ejemplo: *Una persona que odia a su padre. Al no poder hacer consciente ese sentimiento, el odio es la carga, desarrolla una aversión aparentemente inexplicable hacia la marca de cigarrillos que este fumaba. En este caso lo que el padre significa para este sujeto (significado= odio) se traslada del significante inicial padre hacia otro objeto relacionado, la marca de cigarrillos. Eso es debido al contacto entre padre y cigarrillos. Para Freud esto sería el desplazamiento; el desplazamiento es el proceso por el cual la carga afectiva originalmente puesta en un objeto que se percibe como peligroso o inaceptable se redirige hacia otro objeto aceptable. En los sueños suelen producirse de 3 a 4 desplazamientos con lo que el Inconsciente logra descargar la carga afectiva sin que el consciente se entere.*

Metáfora, semejanza (3ª ley del inconsciente): esta ley dice que lo semejante produce lo semejante, o que los efectos se asemejan a sus causas. La metáfora es el cambio de un objeto *por otro parecido*. Para algunos la metáfora es una exageración de la metonimia. El inconsciente con la metáfora va a poner en juego los sentidos y sensaciones más nuevos: *oído* y *vista*. Va a sustituir o desplazar en sus mensajes una cosa por otra cosa parecida

. Una cosa que le suena semejante a otra (**oído**)

. Una cosa que le parece tiene la forma o el color a otra (**vista**)

Ejemplo: *Una persona enamorada le dice a su amada cosas como: Me encantan las perlas de tu boca (perlas= dientes) o eres la luz de mi vida (Tu= Sol. Como la luz del Sol es esencial para mi sin la cual no puedo vivir, tu eres tan esencial como la luz del sol y sin ti no puedo vivir)*

Desprogramar un conflicto¹⁸

Para desprogramar un conflicto hay que desprogramar la memoria, con una nueva interpretación del suceso, liberando las causas emocionales, las sensaciones, las emociones y cambiando las creencias.; todo ello nos lleva a un cambio del relato. Lo que no podemos es cambiar la "imagen" de lo sucedido; esta permanece inalterable, pero ya no duele porque

¹⁸ Teoría evolutiva de la rabia. Página web Manel. Troya 2019

le hemos quitado la carga de energía negativa al cambiar los elementos (sensaciones, emociones, pensamientos y creencias) asociados a la imagen de lo sucedido.

Preguntas sobre las metáforas o parecidos en el síntoma

¿En qué *aspecto* de mi ser emocional, pensamiento o actitud está ocurriendo el *mismo conflicto* que le ocurre a mi cuerpo?

¿En qué medida el síntoma que se ha manifestado en mi cuerpo *describe* o *expresa* algún acontecimiento que está ocurriendo en mi vida?

E.- EL HECHO MENTAL Y SUS CIRCUNSTANCIAS EN EL SÍNTOMA

“Lo que en un tiempo fue bueno, en otro tiempo y lugar es malo” Tao Te Ching

Las creencias y pensamientos

Es muy importante como me tomo los hechos físicos; y este como me los tomo estará condicionado por las creencias creadas por mi mente bajo la influencia del entorno y por mis pensamientos. *La mente* es una sucesión lineal de pensamientos e imágenes que desfilan frente a la pantalla del cerebro de día y de noche sin interrupción. La mente es una función del cerebro y de todo el cuerpo; nosotros, los “*primates homo sapiens*”, tenemos dos mentes: la racional y la simbólica.

El **pensamiento** es un producto de la mente que actúa como un “hecho mental” para el organismo, mientras que la **creencia** que también es un producto de la mente actúa como un “filtro corporal” para el organismo. Así las creencias son el filtro que nos protege de los hechos incluso de nuestros pensamientos. Las creencias filtran la influencia del entorno como la capa de ozono nos protege de los rayos del sol. También filtran nuestra relación con los otros y con nosotros mismos. Nuestras creencias son la base del cómo te lo tomas.

¿Qué son las creencias (valores)?

Las creencias son ideas, conclusiones, o valoraciones que sacamos a las respuestas la mayoría de las veces no verbales que recibimos de nuestros padres y entornos educativos a nuestras necesidades. Según el grado de profundidad las creencias pueden ser:

- . **Opiniones:** fácilmente cambiables
- . **Juicios:** medianamente cambiables
- . **Convicciones.** difícilmente cambiables

Las creencias (valores) las creamos nosotros, pero muy influenciados por el entorno y por la historia del grupo. Tienen la ventaja que pueden ser cambiadas cosa que los Instintos que

compartimos con el resto de las especies animales les es muy difícil y tardan más generaciones. Eso nos da mayor flexibilidad adaptativa y nos hace más competitivos para la supervivencia; sólo *los humanos* y las *cucarachas* estamos en todos los lugares del planeta Tierra.

¿Cómo se forman las creencias?

Una creencia es fijada en la memoria a partir de los 3 años de vida aproximadamente; el resto de los animales tienen *improntas* (proto-creencias o pre-creencias) igual que nosotros también las tenemos hasta los 3 años de vida. Estas ideas memorizadas provienen de nuestras experiencias o vivencias, de las de nuestra familia, de nuestros antepasados, de nuestro clan, de nuestra educación, de nuestra cultura y de nuestra especie "*primate homo sapiens*". Las creencias (valores) se transmiten a través del lenguaje verbal y sobre todo del *lenguaje no verbal*.

Función de las creencias

La capacidad de *simbolizar* nos transforma en unos animales especiales ya que nuestras creencias o convicciones van a filtrar la realidad ya sea real o ficticia. Nuestras creencias van a hacer que miremos la vida a través de la mente y esta percepción está influenciada en un 90 por ciento por la memoria de nuestro pasado con lo que nos evita tener que llevar un enorme cabeza encima de nuestros hombros, pero con el inconveniente de utilizar normalmente el piloto automático de percepción sensorial. La mente hace que nos sea muy difícil ponernos directamente en contacto con la vida porque hay un filtro entre nosotros y la vida, esa es la función de la creencia es hacer de filtro; el inconveniente es que la creencia, valor o expectativa, si es limitante nos impide tocar y saborear la vida; es decir, una creencia limitante (TÓXICA) nos amarga la vida.

Preguntas sobre los pensamientos en el síntoma

¿Cuáles eran mis *pensamientos*?

Preguntas sobre las creencias (valores)

¿Qué *creencia negativa* lo ha propiciado?

Preguntas sobre las circunstancias históricas de las creencias (valores)

¿En qué *época* de mi vida se formó esa creencia?

¿Tenía yo suficiente *conciencia*?

Creencias liberadoras y creencias limitantes (TÓXICAS)

Las creencias pueden ser estructurantes o liberadoras si nos facilitan el contacto y el fluir con la vida y limitantes (TÓXICAS) si nos impiden el contacto y nos bloquean el fluir.

El apego a una creencia limitante puede enfermarnos, pero si la cambiamos por una creencia estructurante nos puede sanar.

El pensamiento ficticio multiplica el miedo por 100

Lo *real* es algo que está ocurriendo y lo *ficticio* es algo que tememos que ocurra o algo que imaginamos que puede ocurrir; el inconsciente no diferencia lo real, de lo virtual o ficticio. Esto hace, que el pensamiento ficticio provoque más situaciones dónde el inconsciente ve peligro (*miedo*) que en la realidad simple.

Cada creencia TÓXICA es una emoción oculta de miedo.

Un animal tiene miedo a su depredador natural. Un humano tiene miedo a 100 depredadores imaginarios; uno por cada creencia TÓXICA.

FORMACIÓN DEL RELATO

Desde el punto de vista del Análisis Transaccional (AT) creado por Eric Berne¹⁹, la personalidad está formada por tres órganos psíquicos, denominados *exteropsique*, *neopsique* y *arqueopsique* que se manifiestan fenomenológica y operacionalmente como tres estados del yo diferenciados, conocidos respectivamente como estados del yo Padre (P), Adulto (A) y Niño (N); gráficamente se representa este modelo con tres círculos alineados verticalmente rodeados por una línea que los engloba.

Padre (P): la persona siente, piensa y actúa de modo similar a la versión que ha interiorizado de una figura relevante de su infancia. Estas figuras son principalmente los padres (padre y madre), y también abuelos, tías y tíos, hermanos y hermanas varios años mayores, cuidadoras, vecinos e incluso personajes de películas.

Adulto (A): acorde con las capacidades que se han ido desarrollando a lo largo de la vida, los conocimientos que ha ido adquiriendo y la experiencia que ha venido acumulando, la persona en su momento actual tiene un modo de sentir más estable, un modo de pensar que considera tanto lo específico e inmediato como el contexto general y las consecuencias y puede modular su comportamiento.

Niño (N): el modo de sentir, pensar y actuar es similar al de cómo lo hacía la persona en determinadas épocas de su infancia; la cual se caracteriza en general por la preferente

¹⁹ Eric Berne. ¿Qué dice usted después de decir hola? Ed. Grijalbo 1974

intensidad y volubilidad emocional, pensamiento predominantemente centrado en lo inmediato y comportamiento tendente a ser impulsivo.

El relato se formaría hacia los 3 años cuando estas tres partes de la psique comienzan a hablar entre ellas; esto es posible al pensamiento ficticio (simbólico) que el niño/a acaba de adquirir, es decir, un parte cuenta a las otras dos sus sensaciones, sentimientos y pensamientos.

LAS HISTORIAS DE AMOR COMO RELATO²⁰

“Para comprender si una relación funciona o no, necesitamos comprender la historia que la sustenta”.

Robert Sternberg

Las historias de amor son un ejemplo de relato-comunicación interna. Según Sternberg, las relaciones suelen funcionar mejor cuando las personas se cuentan tipos de historias compatibles; así, algunas historias parecen tener más probabilidades de éxito que otras. El éxito está en función de las personas, la situación, la cultura en que se desarrolla y la fe que las personas pongan en su historia; las características de una historia de amor son:

. *Normalidad*: toda historia amorosa, tiene como cualquier historia un principio, un desarrollo y un final y como todas las historias, en las historias de amor, sus papeles son complementarios.

. *Proyección del inicio*: cuando conocemos a alguien, los aspectos que desconocemos los proyectamos nosotros en ese alguien; parte del entusiasmo del principio de una relación proviene en realidad de nuestra proyección interna.

. *Final imaginario anticipado*: aun cuando la relación no ha hecho más que empezar, la mayoría de nosotros a nivel *consciente* o *inconsciente* le damos un final imaginario anticipado.

. *Autoría*: cada persona es la autora de sus historias y construye parte de la historia por adelantado y deja que la otra parte de la historia la escriban los *acontecimientos*; nosotros somos los que construimos a las personas que habitan en nuestras mentes, del mismo modo en que construimos nuestras relaciones con ellos. Los acontecimientos pueden cambiar nuestras predicciones y por consiguiente el desarrollo de nuestra historia.

. *Interpretación* (las gafas individuales): Una cosa es el acontecimiento físico y otra es la interpretación que cada miembro hace del mismo; dos personas en una relación pueden partir del mismo hecho y desarrollar temas completamente diferentes en sus historias

²⁰ Sternberg Robert. J. El amor es como una historia. Editorial Paidós. 1999

. *Argumento*: como toda historia, las historias de amor tienen un *tema o argumento*; el argumento de una historia de amor responde a lo que está sucediendo en una relación. El argumento da lugar al *tema*.

. *Tema*: son las lecciones que creemos que estamos aprendiendo en la relación; aunque lo que está sucediendo no es objetivo pues cada parte de la relación puede ver una cosa diferente de un suceso.

Ejemplo: Imaginemos que una pareja de común acuerdo da la entrada de la compra de una vivienda; delante del mismo hecho pueden interpretar:

Miembro A: Este miembro de la pareja ha comprado un sueño, un refugio.

Miembro B: Este miembro lo ve como una forma de meter sus ahorros en un saco sin fondo.

Posiblemente ambos miembros de la pareja interpretarán de forma diferente los acontecimientos que tengan lugar después de la compra de la vivienda.

En una relación amorosa hay *el nivel externo* que es lo que parece haber sucedido y un *nivel interno* que es lo que nosotros creemos que realmente ha sucedido.

. *Prolongación de la historia*: el final de la historia no es sólo el momento en que damos por concluida la relación amorosa con la otra persona; como somos los autores de la historia le vamos retocando el final y cuando la relación ha terminado, le solemos *cambiar también su comienzo* con el fin de que encaje mejor con el final y forme una gestalt coherente.

CAMBIO DEL RELATO EN TERAPIA

En la terapia se buscan dos objetivos: una transformación de la memoria corporal y un cambio del relato de la persona consigo misma, con los otros y con el mundo.

Para este segundo objetivo el psicólogo Antonio Armada²¹ nos propone que necesitamos contar y contarnos nuestra historia, pero con la ayuda de otro que, a partir de su propia historia nos ayude a dar sentido a la nuestra.

La psicoterapia pone énfasis en ese proceso de cocreación del relato íntimo, brindando en ese espacio interpersonal en el que emerja la reorganización emocional. Una relación - terapéutica o no- puede cambiar las representaciones que la persona tienen de sí misma. Así, el nuevo relato se convierte en el instrumento que tiene la persona para desafiar la fuerza del destino.

²¹ Armada Raya, Antonio. La cura del guion en psicoterapia: cocreación de un nuevo destino 2019 (en prensa)

VII.- EL CUERPO NOS HABLA con el síntoma

El inconsciente elige un órgano o sistema por su función parecida (metafórica) con el problema que causa el desequilibrio para su expresión.

Jiménez-Castellanos, Catalina Herrera y Carmona Bono, en su *Anatomía humana general*, proponen las siguientes definiciones

Órgano: parte diferenciada del cuerpo que participa en la realización de una función.

Aparato: conjunto de órganos distintos en su estructura que contribuyen a realizar la misma función.

Sistema: conjunto de órganos con idéntica estructura y origen embriológico.

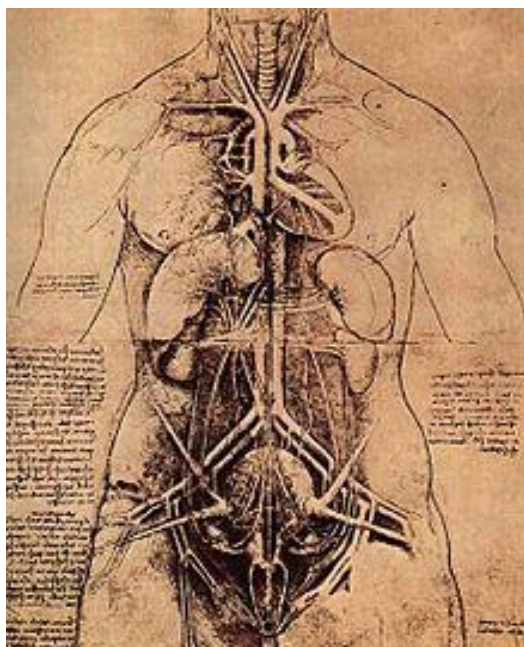


Figura 10: Órganos principales y sistema cardiovascular y genito-urinario de una mujer (Leonardo da Vinci, 1507).

F.- LOS ORGANOS Y SISTEMAS EN EL SÍNTOMA

¿Cuál es la función de un órgano o sistema corporal?

Un *órgano* (del latín *organum*, 'herramienta'), en biología y anatomía, es una agrupación de diversos tejidos que forman una unidad estructural encargada del cumplimiento de una función determinada en el seno de un organismo pluricelular. Dentro de la complejidad biológica los órganos se encuentran en un nivel de organización biológica superior a los tejidos e inferior al de un sistema.

La función es el objetivo o meta interior que busca satisfacer el órgano o sistema corporal y puede ser de tres tipos: físico o fisiológico, sentir o emocional, pensar y síntoma. Un órgano o sistema corporal puede hacer con el mismo grupo de músculos o tejidos dirigidos por el inconsciente muchas acciones con funciones físicas diferentes, y al igual que el organismo realiza funciones físicas, sentir, pensar y síntomas.

Ejemplo: Una mano según el momento puede rascar, escribir, abrazar, acariciar, golpear, señalar, disparar, temblar. Etc. la mano es la misma estructura muscular con funciones diferentes

Dentro de los distintos niveles de organización de la complejidad biológica de los animales nos encontramos con numerosos órganos agrupados según su función en los distintos aparatos y sistemas biológicos.

¿Cuántos sistemas y órganos corporales tenemos?

Recogemos y compartimos la información de la siguiente página de internet²²

Los sistemas del cuerpo humano y sus funciones vitales

Los organismos vivos deben ser capaces de llevar a cabo diferentes funciones si quieren mantenerse con vida. Si alguna de sus funciones vitales es interrumpida el organismo no sobrevivirá, o puede que esa especie no continúe existiendo. Para entender mejor las funciones vitales de nuestro organismo nos centraremos en cada uno de los sistemas corporales.

Nuestros cuerpos están formados por *12 sistemas biológicos*, los cuales llevan a cabo funciones específicas, necesarias para el día a día de la vida.

El cuerpo humano está formado por una serie de sistemas y órganos necesarios para permitir la supervivencia del organismo.

Cada uno de los *12 sistemas* que componen el organismo se encarga de una función vital:

- **(1) El sistema circulatorio es el encargado de bombear la sangre.**

El trabajo del *sistema circulatorio* se centra en mover la sangre, los nutrientes, el oxígeno, el dióxido de carbono y las hormonas alrededor de todo el cuerpo. Está formado por el corazón, la sangre, los vasos sanguíneos, las arterias y las venas.

²² <http://comofuncionaque.com/las-sistemas-del-cuerpo-humano-y-sus-funciones-vitales/>

- **(2) El sistema digestivo es el encargado de realizar la digestión.**

El *sistema digestivo* está formado por una serie de órganos conectados, que permiten descomponer y absorber la comida, y deshacerse de los residuos. Incluye la boca, el esófago, el estómago, el intestino delgado, el intestino grueso, el recto y ano. El *hígado* y el *páncreas* también juegan un papel importante en el sistema digestivo ya que producen zumos que ayudan a descomponer los alimentos, la bilis y el zumo pancreático.

- **(3) El sistema endocrino se centra en funciones hormonales.**

El *sistema endocrino* consiste en ocho glándulas principales que secretan hormonas hacia la sangre. Estas hormonas viajan a diferentes tejidos regulando funciones corporales como el metabolismo, el crecimiento y la función sexual. *Las hormonas del sistema endocrino se encargan del crecimiento y el metabolismo, pero también de la lactancia maternal después del embarazo.*

- **(4) El sistema inmunológico se encarga de combatir las infecciones.**

El *sistema inmunológico* es la defensa del cuerpo contra bacterias, virus y otros patógenos que puedan ser perjudiciales. Incluye los nodos linfáticos, el bazo, la médula ósea, los linfocitos, el timo y los leucocitos, glóbulos blancos de la sangre.

- **(5) El sistema linfático es el encargado de transportar y crear la linfa.**

El *sistema linfático* incluye los nodos linfáticos, los conductos y los vasos linfáticos, y también juega un papel importante en las defensas del cuerpo. Su trabajo principal consiste en *crear y mover la linfa*, un fluido claro que contiene los glóbulos blancos de la sangre que ayudan al cuerpo a luchar contra una infección. El sistema linfático también elimina el exceso de fluido linfático de los tejidos corporales y lo devuelve a la sangre.

- **(6) El sistema nervioso se encarga de los movimientos voluntarios e involuntarios.**

El *sistema nervioso* controla las *acciones voluntarias* (movimiento consciente) y las *involuntarias* (movimiento inconsciente como respirar), y manda señales a diferentes partes del cuerpo. El sistema nervioso central incluye el cerebro y la médula espinal. El *sistema nervioso periférico* está formado por los nervios que conectan cada parte del cuerpo con el sistema nervioso central.

- **(7) El sistema muscular se encarga de mover a nuestro cuerpo.**

El *sistema muscular* corporal está *formado por 650 músculos* que ayudan al movimiento, a que la sangre fluya y a otras funciones corporales. Hay tres tipos de músculo: el *músculo esquelético* que está conectado al hueso y ayuda al movimiento voluntario, el *músculo liso* que se encuentra dentro de los órganos y ayuda a mover las sustancias a través de estos, y el *músculo cardíaco* encontrado en el corazón que ayuda a bombear la sangre.

- **(8) El sistema esquelético es el encargado de dar soporte y almacenar el calcio necesario.**

Nuestros cuerpos se mantienen gracias al *sistema esquelético*, el cual está *formado por 206 huesos* conectados por tendones, ligamentos y cartílago. El esqueleto no solamente nos ayuda a movernos, también está involucrado en la producción de las células sanguíneas y en el *almacenamiento de calcio*.

Los dientes también forman parte del sistema esquelético, aunque no son considerados huesos

- **(9) El sistema reproductivo encargado de perpetuar la especie.**

El *sistema reproductivo* permite llevar a cabo la reproducción. El *sistema reproductivo masculino* incluye el pene y los testículos, que producen espermatozoides. El *sistema reproductivo femenino* está formado por la vagina, el útero y los ovarios, que producen óvulos. Durante la concepción, el espermatozoide se une a un óvulo creando un óvulo fertilizado que se implanta y crece en el útero.

- **(10) El sistema urinario elimina líquidos.**

El *sistema urinario* ayuda a eliminar la orina, el producto de desecho que se forma en el cuerpo. La orina se produce cuando ciertas comidas son descompuestas. El sistema está formado por dos riñones, dos uréteres, la vejiga, dos esfínteres y por la uretra. La orina es producida por los riñones, luego viaja a través de los uréteres a la vejiga y sale expulsado del cuerpo a través de la uretra.

- **(11) El sistema respiratorio es el encargado de la respiración.**

El *sistema respiratorio* nos permite tomar oxígeno y expulsar el dióxido de carbono mediante un proceso que conocemos como respiración. Transporta el oxígeno a la sangre y toma de

ésta el dióxido de carbono del cuerpo. Está formado principalmente por la tráquea, el diafragma y los pulmones.

- **(12) El sistema tegumentario de proteger nuestro cuerpo contra las bacterias externas.**

La piel, el *sistema tegumentario*, es el órgano más grande del cuerpo. Nos protege del mundo exterior, y es nuestra primera defensa contra las bacterias, virus y otros patógenos. Nuestra piel también nos ayuda a regular la temperatura de nuestro cuerpo y a eliminar los residuos a través de la transpiración. Además de la piel, el sistema tegumentario *incluye el pelo y las uñas*.

Preguntas sobre el órgano o sistema corporal en el síntoma

¿En qué *órgano* o sistema corporal se *manifiesta* el síntoma?

¿Qué *movimiento* o *acción* es?

¿Qué *emoción* aparece?

¿Qué *creencia* esconde?

¿Por qué crees que el inconsciente ha *elegido* este órgano?

El Inconsciente se mueve por las leyes de la magia (arte) que son diferentes de las de la lógica del consciente (ciencia)

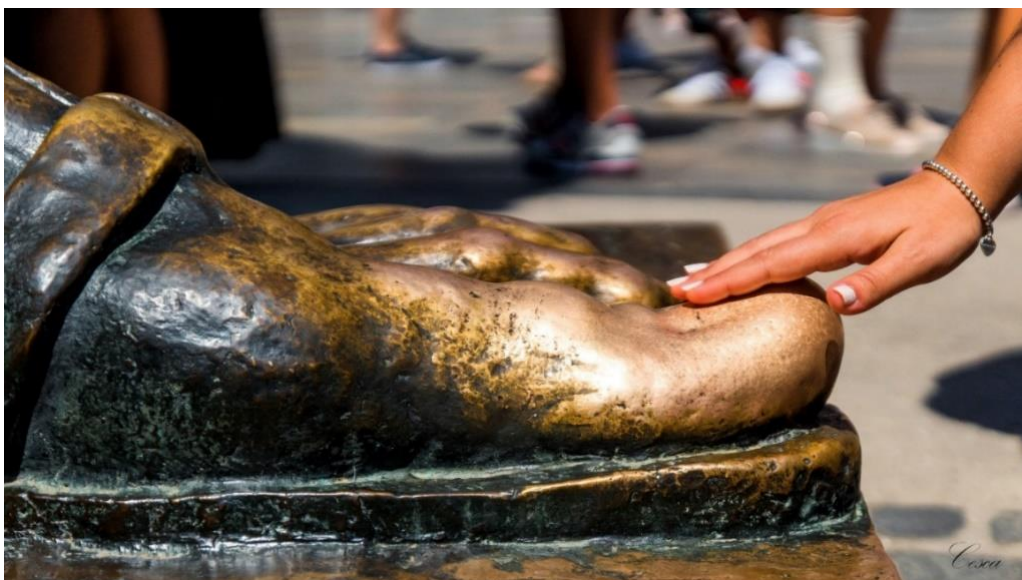


Figura 11: Con-tacto. Cesca Rodríguez-Arias

G. LA POSIBLE HERENCIA FAMILIAR DEL SÍNTOMA

LA PATATA CALIENTE

texto de Fanita English²³

Dentro de las familias o grupos, a veces ocurre un fenómeno como un contagio psicológico por el cual un estado preocupante, (por ejemplo, ansiedad, depresión, deseos de suicidio, etc.) pueden ser transmitido de una persona a otra, o durante varias generaciones. Esto ocurre a veces cuando un potencial "donante" de la patología cree, consciente o inconscientemente, que él o ella puede llegar a ser mágicamente libre de sus síntomas molestos tras contagiar a alguien que se convierte así en un "receptor vulnerable."

En la raíz de este proceso están las creencias mágicas como las que existieron en las tribus primitivas; me refiero a esas transmisiones, que tienen una cualidad hipnótica, "pasar la patata caliente". (English, 1969). Además de las transmisiones dentro de los grupos familiares, la transmisión de patata caliente puede ocurrir cuando un miembro de una pareja está en una posición psicológicamente más poderosa que el otro, (por ejemplo, maestro / alumno, o el sacerdote / parroquiano, terapeuta / cliente, etc. y el paciente, especialmente si el donante de la patata caliente es un tipo II de carácter Sobre Seguro y el destinatario vulnerable es un tipo I Inseguro. A veces la transmisión es deliberada, aunque el donante puede negar esto. En consecuencia, el beneficiario decide objetivos específicos perjudiciales para su vida, pensando que está haciendo una elección libre. Tales casos se conocen como "epiguiones" trágicos. Ejemplos de estos son los terroristas suicidas en Estados Unidos en 2001.

Es importante no confundir epiguiones con guiones; los epiguiones se toman de otras personas, mientras que el guion se corresponde con el desarrollo personal y el florecimiento en la vida.

Comentario al contra hechizo

El Inconsciente sigue las leyes de la magia y por la segunda ley del Inconsciente o del contacto el padre/madre, ancestro o persona de PODER puede llegar a creer que: *yo te hechizo a ti, para que tú me quites el hechizo a mí; o lo que es lo mismo: si yo te contagio a ti, mi maldición desaparece.*

²³ Fanita English. Analyse transactionnelle et émotions. Ed. Desclée de Brouwer 1992

A nivel científico es absurdo, pero a nivel mágico no; el Inconsciente del padre, madre o ancestro pasa al plano psíquico *la primera ley de la termodinámica* o conservación de la energía

$$\Delta E_{\text{Sistema}} + \Delta E_{\text{Alrededores}} = 0$$

Si un sistema experimenta un cambio de energía $\Delta E_{\text{Sistema}}$, el resto del universo, o los alrededores, deben experimentar un cambio de energía de la misma magnitud pero de signo opuesto.

Figura 12: Conservación de la energía (Imagen de internet)

Ejemplo: Los rituales de los sacrificios de los machos cabríos en las diferentes culturas.

Todo lo que echemos encima del chivo expiatorio nos lo quitamos nosotros de encima. Esas leyes siguen totalmente activas a nivel de inconsciente. Y como el inconsciente no distingue lo real de lo imaginario; los niños que son los destinatarios de las maldiciones, ya que son los elementos débiles de la cadena, cogen en carga las maldiciones de sus padres y ancestros para liberarlos de ellos. Esto lo hacen para que al quedar libres los padres del hechizo los niños podrán ser cuidados por estos progenitores.

La paradoja del niño/ a es: libro a mis padres de la maldición y así al quedar ellos libres del hechizo me podrán cuidar y sobreviviré, aunque la maldición sea muy negativa para mi existencia; el niño/a se sacrifica cogiendo en carga la maldición para poder sobrevivir.

Preguntas sobre el posible origen familiar del síntoma

¿Alguien tiene este cuadro en la familia?

¿Alguien tendría que haber tenido el cuadro y me lo está pasando a mí?

El hechizo o Maldición: (La creencia introyectada)

¿Hay alguien en mi familia que tiene estos síntomas?

¿Tengo algún ancestro que haya tenido los mismos síntomas o parecidos?

¿Por qué ha sido elegido este síntoma por mi familia?

¿Qué emoción o sentimiento es predominante en mi familia?

¿Existe alguna creencia limitante en mi familia?

El Contra hechizo: (o como quitarse la maldición pasándosela a otro)

¿Alguien en mi familia o clan me está pasando esta “patata caliente”? *

H.- LA VALORACIÓN DEL SÍNTOMA

Preguntas sobre el posible origen familiar del síntoma

¿Qué dice este síntoma de mí?

¿Qué me *dice* este cuadro?

Pros y contras del síntoma; el entorno y el organismo reciben el mensaje y entonces la conciencia pregunta:

Preguntas valorativas del síntoma

¿Cómo me *tomo* esos hechos?

¿*Acepto* el síntoma?

¿*Negamos* los síntomas?

¿Nos ponemos a la *defensa*?

¿Le quitamos *importancia*?

¿Nos *distraemos*?

¿Puedo *imaginarme* en una situación de bienestar?

Preguntas sobre las ventajas del síntoma

¿Qué me *resisto* a vivir?

¿Qué estoy *obteniendo* gracias a él?

¿Estoy dispuesto a renunciar a la *recompensa* del síntoma?

Preguntas sobre los inconvenientes del síntoma

¿Qué me está *impidiendo* este síntoma?

¿Soy realmente capaz de *verme desprovisto* del malestar?

¿Qué me está *obligando* a hacer? se pregunta ¿Qué hacer?

I.- EL CAMBIO EN EL SINTOMA

“Nadie se baña dos veces en el mismo río”

Heráclito

Diferencia entre curar y sanar

Siempre se produce el cambio, nos guste o no, ya que lo único que es permanente en la vida es el cambio. Entonces delante de un desequilibrio que se manifiesta con un síntoma el organismo tiene *la opción* de cambiar de conducta o estilo de vida, la manera de ver o de como se lo toma y *la otra opción* es entrar en la enfermedad que también es un cambio

Curar es diferente de sanar: Curar es la desaparición de los síntomas. Sanar es que estamos completos. Sanar significa que nos conectamos con nuestra sombra o cinco niveles del *inconsciente* (*filogenético, cultural, familiar, proyecto sentido e individual*) y los síntomas que son los mensajes que nos envía. Entonces lo ayudamos a descargarse o desprogramarse de elementos del *pasado* o resolvemos mediante actos metafóricos; mejor si nosotros cambiamos aspectos de nuestra vida del *presente*. Estar sano es estar completo: Estar

completo es estar en armonía y en coherencia entre el consciente y el inconsciente. Estar sano es aceptar aquellos aspectos de la realidad externa e interna que se evitan o rechazan. Es decir, aceptar nuestra sombra. Entonces estamos en equilibrio y unidad

El síntoma sería el aviso: cuando el organismo sufre un desequilibrio, el organismo enciende el *semáforo rojo* del síntoma para alertarnos de que hay un peligro; los cuatro cerebros (*visceral, reptiliano, límbico y neocórtex*) buscan unirse en el equilibrio.



Figura 13: El síntoma (Imagen de internet)

Cuando están en equilibrio el organismo enciende el **semáforo en verde** de que no hay peligro; no hay aviso.



Figura 14: Equilibrio (Imagen de internet)

Preguntas sobre el cambio en el síntoma

¿Podría *lograr lo mismo* sin necesidad de este síntoma?

¿Qué nueva acción debería *emprender*?

¿Qué debería *dejar* de hacer?

J.- LA CERTEZA EN EL SINTOMA

Debemos tener la absoluta certeza de que nos vamos a sanar del síntoma. 8ª Ley del I inconsciente, ley de sí o afirmación

Preguntas sobre la certeza

¿Estoy *seguro* de que el síntoma marchará?

¿*Quiero* estar bien?

Anexo I: PREGUNTAS AL SÍNTOMA²⁴

A.- EL SÍNTOMA

Preguntas sobre el síntoma

¿Qué *desequilibrio* estoy viviendo?

¿Qué me hace *sentir*?

Preguntas sobre la comunicación

¿*Para qué* me ha ocurrido esto?

¿Qué me quiere *transmitir*?

¿Qué quiere *comunicarme* mi alma y mi yo superior a través de este síntoma?

Preguntas sobre el hecho

¿Qué pasa (sucede)?

¿Ha sucedido algún *cambio* en mi vida?

¿He recibido alguna *noticia*?

¿Estoy viviendo algún acontecimiento *trascendente*?

Preguntas sobre las circunstancias

¿*Cómo* es?

¿*Cómo* se manifiesta?

¿*Cuándo* comenzó?

¿Qué sucedió *antes* de que apareciera?

¿Qué estaba haciendo?

¿*Con quién* estaba?

B.- EMOCIONES Y SENTIMIENTOS EN EL SÍNTOMA

Preguntas sobre las emociones

¿Qué *impacto emocional* ha desencadenado el síntoma corporal?

¿Ha ocurrido *algo* en mi ámbito familiar o *afectivo*?

Preguntas sobre los sentimientos

¿Cuáles eran mis *sentimientos*?

¿Qué *siento* en esa situación de malestar?

Preguntas sobre las circunstancias emocionales

¿Estaba *sólo* o en compañía?

²⁴ Romero Joma. Conocernos. Editorial Ela. Madrid 2011

C.- PENSAMIENTOS Y CREENCIAS EN EL SÍNTOMA

Preguntas sobre los pensamientos

¿Cuáles eran mis *pensamientos*?

Preguntas sobre las creencias (valores)

¿Qué *creencia negativa* lo ha propiciado?

Preguntas sobre las circunstancias históricas de las creencias (valores)

¿En qué *época* de mi vida se formó esa creencia?

¿Tenía yo suficiente *conciencia*?

D. METÁFORAS O PARECIDOS EN EL SÍNTOMA

Preguntas sobre las metáforas o parecidos

¿En qué *aspecto* de mi ser emocional, pensamiento o actitud está ocurriendo el *mismo conflicto* que le ocurre a mi cuerpo?

¿En qué medida el síntoma que se ha manifestado en mi cuerpo *describe* o *expresa* algún acontecimiento que está ocurriendo en mi vida?

E.- ÓRGANOS Y SISTEMAS CORPORALES EN EL SÍNTOMA

Preguntas sobre el órgano (sistema corporal)

¿En qué *órgano* o sistema corporal se *manifiesta* el síntoma?

¿Qué *movimiento* o *acción* es?

¿Qué *emoción* aparece?

¿Qué *creencia* esconde?

¿Por qué creo que el inconsciente ha *elegido* este órgano?

F.- TRANSGENERACIONAL FAMILIAR EN EL SÍNTOMA

Preguntas sobre el posible origen familiar del síntoma

¿*Alguien* tendría que haber tenido el síntoma y me lo está pasando a mí?

El hechizo/maldición: la creencia introyectada

¿Hay *alguien* en mi familia que tiene estos síntomas?

¿Tengo algún *ancestro* que haya tenido los mismos síntomas o parecidos?

¿Por qué ha sido elegido este *síntoma* por mi familia?

¿Qué *emoción* o sentimiento es predominante en mi familia?

¿Existe alguna *creencia* limitante en mi familia?

El contra hechizo: como quitarse la maldición pasándosela a otro

¿*Alguien* en mi familia o clan *me está pasando* esta “patata caliente”?

¿Qué *dice* este síntoma de mí?

¿Qué me *dice* este cuadro de mi familia?

G. VALORACIÓN EN EL SÍNTOMA (cómo me lo tomo)

Preguntas valorativas del síntoma

¿Cómo me *tomo* esos hechos?

¿*Acepto* el síntoma?

¿*Niego* los síntomas?

¿Me pongo a la *defensa*?

¿Le quito *importancia*?

¿Me *distraigo*?

¿Puedo *imaginar*me en una situación de bienestar?

H.- VENTAJAS E INCONVENIENTES EN EL SÍNTOMA

Preguntas sobre las ventajas del síntoma

¿Qué me *resisto* a vivir?

¿Qué estoy *obteniendo* gracias a él?

¿Estoy dispuesto a renunciar a la *recompensa* del síntoma?

Preguntas sobre los inconvenientes del síntoma

¿Qué me está *impidiendo* este síntoma?

¿Soy realmente capaz de *verme desprovisto* del malestar?

¿Qué me está *obligando* a hacer?

I.- EL CAMBIO EN EL SÍNTOMA

Preguntas sobre el cambio

¿Podría *lograr lo mismo* sin necesidad de este síntoma?

¿Qué nueva acción debería *emprender*?

¿Qué debería *dejar* de hacer?

J.- LA CERTEZA EN EL SÍNTOMA

Preguntas sobre la certeza

¿Estoy *seguro* de que el síntoma marchará?

¿*Quiero* estar bien?

RESUMEN

- . Nosotros creamos el síntoma
- . Nosotros podemos comprender el síntoma
- . Nosotros no somos el síntoma
- . El síntoma es una parte nuestra que nosotros hemos creado y una vez cumplida su función de proponernos un cambio:
 - . Cambiar nuestra realidad externa
 - . Cambiar la forma de mirarla
 - . Cambiar la forma como nos tomamos las cosas
- . Nosotros le podemos dar las gracias al síntoma y el permiso para que marche de nosotros y desaparezca.



Figura 16: Corazón. (Imagen de Internet)

***Caminante no hay camino
Se hace camino al andar***

Antonio Machado

RECOLECTORES DE CREENCIAS

- *Buenos días, Juan Carlos.*

Saluda Dunia, a Juan Carlos (un trabajador de la salud de un hospital del área metropolitana de Barcelona) mientras suben juntos por las escaleras.

- *Buenos días, Dunia*

- *Oye, Juan Carlos, ¿Cómo llevas el libro que estabas leyendo de Antonio Damasio?*

- *Ya lo estoy acabando, y la verdad es que me está gustando mucho (se refiere al libro “el extraño orden de las cosas”²⁵). Deja muy claro que es un sentimiento.*

- *¡Qué bien!, si te parece, cuando lo acabes me lo pasas.*

- *Ningún problema, pero recuerda que yo los libros los pinto y los subrayo. Jajaja*

- *No importa le contesta Dunia, me servirá para entenderlo mejor.*

Juan Carlos prosigue:

- *La verdad es que Damasio me está ayudando a comprender lo que es un sentimiento; él piensa que hacemos una valoración delante de cada hecho que se nos presenta en la vida y lógicamente esta valoración puede ser positiva, negativa o neutra.*

- *Eso debe ser por las creencias;* le responde Dunia, que además de médica es también psicóloga.

- *¡Las creencias son la madre del cordero!*

- *Así ¿Por qué lo dices con tanta seguridad?* pregunta Juan Carlos.

Dunia asevera:

- *Las creencias son nuestras opiniones, juicios y convicciones y están en la base de nuestras expectativas; y depende de las expectativas que tienes sobre un hecho, éste nos generará un sentimiento u otro.*

- *¡Caramba! Dunia, se ríe Juan Carlos, cada día te pareces más a Epicteto que decía que “lo importante no es lo que te pasa sino como te lo tomas”.*

- *Sí, para mí, Epicteto era un seguidor del taoísmo de Laot-zé y yo también soy taoísta.*

- *Creo que tienes razón Dunia, las creencias son la base de los sentimientos y de las emociones, pero claro nuestras creencias se formaron cuando éramos muy pequeños y no somos conscientes de que las tenemos.*

- *Sí, es que las creencias son muy necesarias;* responde Dunia.

- *Las creencias nos estructuran, el problema es que no somos conscientes de ellas.*

²⁵ Damasio Antonio. El extraño orden de las cosas. Ed. Destino 2018

- ¡Bueno! Dice Juan Carlos riendo:
- *Nos tendremos que convertir ¡EN RECOLECTORES DE CREENCIAS! y las que no sean buenas o estén pasadas, ¡zas!, a la basura.*
- *Exacto.* Responde Dunia, mientras los dos se ríen del chiste.
- *Ya hemos llegado a nuestra planta.*
- *Que tengas un buen día Dunia.*
- *Igualmente, Juan Carlos.*
- *¿Nos vemos a la hora de comer?*
- ¡Ok!
- ¡Hasta el mediodía!
- ¡Vale!

Dunia marcha meditando en su diálogo interior: *¡recolectores de creencias...recolectores de creencias... qué buena idea ha tenido Juan Carlos!*

Mientras respira lenta y profundamente..., Dunia abre la puerta de su despacho.

SUPERAR EL TRAUMA CON UN NUEVO RELATO

Un trauma se supera cuando se rompe la *equivalencia psíquica*, es decir, entramos en *diferencia psíquica*; esto es así, cuando nuestra atención se bifurca entre lo REAL y lo IMAGINARIO simultáneamente, al mismo tiempo, a la vez:

- a) Una parte de la atención está en el mundo exterior (REAL), concentrada en las sensaciones que nos llegan del *aquí y ahora* de nuestro entorno EXTERNO.
- b) Una parte de nuestra atención está en el mundo interno (IMAGINARIO), concentrado en las imágenes y sensaciones que nos llegan del *recuerdo intenso* (flashback) del trauma, es decir, de nuestro mundo INTERNO.

Entonces, la mente *inconsciente* acepta que el trauma es sólo un recuerdo del *pasado* y descarga la energía del trauma en el *presente*, *creando un nuevo relato*.

© Manel Troya

El sentido de la utopía, la esencia del ser, todo es posible cuando se gira la mirada

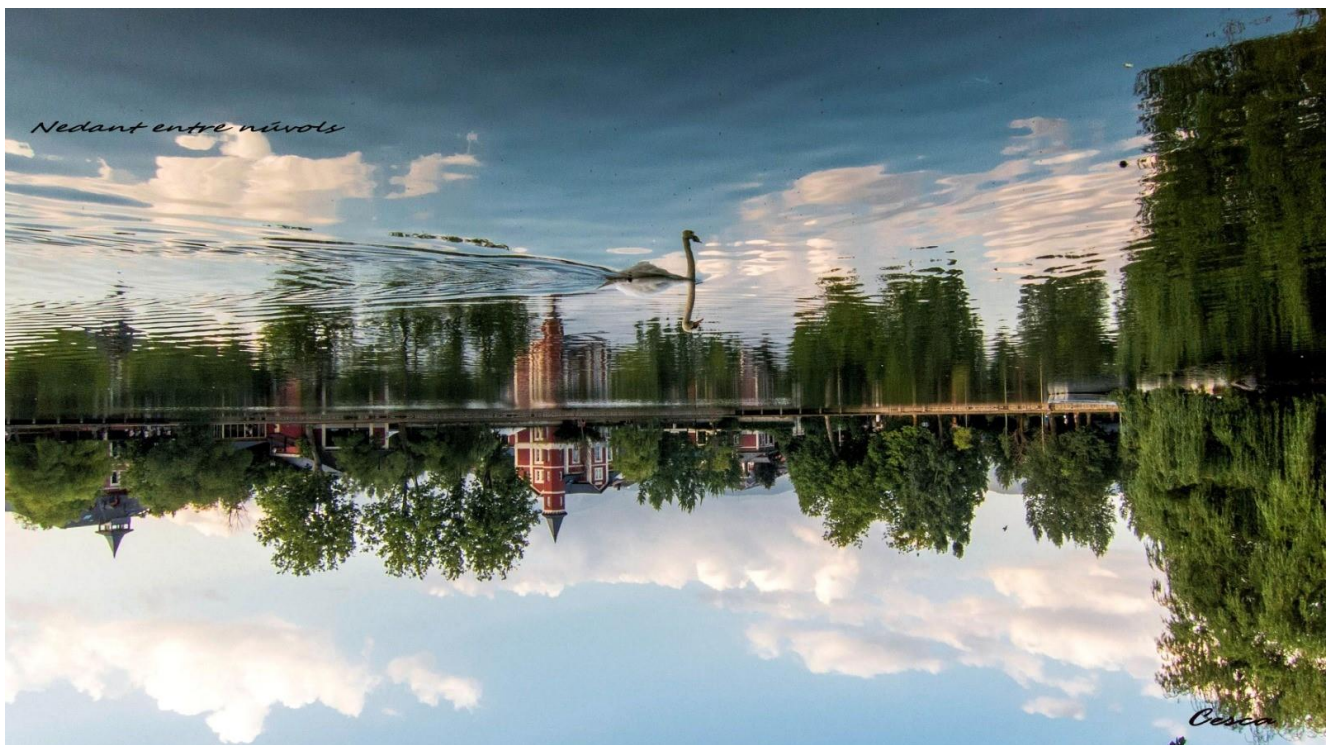


Figura 15: Nedant entre núvols (Puigerdà). Cesca Rodríguez-Arias

FUENTES

- . Alejandro Jodorosky, "Cabaret Místico". Ed. Siruela 2006
- . Armada Raya, Antonio. *La cura del guion en psicoterapia: cocreación de un nuevo destino* 2019 (en prensa)
- . Armada Raya, Antonio. *Terapeutas desde la infancia*. Editorial Círculo Rojo 2016
- . Babette Rothschild. *Ocho claves para superar los traumas de forma segura*. Editorial Eleftheria 2014
- . Berne Eric. *¿Qué dice usted después de decir hola?* Ed. Grijalbo. Barcelona 1974
- . Candace B. Pert. *Molecole di emozioni*. Ed. TEA Varia.
- . Corbera Enric i Batlló Montse. *Tratado de Bioneuroemoción*. Ed. El Grano de Mostaza 2014
- . Damásio Antonio. *El extraño orden de las cosas*. Ed. Destino 2018
- . Fanita English. *Analyse transactionnelle et émotions*. Ed. Desclée de Brouwer 1992
- . Fogany Peter. *Tratamiento basado en la mentalización*. Ed. Desclée de Brouwer. Bilbao 2016
- . Frans de Waal. "El mono que llevamos dentro". Ed. Tusquets 2010
- . Granet Marcet. *El pensamiento chino*. Editorial Trotta 2013
- . Lao Tse, "Tao Te Ching: Los libros del TAO". Iñaki Preciado Indoeta. Ed. Trotta 2012
- . N. Tinbergen. "El estudio del instinto". Ed. Siglo XX 1969
- . Pat Ogden y otros. "Aplicaciones clínicas de la teoría polivagal". Ed. Eleftheria 2019
- . Porges Stephen W. "La teoría polivagal". Ediciones Pléyades S.A. 2016
- . Romero Joma. *Conocernos*. Editorial Ela. Madrid 2011
- . Schwartz, Richard C. *Los sistemas de la familia interna*. Editorial Eleftheria. Barcelona 2015
- . Stenberg Robert j. *La experiencia del amor*. Editorial Paidós 1998
- . Yuval Noah Harari, "De animales a dioses", Ed Debate 2014
- . Troya Manel. "Teoría evolutiva de las emociones". Revista Bonding mayo 2013 y página del autor 2019
- . Troya Manel. "Teoría el poder curativo de las sensaciones". Tratamiento ABB Julio 2014
- . Troya Manel. "Teoría la ansiedad un recuerdo representado del trauma". Aleces Setiembre 2014
- . Troya Manel. "De la conciencia corporal a la meditación". Aleces Setiembre 2015
- . Troya Manel. "Mis Creencias: Teoría de las dos mentes". Aleces enero 2017; Revista Bonding febrero 2017 y página del autor 2019
- . Troya Manel. "Mis 41 instintos: Teoría evolutiva del inconsciente". Aleces mayo 2017
- . Troya Manel. "Mis Sensaciones Una herramienta de autoconocimiento" Aleces noviembre 2016
- . Troya Manel. "Teoría evolutiva de los recuerdos. Las redes neuronales". Aleces Setiembre 2018 y página del autor 2019
- . Troya Manel. "Teoría evolutiva del miedo". Página web Manel. Troya 2019
- . Troya Manel. "Teoría evolutiva de la alegría y la tristeza". Página web Manel. Troya 2019
- . Troya Manel. "Mis sensaciones corporales". Página web Manel. Troya 2019
- . Troya Manel. "Teoría evolutiva de las dos mentes". Página web Manel. Troya 2019
- . Troya Manel. "Teoría evolutiva del inconsciente. Los instintos" Página web Manel. Troya 2019
- . Troya Manel. *Teoría evolutiva de la rabia*. Página web Manel. Troya 2019
- . Troya Manel. "Teoría evolutiva del deseo y la culpa". Página web Manel. Troya

AGRADECIMIENTOS

A la escuela 25 de Setembre de Rubí y a las maestras Nuria Chipell, María Soledad Blanco, Rosa Marín, Ana Cristina Aguilera, Àngels Arroyo, Cris Aguilera, Victoria Gómez, Satya Benítez, Mercedes García. Teresa Bosch, Montse Torner y Montse Grau por el aprendizaje conjunto.

A los compañeros del SEZ de Rubí-Castellbisbal, CEP Eric Berne de Barcelona, ALECES, SDP 3 y ESFERA SALUT de Sant Cugat. A los grupos BIOFEEDBACK, y EMDR por compartir experiencias.

A Georges Escribano, Montserrat Vilardell, Mario Salvador y Carmen Cuenca por sus sabias enseñanzas. A Elisabet Gil y Jesús Sanfiz por sus interesantes conversaciones.

A los psicólogos/as: Viky Blanch, Montse Tarrech, Sandra Rojas, Marga Jordana, Montse Olarria, Royá Massarrat, Angèlica Giralt, Dora Ortiz, Marina Gual, Sergio Alba, Angela Pascual y a la Dra. Marina Fàbrega (psiquiatra).

Y mi especial agradecimiento al Dr. Antonio Armada, experto en Análisis Transaccional, por su revisión y asesoramiento.