

Capítulo 4

LAS EMOCIONES EN CUERPO Y ALMA

**La complejidad psicosomática
de los sentimientos**



En general, hay consenso en que las emociones están *compuestas* por dos partes ensambladas, una anímica y otra corporal. Las controversias acaloradas surgen en torno a si una de las dos precede a la otra, a cómo y cuándo se produce la unión entre ellas, y a qué sentido tiene esa unión.

En este capítulo, desde tres enfoques diferentes, repasaremos los principales debates y presentaremos algunas de las soluciones planteadas.

I. El cuerpo y la mente. El enfoque de las Neurociencias¹⁸

Hacia fines del siglo XIX, las emociones dejaron de ser objeto exclusivo de la filosofía y comenzaron a ser estudiadas también por la incipiente psicofisiología.¹⁹

En 1884, en Estados Unidos, Williams James propuso una teoría de las emociones que generó mucha polémica, porque es contraria a lo que se suele pensar. James afirmaba que, ante un estímulo determinado, se produce primero una reacción fisiológica, compuesta por respuestas viscerales y musculares, y después, cuando el cerebro registra lo que ocurre en el cuerpo, surge la vivencia emocional. Por ejemplo, cuando uno ve un

¹⁸ La psicofisiología es una rama de la psicología relacionada con las bases fisiológicas de los procesos psíquicos. Actualmente se ha ramificado y es más común hablar de neurociencia afectiva y de neurociencia cognitiva.

¹⁹ En este apartado, el vocablo “emoción” remite al término inglés “*emotion*”. Debe tenerse en cuenta que en la bibliografía anglosajona, la diferencia entre *emotion* y *feeling* es mayor que la que hay en castellano entre emoción y sentimiento. Dentro de las neurociencias, los textos en inglés hablan de emoción cuando el cambio físico es más evidente y el sentir subjetivo más apasionado. En cambio hablan de sentimientos cuando la vivencia subjetiva es más sutil y el cambio físico menos observable.

oso tiene la reacción fisiológica de huir, y es al darse cuenta de que huye que comienza a sentir miedo. En otras palabras, de acuerdo con James, no lloro porque tengo pena, sino que tengo pena porque lloro.

Evidentemente, este planteo correspondía al modo de pensar de algunos científicos de la época, porque con solo un año de diferencia, de modo totalmente independiente, Carl Lange, en Dinamarca, propuso lo mismo.

La postura de estos autores, conocida como “teoría de las emociones de James-Lange”, se sostuvo por mucho tiempo entre los psicofisiólogos. Se fundamentaba en el llamado empirismo radical, un modo de pensar mecanicista, que prioriza lo tangible y ubica lo subjetivo en un plano secundario.

Casi medio siglo después, esta teoría fue enérgicamente rechazada por Walter Cannon y su discípulo Philip Bard, quienes sostuvieron que los estímulos externos son procesados por el tálamo y desde allí, por vías neuronales independientes, provocan *simultáneamente* los cambios fisiológicos periféricos y el registro cerebral que da lugar a la experiencia emocional subjetiva.

Notemos sin embargo que, para todas las posiciones, en este debate lo subjetivo ocupa un lugar secundario. Lo que se discute es la prioridad de los distintos sistemas nerviosos en el desarrollo de la reacción emocional. Desde entonces quedaron abiertas dos líneas y aún hoy la cuestión no ha terminado de zanjarse. Unos, como James y Lange, le otorgan preponderancia al sistema nervioso periférico (vísceras y músculos) por sobre el sistema nervioso central, que, según ellos, cuando se trata de las emociones, se limita a tomar nota de lo que ocurre a nivel del periférico. Otros se inscriben en la línea de Cannon y Bard, y creen que el papel principal lo cumple el sistema nervioso

central, al punto que la emoción puede experimentarse sin participación alguna del sistema periférico.

Otra polémica que para nosotros suscita mayor interés es la que surgió en las últimas décadas del siglo XX, acerca de cómo articular las relaciones entre emoción y cognición. Por un lado, para la psicología cognitiva, las emociones dependen de la evaluación subjetiva del contexto. Una amenaza, por ejemplo, debe ser evaluada para saber si viene de alguien con real capacidad de daño, cuál es la defensa posible y qué consecuencias podría tener. Los neurólogos, por su parte, sostienen que la emoción puede producirse exclusivamente como resultado de una activación corporal, sin participación de lo cognitivo. Razonan, por ejemplo, que un niño es capaz de tener miedo sin una evaluación tan compleja. Con un argumento como este, la discusión de desplaza hacia la existencia o no de formas de evaluación simples y automáticas.

A mi modo de ver, se trata de debates acerca de si lo psíquico precede a lo somático o viceversa. En última instancia, remiten a posiciones ideológicas irreductibles.

Con relación a este aspecto, una postura digna de mención es la de Antonio Damasio, un neurocientífico portugués radicado en Estados Unidos. Dentro de las neurociencias, es uno de los investigadores que más se ha ocupado de las emociones y sentimientos, y se inscribe entre los pensadores que procuran superar el dualismo mente-cuerpo.

Damasio, por una parte, sitúa al cuerpo en el centro de la cuestión, y al cerebro como responsable de leer todo lo que ocurre en el cuerpo; por otra parte, valoriza los sentimientos, que, con todas las sutilezas de la subjetividad son, para él, los que guían al individuo y posibilitan que sea capaz de manejarse adecuadamente en la vida.

En cierto modo, Damasio reinstala la teoría de James-Lange, porque para él las cosas ocurren primero en el cuerpo y luego en el cerebro, que escucha y registra. Sin embargo, no desdeña en absoluto lo subjetivo y personal.²⁰

Como ya dijimos en la introducción de este libro (pág. 30), este recorrido por la bibliografía muestra que la gran mayoría de las neurociencias no tienen en cuenta la teoría psicoanalítica de los afectos.

Sin embargo, como ya vimos también (págs. 30-31), los científicos que conocen las dos disciplinas no sólo valoran los aportes del psicoanálisis, sino que piensan que los métodos de las ciencias físicas nunca podrán reemplazar al método psicoanalítico para estudiar las experiencias subjetivas.

2. La historia. El enfoque psicoanalítico

En 1915, Europa padecía las crueldades de la Primera Guerra Mundial. En Viena, Freud tenía pocos pacientes y mucho tiempo para escribir. Se sabe que ese año, entre otros artículos, redactó uno sobre la angustia que nunca dio a conocer y es probable que lo haya destruido. Por entonces, su teoría de la angustia estaba en plena elaboración.

En los dos años siguientes, Freud dictó una serie de conferencias de divulgación en las que, según él, casi no hay novedades. Pero en la “Conferencia 25^a”, aparece por primera vez una hipótesis muy relevante sobre *cómo se originaron las emociones en el ser humano*, en especial la angustia.

²⁰ Son muy recomendables sus dos libros más leídos. Antonio Damasio (1994): *El Error de Descartes*, Ediciones Andrés Bello, Santiago de Chile, 1999. Y Antonio Damasio (2003): *En busca de Spinoza. Neurobiología de la emoción y los sentimientos*. Paidós, Buenos Aires, 2014.

Como ya se dijo en el capítulo 2, desde el inicio de su trabajo clínico, Freud estaba interesado en entender la angustia, el sentimiento que con más frecuencia encontraba en sus pacientes.

En esa conferencia, como para ordenar el pensamiento, comienza por una pregunta básica: ¿qué es un afecto?²¹ Y nos cuenta que tiene que buscar una respuesta desde el psicoanálisis, porque la que encontraba en la ciencia de su época no lo convencía en absoluto. Al contrario. Si bien era casi contemporáneo de James y de Lange, no compartía el paradigma mecanicista de sus colegas, y lo explicitaba sin ambages:

Lo que la Psicología nos dice sobre [los] estados [afectivos], por ejemplo, la teoría de James-Lange, resulta para nosotros, psicoanalistas, tan incomprensible que ni siquiera podemos entrar a discutirlo.²²

Freud es contundente. El psicoanalista ni toma en consideración una explicación que sea solo mecánica y que no se preocupe por entender el sentido. El psicoanálisis está en las antípodas, es una ciencia que procura encontrar explicaciones

²¹ James Strachey, que ordenó, comentó y tradujo al inglés las obras completas de Freud, señala que en los textos freudianos los términos “afecto”, “emoción” y “sentimiento” suelen ser usados indistintamente. Algo semejante dice Antonio Damasio en cuanto a la terminología que utiliza Spinoza en sus escritos del siglo XVII. Con la palabra afecto el filósofo englobaba el conjunto de impulsos, motivaciones, emociones y sentimientos. James Strachey (1962): en *Sigmund Freud Obras Completas*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976/85. Tomo III, pág. 66. Y Antonio Damasio (2003): *En busca de Spinoza. Neurobiología de la emoción y los sentimientos*. Paidós, Buenos Aires, 2014, pág. 19.

²² Sigmund Freud (1915-17): “Conferencia 25°. La angustia”, *Conferencias de introducción al psicoanálisis. Sigmund Freud Obras Completas*, Biblioteca Nueva, Madrid, 1972. Tomo VI, pág. 2369.

por la significación y el sentido, y suele hallarlas en la historia individual, en la historia de la humanidad o en la historia biológica; es decir, en la evolución de las especies.

Construyendo entonces la respuesta a su propia pregunta, Freud se responde que el afecto o emoción es ante todo algo complejo, es decir, compuesto por:

1. inervaciones motrices o descargas
2. sensaciones de dos clases:
 - a. las percepciones de las descargas
 - b. las sensaciones de placer o displacer con su particular tono afectivo para cada emoción

Para Freud, esta enumeración es solo descriptiva, alejada de la esencia del afecto. Pero, al menos para algunos casos, él cree ver más hondo, y eso le permite advertir que *el núcleo que mantiene unido ese compuesto es la repetición de una vivencia significativa*.

Subrayemos: esto es lo opuesto a lo que sostiene la teoría de James-Lange. Aquí *lo nuclear, lo que ensambla el conjunto y le da sentido a todo es una vivencia*.

A continuación, Freud afirma que para el caso específico de la angustia, la vivencia significativa que enmarca el *collage* descripto es la experiencia traumática del nacimiento.

Todo proceso de nacer es un tiempo de riesgo extremo. Y llegado el momento, cuando el canal de parto se ofrece como única salida, confluyen puntuales las dos caras del sentimiento de angustia: las vivencias de estrechez, incertidumbre y zozobra, y las sensaciones físicas de ahogo, opresión y taquicardia. Para Freud, esa intensa experiencia, anímica y corporal a la vez, repetida a lo largo de la historia de los mamíferos, se consolida como

el arquetipo de las situaciones posteriores de peligro. Y todo acontecimiento angustiante reedita, aunque sea en forma atenuada, las sensaciones y vivencias de la angustia de nacimiento.

Freud explica después que él ya había observado la soldadura de acciones y vivencias en las historias de sus pacientes. Había visto, por ejemplo, que los incomprensibles movimientos de los ataques de histeria correspondían a acciones realizadas originalmente en los momentos en que el paciente había experimentado vivencias vehementes y conflictivas. Con el tiempo, las vivencias fueron reprimidas y quedaron solo los movimientos, que ahora, fuera de contexto, resultan enigmáticos.

Lo mismo que con los ataques ocurría con síntomas puntuales. En el caso conocido como Elisabeth von R., la paciente sufría una dificultad para estar de pie y para caminar (astasia-abasia). Pronto el análisis mostró cuáles eran las vivencias reprimidas ocultas en esos síntomas histéricos. Hacía un tiempo, Elisabeth, cuya hermana estaba muy enferma, realizaba largas caminatas conversando con su cuñado y comenzó a tener ensoñaciones eróticas con él. Cuando la hermana murió, en el mismo velorio, a Elisabeth se le cruzó la fantasía de que ahora podía casarse con su cuñado, que, finalmente, estaba libre. El síntoma que le dificultaba el caminar apareció como un “símbolo mnémico”, un “monumento conmemorativo”: un modo de volver a ese tiempo y de recordar sin recordar, ocultando la mezcla de añoranza y culpa por los sentimientos prohibidos surgidos en las caminatas.

En la práctica clínica, Freud reforzaba estas convicciones porque los síntomas iban desapareciendo en la medida en que el paciente repasaba su historia y podía recuperar las vivencias reprimidas con toda su carga emocional.

Así, respecto del tema del origen de las emociones, el pro-

pio Freud muestra que hay un patrón común, un modelo que conecta la emoción con el síntoma histérico. En ambos casos, la soldadura entre acciones y vivencias significativas encuentra su explicación en la historia. En el caso de los ataques histéricos, en el pasado personal; en el caso de los afectos, en la prehistoria, no del individuo, sino de la especie.²³

Aunque hay una diferencia: las emociones en sí mismas son respuestas afectivas normales. Los síntomas y ataques histéricos, en cambio, forman parte de la patología, que radica en el hecho de que muestran solo la faz física. Las vivencias quedan ocultas porque están reprimidas. Sin embargo, Freud ya había observado que con las emociones también podía suceder que se rompiera el ensamble y sólo se presentaran los cambios físicos. En ese caso dejan de ser vividos como afectos y pasan a ser síntomas orgánicos. En el caso de la angustia, Freud denominó a esas descargas “equivalentes” de angustia –vértigo, palpitaciones, ahogos–, porque efectivamente

²³ “Quizás les interese saber cómo llegué a la idea de que el acto de nacimiento es la fuente y el modelo del afecto de angustia. La especulación fue la que menos parte tuvo; más bien, me inspiré en el pensamiento ingenuo del pueblo. Hace muchos años, un grupo de jóvenes médicos de hospital almorzábamos en una posada; un asistente relató la cómica historia que había sucedido en el último examen de parteras. Se le preguntó a una candidata qué significaba el hecho de que en el parto apareciese meconio (alhorre, excremento) en el agua del nacimiento, y ella respondió sin vacilar: ‘Que el niño está angustiado’. Se rieron de ella y la reprobaron. Pero yo, calladamente, tomé partido por ella y empecé a sospechar que esa pobre mujer del pueblo había puesto certeramente en descubierto un nexo importante.” Sigmund Freud (1915-17): “Conferencia 25°. La angustia”, *Conferencias de introducción al psicoanálisis. Sigmund Freud Obras Completas*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976/85. Tomo XVII, págs. 361-2.

la persona no se experimenta a sí misma como angustiada. Esto es exactamente lo que vimos en el capítulo anterior cuando hablamos del “ataque de pánico” o “crisis de angustia”.²⁴

Como ya se dijo, Freud tomó el estudio de la angustia como modelo para su teoría de las emociones. Cada vez se convenció más de que es el “factor histórico” el que liga con firmeza las sensaciones anímicas con las inervaciones orgánicas en la constitución de las emociones, aunque reconoce que estaba muy lejos de poder mostrar cuál era la vivencia significativa que estaba en el núcleo de formación de toda una serie de afectos.

3. La conciencia senso perceptiva.²⁵ **El enfoque gnoseológico**

Desde el psicoanálisis, hay dos autores que explican la ensambladura psicósomática de los afectos de un modo distinto: Mark Solms en Londres y Luis Chiozza en Buenos Aires. Los dos parten de la idea freudiana de que la conciencia senso perceptiva tiene dos superficies sensibles, la que registra

²⁴ “El complejo que designamos como estado de angustia es susceptible de una división. La totalidad del ataque puede estar subrogada por un único síntoma, intensamente desarrollado: por un temblor, un vértigo, palpitaciones, ahogos; y el sentimiento general que individualizamos como angustia puede faltar o hacerse borroso. No obstante, esos estados, que describimos como ‘equivalentes de angustia’, pueden equipararse a esta última en todos sus aspectos clínicos y etiológicos.” Sigmund Freud (1915-17): “Conferencia 25°. La angustia”, *Conferencias de introducción al psicoanálisis (1915-17)*. *Obras completas*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976/85. Tomo XVII, pág. 365.

²⁵ Adopto este nombre para referirme a la parte del aparato psíquico que actúa como puerta de entrada para todo el “material del conocimiento”, sea que proceda de la percepción, de las sensaciones o de la memoria.

los acontecimientos externos y la que registra los internos.

Para Solms, la particularidad de los sentimientos es que se registran al mismo tiempo en las dos superficies:

[...] las manifestaciones psíquicas y las manifestaciones somáticas del afecto son simplemente *dos maneras de representar una misma cosa latente*. El acontecimiento interno incognoscible que llamamos 'afecto' se registra en ambas superficies de la percepción simultáneamente: es percibido como una *emoción* en la superficie *interna* de la conciencia y como un *estado somático* en la superficie *externa* de la conciencia. Este simple hecho explica *por qué el afecto es esencialmente un estado subjetivo y TAMBIÉN algo que está indisolublemente conectado con el cuerpo*.²⁶

El otro autor que explica la doble faz de los afectos es Luis Chiozza. La "psicosomática", o tal vez sería mejor decir la relación cuerpo-mente, están presentes a lo largo de toda su obra.

Como punto de partida, adopta el concepto de "doble organización de la conciencia". Como se dijo, para el psicoanálisis la conciencia tiene dos superficies y lo más habitual es que los fenómenos se presenten en una o en otra. Chiozza parte de esta idea germinal de Freud y la desarrolla plenamente.

Cuando algo se nos presenta a la conciencia por la superficie externa registramos un fenómeno físico al que llamamos cuerpo. Cuando algo se nos presenta en la superficie interna, registramos los fenómenos anímicos a los que solemos llamar mente, psiquis o alma.

²⁶ Mark Solms (1995) "What is affect?", Fifth IPA Conference on Psychoanalytic Research, UCL, March 1995.

El cuerpo y el alma son una y la misma cosa, pero esa realidad única se puede presentar a nuestra percepción como dos cosas diferentes. Por fuera de nuestro conocimiento, lo que Kant llamaría “la cosa en sí” no es ni psíquica ni somática.

En cuanto a la relación cuerpo-mente debemos decir que Chiozza sostiene un *monismo ontológico*, ya que para él el cuerpo y el alma son una sola realidad. Pero reconociendo cómo funciona la conciencia, acepta un *dualismo gnoseológico*, ya que a nuestro conocimiento se presentan como si fueran dos realidades diferentes.

Esta manera de concebir la relación cuerpo-mente me parece muy fecunda porque abre una salida diferente para los debates que hemos recorrido en este capítulo.