

---

# Sentir es un acto revolucionario

*Un ensayo sobre cuerpo, emoción  
y regulación*

Catalina Fernández

*Savia Alquimia*

[www.savialquimia.cl](http://www.savialquimia.cl)

---

*A lo que duele. A lo que no tiene nombre todavía. A todo lo que el cuerpo lleva esperando que alguien se detenga a escuchar. Este ensayo es para quien ya sabe que hay algo más en lo que siente. Para quien está dispuesta a bajar.*

Savia Alquimia  
www.savialquimia.cl  
Catalina Fernández

Existe un error fundamental en la forma en que la cultura occidental contemporánea comprende las emociones. No es un error menor ni reciente — lleva siglos instalado en la arquitectura del pensamiento científico, médico y educativo. Es el error de creer que las emociones son perturbaciones de la razón: fenómenos ruidosos, poco confiables, que deben ser gestionados, controlados o, en su forma más extrema, silenciados. Ese error tiene nombre propio: se llama dualismo cartesiano. Tiene fecha de nacimiento, tiene consecuencias documentadas, y tiene un antídoto que la neurociencia contemporánea está tardando en difundir con la misma intensidad con la que el paradigma racionalista fue impuesto.

Este ensayo es un intento de nombrar ese error, de rastrear sus consecuencias en el cuerpo y en la vida, y de proponer un camino diferente. No es un camino nuevo — las tradiciones somáticas, las medicinas indígenas, las curanderas de todos los continentes lo han recorrido durante siglos. Lo que es nuevo, o relativamente nuevo, es la confirmación científica de lo que esas tradiciones sabían: que las emociones no son ruido. Son información. Son inteligencia biológica. Son la forma más antigua y más confiable que tiene el organismo de orientarse en el mundo.

Para construir este argumento nos apoyamos en tres pilares fundamentales. El primero es el trabajo del neurólogo portugués-estadounidense Antonio Damasio, cuya hipótesis del marcador somático y cuya crítica al error cartesiano transformaron la neurología contemporánea. El segundo es la investigación de la farmacóloga Candace Pert, cuyo descubrimiento de los receptores de opioides y su posterior trabajo sobre las moléculas de las emociones demostró que el cuerpo no solo siente las emociones — las produce, las almacena y las transmite a través de una red bioquímica que distribuye la experiencia emocional por cada tejido del organismo. El tercero es la tradición somática que arranca de Wilhelm Reich, continúa con Peter Levine y su Somatic Experiencing, y se entreteje con la sabiduría narrativa de Clarissa Pinkola Estés — una tradición que entiende el cuerpo no como el receptáculo de la mente sino como el territorio primario de toda experiencia humana.

## I. El error de Descartes y sus consecuencias en el cuerpo vivo

En el año 1641, René Descartes publicó sus *Meditaciones Metafísicas*. En ellas formuló una distinción que definiría el pensamiento occidental durante los siguientes cuatro siglos: la *res cogitans* — la sustancia pensante, la mente — y la *res extensa* — la sustancia extensa, el cuerpo. La mente era inmaterial, inmortal, divina en su origen; el cuerpo era materia, máquina, territorio de los instintos y las pasiones que la razón debía domar. El pensamiento era la marca de la humanidad genuina: *pienso, luego existo*. Todo lo que no fuera pensamiento — la sensación, la emoción, el deseo, el instinto — era, en el mejor de los casos, información de segunda categoría; en el peor, obstáculo para el conocimiento verdadero.

Este dualismo no fue solo una curiosidad filosófica. Se convirtió en la gramática profunda de la ciencia occidental. El modelo médico que se desarrolló bajo su influencia separó el cuerpo de la mente con una precisión que hoy nos parece violenta: se crearon especialidades para el cuerpo y especialidades para la mente, como si fueran entidades distintas que habitaban el mismo organismo por accidente. La psiquiatría trató la mente con palabras y fármacos que actúan sobre los neurotransmisores. La medicina interna trató el cuerpo con procedimientos y moléculas que actúan sobre los tejidos. La emoción quedó en el medio: demasiado biológica para los psicólogos, demasiado subjetiva para los médicos.

Antonio Damasio nombró este error con una precisión quirúrgica. En su libro *El Error de Descartes*, publicado en 1994, Damasio argumenta que la separación cartesiana entre razón y emoción no solo es filosóficamente incorrecta — es neurológicamente insostenible. La razón, demuestra Damasio a través de casos clínicos meticulosamente documentados, no funciona en ausencia de las emociones. No se trata de que las emociones interfieran con el pensamiento racional — se trata de que sin emociones el pensamiento racional colapsa. Las emociones no son el ruido en

el sistema. Son parte indispensable de su arquitectura.

*“La emoción no interfiere con la racionalidad. Por el contrario, la emoción es esencial para la racionalidad en su forma más elevada. La razón pura, desprovista de sentimiento, no conduce a decisiones sabias. La sabiduría requiere el sentimiento.”*

— Antonio Damasio, *El Error de Descartes*, 1994

El caso de Elliot, que Damasio describe en detalle en su obra, es paradigmático. Elliot era un hombre de negocios exitoso que desarrolló un tumor en la corteza prefrontal ventromedial — una región del cerebro que integra las señales emocionales con el razonamiento ejecutivo. El tumor fue extirpado con éxito. Las capacidades cognitivas de Elliot permanecieron intactas: su inteligencia, su memoria, su capacidad de análisis lógico funcionaban en rangos normales. Lo que desapareció fue algo más difícil de medir: la capacidad de sentir el peso de sus propias decisiones.

Elliot podía analizar cualquier situación con una claridad casi fría — enumeraba pros y contras, sopesaba opciones, describía consecuencias — pero no podía decidir. No porque le faltara información, sino porque le faltaba la señal emocional que le indicaba cuál de las opciones importaba más. Tomó decisiones financieras desastrosas, perdió su trabajo, y su matrimonio se disolvió. No porque se hubiera vuelto irracional — sus razonamientos eran formalmente correctos — sino porque sin la guía emocional, todos los caminos parecían equivalentes. La frialdad que su entorno describía no era una virtud estoica: era el síntoma de un sistema nervioso que había perdido la capacidad de orientarse a través del sentimiento. Y sin esa orientación, la razón giraba en el vacío.

La conclusión de Damasio es radical en su simplicidad: no pensamos y luego existimos. Existimos — sentimos, percibimos, nos emocionamos — y desde esa existencia encarnada, pensamos. La secuencia cartesiana está invertida. La cognición no es el punto de partida de la experiencia humana. Es su

producto tardío.

## **El mentalismo como cultura**

El impacto del error cartesiano no se limitó a la academia ni a la medicina. Permeó la cultura completa. La forma en que educamos a los niños, la forma en que organizamos el trabajo, la forma en que construimos relaciones íntimas, la forma en que entendemos la salud mental — todo fue diseñado desde el supuesto de que la razón debe gobernar sobre las emociones y que el cuerpo es un instrumento de la mente, no una fuente de conocimiento.

El resultado es una cultura profundamente mentalista: una cultura que privilegia el pensamiento sobre la experiencia, la explicación sobre la sensación, el control sobre la presencia. Una cultura donde se educa a los niños a callarse cuando lloran — no porque el llanto sea dañino sino porque interrumpe la actividad cognitiva que los adultos consideran más importante. Donde la tristeza se trata con antidepresivos antes de preguntarse qué información porta. Donde la ansiedad crónica se gestiona con técnicas de control mental que modifican los pensamientos sin tocar las sensaciones que los sostienen.

No hay perversidad en este diseño. Hay ignorancia. Una ignorancia muy antigua, muy bien institucionalizada, que ha sido transmitida de generación en generación con la misma consistencia con la que se transmiten los idiomas: sin que nadie tenga que elegirla conscientemente, simplemente porque es el agua en la que todos nadamos. Los cuidadores que les dicen a los niños que se callen cuando lloran no lo hacen con la intención de dañarlos. Lo hacen desde un sistema de creencias que, durante siglos, enseñó que las emociones son obstáculos, que los niños deben aprender a controlar sus reacciones, y que el autocontrol emocional es una señal de madurez y fortaleza.

Lo que ese sistema de creencias no sabe — o no supo hasta muy recientemente — es que un niño que llora no puede calmarse porque le pidan que se calme. Neurológicamente, no puede. La corteza prefrontal — la región que permite la regulación voluntaria de las emociones — no alcanza su pleno desarrollo

hasta los veinticinco años aproximadamente. Un niño de tres, de cinco, de ocho años no tiene la infraestructura neurológica para gestionar cognitivamente una emoción intensa. Lo que tiene es la capacidad de sentirla — y la necesidad biológica de que un adulto regulado le ayude a transitarla.

Cuando ese adulto no está disponible — porque está sobrepasado, porque nadie se lo enseñó, porque el sistema cultural le dice que callar el llanto es lo correcto — el niño aprende, de forma no consciente pero absolutamente real, que sus emociones no son bienvenidas. Esa lección, repetida en miles de pequeñas interacciones a lo largo del desarrollo, produce exactamente lo que Damasio documenta en el caso de Elliot, pero en su versión cotidiana: personas que saben pensar *sobre* sus emociones pero que han perdido — o nunca desarrollaron plenamente — la capacidad de sentirlas. Personas que pueden describir el miedo con precisión pero que nunca lo atraviesan. Que hablan de la tristeza durante años en consulta terapéutica sin nunca dejarla bajar al cuerpo.



## II. Candace Pert y las moléculas de las emociones

En 1972, una joven investigadora llamada Candace Pert, entonces estudiante de doctorado en la Johns Hopkins University bajo la supervisión de Solomon Snyder, descubrió los receptores de opioides en el cerebro. Ese descubrimiento — que demostró que el cerebro tiene sitios de unión específicos para las moléculas de opioides, incluyendo las morfina endógenas que el propio organismo produce — abrió una línea de investigación que transformaría nuestra comprensión de la relación entre el cuerpo, el cerebro y las emociones.

El descubrimiento de Pert fue el punto de partida, no la conclusión. En los años siguientes, Pert y su laboratorio encontraron receptores de péptidos — las moléculas mensajeras que incluyen neuropéptidos y otras moléculas de señalización — no solo en el cerebro sino en cada tejido del cuerpo: en el intestino, en el sistema inmune, en la piel, en los órganos

reproductivos, en el corazón. Los receptores estaban en todas partes. Y las moléculas que se unían a esos receptores incluían tanto neurotransmisores monoaminérgicos que la investigación neurológica había vinculado a la vida emocional — como la serotonina, la dopamina y la noradrenalina — como neuropéptidos propiamente dichos, entre ellos los opioides endógenos y la sustancia P.

La implicación era revolucionaria: si los receptores de estas moléculas de señalización emocional estaban distribuidos por todo el cuerpo, entonces las emociones no eran fenómenos exclusivamente cerebrales. Eran fenómenos corporales completos. El cuerpo entero participaba en la experiencia emocional — no como espectador ni como sustrato pasivo de lo que ocurría en el cerebro, sino como productor activo, receptor y transmisor de información emocional.

*“Los péptidos son las moléculas de las emociones. Y dado que los receptores de péptidos se encuentran en todo el cuerpo, las emociones no están en la cabeza. Las emociones están en el cuerpo. El cuerpo es la mente inconsciente.”*

— Candace Pert, *Molecules of Emotion*, 1997

La afirmación de Pert, intencionalmente provocadora, no establecía una equivalencia directa entre una molécula concreta y una emoción específica, sino que señalaba algo más sistémico: que ciertas moléculas de señalización son constitutivas de los estados emocionales, y que ese sustrato bioquímico no está confinado al cerebro sino distribuido por todo el organismo. Fue esa distribución lo que resultó revolucionario.

Pert denominó a esta red distribuida de moléculas y receptores la *psicosoma* — una red de comunicación bidireccional que conecta el cerebro con el cuerpo a través de un lenguaje molecular. No hay una dirección única de comunicación: el cerebro no solo envía señales al cuerpo; el cuerpo envía señales al cerebro con igual o mayor consistencia. Las vísceras, el intestino, el sistema inmune, los músculos — todos tienen vocabulario en este idioma molecular y todos participan en la conversación que llamamos

estado emocional.

Esta comprensión tiene consecuencias clínicas y filosóficas enormes. Si la emoción no es solo cerebral sino corporal, entonces una terapia que solo trabaja con el cerebro — con los pensamientos, las narrativas, las creencias conscientes — solo toca la mitad del sistema. La otra mitad — la memoria emocional almacenada en los tejidos, la tensión crónica en la fascia, la contracción del diafragma que acompaña al miedo habitual, la rigidez en la mandíbula que guarda la rabia no expresada — esa mitad necesita ser abordada en el cuerpo. No puede ser pensada hasta desaparecer.

### **La memoria del cuerpo**

El trabajo de Pert converge con un concepto que proviene de la psicología del desarrollo y la teoría del trauma: el de la *memoria implícita*. A diferencia de la memoria explícita — la que podemos narrar, la que tiene fechas y nombres y secuencias — la memoria implícita es procedimental, somática, pre-verbal. Es la memoria que organiza la forma en que nos movemos, la forma en que respiramos, la forma en que respondemos ante ciertas situaciones antes de que la mente consciente haya procesado qué está ocurriendo.

Un niño que fue sometido a experiencias de abandono — aunque sean experiencias que el adulto que fue ese niño no puede recordar conscientemente — lleva esa experiencia organizada en el cuerpo. No como un recuerdo que puede narrar, sino como un patrón fisiológico: una tendencia a la hipervigilancia en los vínculos, una contracción en el pecho cuando alguien tarda en responder, una activación del eje de estrés ante señales ambiguas de rechazo. Ese niño, ahora adulto, no sabe por qué siente lo que siente. Solo sabe que lo siente — con una intensidad que no siempre guarda proporción con la situación presente.

Esta es la definición más precisa del inconsciente que la neurociencia contemporánea puede ofrecer: no una entidad abstracta que opera en algún espacio metafísico, sino la memoria del cuerpo. El conjunto de aprendizajes, respuestas y expectativas que fueron impresos en el sistema nervioso antes de

que la capacidad de reflexión consciente estuviera disponible — y que continúan operando, con la misma fuerza, décadas después de que el contexto original haya desaparecido.

Pert lo formuló con la precisión de la farmacóloga: la red de moléculas de señalización y sus receptores distribuidos por el cuerpo constituye una memoria molecular de las experiencias emocionales pasadas. Los tejidos que sostuvieron un patrón emocional repetido — el músculo que se contrajo ante el miedo crónico, el intestino que se cerró ante la angustia sistemática — pueden mantener estados de activación prolongados en sus receptores, preservando esa historia en la distribución y sensibilidad de su arquitectura molecular. En este registro persistente reside una de las claves de la psicósomática: el cuerpo tiende a conservar, en su propia arquitectura, lo que la mente consciente no puede recordar.

#### **Memoria implícita y sistema nervioso**

La memoria implícita se almacena principalmente en el sistema límbico, el cerebelo y el tronco encefálico — estructuras evolutivamente más antiguas que la corteza prefrontal. Esto explica por qué estos patrones son tan resistentes al cambio a través del pensamiento: las memorias implícitas no están almacenadas en el sistema que el pensamiento consciente puede alcanzar. Requieren intervención en el sistema que las guarda: el cuerpo.

□ · □ · □

### **III. La disociación como aprendizaje de supervivencia**

Si las emociones son información biológica esencial para la vida, y si esa información se almacena en el cuerpo, ¿por qué la mayoría de las personas viven tan desconectadas de ella? La respuesta no está en ninguna falla de diseño del organismo humano. Está en la historia de desarrollo de cada persona, en el contexto cultural que enmarca ese desarrollo, y en la capacidad del sistema nervioso para crear estrategias de supervivencia que,

con el tiempo, se convierten en el modo de vida predeterminado.

La disociación — en su sentido más amplio, no solo en su forma patológica severa — es una respuesta adaptativa. Cuando las emociones de un niño no son bienvenidas en su entorno, cuando expresar lo que se siente produce consecuencias negativas (rechazo, castigo, indiferencia), el sistema nervioso aprende a crear distancia entre la experiencia y la conciencia de esa experiencia. No es una decisión consciente. Es un proceso automático de autorregulación: si sentir esto produce dolor, encontraré una forma de no sentirlo.

Wilhelm Reich fue uno de los primeros en describir este proceso en términos somáticos. Discípulo y luego disidente de Freud, Reich propuso que los conflictos emocionales no resueltos no solo se almacenan en la psique sino que se depositan literalmente en el tejido muscular como tensión crónica. Llamó a este fenómeno *coraza muscular* o *armadura caracterológica*: la suma de todas las contracciones musculares habituales que un individuo ha desarrollado para defenderse de la experiencia emocional que su entorno no podía sostener. La coraza no es solo metáfora — es fisiología. Es la mandíbula apretada que contiene la rabia no expresada. Es el pecho cerrado que protege el corazón que aprendió que abrirse duele. Es el diafragma contraído que limita la respiración para reducir la intensidad de cualquier emoción que pudiera surgir si el cuerpo se llenara de aire.

*“El carácter no es algo que uno tiene. Es algo que uno es, grabado en la estructura del cuerpo como en la piedra.”*

— Wilhelm Reich, *Análisis del Carácter*, 1933

La disociación tiene muchas formas en la vida cotidiana, y la mayoría de ellas no son reconocidas como disociación porque son precisamente los comportamientos que la cultura valida. Pensar en lugar de sentir es disociación. Buscar explicaciones racionales para las respuestas emocionales en lugar de habitarlas también lo es. El scrolling infinito, la hiperproductividad, el consumo compulsivo, la búsqueda constante de estímulos novedosos — todas estas son formas de crear suficiente ruido interno para que

las señales del cuerpo no puedan oírse. No son patologías en el sentido clínico. Son estrategias de evitación que un mundo excesivamente estimulante pone a disposición de quienes necesitan no sentir.

El problema no es la estrategia en sí — en ciertos contextos, la disociación es una respuesta sabia que permite funcionar cuando sentir completamente haría imposible actuar. El problema es la cronificación. Cuando la disociación se convierte en el modo de operación predeterminado, cuando ya no es una respuesta de emergencia sino una forma de vida, el costo se acumula. El costo es exactamente lo que Damasio documentó en Elliot: la pérdida de la brújula interna. La incapacidad de orientarse a través del sentimiento. La vida como actividad cognitiva sin anclaje en la experiencia vivida.

### **El cuerpo como testigo incómodo**

Hay una paradoja profunda en la disociación del cuerpo: el cuerpo no se puede silenciar completamente. Se puede ignorar, se puede anestesiar, se puede mantener ocupado — pero su registro de la experiencia continúa. La tensión se acumula. Los patrones se sedimentan. Y el cuerpo, con la paciencia de lo que no tiene prisa porque no opera en tiempo lineal, espera.

A veces espera en forma de síntoma: la contractura cervical que aparece exactamente cuando el estrés relacional alcanza cierto umbral. El colon irritable que se activa cuando la carga laboral supera cierto límite. La fatiga que no responde a ningún análisis de sangre porque no es un déficit de hierro sino un déficit de presencia. Los síntomas no son malfuncionamientos del organismo — son, en el lenguaje de Damasio, marcadores somáticos de procesos que la conciencia no ha querido o podido registrar. El cuerpo habla cuando la mente no escucha.

A veces espera en forma de comportamiento: la persona que no puede terminar las relaciones de pareja que le dañan porque el patrón de abandono temprano es más fuerte que cualquier razonamiento consciente sobre lo que merece. La que se aleja cada vez que la intimidad llega a cierto nivel de profundidad porque en su memoria implícita, la intimidad fue asociada con

dolor o pérdida. El que procrastina sistemáticamente en los proyectos que más le importan porque en su sistema aprendido, lo que más importa es lo más peligroso de intentar. Estos comportamientos no son fallos de voluntad ni de inteligencia. Son la expresión del cuerpo que insiste en repetir lo que aprendió, esperando que esta vez alguien lo escuche.



#### **IV. El marcador somático: el cuerpo como brújula**

El concepto más poderoso que Damasio aportó a nuestra comprensión de la emoción es el del *marcador somático*. Un marcador somático es una señal corporal — muscular, visceral, cutánea, cardiovascular — que el organismo genera de forma automática y preconsciente en respuesta a situaciones relevantes. Antes de que la mente consciente haya procesado la información disponible, el cuerpo ya ha producido una respuesta: una ligera contracción en el pecho, una apertura en el abdomen, una tensión en la garganta, una sensación de ligereza o de peso. Esa respuesta corporal previa es el marcador somático, y su función es orientar la toma de decisiones hacia las opciones que son, en la experiencia acumulada del organismo, más seguras o más alineadas con sus necesidades profundas.

El marcador somático no es el instinto en el sentido más primitivo — no es solo la respuesta de huida o ataque. Es algo más sofisticado: es la síntesis corporal de toda la historia experiencial del individuo, disponible en milisegundos, antes de que el análisis cognitivo haya tenido tiempo de desplegarse. Cuando entras en una habitación y algo en tu cuerpo dice que hay peligro antes de que hayas procesado conscientemente qué lo produce, eso es un marcador somático. Cuando alguien te propone algo y algo en tu abdomen dice *no* antes de que tu mente haya terminado de analizar la propuesta, eso es un marcador somático. Cuando escuchas una pieza musical y tu pecho se abre y algo en ti reconoce algo — eso también.

*“Los marcadores somáticos no deliberan por nosotros. Nos ayudan a deliberar enfocando la atención en algunas opciones y descartando otras, reduciendo el espacio de elección antes de que la razón entre en juego. Son el faro que ilumina el camino antes de que encendamos el mapa.”*

— Antonio Damasio, *El Error de Descartes*, 1994

La implicación práctica es enorme. Si el cuerpo tiene este sistema de orientación — si la sabiduría de la experiencia acumulada está disponible como señal somática antes de que la mente consciente la procese — entonces aprender a leer esas señales no es misticismo ni intuición mágica. Es acceder a un sistema de información que opera en paralelo al pensamiento consciente y que, en muchos contextos, es más confiable que él. La mente consciente razona desde lo que sabe. El marcador somático responde desde lo que el organismo ha vivido en toda su historia — incluyendo lo que la mente consciente no recuerda.

El problema, claro, es que la disociación interfiere precisamente con la capacidad de leer los marcadores somáticos. Una persona que ha aprendido a no sentir, que ha desarrollado una distancia sistemática entre su experiencia interna y su conciencia de ella, pierde acceso a esta brújula. El cuerpo no ha dejado de producir las señales — las produce con igual consistencia. Lo que ocurre es que el canal de recepción está bloqueado: la señal llega pero no se registra, o se registra y se descarta en favor del análisis cognitivo que, con toda su sofisticación, no tiene acceso a la misma profundidad de información.

### **Reconectar con el marcador somático**

Reconectar con los marcadores somáticos no es un proceso que ocurre de una vez. Es un entrenamiento gradual de la atención — un reaprendizaje de cómo habitar el cuerpo que implica, necesariamente, atravesar la incomodidad de encontrar lo que fue dejado ahí sin procesar.

El primer paso es el más simple y el más difícil: parar. En un mundo diseñado para mantener la atención en perpetuo

movimiento hacia el exterior, la primera práctica somática es radical en su austeridad: detenerse y preguntar qué está ocurriendo en el cuerpo en este momento. No qué pienso sobre lo que ocurre. No cómo debería estar sintiendo según el contexto. Sino qué información está disponible ahora mismo en el espacio interno — en la respiración, en el pecho, en el abdomen, en la mandíbula, en las manos.

Esta práctica — que en las tradiciones contemplativas se llama de muchas maneras, que en la psicología somática contemporánea se llama *seguimiento somático* o *body scan* — no produce resultados inmediatos. Al principio, la mayoría de las personas que empiezan a hacer este escaneo notan principalmente la ausencia: no sienten nada, o sienten algo tan difuso que no pueden nombrarlo. Esa ausencia no es vacío — es el efecto del hábito de disociación. El canal de recepción necesita tiempo para desobstruirse.

Con la práctica sostenida, las señales empiezan a hacerse más distintas. El pecho que siempre estuvo contraído empieza a percibirse como contraído — y esa percepción ya es información. La mandíbula tensa empieza a sentirse — y ese sentir ya abre la pregunta de qué está siendo sostenido ahí. El diafragma que lleva años moviéndose a la mitad de su capacidad empieza a querer expandirse — y esa expansión, aunque incómoda al principio, es el cuerpo volviendo a su ritmo natural.

□ · □ · □

## **V. Las emociones como respuesta biológica adaptativa**

Si hay una comprensión que puede transformar la relación de una persona con sus propias emociones, es esta: las emociones no son reacciones irracionales que deben ser controladas. Son respuestas biológicas adaptativas que el organismo produce para sobrevivir y para orientarse en el mundo social. Tienen una función. Tienen una lógica interna. Y tienen un ciclo natural — de activación, de expresión, de resolución — que el organismo humano necesita completar para mantener su equilibrio.

El miedo activa el eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal y el sistema simpático: genera una descarga de cortisol y adrenalina que prepara al organismo para la huida o el ataque, agudiza los sentidos, aumenta la frecuencia cardíaca, redistribuye el flujo sanguíneo hacia los músculos. Esta respuesta, en el contexto para el que fue diseñada evolutivamente — el depredador en la sabana, la amenaza física aguda — es perfectamente calibrada y perfectamente eficiente. Su duración natural es breve: el peligro aparece, el organismo responde, el peligro desaparece, el organismo se descarga y recupera su estado basal.

La rabia mueve energía hacia las extremidades — hacia las manos que golpean, los pies que pisan, la voz que grita. Es la emoción de la defensa del territorio, de los límites violados, de la necesidad de crear distancia ante lo que amenaza. Cuando se expresa en proporción a lo que la provocó y en el contexto apropiado, la rabia es salud: restaura el límite, disuelve la injusticia, moviliza la acción. La tristeza, por su parte, es la emoción del duelo, de la pérdida, de lo que fue y ya no es. Su función no es el colapso sino la asimilación: el organismo necesita tiempo y espacio para integrar que algo se ha ido, para reorganizarse en ausencia de lo que perdió. Las lágrimas no son debilidad — son literalmente el mecanismo de descarga del sistema nervioso autónomo.

#### **Bioquímica de las emociones — duración natural**

Paul Ekman, investigador de la expresión emocional, y Joseph LeDoux, neurocientífico especializado en el circuito del miedo, han señalado que una emoción como respuesta fisiológica pura — el pico de activación neurohormonal — no se prolongaría más allá de aproximadamente 90 segundos, según algunas propuestas en la literatura aún no universalmente consensuadas. Lo que llamamos "estados emocionales" prolongados no sería la emoción original sino la reactivación repetida de ese ciclo a través del pensamiento. Cada vez que volvemos mentalmente a la situación que lo provocó, reiniciamos el ciclo. El problema no es la emoción — es el pensamiento que la rumia.

Lo que ocurre en la mayoría de las personas es que este ciclo natural no se completa. La cultura enseña a interrumpirlo: no

llores, no te enojas, no sientas miedo. El niño aprende que la expresión emocional es peligrosa o no bienvenida. El adulto en que se convierte aprende a contener la activación emocional antes de que llegue a la expresión. El resultado es una acumulación sistemática de energía emocional no descargada — exactamente lo que Wilhelm Reich llamó coraza: tensión crónica en el tejido muscular como residuo de emociones contenidas.

Desde la investigación de Pert, este proceso puede entenderse también en términos moleculares: las moléculas de señalización que constituyen el sustrato bioquímico de la emoción pueden mantener estados de activación prolongados en los receptores cuando los ciclos emocionales no se completan. Los tejidos que alojan esos receptores — el intestino, el corazón, el diafragma, la piel — quedan en un estado de activación de bajo grado que interfiere con su función normal y que contribuye a la inflamación sistémica crónica.

La implicación terapéutica de esta comprensión es profunda: sanar no es silenciar las emociones. Es completar los ciclos que quedaron interrumpidos. Es permitir que lo que fue contenido tenga finalmente espacio para moverse — en el cuerpo, no solo en la narrativa. Es un proceso que ocurre no en la mente que explica sino en el tejido que sostuvo la contracción.

### **El ciclo de la expansión y la contracción**

Toda la existencia respira en el ritmo de la contracción y la expansión. El corazón se contrae y se expande. El pulmón se contrae y se expande. La célula se contrae y se expande en su ciclo metabólico. El universo mismo, según la cosmología contemporánea, sigue este ritmo a escala astronómica. Las emociones no son la excepción — también siguen este ciclo.

Hay una contracción (el cierre del miedo, el apretamiento de la rabia, el oscurecimiento de la tristeza) y hay una expansión (la apertura después del llanto, el alivio después de la rabia expresada, la calma después de haber atravesado el miedo). El problema no es la contracción — es la resistencia a ella. La persona que solo quiere estar en la expansión, que busca permanentemente estados de apertura y bienestar, que huye de

la contracción como de una enfermedad, está rechazando la mitad del ciclo vital. Y al hacerlo, paradójicamente, se impide alcanzar la expansión genuina, que solo puede llegar después de haber atravesado la contracción.

El trabajo somático no busca eliminar la contracción. Busca ampliar la capacidad de sostenerla — de estar con ella sin quedar atrapado, de habitarla con suficiente presencia para que el ciclo pueda completarse y la expansión pueda seguir. Este es el significado profundo del concepto de *ventana de tolerancia*, desarrollado por el psiquiatra Daniel Siegel: la zona de activación emocional dentro de la cual el sistema nervioso puede funcionar de forma integrada, sin colapsar hacia la hipoactivación (el entumecimiento, la disociación) ni hacia la hiperactivación (el pánico, el desborde). El trabajo terapéutico y el trabajo somático personal consisten, fundamentalmente, en ampliar esa ventana.



## **VI. La autoindagación reflexiva: las preguntas como llaves**

Si las emociones son información, y si esa información está almacenada en el cuerpo, la pregunta práctica es: ¿cómo accedo a ella? ¿Cómo se abre el canal entre la experiencia somática y la conciencia? La respuesta que emerge de la confluencia de la tradición somática, la psicología profunda y la neurociencia contemporánea es, en su formulación más simple, esta: a través de la pregunta correcta.

No la pregunta que busca una respuesta racional. No la que alimenta el análisis y la búsqueda de causas externas. Sino la pregunta que orienta la atención hacia el interior, que interrumpe el automatismo de la reacción habitual y abre un instante de pausa en el que algo distinto puede emerger. Clarissa Pinkola Estés, en su monumental obra *Mujeres que Corren con los Lobos*, lo formuló con la precisión de quien conoce tanto la psicología profunda como el poder del cuento:

*“Hacer la pregunta adecuada es la acción de la transformación. Una buena pregunta nace de una curiosidad genuina por lo que está oculto. Las preguntas son llaves que abren las puertas secretas de la psique.”*

— Clarissa Pinkola Estés, *Mujeres que Corren con los Lobos*, 1992

La autoindagación reflexiva no es introspección convencional. No es el flujo de auto-análisis que a menudo termina exactamente donde empezó, porque circula dentro del mismo sistema de creencias que produjo el problema. Es un movimiento diferente: un giro de la atención desde el afuera (la situación, la persona, la circunstancia que produjo la activación) hacia el adentro (qué está ocurriendo en este cuerpo, en este sistema nervioso, en esta historia).

El disparador — la situación, la persona o la circunstancia que produce la activación emocional — es la entrada. Pero no es el objeto de trabajo. El objeto de trabajo es lo que el disparador activa dentro de uno. La distinción es fundamental: en lugar de intentar modificar el disparador (cambiar a la persona, evitar la situación, controlar las circunstancias), la autoindagación propone explorar qué está siendo tocado en el propio sistema cuando ese disparador aparece.

### **Las preguntas que bajan al cuerpo**

Hay preguntas que, en lugar de llevar la atención hacia la narrativa del pensamiento, la orientan hacia la experiencia corporal. Son preguntas que no tienen respuesta correcta, que no producen explicaciones sino sensaciones, que no cierran el proceso sino que lo abren. Son preguntas que, cuando se hacen con genuina curiosidad y sin expectativa de resultado, producen una pausa en el automatismo — y en esa pausa, algo diferente puede ocurrir.

*¿Por qué me está pasando esto otra vez?* — no como autoacusación sino como genuina curiosidad por el patrón que se repite. Esta pregunta desplaza el eje desde la situación presente

hacia la historia que la hace posible.

*¿Qué está siendo tocado en mí en este momento?* — que interrumpe el impulso de buscar el responsable afuera y devuelve la atención al propio sistema. No: ¿qué me está haciendo esta persona? Sino: ¿qué está tocando esto en mí? La diferencia produce un movimiento fisiológico distinto. La segunda pregunta activa, en muchas personas, una sensación en el pecho o el abdomen que no aparecía con la primera.

*¿Qué emoción está presente realmente ahora?* — que cuestiona la certeza sobre lo que se está sintiendo. La rabia que se muestra puede ser tristeza. El silencio puede ser miedo. La frialdad puede ser vergüenza. Preguntarse genuinamente qué emoción hay presente — sin dar por sentada la respuesta obvia — es una forma de entrar en la diversidad real de la experiencia emocional.

*¿Qué parte de mi cuerpo está sintiendo esto con más intensidad?* — que orienta la atención desde la pregunta abstracta hacia la sensación concreta. El pecho, el abdomen, la mandíbula, los hombros. ¿Dónde está viviendo esta emoción en este momento? Esta pregunta convierte el trabajo emocional de una actividad mental en una actividad somática.

*¿Qué está intentando proteger esta respuesta?* — que introduce una postura de curiosidad compasiva hacia los propios mecanismos de defensa. La evitación, la rabia, la huida, el silencio — todos tienen una función protectora. Preguntar qué están protegiendo, en lugar de juzgarlos como obstáculos, abre la posibilidad de trabajar con ellos en lugar de contra ellos.

### **La pregunta como práctica somática**

Cuando una emoción intensa aparece, en lugar de reaccionar desde el automatismo: primero, pausa. Respira. Lleva la atención al cuerpo. ¿Dónde está esto en el cuerpo? Después, pregunta: ¿qué está tocando esto en mí? No esperes una respuesta verbal inmediata. La respuesta del cuerpo puede ser una sensación, una imagen, un recuerdo, un impulso de movimiento. Eso es la respuesta. No es necesario traducirla de inmediato a palabras.

## La conciencia testigo

Para que la autoindagación funcione — para que la pregunta baje al cuerpo en lugar de alimentar el bucle mental — se necesita cultivar lo que las tradiciones contemplativas llaman la *conciencia testigo*: esa parte del ser que puede observar los propios estados internos con curiosidad sin quedar atrapada en ellos. No identificarse completamente con lo que ocurre ("soy mi miedo", "soy mi rabia") sino observarlo desde una cierta distancia que no es disociación sino presencia cualificada.

La conciencia testigo es la que pregunta. No la mente dialógica que analiza y juzga y compara — sino la parte más quieta que puede decir: aquí está el miedo. Aquí está la contracción. Puedo sentirla. No tengo que huir de ella ni quedar atrapada en ella. Puedo estar con ella el tiempo suficiente para que me muestre lo que lleva.

Carl Gustav Jung llamó a este proceso *individuación*: el camino de hacerse consciente de los propios contenidos inconscientes no para eliminarlos sino para integrarlos. El trabajo junguiano es, en esencia, el mismo que la neurociencia contemporánea describe en términos de regulación del sistema nervioso: ampliar la conciencia para incluir lo que había sido excluido. Iluminar lo que había sido relegado a la oscuridad no para destruirlo sino para que pueda ser metabolizado.

Clarissa Pinkola Estés llama a esta figura interior la vieja sabia, la huesera: la parte de la psique que recoge los huesos — los fragmentos de lo que fue abandonado o destruido — y los reensambla en una forma viva. Es la conciencia que no renuncia a ninguna parte de la experiencia, que está dispuesta a bajar al calabozo donde están guardadas las memorias más difíciles, no para quedarse ahí sino para traer de vuelta lo que necesita ser integrado.

*“La que conoce la historia del hueso de la loba sabe que el trabajo de la psique no es eludir el dolor sino descender a él, recoger lo que está fragmentado, y volver a la superficie con más de lo que llevaba.”*

— Clarissa Pinkola Estés, *Mujeres que Corren con los Lobos*, 1992

□ · □ · □

## **VII. Las creencias como arquitectura del cuerpo**

En el fondo de cada patrón emocional repetido hay una creencia. No una creencia elegida conscientemente ni articulada con palabras claras — sino una certeza implícita sobre cómo funciona el mundo, sobre qué se puede esperar de los vínculos, sobre lo que uno merece o no merece, sobre qué es seguro y qué es peligroso. Estas creencias son la arquitectura invisible que organiza la experiencia emocional: son el filtro a través del cual la mente procesa la realidad y el sistema nervioso genera sus respuestas.

Las creencias nucleares — las más profundas, las que organizan toda la estructura — se forman en los primeros años de vida, cuando el sistema nervioso está en plena plasticidad y el entorno de cuidado es la única referencia disponible. No se aprenden con palabras. Se aprenden con experiencias repetidas que el organismo traduce, de forma no consciente, en expectativas sobre el mundo.

Un niño que crece en un entorno donde sus necesidades son respondidas de forma consistente, cálida y predecible aprende, a nivel somático y no consciente: el mundo es un lugar seguro. Mis necesidades importan. Puedo confiar. Esas creencias — inscritas en el cuerpo como patrones de regulación del sistema nervioso — le van a acompañar durante toda su vida como una base segura desde la que explorar el mundo.

Un niño que crece en un entorno donde sus necesidades no son respondidas de forma consistente — no necesariamente por

negligencia deliberada, sino simplemente porque sus cuidadores también estaban cargando sus propios dolores no procesados — aprende algo diferente. Aprende que el mundo es impredecible. Que las necesidades emocionales son peligrosas de mostrar. Que hay que ganar el amor o el cuidado en lugar de recibirlo simplemente por existir. Esas creencias, igualmente inscritas en el cuerpo, van a organizar sus vínculos, sus respuestas emocionales y sus comportamientos de formas que pueden resultar incomprensibles si se busca la explicación solo en el pensamiento consciente.

### **Cuando la creencia es el problema, no la circunstancia**

La comprensión más liberadora — y también la más incómoda — que la neurociencia y la psicología somática ofrecen es esta: el mundo que experimentamos no es el mundo tal como es. Es el mundo tal como nuestro sistema nervioso espera que sea, filtrado por las creencias que se formaron en la experiencia temprana. Como escribió Anaïs Nin: no vemos las cosas como son, las vemos como somos.

Esta no es una verdad filosófica abstracta. Es un fenómeno fisiológico concreto. El cerebro es un órgano predictivo: procesa enormes cantidades de información sensorial usando modelos previos para generar predicciones sobre lo que es probable que esté ocurriendo. Esas predicciones se basan, en una proporción significativa, en las expectativas formadas por la historia de experiencias pasadas. Una persona cuya historia temprana fue de abandono o de rechazo tiene un sistema nervioso que, en situaciones ambiguas, tiende a predecir abandono o rechazo — y puede percibir señales de ese tipo incluso donde su presencia es ambigua. No porque esté equivocada deliberadamente, sino porque su cerebro está usando el mapa que tiene disponible.

La buena noticia, que proviene de la neurociencia de la plasticidad cerebral, es que el mapa puede cambiar. Las conexiones neuronales que sostienen las creencias limitantes no son permanentes. El cerebro puede formar nuevas conexiones — puede actualizar el mapa — a través de experiencias nuevas que contradigan las predicciones del sistema antiguo. Pero — y aquí está la clave somática — esas nuevas experiencias tienen que ser

experimentos reales en el cuerpo, no solo comprensiones intelectuales. Entender cognitivamente que uno merece amor no actualiza el sistema que espera el rechazo. Lo que actualiza ese sistema es la experiencia repetida, encarnada, de recibir amor y no ser abandonado — de tolerar la intensidad emocional que ese recibir produce en un sistema que no estaba preparado para él.

### **Neuroplasticidad y cambio somático**

Donald Hebb formuló en 1949 el principio que hoy se conoce como "neuronas que se activan juntas, se conectan juntas". Las conexiones neuronales se fortalecen con el uso repetido. La neuroplasticidad contemporánea ha demostrado que el cerebro adulto puede formar nuevas conexiones a lo largo de toda la vida — pero ese cambio requiere experiencia real, no solo comprensión intelectual. Por eso el trabajo somático no puede ser reemplazado por el trabajo cognitivo: necesitamos nuevas experiencias en el cuerpo para actualizar las expectativas que el cuerpo aprendió a través de la experiencia.



## **VIII. El trabajo somático: aprender a sostener lo que se siente**

Peter Levine, el creador del Somatic Experiencing, desarrolló su comprensión del trauma y del trabajo somático a partir de la observación de los animales en la naturaleza. Los animales, observó Levine, son extraordinariamente eficientes en la resolución de las respuestas traumáticas: después de una situación de amenaza, el organismo animal — si logra sobrevivir — completa el ciclo de activación a través de un proceso de temblor, sacudida o movimiento vigoroso que descarga la energía de supervivencia movilizada durante el peligro. La cebra que fue atacada por el león y logró escapar tiembla durante varios minutos después de que el peligro desaparece. Ese temblor no es un síntoma de daño — es el mecanismo de autorregulación del sistema nervioso completando el ciclo.

Los seres humanos tienen los mismos mecanismos. El problema, documentó Levine, es que la mente consciente con frecuencia interfiere con su funcionamiento. El temblor después de un accidente asusta al testigo y se busca la forma de detenerlo. Las lágrimas después de una experiencia intensa se interrumpen porque hay que seguir funcionando. La descarga a través del movimiento — golpear, correr, sacudir el cuerpo — se inhibe porque está culturalmente marcada como pérdida de control. El resultado es una energía de supervivencia que quedó movilizada pero no descargada — y que continúa circulando en el sistema nervioso, manteniendo un estado de activación crónica de bajo grado que consume recursos, genera síntomas e interfiere con la calidad de vida.

*“El trauma no es lo que nos pasó. El trauma es lo que ocurrió dentro de nosotros como resultado de lo que nos pasó. Es la respuesta del sistema nervioso que no pudo completar su ciclo natural.”*

— Peter Levine, In an Unspoken Voice, 2010

El trabajo somático propone precisamente eso: crear las condiciones para que el ciclo pueda completarse. No a través de la catarsis descontrolada — que puede ser retraumatizante — sino a través de un proceso dosificado de acercamiento y alejamiento de la experiencia somática que amplía gradualmente la ventana de tolerancia. La metáfora de Levine es el péndulo: el trabajo oscila entre el contacto con la zona de activación y el contacto con el recurso, entre el lugar del cuerpo que siente la tensión y el lugar que siente la calma. Ese ritmo de oscilación — como el movimiento de un péndulo que va de un extremo al otro sin quedar atrapado en ninguno — es el que permite que el sistema nervioso integre gradualmente lo que había sido demasiado intenso para procesar de una vez.

### **El temblor como medicina**

Una de las observaciones más importantes de Levine — y de los investigadores que trabajan con técnicas como el TRE (Tension and Trauma Releasing Exercises) de David Berzeli — es que el

cuerpo tiene mecanismos espontáneos de autorregulación que solo necesitan permiso para operar. El temblor es uno de ellos. Los microtemblores que el cuerpo produce espontáneamente en ciertos estados de activación intensa no son síntomas patológicos. Son el sistema nervioso realizando exactamente lo que está diseñado para hacer: liberar la tensión acumulada a través de una descarga vibratoria que recorre los tejidos y permite que la musculatura vuelva a su tono natural.

Hay culturas que han preservado este conocimiento de formas extraordinariamente sofisticadas. Las tradiciones chamánicas de todo el mundo usan el tambor, el movimiento rítmico, el canto y la danza no solo como práctica espiritual sino como tecnología de regulación del sistema nervioso. La práctica del yoga kundalini incluye movimientos diseñados específicamente para activar el temblor como mecanismo de liberación. Las danzas africanas ancestrales, el rito del giro sufí, las danzas trance de las culturas del Pacífico — todos son formas de hacer vibrar el contenedor, de mover la energía contraída hacia la superficie, de completar los ciclos que la vida cotidiana interrumpe.

El sonido es otra vía de acceso al mismo proceso. La laringe y el útero comparten, anatómicamente, una relación de forma y de inervación que no es coincidencia evolutiva. Hacer vibrar las cuerdas vocales — a través del canto, del humming, del sonido sostenido — activa el nervio vago a través de la rama laríngea recurrente y produce una activación parasimpática directa que se transmite a todo el sistema. El nervio vago, como demostró Stephen Porges en su Teoría Polivagal, es el principal regulador del sistema nervioso autónomo y el conductor de los estados de seguridad y conexión social. Hacerlo vibrar a través del sonido es literalmente hablarle al sistema nervioso en su propio idioma.

### **La teoría polivagal y la seguridad como fundamento**

Stephen Porges describió en su Teoría Polivagal (1994) tres estados del sistema nervioso autónomo: el estado de seguridad y conexión social (mediado por el nervio vago ventral), el estado de movilización simpática (lucha o huida), y el estado de inmovilización dorsal (colapso, congelamiento). La regulación emocional consiste, fundamentalmente, en mantener el acceso al estado de seguridad — o poder regresar a él después de las activaciones inevitables de la vida. Todo trabajo somático efectivo opera sobre este circuito: crea experiencias de seguridad en el sistema nervioso que amplían su capacidad de tolerar la activación sin desregularse.

□ · □ · □

## **IX. El cuerpo femenino y la emoción: una relación particular**

No hay un cuerpo genérico. Hay cuerpos específicos, con historias específicas, con arquitecturas hormonales específicas que modulan la experiencia emocional de formas que la biología está apenas comenzando a documentar con rigor. El cuerpo femenino, con su ciclo hormonal mensual y su historia cultural de despojo del propio conocimiento, tiene una relación con la emoción que merece ser considerada por separado.

El ciclo menstrual no es solo un fenómeno reproductivo. Es un ciclo neuroendocrino completo que puede influir en el sistema nervioso, el sistema inmune, la cognición, la sensibilidad emocional y la capacidad de introspección. Se ha observado que los estrógenos, en la fase folicular, tienden a favorecer la conectividad entre el sistema límbico y la corteza prefrontal — lo que en muchas personas se traduce en mayor integración emocional, mayor facilidad para articular lo que se siente y mayor apertura hacia el mundo exterior. La progesterona, en la fase lútea, puede producir el efecto contrario: mayor introversión, mayor sensibilidad a los estímulos emocionales, mayor acceso a los contenidos que normalmente permanecen bajo el umbral de la conciencia.

Lo que la cultura denomina síndrome premenstrual — ese conjunto de síntomas emocionales que aparecen en la fase lútea tardía — puede entenderse de forma diferente desde el marco somático: no como un malfuncionamiento hormonal sino como el momento del ciclo en que la permeabilidad hacia los contenidos emocionales no procesados tiende a ser más alta. La irritabilidad, la tristeza, la hipersensibilidad que muchas mujeres experimentan en esos días pueden ser señales de que el sistema está pidiendo que se le dedique atención a lo que ha sido ignorado durante el mes.

Candace Pert fue especialmente enfática en este punto: el sistema de moléculas de señalización que constituye la red de comunicación emocional del organismo está profundamente influenciado por el ciclo hormonal femenino. Las fluctuaciones de estrógenos y progesterona modulan la sensibilidad de los receptores opioides, serotoninérgicos y dopaminérgicos — lo que puede explicar por qué la experiencia emocional de muchas mujeres varía significativamente a lo largo del ciclo. No es que estén siendo inconsistentes. Es que su bioquímica emocional es cíclica, y pretender que no lo es equivale a imponerle al cuerpo femenino el modelo del cuerpo masculino, que tiene un ciclo hormonal de 24 horas.

### **La historia del despojo**

Hay una dimensión cultural en la relación entre el cuerpo femenino y la emoción que no puede ignorarse. Durante siglos, la cultura occidental — con la complicidad del modelo médico cartesiano — construyó una narrativa que asoció las emociones de las mujeres con la patología. La histeria, diagnosticada masivamente en los siglos XIX y XX, era en muchos casos la expresión somática de experiencias traumáticas no reconocidas, emociones no escuchadas, necesidades sistemáticamente negadas. No había nada histérico en esas mujeres salvo el sistema nervioso de alguien cuyas señales no eran escuchadas y cuya única vía de expresión era el cuerpo.

El psicoanálisis freudiano, con todos sus méritos, contribuyó a esta narrativa: las emociones de las mujeres — su erotismo, su rabia, su deseo de autonomía — fueron frecuentemente

patologizadas en lugar de escuchadas. Y la medicalización que siguió — del útero, del ciclo menstrual, del parto, de la menopausia — completó el proceso de hacer del cuerpo femenino un territorio ajeno a la mujer misma, cuya gestión debía delegarse a expertos externos.

El movimiento de recuperación de la soberanía corporal — del que la práctica herbal, el trabajo somático y la educación menstrual son expresiones contemporáneas — es, en este contexto, un acto político tanto como terapéutico. Aprender a leer el propio ciclo, a reconocer los marcadores somáticos del propio sistema nervioso, a habitar el propio cuerpo con conocimiento y confianza, es recuperar un territorio que fue históricamente expropiado. No es individualismo — es la condición de posibilidad de cualquier forma genuina de autonomía.



## **X. El placer como base de la salud**

Hay una dimensión de la experiencia somática que la cultura del rendimiento y el sacrificio ha relegado sistemáticamente a la categoría de lo frívolo o lo prescindible: el placer. El placer no como recompensa al trabajo bien hecho, no como indulgencia ocasional que hay que ganarse — sino como estado fisiológico fundamental, como condición necesaria para la salud del sistema nervioso, como señal de que el organismo está en contacto con sus propias necesidades y en relación genuina con la vida.

Candace Pert lo documentó bioquímicamente: los péptidos y moléculas del placer — las endorfinas, la oxitocina, la dopamina en sus variantes de satisfacción genuina (distinta de la dopamina de la búsqueda compulsiva) — tienen efectos antiinflamatorios sistémicos, potencian la respuesta inmune, modulan el eje de estrés en sentido parasimpático y producen condiciones fisiológicas que son lo opuesto de la inflamación crónica de bajo grado que caracteriza la mayoría de las enfermedades crónicas de la modernidad.

El placer no es la ausencia de dolor ni la eliminación del sufrimiento. Es la capacidad de recibir lo bueno — de estar presentes cuando la vida ofrece algo hermoso, de permitir que el cuerpo sea nutrido por la experiencia, de no estar tan ocupados procesando las amenazas que no podamos recibir los regalos. Es la señal de que el sistema nervioso está en estado de seguridad — en el estado ventral vagal que Porges describió como el territorio de la conexión, la curiosidad, la creatividad y el crecimiento.

*“El cuerpo no miente sobre lo que lo nutre. Cuando el organismo está en contacto genuino con lo que necesita, la respuesta es siempre la misma: se abre. El placer es la señal de que el cuerpo está recibiendo lo que busca.”*

— Candace Pert, *Molecules of Emotion*, 1997

Las tradiciones somáticas más antiguas del mundo comprendían esto. El Ayurveda enseña que el estado de *Sukha* — literalmente el buen espacio, la ligereza, el bienestar — no es el lujo del que lo tiene todo sino la condición fisiológica de base que el organismo necesita para funcionar de forma óptima. La medicina tradicional china habla del flujo libre del Qi como la condición de la salud y el estancamiento del Qi como la raíz de la enfermedad. Ambas tradiciones, desde lenguajes distintos, describen lo mismo que Pert y Porges documentaron con el vocabulario de la neurociencia: que el cuerpo necesita circular, sentir, recibir, fluir. La salud no es la ausencia de síntomas — es el estado del organismo que puede moverse con libertad a través de sus propios ritmos.

### **Las ventanitas de conexión**

No se trata de alcanzar un estado permanente de bienestar — esa ilusión es su propio problema. Se trata de lo que podríamos llamar ventanitas: esos momentos breves pero reales de conexión con algo que nutre, que calma, que alegra, que recuerda que existe algo más allá de la urgencia y el agotamiento. Un rayo de sol sobre la piel. El sonido de un pájaro. El olor de una planta. El calor de una taza entre las manos. Una conversación que llega al

lugar real.

Esas ventanitas no son triviales. Son, en términos de la bioquímica de Pert, momentos en que el sistema de moléculas del placer se activa. En términos de la teoría polivagal de Porges, son momentos en que el sistema vagal ventral registra seguridad y conexión. En términos del trabajo somático de Levine, son recursos — lugares del cuerpo y la experiencia a los que volver cuando la activación se vuelve difícil de sostener. Y en términos de la vida cotidiana, son el antídoto más accesible a la disociación crónica: cada vez que detengo el automatismo y llevo la atención a lo que hay ahora mismo que es bueno, estoy entrenando al sistema nervioso a registrar la realidad completa — no solo las amenazas.

□ · □ · □

## **XI. Hacia una práctica: el camino concreto**

Todo lo que hemos recorrido en este ensayo tiene sentido solo en la medida en que se traduce en práctica. El conocimiento sobre las emociones, sobre el marcador somático, sobre las memorias implícitas y las creencias limitantes, puede ser intelectualmente fascinante y terapéuticamente inútil si no se convierte en un modo de relacionarse con la experiencia cotidiana. Las ideas no cambian el cuerpo. Las experiencias sí.

### **1. El escaneo corporal como práctica fundamental**

La práctica más sencilla y más fundamental de la autoindagación somática es el escaneo corporal: la capacidad de llevar la atención al cuerpo y preguntar qué está ocurriendo en él ahora mismo. No para corregirlo ni para modificarlo — solo para registrarlo. ¿Cómo está la respiración? ¿Hay tensión en el cuello, en los hombros, en la mandíbula? ¿El pecho está abierto o cerrado? ¿El abdomen está blando o contraído?

Este escaneo no requiere tiempo ni equipamiento. Requiere solo el hábito de la pausa — de interrumpir brevemente el flujo de la actividad para llevar la atención hacia adentro. Tres veces al día, durante treinta segundos, es suficiente para comenzar a

construir el músculo de la presencia somática. Con el tiempo, la pausa se vuelve más natural, más frecuente, más informativa. El cuerpo empieza a ser un interlocutor en lugar de un territorio ignorado.

## **2. Las preguntas como ritual de retorno**

Cuando algo produce activación emocional — un conflicto, una noticia, una memoria, una conversación difícil — en lugar de reaccionar desde el automatismo o disociarse hacia el análisis mental, hacer una pausa y practicar las preguntas: ¿qué está tocando esto en mí? ¿Dónde lo estoy sintiendo en el cuerpo? ¿Qué emoción está realmente presente? ¿De qué me está informando esta respuesta?

Las preguntas no tienen que producir respuestas inmediatas. Su función primaria no es generar comprensión — es generar presencia. El acto de preguntarse interrumpe el automatismo, redirige la atención hacia el interior y crea el espacio en el que algo más puede emerger. A veces emergen palabras. A veces emergen sensaciones. A veces emerge solo una quietud que no existía antes de la pregunta.

## **3. El movimiento como descarga**

El cuerpo no puede procesar a través del lenguaje lo que entró sin lenguaje. Las memorias implícitas, las emociones contenidas, los patrones de activación crónica — todo eso fue inscrito en el tejido a través de la experiencia, no a través de las palabras. Para ser liberado, necesita también la vía de la experiencia: el movimiento, el temblor, el sonido, la respiración profunda, el contacto físico consigo mismo.

Esto no requiere una técnica elaborada. Requiere permiso. Permiso para temblar cuando el cuerpo quiere temblar. Para sacudirse cuando algo necesita ser sacudido. Para hacer un sonido cuando la tensión en el pecho pide ser expresada. Para caminar con fuerza cuando la energía de la rabia necesita moverse. Para llorar cuando las lágrimas vienen — no apretarlas de vuelta, no redirigirlas hacia el pensamiento, sino dejarlas bajar por el cuerpo y completar el ciclo que iniciaron.

#### **4. La respiración como regulador primario**

La respiración es el único proceso autonómico que también puede ser gobernado voluntariamente. Eso la convierte en el punto de acceso más directo al sistema nervioso autónomo: cambiar la respiración cambia el estado fisiológico, que cambia el estado emocional, que cambia la cognición. No al revés.

La exhalación prolongada — más larga que la inhalación — activa el nervio vago y produce un estado parasimpático en segundos. Inhalar durante cuatro tiempos, exhalar durante seis u ocho tiempos. Repetir tres veces. El sistema nervioso responde con una consistencia que, cuando se experimenta por primera vez con plena conciencia de lo que está ocurriendo biológicamente, produce un tipo particular de asombro: el asombro de darse cuenta de que siempre se tuvo acceso a este regulador, y que el cuerpo siempre estuvo esperando que se lo usara.

#### **5. La dosificación como sabiduría**

El trabajo somático bien hecho no es catarsis — no se trata de abrir todas las compuertas de una vez y quedar arrasado por lo que emerja. La dosificación es la sabiduría del trabajo: ir hacia la experiencia difícil lo suficiente para hacer contacto con ella, y volver al recurso — al lugar del cuerpo que siente calma, al recuerdo que sostiene, a la sensación de los pies en el suelo — antes de que la activación se vuelva inmanejable.

Este ritmo de acercamiento y alejamiento, de contacto y retiro, es exactamente lo que amplía la ventana de tolerancia. Cada vez que el sistema nervioso experimenta que puede tocar el borde de lo difícil y volver — que no quedó atrapado, que sobrevivió, que puede orientarse de regreso a la calma — esa experiencia actualiza las predicciones del sistema. Aprende, de forma no consciente pero real, que sentir no destruye. Que el miedo puede ser atravesado. Que la tristeza tiene fondo y no es infinita. Que la rabia puede moverse sin devastar.

□ · □ · □

## **XII. Somos el sí de la vida**

Hay algo que ninguna teoría puede reemplazar pero que toda teoría bien entendida debería conducir: el reconocimiento de que somos vida. No organismos defectuosos en proceso de corrección. No máquinas averiadas en busca de reparación. Vida: con todas sus complejidades, sus contradicciones, sus ciclos de expansión y contracción, sus dolores y sus gozos, sus miedos y sus valentías.

La neurociencia contemporánea — Damasio, Pert, Porges, Levine — está construyendo el lenguaje científico para algo que la sabiduría somática y las tradiciones contemplativas siempre supieron: que el cuerpo no es el obstáculo de la vida espiritual ni el instrumento de la vida mental. Es su lugar. Es el único territorio donde la vida ocurre en tiempo presente.

La mente divaga entre el pasado y el futuro. El cuerpo siempre está aquí. Cada vez que llevamos la atención al cuerpo — a la respiración, a la sensación, al peso en los pies, al ritmo del corazón — regresamos al único momento en que la vida existe: este. No el recuerdo de lo que fue ni la anticipación de lo que vendrá. Este.

Clarissa Pinkola Estés habla de la vida silvestre de la psique — esa dimensión de la experiencia humana que es instintiva, cíclica, enraizada, que sabe cuándo tiene hambre y cuándo necesita descanso, que conoce el momento de correr y el momento de quietud, que lleva en su interior la memoria de millones de años de adaptación y aprendizaje. Esa vida silvestre no es un ideal romántico — es la biología. Es exactamente lo que Candace Pert describía cuando hablaba de las moléculas como el idioma del cuerpo: un idioma muy antiguo, muy preciso, que el cuerpo lleva hablando mucho tiempo antes de que la mente aprendiera sus primeras palabras.

*“Cada ser humano nació del vientre de la Naturaleza Salvaje. Llevamos dentro de nosotros esa naturaleza, esa sabiduría instintiva, ese conocimiento que no viene de los libros. Lo que llamamos recuperación es, en el fondo, un retorno a ese saber.”*

— Clarissa Pinkola Estés, *Mujeres que Corren con los Lobos*, 1992

El camino de regreso al cuerpo no es un camino de perfección. Es un camino de honestidad — de estar dispuesta a mirar lo que hay, de tener la valentía de hacer las preguntas que nadie enseñó a hacer, de confiar en que el cuerpo, que ha llevado toda esta historia sin quejarse, sabe también el camino hacia adelante. No el camino que la mente preferiría — el que ya conoce, el que tiene garantías, el que no implica pérdida de control. El camino que el cuerpo conoce: el que atraviesa el miedo, el que deja caer lo que no sirve, el que hace espacio para lo que todavía no puede ser visto porque todavía no se abrió suficiente lugar.

Ese camino comienza con un gesto pequeño. Una pausa. Una respiración. Una pregunta hecha desde la genuina curiosidad de quien quiere saber, no desde la urgencia de quien necesita resolver. El gesto de traerse de regreso — a este cuerpo, en este momento, en esta vida que es la única que hay.

*Sentir no es perder el control. Es recuperar el timón. No es quedar atrapada en la emoción. Es aprender el idioma del cuerpo para poder escucharlo. No es abandonar la razón. Es devolverle a la razón la brújula que perdió cuando Descartes la convenció de que podía prescindir de este cuerpo que la sostiene. Sentir es el comienzo. No el destino. Solo el comienzo.*



## Referencias

Damasio, Antonio (1994). *El Error de Descartes: La Emoción, la Razón y el Cerebro Humano*. Barcelona: Crítica.

Damasio, Antonio (2018). *El Extraño Orden de las Cosas: La Vida, los Sentimientos y la Elaboración de las Culturas*. Barcelona: Destino.

Pert, Candace B. (1997). *Molecules of Emotion: The Science Behind Mind-Body Medicine*. Nueva York: Scribner.

Estés, Clarissa Pinkola (1992). *Mujeres que Corren con los Lobos: Mitos y Cuentos del Arquetipo de la Mujer Salvaje*. Madrid: Ediciones B.

Levine, Peter A. (2010). *In an Unspoken Voice: How the Body Releases Trauma and Restores Goodness*. Berkeley: North Atlantic Books.

Reich, Wilhelm (1933/1980). *Análisis del Carácter*. Barcelona: Paidós.

Porges, Stephen W. (2011). *The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication, and Self-Regulation*. Nueva York: Norton.

Siegel, Daniel J. (2020). *The Developing Mind: How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are*. Nueva York: Guilford Press.

Van der Kolk, Bessel (2014). *El Cuerpo Lleva la Cuenta: Cerebro, Mente y Cuerpo en la Superación del Trauma*. Barcelona: Eleftheria.

LeDoux, Joseph (1996). *The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life*. Nueva York: Simon & Schuster.

Hebb, Donald O. (1949). *The Organization of Behavior: A Neuropsychological Theory*. Nueva York: Wiley.

Berceli, David (2008). *The Revolutionary Trauma Release Process*. Vancouver: Namaste Publishing.

---

Catalina Fernández · Savia Alquimia · @savia.alquimia

• • •

*Este ensayo nació del mismo lugar que todo lo que habita  
Savia Alquimia: la convicción de que el cuerpo sabe,  
y de que ese saber merece ser recuperado, nombrado y honrado.*

*Si algo de lo que leíste resonó en ti — si hay algo  
que quiere seguir moviéndose — te invito a continuar el camino.*

**[www.savialquimia.cl](http://www.savialquimia.cl)**

*Catalina Fernández*

Savia Alquimia · 2026

• • •