

Notas de los grupos de Allan Schore sobre neurociencia afectiva del desarrollo y práctica clínica¹

Allan Schore

Una expresión significativa del actual cambio de paradigma en el psicoanálisis y las disciplinas relacionadas es la expansión de modelos clínicamente relevantes que unen los procesos inconscientes de la mente con las operaciones no conscientes del cuerpo. Relegados con anterioridad al ámbito oscuro de la metapsicología, los conceptos psicoanalíticos redefinidos que integran mente y cuerpo recurren en la actualidad a los avances en nuestra comprensión de la psicología y biología de los estados emocionales de base corporal. Los constructos neuropsicoanalíticos actualizados que evitan el “error de Descartes”, junto a los descubrimientos del psicoanálisis del desarrollo respecto de cómo las experiencias de apego que regulan los afectos impactan positiva y negativamente la estructura en desarrollo, están siendo incorporados en modelos clínicos más complejos de la psicopatogénesis y el tratamiento de los trastornos de cerebro/mente/cuerpo. Y, así, existe un interés creciente en los modelos terapéuticos que están fundamentados en conceptos relacionales psicoanalíticos con base en el desarrollo, en los datos neuropsicoanalíticos acerca de la estructura psíquica y en las observaciones psicoanalíticas clínicas de las expresiones psicósomáticas de las experiencias corporales arraigadas en una amplia variedad de fenómenos psicopatológicos e intersubjetivos.

En mi propio trabajo, he sugerido que la intersubjetividad, un constructo esencial del psicoanálisis actual del desarrollo, del psicoanálisis clínico y del neuropsicoanálisis, es mucho más que un calce o una comunicación de cogniciones, y que el campo intersubjetivo co-construido por dos individuos no sólo incluye dos mentes, sino también dos cuerpos (Schore, 1994, 2003a, 2003b). A lo largo del ciclo vital, los elementos fundamentales de las comunicaciones intersubjetivas arraigadas en transacciones de apego afectivamente cargadas son más que contenidos mentales; más bien, son estados psicobiológicos. Los modelos operativos internos de apego, actuando en niveles no conscientes, codifican estrategias de regulación del estado afectivo y la activación y, en consecuencia, tales representaciones imprentadas del cerebro derecho almacenan y procesan información crítica acerca de la mente y el *cuerpo* del self y del otro. La teoría del apego, una rama del psicoanálisis, es por ende una teoría de la regulación psiconeurobiológica, en especial del cerebro derecho, la ubicación del self corporal

¹ Comentario editorial publicado en *Psychologist-Psychoanalyst*, Fall, 2005, bajo el título *Psychoanalytic Research: Progress and Process. Notes from Allan Schore's groups in developmental affective neuroscience and clinical practice*. Traducción por Ps. André Sassenfeld J.

(Devinsky, 2000) y de los sistemas regulatorios más complejos del organismo (Schore, 1994). El propósito biológico esencial de las comunicaciones intersubjetivas es, por lo tanto, la regulación de estados del cerebro/mente/cuerpo.

Este principio encuentra su eco en la descripción realizada por Pipa y Harmon (1987) del apego como regulación: “es posible que a lo largo de la vida estemos biológicamente conectados con las personas con las cuales tenemos relaciones cercanas [...] La regulación homeostática entre los miembros de una diada es un aspecto estable de todas las relaciones íntimas a lo largo de todo el ciclo vital” (p. 651). Estas comunicaciones bi-direccionales implícitas (no conscientes) no-verbales del cerebro/mente/cuerpo derechos también se producen en el seno de la relación terapéutica (Schore, 1994, 2003b). Meares (2005) describe, “El terapeuta no sólo está siendo inconscientemente influenciado por una serie de señales ligeras y, en algunos casos, subliminales, también lo está el paciente. Los detalles de la postura, mirada, tono de voz, incluso respiración del terapeuta son registrados y procesados. Un terapeuta sofisticado puede utilizar este procesamiento de modo beneficioso, potenciando un cambio en el estado del paciente sin, o además de, el uso de las palabras” (p. 124).

Durante muchos años, el ámbito de las comunicaciones implícitas no-verbales y de los estados afectivos de base corporal ha sido devaluado o ignorado por las corrientes principales del psicoanálisis, que han sobre-enfatizado los mecanismos cognitivos verbales explícitos (Schore, 1994). Por otro lado, las intervenciones no-verbales han seguido siendo exploradas por las psicoterapias somáticas. Hasta hace poco, la psicoterapia corporal, originalmente un producto de ciertos pioneros del psicoanálisis clásico y la teoría del trauma, ha avanzado con independencia y un tanto separada del psicoanálisis contemporáneo. Este campo se ha focalizado con mayor intensidad en las expresiones somáticas del trauma psicobiológico, en especial el trauma de formación temprana y la dis-regulación afectiva que ocurre en las historias de patologías graves del self. Pero las psicoterapias corporales ahora también están adoptando una perspectiva interdisciplinaria. Este interés común en los datos psiconeurobiológicos recientes acerca de los sistemas cerebro/mente/cuerpo está dando lugar, en consecuencia, a un diálogo renovado entre los anteriormente excluyentes modelos psicoanalíticos de la mente y los modelos terapéuticos somáticos del cuerpo. Ambos están en la actualidad convergiendo en el problema del trauma y la dis-regulación de la activación, especialmente el trauma del apego relacionado con el cerebro derecho que impacta de modo negativo la mente y el cuerpo, psique y soma (Schore, 2002).

Pat Ogden y sus colegas son una de las fuentes más creativas y destacadas de los modelos clínicos con fundamentos neurobiológicos, psicodinámicos y en el desarrollo en el mundo en expansión de la psicoterapia focalizada en lo somático. Pat está trabajando cercanamente no sólo con las figuras clave de la traumatología, sino también en el neuropsicoanálisis y las neurociencias afectivas. Nos conocimos después de una presentación que realicé en la conferencia sobre el trauma de

Bessel van der Kolk en 1999, donde ella comenzó a aplicar mis ideas acerca de la regulación psicobiológica interactiva de la activación en el seno de la alianza terapéutica al tratamiento del trauma agudo y crónico. El ensayo que sigue sobre la incorporación de principios intersubjetivos-relacionales y vinculados con la regulación de la activación en la psicoterapia sensoriomotriz está extrapolado de un libro de publicación próxima, *Trauma and the Body: The Theory and Practice of Sensorimotor Psychotherapy* (W. W. Norton). Más abajo, Ogden y sus asociados argumentan de manera convincente que el insight y las palabras juegan un papel limitado en el tratamiento del trauma y ofrecen un modelo terapéutico que integra de modo efectivo tanto intervenciones top-down como bottom-up.

Esta afirmación refleja mi propia posición respecto del trabajo con pacientes con traumas relacionales tempranos y en la actualidad está siendo articulada por un número de otros autores. En la edición actual del *International Journal of Psychoanalysis*, Andrade, citando información que ahora proviene del neuropsicoanálisis, concluye: "Como factor primario en el cambio psíquico, la interpretación está limitada en cuanto a su efectividad a patologías que surgen de la fase verbal relacionada con recuerdos explícitos, sin efecto en la fase pre-verbal donde se encuentran los recuerdos implícitos" (p. 677). Esta conceptualización refleja el actual cambio paradigmático en las conceptualizaciones psicoanalíticas del mecanismo de cambio, un cambio tanto en la función como en la organización estructural. Modelos muy recientes del cambio terapéutico describen, en consecuencia, un desarrollo más complejo de los procesos inconscientes de la mente implícita y de las operaciones no conscientes resilientes de los sistemas del cerebro derecho que regulan el cuerpo (Schoore, 2003b). Además, la investigación en curso en las neurociencias afectivas y en la neuropsiquiatría están en la actualidad describiendo el impacto negativo duradero de los traumas pre-verbales del apego sobre los sistemas del cerebro derecho de formación temprana que procesan implícitamente información intersubjetiva y de base corporal (Schoore, 2003b). A la luz de estos avances en el conocimiento, las contribuciones clínicas teóricamente muy bien fundamentadas y altamente prácticas de Orden son oportunas e importantes.

Para concluir, remito al lector a una nueva publicación (Schoore, 2005) que presenta progresos en la teoría de la regulación a los pediatras practicantes. Un esquema de tres páginas del modelo de Schoore de la regulación afectiva y del desarrollo del cerebro derecho aparece en la edición en línea de junio de *Pediatrics in Review*.