

## Biopsicoeducación y Biopsicografía: Elementos diagnósticos y terapéuticos para el abordaje íntegro en psicoterapia PNIE

Marcela Julia Moise  
Universidad de Flores

**Resumen:** El presente trabajo tiene como objetivo principal recoger aportes teóricos y prácticos del camino que viene realizando la psicoterapia integrativa en Latinoamérica. Luego de varios años de reduccionismo y dualismo cuerpo-mente, en las últimas décadas es notable el avance de la integración en psicoterapias. Dicha integración ha dado lugar, como principal aporte, a las transdisciplinas como la PNIE, la psicocardiología, la medicina integracionista, entre otras. Con fundamentos epistemológicos sólidos por un lado, y múltiples herramientas de diagnóstico y abordaje terapéutico por el otro, la psicología integrativa PNIE se presenta como un marco explicativo abarcador de la complejidad del ser humano, a la vez que posibilitador de los cambios necesarios en el proceso hacia la salud.

Entre la integración de aportes teóricos más relevantes que realiza la PNIE se encuentran los novedosos conceptos de la epigenética, la epistemología de la complejidad, los términos: consiliencia, mente holográfica, auto organización, alostásis y resiliencia, teoría del estrés. Entre los aportes prácticos se destacan: la tarea psicoeducativa del terapeuta, la biopsicografía y el abordaje multidimensional como herramientas diagnósticas y terapéuticas.

**Palabras Clave:** Abordaje Integrativo, PNIE, Transdisciplina, Biopsicografía, Biopsicoeducación.

**Title:** Biopschoeducation and Biopsychography: Diagnostic and therapeutic elements for the full approach in PNIE psychotherapy.

**Abstract:** This paper's main objective is to collect theoretical and practical process being done in Latin America integrative psychotherapy contributions. After several years of reductionism and mind-body dualism, in recent decades is remarkable the progress of integration in psychotherapy. This integration has led, as the main contribution to the transdisciplinary as PNIE, Psychocardiology, the integrationist medicine, among others. With solid epistemological foundations on one side and multiple diagnostic tools and therapeutic approach on the other PNIE integrative psychology is presented as a comprehensive explanatory framework of the complexity of human beings, while the necessary enabler of process changes to health.

Between integration of relevant theoretical contributions are PNIE performs the novel concepts of epigenetics, epistemology of complexity, the terms: consilience, holographic mind, self-organization, network subsystems, allostasis and resilience, stress theory. Among the practical contributions include: psychoeducational task of the therapist, and the multidimensional approach biopsychographics as diagnostic and therapeutic tools.

**Keywords:** Integrative Approach, PNIE, Transdisciplinary, Biopschoeducation, Psychographics.

*Fundamentos epistemológicos del modelo integrativo Psiconeuroinmunoendócrino (PNIE).*

Sobre las bases del Paradigma de la complejidad, la Teoría General de los sistemas, la Teoría del Caos y la Teoría del estrés, se asienta esta joven transdisciplina, acompañada por los avances de la epigenética y la consiliencia, cuyo marco de referencia nos ayuda a ampliar la mirada para comprender los procesos de salud-enfermedad de manera holística y decidir los mejores abordajes diagnósticos y terapéuticos, sin caer en reduccionismos.

Edward O. Wilson (1999) en su libro *Consiliencia: la unidad del conocimiento*, habla de una tendencia a fusionarse de la biología y las humanidades como la filosofía, la historia, la ética, la religión comparada o la crítica de arte, y que tenderán a fusionarse con las ciencias. Según Wilson, muchos de los conflictos actuales no podrán resolverse sin integrar conocimientos que procedan de las ciencias naturales con los de las ciencias sociales y las humanidades. Para adquirir una perspectiva equilibrada de estas cuestiones no se puede estudiar cada disciplina como una parte, ya que no tenemos tiempo material para eso, sino que tenemos que hacerlo buscando consiliencia entre ellas. En la medida en que se acorten las brechas entre las distintas ramas del saber, la diversidad y profundidad del conocimiento aumentarán.

Podemos definir la Consiliencia como la disposición, por la voluntad, de unir los

conocimientos y la información de distintas disciplinas para crear un marco unificado de entendimiento. Por otro lado, para explicar los procesos de salud enfermedad, los seres humanos contamos con un doble código, el genético y el epigenético, éste último es el responsable de la expresión de los genes. “La epigenética es aquello que manifiesta cómo actúan los modos de vida sobre nuestros genes y explica el diálogo permanente entre genes y ambiente psicosociobiológico” (Celnikier, 2012, p. 6).

Hasta el momento se ha podido determinar que sólo un 2% de las enfermedades son causadas por algunas causas genéticas, el 95% de las personas nacemos con genes perfectamente normales. Entonces cabe preguntarse ¿en qué medida estamos predeterminados para enfermar y en qué medida somos responsables de nuestros estilos de vida personales y conductas sociales?

La psiconeuroinmunoendocrinología (PNIE) considera la multifactorialidad y multicausalidad en los procesos de estrés y de riesgo para la salud, ya que un mismo estímulo puede generar distintas respuestas en diferentes personas, como también en una persona en diferentes etapas de su vida.

Al considerar qué es un factor estresor, desde esta transdisciplina, se toman en cuenta no sólo los factores de riesgo, como pérdidas, duelos, separaciones, cambios laborales y culturales, ciertas profesiones, sino además su intensidad, el tiempo de exposición y la manera

en que cada persona interpreta el significado de esos eventos vitales, siendo más o menos amenazante, según incida en sus experiencias anteriores, sus recursos, mecanismos de afrontamiento, como también las circunstancias del entorno social. Por eso no podemos hablar de eventos estresores en sí, sino que la efectividad de dichos eventos está condicionada por esos múltiples factores. A esto lo denominamos multicausalidad o multifactorialidad.

Desde este punto de vista, todos somos seres psicosomáticos, ya que la relación cuerpo-mente está siempre presente y es imposible pensar a uno sin el otro.

Para pensar esta relación podemos preguntarnos: ¿por qué nos enfermamos con frecuencia cuando estamos agotados emocionalmente, nerviosos, preocupados, estresados, divididos interiormente por luchas internas? ¿Hay una división real entre cuerpo y mente? ¿Es verdad que el cuerpo puede enfermar sin que haya enfermado la psique previamente o viceversa? En relación a esto, Milton Erickson pensaba que: “una terapia es buscada en primer término, no para establecer un pasado inmodificable, sino a causa de una insatisfacción con el presente y un deseo de mejorar en el futuro. Aun cuando tengamos que hacer alguna incursión en el ayer...El pasado no puede cambiarse, sólo se cambia la interpretación y el modo que tenemos de verlo, e incluso esto se modifica con el paso del tiempo” (Celnikier, 2007, p. 156).

La terapia integrativa se centra en esta inseparabilidad entre cuerpo y psique y en sus interrelaciones, tomando todas las herramientas y posibilidades que tiene a la mano provenientes de distintas escuelas de psicología, incluso integrando sus teorías, para el logro de la tan deseada y buscada “Calidad de vida”. Existen tres líneas o ejes principales en la psicoterapia integrativa que son: los factores comunes, la integración teórica y la integración técnica. Al respecto, Rosado y Rosado (2007) definen la psicoterapia integrativa “como un intento de potenciar y desarrollar la efectividad psicoterapéutica mediante propuestas novedosas y creativas basadas en más de una orientación teórica o técnica” (Rosado y Rosado, 2007: 42). Esto lleva a distinguir entre eclecticismo e integracionismo, siendo el primero un enfoque en el que el terapeuta elige las intervenciones que le resultan más eficaces sin buscar una base teórica para el uso de la técnica. En cambio, la integración busca la relación entre las teorías, y la teoría y la técnica.

Por su parte, la psicoterapia integrativa PNIE considera que “dada la intermodulación factorial siempre presente en los procesos de salud y enfermedad ningún enfoque es suficiente por sí sólo para su comprensión y abordaje. Por ello integra aportes de diferentes modelos, no los modelos en su totalidad” (Dubourdieu, 2011, p. 96).

Los profesionales de las distintas disciplinas médicas o de las distintas orientaciones psicoterapéuticas, al incorporar la

visión PNIE, ampliarán las estrategias terapéuticas enriquecidas por las otras disciplinas restituyendo al paciente la unidad frecuentemente olvidada.

La PNIE postula la comprobación científica de la existencia de receptores en las células del sistema inmune para mensajes provenientes del sistema nervioso y endócrino y viceversa en los otros sistemas. Esta totalidad psicósomática que somos se halla inmersa en el entorno socioambiental e interdependiente de él. Por lo tanto, cualquier alteración en uno de los sistemas producirá modificaciones en los otros.

Así, la PNIE se define como “la ciencia transdisciplinaria que estudia las interacciones y comunicación bidireccional entre el comportamiento, el sistema nervioso central, el sistema endócrino y el sistema inmunológico” (Rodríguez Ramos, 2009, p. 86).

La mente se encuentra en todo el cuerpo, según la neurocientífica Candence Pert, dando cuenta de las múltiples vías de comunicación entre los factores psíquicos, los sistemas nervioso, inmune y endócrino, y de sus influencias en todo el organismo.

Desde el paradigma holográfico de la PNIE resulta evidente que el estrés, las emociones negativas y una gran carga alostática disminuyen la resistencia para enfrentar las enfermedades. Tomando en cuenta al hombre como un sistema abierto, alejado del equilibrio, que se auto organiza e intercambia con su medio ambiente, energía, materia, información y sentido, gestionando orden a partir del caos, la

persona va estructurando las experiencias personales según patrones de interpretación y de acción. La auto organización es la responsable de generar esos patrones de acción. Siendo el hombre un sistema que se auto organiza, tiene la capacidad de adaptarse a dinámicas internas y externas como un todo cuyos subsistemas (nervioso, endocrinológico, inmunológico) se intercomunican siendo más que la suma de las partes, permitiendo así enfrentar los cambios internos y/o externos.

De este modo se entiende porque el ser humano es un ser complejo, en el cuál todos sus subsistemas deben estar regulados en interdependencia para que pueda responder como totalidad social, psico-emocional, neuroendocrinológicamente al medio ambiente. Desde esta nueva visión holística, en la medicina y psiquiatría adquieren importancia los conceptos de alostásis y carga alostática. Alostásis es la capacidad de lograr la estabilidad a través de producir los cambios necesarios para las respuestas de adaptación, protegiendo al organismo para afrontar el estrés interno y externo. Si las respuestas se alargan, son inadecuadas o excesivas se genera una carga alostática, que sería el desgaste acumulativo por estar forzado a adaptarse a situaciones psicosociales adversas y demandas constantes de la vida cotidiana. La carga alostática puede llevar a un fortalecimiento personal que llamamos resiliencia o a la producción del estrés crónico. Por eso en la actualidad se valora tanto el concepto de Resiliencia que es la capacidad de

las personas o grupos de seguir adelante proyectándose hacia el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, condiciones de vida difíciles, situaciones traumáticas o adversas, superándolas saliendo fortalecidos en ese ajuste saludable ante la adversidad. La Resiliencia es una alostásis exitosa.

### *El abordaje integrativo multidimensional*

El abordaje integrativo quiere articular la comprensión médica y psicológica de los procesos de salud y enfermedad, de las que derivan dos vertientes de aplicación clínica: la medicina integrativa y la psicología integrativa, recibiendo también aportes de otras disciplinas como meditación, arte, actividad física, espiritualidad, filosofía, sociología, arquitectura, todas ellas con el único fin último: el bienestar bio-psicosocio-ecológico y espiritual del ser humano.

Es por eso que actuar desde este marco referencial llevará a implementar una evaluación diagnóstica Multidimensional y un tratamiento acorde al diagnóstico.

La mirada multidimensional del ser humano implica integrar conocimientos desde las dimensiones: biológica, cognitiva, psico-emocional-vincular, socioecológica, trascendental o espiritual.

De esto se deduce la tarea biopsicoeducativa del terapeuta con el paciente para favorecer su comprensión del funcionamiento del ser humano como una

totalidad y una red PNIE, en cada una de sus dimensiones.

En la fase diagnóstica, comenzar el tratamiento teniendo de antemano una ficha PNIE o historia clínica integrativa del paciente, completando la historia de salud de la persona en todas sus dimensiones y etapas de la vida resulta muy efectivo, organizador y a la vez permite la flexibilidad en el uso de diferentes técnicas y herramientas, utilizadas según la persona, su necesidad, y el objetivo terapéutico. En ella se podrán identificar factores de riesgo y de protección para la salud, informando al paciente de la incidencia de éstos y de su estilo de vida sobre su salud. En este punto, se podrá realizar una línea de vida, visualizando los eventos gratificantes o adversos con sus correlatos biológicos, cognitivos, socioemocionales, ecológicos, culturales y espirituales en la vida del paciente. Así, “en la historia del síntoma considerará a éste como síntoma de una historia” (Dubourdieu, 2011, p. 94).

Para la elaboración de la historia clínica integrativa, es muy valioso el aporte de Arnold Lazarus y su terapia multimodal, teniendo en cuenta las siete modalidades o niveles: biológico, afectivo, sensorial, imaginación, cognición, conducta y relaciones sociales.

La PNIE aporta la técnica de la biopsicografía de la que hablaré en el próximo punto y que resulta muy útil como complemento de la historia clínica integrativa.

Desde ese recorrido con el paciente, “La historia del síntoma se considera como síntoma

de una historia, en el que confluyen el pasado, el presente y las expectativas futuras” (Dubourdieu, 2011, p. 94). La historia nos proporciona información aunque el eje lo pongamos en el aquí y ahora.

Los eventos vividos generan facilitaciones neuronales de respuestas vulnerables o de resiliencia, es por eso que resultan tan valiosas las distintas disciplinas que hacen sus aportes a la calidad de vida y al bienestar total de la persona facilitando nuevos caminos neuronales resilientes, dada la neuroplasticidad de nuestro cerebro.

La propia relación terapeuta-paciente deviene aquí en facilitadora de nuevas respuestas, vínculos más saludables y experiencias correctivas y de aprendizajes, que luego podrá ser llevado por el paciente al “afuera” de su vida cotidiana.

Según el Dr. Fabio Celnikier, “los terapeutas actuamos sobre el cuerpo tanto como sobre el cerebro, nuestras mentes. Nuestras intervenciones terapéuticas, nuestras palabras con su sello y melodía, cambian la química corporal de nuestros pacientes, y no sólo pensamientos y emociones. Y esos cambios perduran” (Celnikier, 2007, p. 19).

Desde este abordaje es importante:

- La detección de factores de estrés que pueden estar influyendo en las distintas dimensiones de la persona, su bienestar y su calidad de vida, por lo tanto en su red PNIE.

- Habilitar experiencias correctivas psicobiológicas, a través de la

biopsicoeducación, y a través de estas experiencias de aprendizaje posibilitar nuevas vivencias en el vínculo con el terapeuta, con el entorno, en su vida cotidiana, que darán lugar a la instauración de nuevos circuitos de respuestas en el área biológica, psíquica y social.

- Potenciar los recursos de salud en todas sus dimensiones, utilizando las herramientas de diagnóstico y terapéuticas que tenemos a disposición.

*Elementos diagnósticos y terapéuticos: integración de estrategias y técnicas. La biopsicografía.*

Si bien las fases diagnóstica, terapéutica y psicoeducativa se dan simultáneamente, cada una tiene sus estrategias y técnicas que pueden ser utilizadas en relación a los objetivos terapéuticos. En este sentido la biopsicografía, junto con la historia clínica integrativa PNIE, es una estrategia transversal a las tres fases.

No siempre es posible realizar la biopsicografía o línea de vida al comienzo de las entrevistas, ya que a veces hay prioridades de atención, aun así en las entrevistas posteriores irán surgiendo los datos y sólo será necesario un reordenamiento que permita ver la constitución del psiquismo, sus facilitaciones y vulnerabilidades.

Resulta más interesante y enriquecedor en las entrevistas terapeuta-paciente, ir complementando la recopilación de la información requerida en todas las dimensiones

de la persona sobre la ficha historia clínica integrativa PNIE, a la vez que se utilizan diferentes técnicas provenientes de distintas escuelas psicológicas, según el objetivo terapéutico (técnicas de relajación, visualización, inventarios o test, mindfulness, técnicas de planteamiento de objetivos, argumento y metas adultas de vida, reencuadres cognitivos, juegos psicológicos, análisis de las transacciones de estados del yo, hipnosis despierta de acceso a recursos inconscientes, psicodrama, recursos expresivos, expresión de emociones o habilidades de inteligencia emocional, genograma familiar, entre otras técnicas utilizadas oportunamente).

Esto nos permitirá a la vez que detectar y modificar los factores de riesgo, promover los recursos y potencialidades individuales y sociales, favoreciendo:

- Vivencias placenteras y de bienestar psicoemocional.
- Hábitos saludables en el sueño, alimentación y ejercicio.
- Estados de distensión y aprendizaje de técnicas de relajación.
- Autoconfianza y expectativas realistas.
- Mayor percepción de control de las circunstancias.
- Buenas relaciones y comunicación interpersonales.
- Expresión de las emociones y necesidades.
- Desarrollo de recursos individuales personales y sociales.

## Referencias

- Celnikier, F. (2007). *Construcción cuerpo-mente. Raíces de la terapia integrativa*. Buenos Aires: Salerno.
- Celnikier, F. (2012). La persona holográfica en un mundo multidimensional. *Psiconeuroinmunoendocrinología, epigenética y consiliencia: el tridente epistemológico. RP. / internet, año 16, n° 2.* <http://www.rpinternet.com.ar>
- Dubourdieu, M. (2011). *Psicoterapia integrativa PNIE, psiconeuroinmunoendocrinología. Integración cuerpo-mente-entorno*. Montevideo: Psicolibros.
- Rodríguez Ramos, R. (2009) *Psiconeuroinmunoendocrinología (PNIE), el pensamiento complejo y la medicina naturista. Medicina Naturista, 3(2), 86-91.*
- Rosado & Rosado, M. (2007) *El enfoque integrativo en Psicoterapia. IPyE: Psicología y Educación, 1.*
- Wilson, E. (1999) *Consilience: la unidad del conocimiento*. Barcelona: Galaxia Gutenberg.