

TERAPIA DE ESQUEMAS EMOCIONALES. LEAHY

<http://www.guilford.com/books/Emotional-Schema-Therapy/Robert-Leahy/9781462520541>

Traducción, resumen y adaptación de Elia Roca: <https://eliarocapsicologa.wordpress.com/psicoterapia/>

EMOCIONES, CREENCIAS Y SESGOS COGNITIVOS

Pone el ejemplo de dos hombres cuya pareja los deja inesperadamente y en contra de sus deseos. Los dos se sienten mal, con emociones problemáticas como ira, tristeza, ansiedad, soledad, vacío, confusión, ambivalencia,...

Uno de ellos reacciona con creencias problemáticas acerca de esas emociones suyas y, en consecuencia, no emprende estrategias constructivas para manejarlas, sino que usa estrategias contraproducentes para intentar regularlas, como permanecer a solas dándole vueltas al problema o beber alcohol para relajarse.

El otro, en principio se siente igual de mal y con emociones similares, pero tiene creencias más constructivas acerca de sus emociones, que le permiten aceptarlas, saber que son normales, que con el tiempo se irán suavizando y que puede hacer cosas para ir encauzándolas, como hablar de sus sentimientos con un amigo que lo comprende y apoya, hacer ejercicio y actividades agradables, etc.

Ambos tienen diferentes teorías acerca de las emociones, es decir, diferentes esquemas emocionales (en adelante, EE), ante preguntas como: ¿Qué son las emociones? o ¿Cómo puedo regularlas?

Las emociones "problemáticas" se pueden ver de forma destructiva, pensando que hay que intentar suprimirlas, porque son incomprensibles, inmanejables, perdurables y vergonzosas. O, de forma constructiva-realista, pensando que hay que aceptarlas porque son normales transitorias y manejables, y porque nos informan sobre nuestros valores y necesidades.

La forma irracional de considerarlas puede ser responsable de que las emociones difíciles normales se conviertan en trastornos emocionales.

Según el modelo ABC de la terapia racional emotiva (TRE), las situaciones A, son evaluadas en B y dan como resultado (en C) emociones y conductas.

Pero esas reacciones emocionales (y conductuales) en C, pueden ser tomadas como una nueva A, y ser objeto de nuevas evaluaciones (B) que, a su vez, darán lugar a otras Cs, que pueden incluir emociones más contraproducentes, como ansiedad por la ansiedad, ira por la depresión o rabia por tener ansiedad. Son las reacciones secundarias que la TRE aconseja identificar y tratar en primer lugar (ver cuadro siguiente).

A Suceso adverso	B Creencia sobre A	C Emoción negativa		
		A' Emoción negativa	B' acerca de las emociones ¹	C' Emoción más negativa Estrategia de regulación emocional insana

Basándonos en el esquema de la RET, en las casillas de abajo, si las evaluaciones B' acerca de las emociones A' son contraproducentes, la respuesta emocional a los sucesos adversos será más contraproducente.

¹ Aunque Leahy no lo menciona, corresponde al esquema de la RET y a las creencias problemáticas que, en este caso, son las creencias problemáticas acerca de las emociones.

Pero si las creencias B acerca de las emociones A fuesen realistas y constructivas, las emociones se regularían óptimamente.

Las personas diferimos en cómo evaluamos las emociones, en cómo respondemos a preguntas como: ¿tienen sentido?, ¿otros sienten lo mismo? ¿Cuánto durara? ¿Puedo controlarla? ¿Es insana? Las respuestas a estas preguntas son el contenido central de los esquemas emocionales.

La psicología social² describe los **sesgos sistemáticos en el procesamiento de la información**, en la psicología ingenua de la gente o sentido común (que es la base de la cognición social o de la teoría de la mente) que incluye cómo conceptualizamos las emociones propias y ajenas, en formas sanas o problemáticas.

- Un sesgo común es pensar que *el estado emocional actual va a persistir en el tiempo*, más de lo que realmente persiste. Por ej., “siempre estaremos enamorados”, “siempre me sentiré mal”, “nunca seré feliz”, etc.
- También *sobreestimamos el efecto emocional –positivo o negativo- que tendrá un suceso*, por ej.: si me toca la lotería siempre seré feliz; si pierdo a mi pareja, siempre seré infeliz, etc. Tendemos a pensar que es así, pero no es cierto³.
- Otro sesgo común es nuestra tendencia a sobrevalorar las pérdidas más que a valorar las ganancias.
- El razonamiento emocional lleva a usar un estado emocional actual para predecir nuestras emociones futuras o para evaluar la realidad. Por ej., si el sexo sin protección te hace sentir bien, puedes pensar que también te ayudara a sentirte bien en el futuro. O, si una conducta te hace sentir ansioso, puedes pensar que será porque es peligrosa para ti (esa idea puede llevar, por ej., a no hacer exposición).
- La intolerancia a la incertidumbre favorece la preocupación, la rumiación y el TOC.
- Muchas personas prefieren una pequeña ganancia actual a una ganancia mayor a largo plazo (como en el test de los caramelos), valorando mucho menos la gratificación demorada. Esto puede llevar a errores en la regulación de emociones, al abuso de sustancias y al hedonismo inmediato.

Estos sesgos contribuyen a formar las creencias disfuncionales sobre las emociones, por ejemplo, que las emociones son perdurables, incontrolables y que necesitan ser eliminadas o controladas inmediatamente.

En realidad, las emociones son más cambiantes de lo que creemos. Tendemos a volver a niveles similares a los previos al suceso positivo o negativo que las desencadenaron, aunque se puede mejorar aprendiendo las estrategias adecuadas y dejando de usar las estrategias contraproducentes para intentar regularlas.

MODELO DE EE. CONSIDERACIONES GENERALES

En el modelo cognitivo tradicional, la emoción puede preceder o acompañar a nuestras cogniciones (pensamientos y creencias), pero sobre todo es consecuencia de ellas⁴ (nuestros pensamientos y creencias son el principal determinante de nuestras emociones).

El modelo de esquemas emocionales (en adelante, EE)⁵ extiende el modelo cognitivo a la evaluación de las emociones y de su manejo, centrándose en las creencias acerca de las emociones y de las estrategias para controlarlas.

Se basa en el hecho de que nuestras propias emociones, y las ajenas, pueden ser evaluadas de formas muy diversas, incluyendo formas constructivas o contraproducentes.

² La psicología social considera que las emociones son estrategias evolutivas pero también son respuestas socialmente construidas ya que las creencias acerca de las emociones han ido cambiando, desde la primacía de lo emocional en las tragedias griegas, en el romanticismo o el existencialismo, a la primacía de lo racional en la mayoría de épocas y ambientes.

³ Minimizamos nuestra capacidad natural de manejar eficazmente los sucesos adversos, con diversos mecanismos como la tendencia a reducir la disonancia y a distorsionar nuestra percepción de la realidad para sentirnos mejor.

⁴ Así la interpretación catastrófica de las sensaciones internas o de los propios pensamientos da lugar al pánico o al TOC, la visión distorsionadamente negativa de uno mismo, el mundo o el futuro, mantiene la depresión, y la visión negativa de las cualidades propias o ajenas contribuye a desarrollar los trastornos de personalidad.

⁵ El término esquemas emocionales (EE), se refiere tanto a los esquemas o creencias personales acerca de las emociones propias o ajenas, como a las creencias problemáticas acerca de las mismas.

Temas centrales en la terapia de EE

Cada persona a tiene **teorías (creencias)** conscientes o implícitas) sobre las emociones propias y ajenas (así como sobre su regulación). La terapia de EE se centra en clarificarlas y modificar aquellas que crean problemas, mediante:

- Interrogación socrática
- Experimentos conductuales
- Normalización
- Vincular emociones con valores
- Buscar la expresión adaptativa de las emociones
- Validación

La terapia de EE considera que las emociones difíciles (ira, tristeza, celos,...) no son un problema en sí. El problema reside en: 1) la evaluación negativa de las emociones, y 2) el miedo a ciertas emociones y los consiguientes intentos de escapar de dichas emociones mediante estrategias de regulación que resultan problemáticas.

Todos nos sentimos a veces enojados, tristes, etc.; pero solo algunos llegan a la violencia, la depresión, etc. El modelo de EE plantea que cuando a una emoción difícil se le añade una interpretación disfuncional de la misma (que da lugar al uso de estrategias de regulación disfuncionales), es cuando se puede llegar al trastorno emocional.

Ideas de la terapia de EE

- Las emociones difíciles son normales en todos los seres humanos. Son un mecanismo instaurado por la naturaleza que nos ayuda a defendernos de peligros y a detectar nuestras necesidades e intereses.
- Las creencias subyacentes (esquemas o EE) acerca de esas emociones, determinan que se manifiesten de forma adaptativa, o que se conviertan en contraproducentes.
- Las creencias o EE problemáticos, incluyen el catastrofismo, el pensar que la emoción no tiene sentido, que solo te ocurre a ti, que se mantendrá en el tiempo, que no se puede controlar, que es vergonzosa o –por el contrario– que necesita ser mantenida.
- Las estrategias de control disfuncionales, como los intentos de suprimir, ignorar, neutralizar o eliminar las emociones mediante abusos de sustancias, etc., confirman las creencias problemáticas acerca de su peligrosidad.
- La expresión y validación de emociones es útil porque ayudan a normalizar, universalizar, mejorar, comprender, diferenciar (cuando experimentamos varias emociones), reducir el dolor o la vergüenza que producen e incrementar la creencia de que son tolerables.
- Aprender a reconocer las emociones dolorosas y a desarrollar tolerancia a la frustración, es visto por el modelo de EE como una forma de **empoderamiento personal**, que lleva a un incremento de sentimientos de autoeficacia y a tener una vida más significativa.

Las emociones difíciles (celos, envidia, resentimiento) son universales. La meta de la terapia de EE es conseguir una vida más plena, en la que las emociones difíciles tengan su lugar, y sean reconocidas como parte del ser humano y como reflejo de sus valores personales. El objetivo es reconocerlas, aceptarlas, no catastrofizar, reconocer que son temporales, aprender a regularlas-encauzarlas y usarlas como guía para aproximarnos a nuestros valores y virtudes.

Normalizar nuestras emociones difíciles y reconocer que son comunes y pasajeras, nos ayuda a no verlas como patológicas ni inmodificables (esas serian creencias problemáticas). Por ej., el sentimiento de envidia es un sentimiento muy común que puede ser manejado productivamente, encauzándolo como admiración y viendo al otro como modelo del cual aprender.

Para normalizar las emociones difíciles, recomienda comentar a los clientes ejemplos de la literatura, de canciones o de poemas centrados en la emoción que preocupa a cada uno (por ej., Otelo y los celos), o en otras emociones difíciles, como la ira, para que vea que son populares y que interesan porque tratan de experiencias emocionales que todos hemos tenido.

Según el modelo evolutivo, las emociones son beneficiosas y nos ayudan a sobrevivir, No son negativas ni patológicas. Han evolucionado para advertirnos de peligros o para ayudarnos a percibir nuestras necesidades.

Están determinadas genéticamente, son adaptaciones a retos ambientales. Por ej., la ansiedad social (por peligro de rechazo o exclusión) puede ser adaptativa en ciertos ambientes, ya que quien la experimenta comunica que no es una amenaza para los otros).

Todas han sido adaptativas en determinadas situaciones, y pueden seguir siéndolo, si aprendemos a manejarlas.

Nos han ayudado a sobrevivir durante milenios en condiciones de vida muy adversas. Por ej., el miedo a la humillación o a la pérdida de estatus, puede haber servido para ponerse a salvo ante amenazas a la supervivencia.

Explicarles que las emociones difíciles también han sido adaptativas. Y que es mejor validarlas, ya que también tienen sentido y, al mismo tiempo, aprender a encauzarlas con las técnicas de la terapia de EE.

Algunas emociones pueden basarse en falsas alarmas, como ocurre en el pánico o en la ansiedad social.

En el caso de la ansiedad social, por ej., al impartir una clase, puede ayudar a regular la emoción el mero hecho de preguntarte: ¿Mis alumnos son realmente una amenaza? ¿Pueden matarme? ¿Es probable que quieran humillarme? ¿Si me rechazaran, sería tan terrible?

Este tipo de emociones son respuestas adecuadas, pero que tienen lugar en situaciones inadecuadas, es decir, sin peligro real.

La terapia de EE se dirige a normalizar las emociones, dejando las creencias problemáticas (ideas irracionales o EE) acerca de ellas, y modificando las correspondientes respuestas emocionales a ciertas situaciones.

Las creencias y las estrategias de regulación (funcionales o disfuncionales) determinan el impacto de una emoción

Las creencias problemáticas sobre la duración, controlabilidad, tolerancia, complejidad, comprensibilidad o normalidad de una emoción, nos pueden llevar a usar estrategias erróneas que empeoran las cosas. Esto ocurre en todos los problemas de ansiedad.

Las emociones dependen de un contexto (real o percibido) y también de tus valores. Por ej., la ira excesiva en un atasco puede deberse a que sobrevaloras la puntualidad o tu productividad.

Las emociones positivas y negativas suelen coexistir: las emociones difíciles coexisten con otras emociones más agradables y con el deseo de ser feliz y estar bien. Una forma de modular una emoción difícil es activar las emociones positivas coexistentes, por ej., evocando momentos de bienestar o llevando a cabo ejercicios de agradecimiento. Y tomar la emoción difícil como el ruido del tráfico, que molesta pero no nos impide centrar la atención en otras cosas y en otros sentimientos.

La validación (y la invalidación) de las emociones afecta a otros EE

Se refiere a la validación por parte del terapeuta o de otros, así como a la autovalidación.

La validación consiste en reconocer la parte de verdad que hay en los pensamientos y sentimientos de una persona. Consiste en mostrarte que puedo comprender por qué te sientes así y por qué tiene sentido tu emoción: por ej., “Estás triste porque te sientes solo y crees que siempre lo estarás. Y es lógico que te sientas triste, teniendo en cuenta que valoras mucho el sentirte acompañado”.

La validación es como ofrecer un espejo a los pensamientos y sentimientos del cliente. Pero aportando una ventana para que él vea otras posibles interpretaciones (y por tanto, otras opciones emocionales).

La validación correlaciona con creer que se pueden expresar los sentimientos, que las emociones son pasajeras, que otras personas también las sienten, que pueden controlarse, que tienen sentido y que pueden ser toleradas.

Para la persona con problemas emocionales es conveniente que pueda expresar sus emociones, pero siempre que se interpreten correctamente y que sean validadas por su interlocutor, ya que si las expresa pero los demás las malinterpretan, las ignoran, las minimizan o las ridiculizan, la persona que las ha expresado puede sentirse peor que antes. En cambio, la expresión con validación ayuda a creer que la emoción expresada tiene sentido y que otros también se sienten así.

Nos cuesta validar las emociones difíciles ajenas, porque tememos afianzarlas. Pero –en realidad- si una persona expresa emociones negativas con la esperanza de ser validada y se produce esa validación, ya no necesitará seguir expresándolas. Es como un niño que llora: si lo confortas, deja de llorar (en ambos casos, según la teoría del apego, se completa así un sistema, el de la búsqueda de un significado compartido).

La validación emocional es un componente valioso de la relación terapéutica. Ayuda a modificar esquemas emocionales problemáticos y a reducir las estrategias disfuncionales de regulación emocional. Comunica que:

- Tu emoción tiene sentido
- Tus creencias acerca de tus emociones son las que te pueden crear problemas
- Otros sienten lo mismo que tu
- Es crucial ser escuchado y comprendido

Las autoinvalidaciones, por ej., pensar: “soy repulsivo por sentir esto” son estrategias disfuncionales que intentan el autocontrol emocional. Se basan en la creencia disfuncional de que “Si ridiculizo mis emociones difíciles, dejaré de tenerlas”. Pueden ser una reminiscencia de lo que te decían tus figuras de apego, o puedes haberlo aprendido por observación, por ej., porque ellos las utilizaban.

Autoinvalidar tus emociones impide que les encuentres sentido y que las normalices. Y añade autocríticas – autocondenas, por lo que se incrementa la ansiedad y la depresión.

El cliente puede avergonzarse de sus emociones y pensamientos problemáticos y reprimirlos u ocultarlos. Hay que validar también esos intentos. Decirle: “Entiendo que puedes sentir la necesidad o el deseo de no expresarme tus emociones o pensamientos, porque te producen malestar o porque temes que yo reaccione mal”.

Esa validación de su temor a abrirse, permite al cliente reconocer que el terapeuta comprende y acepta sus sentimientos y que está abierto a comentarlos.

El empoderamiento personal es una meta importante de la terapia de EE

Un elemento clave de las terapias cognitivo conductuales es que el cliente afronte sus *conductas contraproducentes dirigidas por emociones*, con:

- Exposición y prevención de respuesta, en fobias y otros problemas de ansiedad
- Exposición a sensaciones, en el pánico
- Activación conductual, en las depresiones

Pero muchos clientes acuden a la terapia con la meta de seguir evitando cualquier malestar, y por ello no cumplimentan las tareas o abandonan la terapia.

Para intentar motivarlos, y conseguir que cumplimenten las tareas (por ejemplo de exposición a situaciones temidas), la terapia de EE propone motivarlos para que se centren en metas de eficacia personal, de vida significativa y de logro de metas deseadas; es decir, de empoderamiento personal.

Ayudar a los clientes a manejar sus dificultades puede empoderarlos y ayudarlos a obtener un mayor significado vital. Así, aprender a tolerar sus emociones difíciles puede ser más útil que centrarse en reducir esas emociones.

La terapia de EE cree que fomentar el deseo de hacer cosas, aunque sean difíciles, por perseguir las metas personales más valoradas, es la mejor aproximación⁶. Esto supone que el cliente se pregunte:

- ¿Qué quiero? Por ej., perder peso, dejar de fumar,...
- ¿Que he de hacer para conseguirlo?
- ¿Estoy dispuesto a hacerlo?

El disconfort emocional, la autodisciplina, el hacer sacrificios personales y el aceptar las frustraciones que conlleve, pueden formar parte del plan.

⁶ Al igual que la ACT y la DBT.

Se les ayuda a habituarse a activar su resiliencia en vez de dejarse llevar por su hedonismo inmediato (hacer lo que les apetece en el momento). Mejorar su tolerancia al disconfort y a la incomodidad puede ser un objetivo central, para lograr una especie de fortalecimiento de sus músculos mentales.

Se revisan otras metas importantes que hayan alcanzado en su vida como: completar unos estudios, aprobar un examen, dejar un trabajo, superar un problema, aprender una habilidad, educar a un hijo o habituarse a hacer ejercicio para estar en forma. Y se revisa cómo el haber conseguido algunas de esas metas le supuso en su momento disconfort y frustración. Se destaca el orgullo y la satisfacción que se derivan de ser capaz de superar la incomodidad para esforzarse por conseguir algo deseado.

La aproximación de empoderamiento incluye el desarrollo de habilidades como:

- Autoeficacia
- Planificación
- Asumir riesgos
- Orientación al futuro y a metas
- Resolución de problemas
- Sentirte orgulloso de tus logros
- Trabajar por recompensas futuras.
- Establecer metas claras y mantener la atención en ellas.
- Ver la frustración como oportunidad para resolver un problema.
- Responsabilidad personal, es decir, tener normas de conducta (ej., sobre lo que es correcto o ético) para uno mismo y sentirse responsable de actuar en consecuencia.
- Evaluarte a ti mismo de acuerdo con esas normas y sentirte responsable de que los resultados sean adecuados
- Ver la incomodidad y el esfuerzo como algo necesario para progresar.
- Demorar las gratificaciones para obtener satisfacciones mayores a largo plazo.

La terapia de EE no tiene como meta el sentirse bien a ultranza, ya que todas las emociones tienen su función y lo mejor es aceptarlas y encauzarlas. Se les explica que:

- Si no tuviésemos que lidiar con el estrés y las adversidades, no seríamos humanos.
- Nuestros ancestros lidiaban con la muerte a diario, luchaban por la comida, eran atacados por depredadores, y eran violados y matados por sus vecinos⁷.
- La resiliencia era un rasgo común que les permitía sobrevivir a todo ello.
- Las dificultades de la vida son duras de soportar, nos hieren, nos llevan a desilusionarnos y nos producen diferentes emociones.
- Reconocer que todo ello es parte de la vida, de la vida significativa, nos ayuda a normalizar, validar y aceptar el coste de estar vivos.



⁷ EL mito de que no existe violencia en la naturaleza no corresponde a la realidad. Por ej., los chimpancés son bastante violentos y en algunas especies de patos, hasta el 10% de las muertes de hembras se producen por intentos de cópulas por violación.

CATORCE DIMENSIONES DE ESQUEMAS EMOCIONALES

Las 14 dimensiones de EE propuestas por Leahy reflejan creencias problemáticas sobre: duración, control, comprensibilidad, consenso, vergüenza, etc., y estrategias disfuncionales como la rumiación, la culpa, etc.

1. Validación-Invalidación.

Pensamientos problemáticos: Creer que los otros van a comprender, valorar, aceptar o mostrar empatía por tus emociones. O lo contrario.

La validación afecta a otras dimensiones (normalización, reducción de culpa o vergüenza, diferenciación de emociones, comprender que tienen sentido y que pueden expresarse sin temor al rechazo).

Se pregunta al cliente: ¿Crees que otras personas te comprenden y te ayudan a manejar tus emociones?

Ítems: "Otras personas comprenden y aceptan mis sentimientos". "Nadie se preocupa por (o nadie cuida realmente) mis sentimientos".

2. Incomprensibilidad

Pensamientos problemáticos: las emociones propias o ajenas "No tienen sentido" y "Deberían tenerlo".

Se le pregunta al cliente: ¿Cuáles son los sentimientos que crees que no tienen sentido? ¿Qué piensas cuando los sientes? Por ejemplo, una mujer temía estar sola en casa y allí bebía para reducir su ansiedad, por lo que aún tenía más miedo. No comprendía por qué se sentía así.

Ítems: "Hay cosas acerca de mí mismo que no comprendo", y "Mis sentimientos no tienen sentido para mí".

3. Vergüenza

Pensamientos problemáticos: "Algunos sentimientos son vergonzosos".

Se le pregunta: ¿Hay alguna emoción de la que te sientas culpable o avergonzado? Ej., esposo que se sentía atraído por otras mujeres y temía perder el control y acabar perdiendo a su esposa. O el religioso que se sentía atraído por hombres y temía que al contarle al terapeuta trascendiese y fuese excluido socialmente.

Ítems: "Algunos sentimientos no deberían tenerse". "Me siento avergonzado de mis sentimientos".

4. Visión simplista de la emoción (en vez de aceptar que podemos tener emociones diferentes o contrapuestas)

Pensamientos problemáticos: "Solo debo sentir una cosa, no varias". Pensamiento dicotómico sobre otros o sobre uno mismo: "soy absolutamente sabio o tonto; bueno o malo"⁸, etc.

Se le pregunta: ¿Cuando tienes sentimientos contrapuestos acerca de tu pareja, de otra persona o de ti mismo te resulta difícil? ¿Cómo manejas esos sentimientos contrapuestos, con: autocrítica, búsqueda de reaseguración, procrastinación, indecisión, rumiación?

Ítems: "Me gusta estar absolutamente seguro de lo que siento hacia alguien. Me gusta estar absolutamente seguro de cómo me siento conmigo mismo".

5. Devaluación de las emociones (en vez de creer que nuestras emociones se asocian a nuestros valores)

⁸ Lo deseable es aceptar los diferentes sentimientos, a veces contradictorios, acerca de uno mismo, de los otros o de las situaciones. La capacidad de comprender que uno puede tener sentimientos diferentes y contradictorios es señal de elevado nivel de funcionamiento del ego, de diferenciación y complejidad cognitiva, en el modelo del desarrollo del ego (Loevinger) y forma parte del pensamiento dialéctico de la DBT. La ACT propone que clarificar tus valores es un componente esencial, principalmente si no hacerlo dificulta las experiencias emocionales. El énfasis en el propósito y en la vida digna de ser vivida es crucial en la DBT.

Pensamientos problemáticos: considerar que las emociones no sirven para nada. O, al contrario, asociarlas a valores personales importantes.

Las personas que enfatizan sus valores creen que sus emociones son consecuencias naturales de ellos. Por tanto, su principal meta no es sentirse bien, sino tener una vida significativa. Las emociones negativas nos pueden ayudar a descubrir lo significativo, lo que realmente nos importa y queremos.

Preguntarle: ¿Tienes sentimientos de tristeza, ansiedad, ira o soledad relacionados con cosas que valoras? Por ej., una mujer recientemente separada se preguntaba por qué se sentía tan mal. Observo que se debía a que valoraba el amor y el compromiso, por lo que su tristeza y su sentimiento de soledad eran consecuencia de sus valores.

Ítems: “Cuando me siento deprimido intento pensar en las cosas más importantes de la vida, las que yo más valoro. Hay valores elevados a los que yo aspiro”.

6. Pérdida de control.

Pensamientos problemáticos: “Debería controlarla, no puedo controlarla, perderé el control” (y haré algo peligroso)

Preguntarle: ¿Crees que tus emociones pueden llevarte a perder el control? ¿Qué temas que podría ocurrir? ¿Puedes visualizar lo peor? Algunos creen: “Si no hago algo para controlarla enseguida, se incrementará y se volverá inmanejable”. Eso les lleva a conductas impulsivas como darse un atracón. En el momento siente alivio pero empeora a largo plazo.

Ítems: “Si me permito experimentar ciertos sentimientos, temo perder el control. Me preocupa no ser capaz de controlar mis emociones”.

7. Bloqueo emocional

Dificultad para experimentar emociones, sentimiento de desconexión de la realidad.

La Terapia de EE considera que se debe a la evitación emocional que inhibe el procesamiento de la experiencia. Al no experimentar las emociones no aprenden cuáles pueden ser toleradas.

Se le pregunta: “¿A veces te sientes indiferente? ¿Cómo te sientes acerca de ello?”

Ítems: “Las cosas que molestan a otra gente, no me molestan a mí. Muchas veces me siento bloqueado emocionalmente, como si no tuviese sentimientos”.

8. Excesiva racionalidad

Pensamientos problemáticos: “La lógica y la razón son superiores a las emociones. Las emociones deberían controlarse o eliminarse. Yo debería ser racional siempre. Uno no debe fiarse de sus emociones”.

Se le pregunta: ¿Crees que deberías ser racional siempre? ¿Que las emociones son un estorbo y una pérdida de tiempo?, ¿Que impiden la racionalidad?

Ítems: “Es importante para mí ser razonable y práctico, más que sensible y abierto a mis sentimientos. Pienso que es importante ser racional y lógico en casi todo”.

9. Duración de la emoción.

Pensamientos problemáticos: “Las emociones difíciles persistirán en el tiempo”.

No las ven como algo temporal y situacional. Lleva a autoevaluaciones globales, como “soy agresivo”

Preguntarle: ¿Cuándo te alteras, Cuánto crees que te va a durar?

Ítems: “Algunas veces temo que si me permito sentir emociones fuertes, persistirían sin poder controlarlas. Las emociones fuertes solo duran cortos periodos de tiempo”.

10. Escaso consenso (nadie se siente así)

Creencia problemática: “Solo yo tengo estas emociones. Soy anormal, defectuoso, etc., por tenerlas”.

Preguntarle: ¿Crees que tus sentimientos son diferentes a los de otros, por ej., tus sentimientos de soledad o vacío? Se creen raros por tenerlos y, por tanto, suelen ser reacios a compartirlos. Reconocer que otras personas también se sienten así, es una forma de validación.

Ítems: “Muchas veces pienso que respondo con sentimientos que otras personas no tienen. Creo que tengo los mismos sentimientos que experimentan otras personas”.

11. Aceptación

Pensamientos problemáticos: No aceptación de los sentimientos. Ej., “Si acepto mi ansiedad, empeoraré”.

La aceptación ideal es no enjuiciar controlar o temer, dejarlas ser; permitirse uno mismo tener emociones como parte de la realidad. Reconocer lo que ya existe.

Ítems: “Acepto mis sentimientos. No quiero admitirlos, pero sé que los tengo. Hay que tener cuidado de no experimentar ciertas emociones”.

12. Rumiación-preocupación

Algunas personas, a veces, se quedan atascadas en una emoción negativa, centradas en el hecho de que la sienten y lamentándose por ello. La rumiación es una forma disfuncional de intentar regular una emoción difícil.

Suelen creer que no pueden dejar de sentirse así, que no pueden dejar ir un pensamiento o una emoción, y que no pueden reconocer que son eventos pasajeros. Centran su atención en sus sentimientos de malestar, por ej., “No soy feliz, no encuentro el sentido de mi vida y me preocupo pensando...”.

Ítems: “Cuando me siento anímicamente mal, me siento solo y tiendo a pensar demasiado sobre lo mal que me siento. Muchas veces me digo: “¿Qué es lo que está mal en mí?”.

13. Expresión

Creencia problemática: “No puedo o no debo (o el otro no debería) expresar emociones”.

En cambio, la propensión a expresar las emociones refleja que se acepta que son importantes y que se pueden comprender y manejar.

Preguntarle: ¿Qué sentimientos te resulta difícil expresar? ¿Temes expresarlos en un momento o lugar inadecuados? ¿Qué temes que ocurriría si los expresas?

Ítems: “Creo que es importante dejarme a mí mismo llorar para poder expresar mis sentimientos. Siento que puedo expresar mis sentimientos abiertamente”.

14. Culpa vergüenza

Creencia problemática: Sentirse culpable o culpar al otro por sentir una emoción⁹. Por ej., “No debería sentir esto. Me siento avergonzado por este sentimiento”. Autocríticas.

Preguntar: ¿Culpas a otros de tus emociones y crees que te sentirías mucho mejor si ellos cambian? Por ej., el cliente con ira, decía que la causa era que su esposa no lo escuchaba ni le daba la razón.

Ítems: “Si otras personas cambiaran yo me sentiría mucho mejor. Otras personas causan mis sentimientos negativos”.

⁹ Leahy ve la culpa como una estrategia disfuncional de manejo emocional. Culpar a otros de tus emociones negativas puede ser una forma de rendirse a la emoción o de indefensión, y puede favorecer otras creencias problemáticas acerca de las emociones. Asesorar al cliente de cómo sus creencias problemáticas acerca de las emociones propias y ajenas –así como sobre su manejo–, pueden afectar a su funcionamiento.

EVALUACION

Indagar

- Alteraciones emocionales por las que busca ayuda
- Sus creencias acerca de ellas
- Historia de cómo manejaba las emociones su familia de origen (socialización emocional)
- Emociones relacionadas con sus relaciones interpersonales actuales
- Estrategias problemáticas que usa para manejar las emociones propias y ajenas

Observar su lenguaje no verbal, su tono de voz, si intenta suprimir sus emociones, o si hay escaladas en ellas.

A veces explicitan: Vengo porque no puedo seguir tan enfadado por cómo me trata mi pareja.

Ver: creencias y sesgos, excesos o déficits conductuales. Analizar también: pérdidas, conflictos interpersonales, fortalezas y habilidades personales, y motivación para el cambio.

Se llevan a cabo varias tareas:

1. Revisar sus respuestas a cuestionarios. LESS-II

El LESS mide como piensas y respondes cuando te sientes mal. Hay otros para ansiedad, ira y pareja. Tener en cuenta que los histriónicos o narcisistas ponen evaluaciones especialmente positivas de sus emociones.

2. Identificar sus creencias irracionales acerca de sus emociones.

Por ej., un cliente viene porque su esposa dice que él tiene un problema de ira. El cree que su ira es la respuesta normal a las conductas irracionales de la esposa. Quizá el principal problema sean las creencias irracionales del cliente acerca de los sentimientos y necesidades de la esposa. El cree que ella debe mostrarse de acuerdo con todo lo que él diga, no oponerse nunca a él y apreciar todo lo que él hace.

Cuando su esposa lo invalidaba se activaba en él el sentimiento de ser invalidado por su padre (irascible) y esperaba que su esposa lo tratase a él como su sumisa madre trato a su padre.

Estaba deprimido y no sabía por qué. Tenía creencias (EE) problemáticas relacionadas con invalidación y autoinvalidación: "Mi esposa debería validar mis emociones y deseos", "Si no lo hace significa que no me respeta".

3. Clarificar cuál es su principal preocupación emocional y sus preocupaciones emocionales secundarias

Un cliente vino a terapia por ansiedad y pánico. Y después emerge la ira hacia la esposa: "Ella y mi hija, no me respetan".

4. Observar como expresa sus emociones

En algunos casos, el lenguaje no verbal del cliente expresa emociones diferentes a las que cuenta.

Algunos tienen historias terribles con graves alteraciones (autolesiones, intentos suicidas, etc.) y buscan ayuda solo para dormir mejor o por crisis de pánico. O describen su historia minimizando sus problemas y sonriendo. O dicen: "No quiero que Ud. me vea llorar".

5. Revisar su socialización emocional

Las creencias problemáticas acerca de las emociones propias y ajenas suelen establecerse en la infancia, a través de las respuestas de los cuidadores a las expresiones emocionales del niño. Preguntarle ¿Cuándo eras pequeño, si te sentías mal, como respondían tus cuidadores?

Indagar si los cuidadores tendían a:

- Minimizar-ridiculizar sus emociones
- No regular sus propias emociones
- Sentirse abrumados por las emociones del niño
- Mostrar el deseable estilo de *coaching emocional*, preguntándole, validándolo y ayudándole a solucionar sus problemas¹⁰.

A veces, los clientes dicen que todo fue bien y que sus cuidadores les ayudaban, pero al indagar se ve que no fue así. Preguntarles, ¿Hablabais de sentimientos? ¿Se consideraba que las emociones son problemáticas inmaduras o malas? ¿Tus cuidadores regulaban bien sus propias emociones?

6. Identificar sus estrategias de regulación emocional problemáticas

Evaluar cómo responde el cliente a sus emociones y qué estrategias de regulación usa:

- ¿Qué emociones te resulta difíciles de tolerar? ¿Qué piensas cuando aparecen esas emociones? ¿Cómo las manejabas de pequeño o de adolescente?
- ¿Evitabas situaciones que las desencadenaban? ¿Manténías relaciones sexuales problemáticas? ¿Abusabas de sustancias? ¿Tenías escaladas emocionales? ¿Buscabas reaseguración¹¹? ¿Te quejabas excesivamente?

7. Clarificar cómo quieren que sean sus emociones

Si no lo saben, comentarles algunas técnicas, recordarles que las emociones tienden a ser transitorias y ayudarles a encontrar metas emocionales deseables, por ejemplo, deseos de sentirse bien, con serenidad, satisfacción, amor, aprecio y compasión. Se trata de clarificar qué emociones quiere tener o incrementar.

Pueden visualizarse experimentando las emociones deseadas. Y hacer un plan para practicar reiteradamente pensamientos, conductas y relaciones, que favorezcan las emociones deseables que desean incrementar.

La conceptualización del caso (ayudarle a comprender cómo sus creencias problemáticas acerca de sus emociones y de sus estrategias de manejo de las mismas, contribuyen a mantener su problema) también les ayudará a clarificar sus metas emocionales.

EXPLICAR EL MODELO DE EE

Una vez evaluado, ayudamos al cliente a comprender:

- Qué son los esquemas emocionales.
- Cómo afectan al mantenimiento de la ansiedad, depresión, etc.
- Cómo las creencias problemáticas acerca de las emociones llevan al uso de estrategias contraproducentes.
- Cómo se aprendieron esas creencias problemáticas.
- Cómo cambiarlas (tanto las creencias problemáticas, como las estrategias inadecuadas de regulación).

Se les explica que las creencias problemáticas sobre las emociones son teorías personales. Algunas no encajan con la realidad, o no son útiles. Y otras teorías-creencias pueden ser más útiles, realistas y satisfactorias.

Se les ayuda a identificar qué son las emociones y como se diferencian de pensamientos, conductas y realidad, explicándoles que están vinculados pero que son diferentes. Las emociones incluyen sensaciones internas, se vinculan a pensamientos y creencias, e impulsan conductas (conductas dirigidas por la emoción).

¹⁰ Las creencias de los padres acerca de las emociones del niño pueden ser deseables o problemáticas. Las más deseables ha sido denominadas de *coaching emocional* (Greenberg) caracterizándose por: 1) conciencia de las emociones, incluso las de poca intensidad, en un mismo y en otros, 2) ver la emoción del niño como oportunidad para aprender y para acercarse a él, 3) validar las emociones del niño y ayudarle a etiquetarlas, y 4) ayudarle a usar la solución de problemas y la identificación de metas

Distingue esa estrategia deseable, de otras estrategias problemáticas que usan los cuidadores al responder a las emociones del niño; la despectiva, la crítica y la de mostrarse abrumados.

¹¹ Algunos buscan siempre la ayuda de otra persona para manejar sus emociones (reaseguración) amigo, madre, pareja,..

En base a sus respuestas al cuestionario, se revisan las creencias problemáticas del cliente acerca de sus emociones. Por ej., diciéndole: “He visto que crees que tus emociones van a permanecer mucho tiempo. ¿A qué te refieres?” Se utiliza el dialogo socrático.

Se busca vincular unas emociones con otras, por ej., la tristeza con la desesperanza (la tristeza sería la más aparente). Por ejemplo, mediante diálogos como el siguiente:

Terapeuta: Cada uno tenemos unas creencias acerca de nuestras emociones. A veces, cuando nos sentimos tristes pensamos que nuestra tristeza tiene sentido (por ej., si pensamos en alguien que ha fallecido); creemos que se irá reduciendo con el tiempo; que a otras personas les ocurre lo mismo y que a cualquiera le parecería normal. Pero también podemos tener creencias problemáticas sobre nuestras emociones y pensar que nuestra tristeza no tiene sentido, nunca se ira, nadie la tiene, nadie la entendería, y que podría incrementarse y volverse inmanejable.

Cliente: “Si, tengo muchos pensamientos negativos sobre mis emociones, principalmente que pueden permanecer mucho tiempo y llevarme a perder el control”.

Terapeuta: “Esos pensamientos se llaman EE. Son teorías que tú mantienes sobre tu tristeza, y que te pueden llevar a estar más triste, sentir más desesperanza, rumiar y permanecer más pasivo. Pero puedes adoptar otras teorías, es decir, puedes aprender a pensar de forma diferente sobre tu tristeza, pensando que tiene sentido, es temporal, no te va a llevar a perder el control y que puedes hacer cosas para mejorarla”.

Conceptualización del caso. Se le presenta el siguiente diagrama:

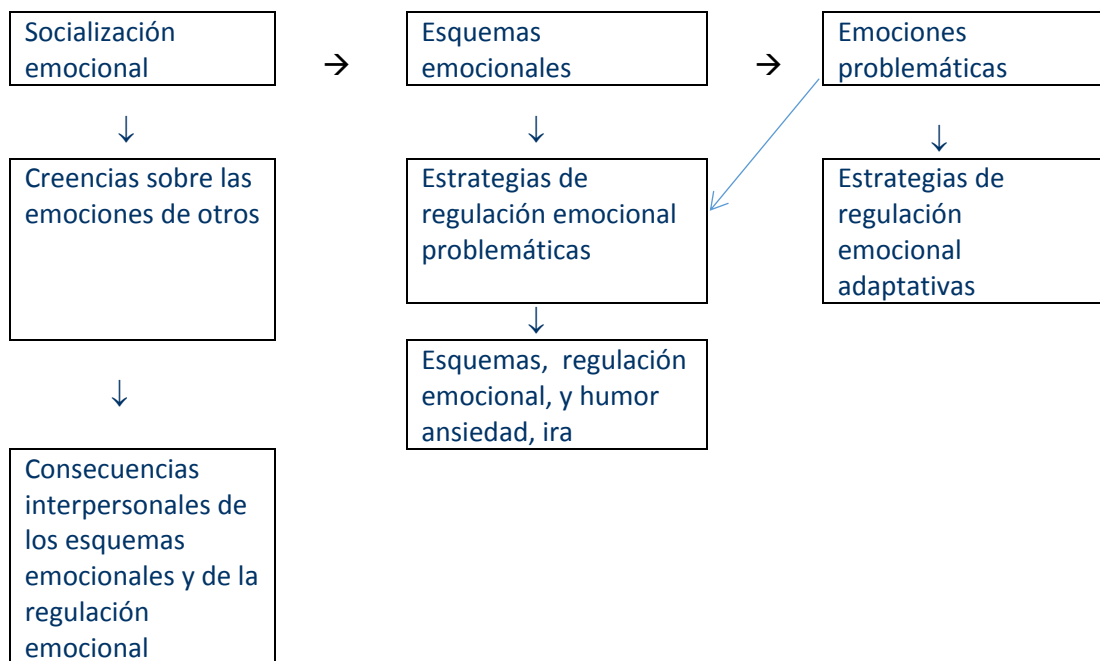


Figura .3. Modelo de conceptualización de casos.

Se le dice “Tienes diferentes emociones. Puedes prestarles atención o no, e interpretarlas de formas constructivas o contraproducentes”.

Examinar si el cliente tiene dificultades en detectar, etiquetar o diferenciar las emociones. Por ejemplo:

- Puede decir que siente ansiedad y, al indagar, ver que siente frustración, enfado, envidia, tristeza y confusión.
- En vez de normalizar sus emociones, expresarlas, aprender de ellas y validarlas, el cliente puede activar su evitación experiencial, relacionada con creencias problemáticas como: “No debería sentir esto” que puede llevarlo a intentar evitar sus emociones, o puede activar la estrategia de culpar a otros por sentirse así.

Ayudarle a comprender cómo el proceso de detectar, etiquetar, diferenciar, evaluar, y usar de forma destructiva o constructiva las emociones contribuye a mantener su problema.

Explorar recuerdos tempranos de su socialización emocional que vinculen los estilos problemáticos (por ejemplo, desorganizado o despectivo) de sus cuidadores con sus creencias problemáticas actuales acerca de sus emociones (primarias y secundarias¹²) y de cómo regula las emociones propias y ajenas.

Relacionar los esquemas emocionales (creencias) y las estrategias problemáticas de regulación emocional

Las creencias problemáticas de duración y comprensibilidad de una emoción (p. ej., mi tristeza no tiene ninguna lógica y durara indefinidamente), pueden dar lugar a estrategias de manejo inadecuadas, como la evitación, la rumiación o la excesiva búsqueda de reaseguración

El terapeuta puede indagar las creencias problemáticas detectadas en el LESS II y relacionarlas con las estrategias. Ej., “He leído que... ¿Cuándo piensas eso acerca de tu pensamiento, que ocurre?”. Así, se establece un dialogo entre cliente y terapeuta. Por ejemplo:

Cliente: Bebo para no sentirme tan mal

Terapeuta: ¿Qué ocurriría si no bebieses para reducir tu ansiedad?

Cliente: Me sentiría más sola y ansiosa

Terapeuta: Y, ¿qué ocurriría?

Ese cliente creía que la única forma de reducir sus sentimientos de soledad y de ansiedad era beber. Se le ayudó a ver como sus creencias problemáticas acerca de sus emociones, la llevaban a usar esa estrategia contraproducente.

Cómo se aprenden los esquemas emocionales en la familia de origen

Las creencias problemáticas suelen ser automáticas pero accesibles a la conciencia. La persona suele estar acostumbrada a ellas. Distanciarte de esas creencias es el primer paso para modificarlas. Una forma de distanciarte es comprender como las adoptaste en tu niñez.

Los niños aprenden que sus emociones tienen sentido mediante la “conversación emocional” de la familia. Se refiere a que en situaciones óptimas, como las del denominado *coaching emocional*, los cuidadores usan palabras sobre las emociones y cuando el niño expresa sentimientos el cuidador los refleja, los etiqueta y les presta atención. También se ayuda al niño a examinar formas de manejar emociones.

Pero hay formas problemáticas de socialización emocional como la desregulada, la despectiva (que niega la importancia de las emociones) y la crítica. Por ej., el estilo desaprobador usa las críticas y el excesivo control, diciendo cosas como: “Deja de comportarte como un bebe”. El estilo desregulado es el de padres desbordados por sus propias emociones que rechazan las emociones del niño expresando algo similar a: “tengo mis propios problemas”.

Esas experiencias de ser ignorado, criticado, humillado o minimizado, pueden influir en las creencias del niño sobre sus emociones y en como espera que los demás respondan a ellas.

Se pregunta al cliente, ¿Cuándo eras pequeño y expresabas algún sentimiento, tus cuidadores te decían que no había para tanto, que parecías un bebe, o que te ponías como loco? O ¿Sobreinterpretaban tus sentimientos, por ej., diciendo que cuando llorabas era porque querías conseguir algo?

¹² Las **emociones primarias** son aquellas que suponen la reacción a un estímulo. Son respuestas viscerales que tienden a aparecer y desaparecer con rapidez. Pueden ser adaptativas como sentir tristeza por una pérdida o alegría por un éxito. Pero también pueden ser desadaptativas, como la tristeza profunda arrastrada durante demasiado tiempo o la reacción disfuncional ante un estímulo neutro porque lo asocia -en forma consciente o no consciente- a una experiencia traumática del pasado. Las **emociones secundarias** son aquellas que surgen a consecuencia de otra emoción, por ejemplo, si no te permites estar triste y te enfadas contigo mismo por estarlo. O si no te permites sentirte enfadado y ello te genera ansiedad. En terminología RET serían la ira por estar triste, la ansiedad por estar ansioso, etc., etc.

Algunos clientes cuentan que de niños les pidieron que cuidasen las alteraciones emocionales de sus cuidadores, una forma de *parenting* inverso con efectos perjudiciales. Se les transmitieron ideas similares a:

- No debes expresar tus sentimientos ni buscar validación
- Tus emociones serían una carga para los demás, o no tienen sentido
- Tus necesidades deben aplazarse o relegarse

En la vida adulta, como intento de compensación, estas personas pueden buscar una pareja que las compense de todas las atenciones que no tuvieron en la infancia.

Hay que ayudar al cliente a comprender cómo las creencias problemáticas acerca de sus emociones pueden formarse en la niñez por las experiencias tempranas. Así no se sentirá culpable por no manejarlas mejor.

Explorar qué emociones eran inaceptables en su familia, por ej., la ira. O si nunca se hablaba de los sentimientos:

- Una cliente dijo que no aceptaba su ira porque su fe religiosa la prohibía. Y recordó que de niña ya se la prohibían diciéndole “enfadarte es pecado”. La niña se sentía culpable por enfadarse con su madre hipercrítica.
- Un alexitimico que no sabía que sentía por su pareja explicó que en su casa nunca se hablaba de sentimientos. Que siempre estaba preocupado por lograr metas en sus estudios, etc. También le habían transmitido que si hablaba de sus sentimientos, los demás lo tomarían como señal de debilidad y lo utilizarían en su contra.

Clarificar como los esquemas emocionales pueden afectar a la psicopatología

Los clientes con problemas de pasividad, evitación, abuso de sustancias, rumiación, atracones, u otras estrategias de regulación disfuncionales, pueden comprobar que si cambian sus creencias problemáticas sobre sus emociones dichas estrategias serían innecesarias. Por ej., la viuda que bebía en su apartamento al sentirse sola para mejorar su tristeza (incrementada por lo mucho que ella valoraba el amor y sintiéndose orgullosa de tener esos valores) podría haber interpretado su tristeza y sentimientos de soledad como recuerdo transitorio de la persona amada, que podían fluctuar sin desbordarse. Así, no hubiese necesitado el alcohol para manejar o suprimir esas emociones.

El terapeuta puede preguntar qué estrategias usa el cliente para regular su emociones, y clarificarlas con los cuestionarios. Dichas estrategias podrían ser:

- Solución de problemas
- Reestructuración cognitiva
- Aceptación
- Supresión
- Distracción
- Autocritica
- Ocultar tus sentimientos a otros
- Rumiación-preocupación
- Buscar reaseguración
- Hacer algo como respirar, beber, comer,...

También le puede preguntar si utiliza otras conductas, como:

- Disociarse
- Navegar por internet
- Llorar
- Ver pornografía
- Autolesionarse
- Conductas compulsivas como lavarse repetidamente
- Contactar con personas de forma disfuncional

O conductas estrategias contraproducentes, típicas en la depresión como:

- Pasividad. No hacer nada, que es una estrategia de regulación disfuncional común en la depresión

- Evitación de estrategias de regulación emocional
- Quedarse en la cama
- Evitar interactuar con gente y no responder a llamadas
- Evitar actividades agradables
- dormir demasiado

Una vez identificadas las estrategias típicas con las que el cliente trata de regular sus emociones, ayudarle a vincularlas a sus creencias problemáticas acerca de las mismas.

Ej., una mujer deprimida que se quedaba en la cama porque no tenía energía ni motivación. Su creencia problemática era que su energía podría agotarse al usarla. Por tanto, trataba de preservar la poca que tenía.

Otra creencia problemática era que si interactuaba con gente se sentiría más triste y frustrada. Por tanto, usaba la pasividad y la evitación como estrategias de regulación de sus emociones.

En casos así, el terapeuta puede establecer un dialogo como el siguiente:

Terapeuta: “¿Qué ocurriría si te levantas de la cama sales de casa, quedas con una amiga, haces algo de ejercicio...? ¿Y si creyeses que el ejercicio te llevaría a sentirte mejor y a estar más motivada por hacerlo?”

Cliente: “Creo que me haría bien, pero no tengo energía“

Terapeuta: “¿Qué es lo peor que temes que podría ocurrirte si haces ejercicio con poca energía?... ¿Y lo mejor? “

Cliente: “Me sentirá con más energía“

Terapeuta: “Puedes hacer un experimento: forzarte a hacer ejercicio y comprobar qué ocurre“

Es posible hacer algo aunque no te apetezca. Si la creencia problemática es: “Si no me apetece, no puedo hacerlo”, se le explica que no es realista y que, aunque en la vida ordinaria, la motivación pueda preceder a la acción, en la depresión, tiene que hacerse al revés:

Motivación → acción, Acción → motivación

Intolerancia a la incertidumbre y a las emociones contrapuestas

Un ejemplo sería. “Siento cariño hacia... pero también estoy enfadada y decepcionada con él”. Y una creencia problemática: referida a ello sería pensar: “No es normal, ni aceptable tener estos sentimientos contrapuestos”.

Un cliente usaba la rumiación para intentar resolver esa contradicción. Y comprender que su creencia no era realista y que podía cambiarla, le ayudó a ver la rumiación como estrategia contraproducente e innecesaria.

Conceptualización del caso y plan de tratamiento

La conceptualización de casos se lleva a cabo junto a la planificación del tratamiento.

Al inicio, se recoge información sobre las creencias del cliente sobre sus emociones, las estrategias insanas de manejo de las mismas, el origen de sus creencias problemáticas y el impacto de esas creencias y estrategias en sus problemas emocionales (depresión, ansiedad, ira; problemas en las relaciones, en la motivación, o en el trabajo, ...

Pone el ejemplo de una cliente cuyos EE afectaban negativamente su autocuidado y sus relaciones.

Mujer casada con larga historia de relación conflictiva. Temía la intimidad sexual con su esposo porque la había traicionado en varias ocasiones y porque antes de casarse había rehuído el matrimonio. Tenía creencias problemáticas acerca de su tristeza, ira, confusión y ansiedad, como:

- “Las emociones no tiene sentido“
- “Tengo que librarme de ellas como sea, de lo contrario puedo perder el control“

- “No tengo derecho a sentir esto porque no soy una buena esposa”
- “No puedo hablar de mis sentimientos con nadie porque no pararía de llorar”
- “Nadie se siente como yo / Nadie me puede comprender”

La madre de esta cliente, pediatra, nunca tuvo tiempo para escuchar cómo se sentía su hija. Le decía: “No deberías quejarte de nada. ¿Tienes idea de los problemas que tiene mis clientes?”.

La cliente pensaba que sus sentimientos eran una carga para su madre y que ella era egoísta e infantil por tenerlos, ya que su madre se sentía mal con ella por expresarlos.

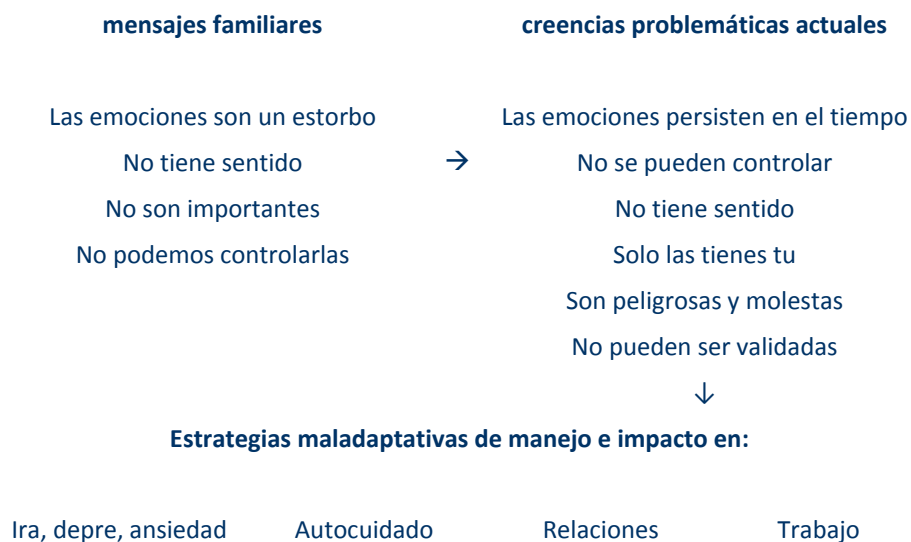
De niña se sentía sola. Durante la adolescencia desarrollo un trastorno de alimentación. Su madre le presto poca atención a su trastorno y le decía “Solo estas intentando llamar mi atención”.

En el instituto tuvo problemas con drogas y conductas de promiscuidad sexual con las que buscaba una cercanía emocional que raramente encontró. Eso la llevo a confirmar sus creencias problemáticas de que nadie podría satisfacer sus necesidades emocionales y de que nadie realmente la comprendía.

Actualmente vivía con su esposo, pero también tenía un amante. No se sentía satisfecha, pero creía que era lo mejor que podía hacer. Estaba bien considerada en su trabajo, pero no intentaba promocionarse porque se sentía incapaz.

Aprendió que no tenía derecho a sus emociones y, por tanto, sentía que no merecía mucho más.

El terapeuta le ayudo a hacer diagrama:



Por ej., le ayudó a ver como su creencia problemática de que no merecía ser amada la llevó a las relaciones promiscuas y al abuso de sustancias, etc.

Las metas de la terapia fueron

- Examinar sus creencias problemáticas acerca de sus emociones
- Modificar sus creencia problemáticas, incluyendo la de que no merecía tener amor ni atención
- Encontrar estrategias de regulación emocional más satisfactorias, y aprender a aplicarlas
- Aprender estrategias para relacionarse mejor con su esposo
- Elaborar un listado de derechos y de necesidades
- Usar la resolución de problemas
- Autoaceptarse como ser humano falible, que no necesita ser perfecto para sentirse bien consigo mismo

Es decir,

- Evaluación y explicación (socialización en el modelo) de la terapia
- Identificar y modificar sus creencias problemáticas acerca de las emociones

- Eliminar estrategias disfuncionales de manejo de emociones difíciles y aplicar otras más constructivas
- Desarrollar valores y virtudes que le ayuden a dirigir y determinar sus conductas y sus tomas de decisiones
- Usar la psicología positiva para construir una vida emocional más plena

La principal meta no es necesariamente sentirse mejor, sino tener una vida más completa y satisfactoria

La conceptualización del caso ayuda al cliente a comprender que sus EE venían de experiencias de socialización problemáticas que la llevaron a aprender estrategias disfuncionales para manejar sus emociones.

Esos patrones continuaron en sus relaciones, trabajo, autocuidado y otras áreas de su vida, y pueden haberla llevado a sentimientos de desesperanza e indefensión respecto a poder lograr una vida más significativa

La **conceptualización del caso** puede ser una de las principales experiencias de validación que el cliente haya tenido, porque puede demostrarle que:

- Alguien lo comprende
- Sus emociones tienen sentido
- Puede hablar de sus emociones sin que ocurra nada malo
- Existen estrategias para ayudarlo a cambiar

LA IMPORTANCIA DE LA VALIDACION

El concepto de una emoción o un sufrimiento compartido es parte de lo que Unamuno describió en su libro *El sentido trágico de la vida*¹³. Es la historia de un hombre joven (que representa la racionalidad y el pragmatismo), enfrentado a un hombre mayor, que representa la visión trágica). El mayor va llorando por la calle, el joven le pregunta por qué. El mayor le dice que llora porque su hijo ha muerto. El joven le dice que llorar no le sirve de nada. El mayor responde que llora por eso, porque llorar no le sirve de nada.

Para Unamuno, el sentido trágico es un punto de vista que reconoce que:

- Las cosas terribles ocurren
- Pueden ser compartidas y observadas
- La catarsis es parte de esa observación, de “estar presentes”
- Hay nobleza en algunos sentimientos trágicos

La tragedia no es pesimismo ni malhumor. Es el reconocimiento de que lloramos por cosas que nos importan y de que, en esas situaciones, nos gusta saber que no estamos solos.

La validación emocional es el reconocimiento de que es duro sufrir, pero que es aún peor sufrir a solas.

En la terapia de EE el terapeuta reconoce la naturaleza esencial de la validación.

En la relación terapéutica (y en otras relaciones significativas) antes de centrarse en la resolución de problemas conviene empezar por compartir los problemas y por reconocer que la persona que sufre también necesita sentirse escuchada, comprendida y cuidada.

La validación es la forma en la que el terapeuta puede ayudar al cliente a “sentirse a salvo”. El cliente siente que puede hablar de sus sentimientos y que el terapeuta desea conocerlo, cuidarlo y protegerlo.

La validación es un componente fundamental del apego y el vínculo.

La persona vulnerable quiere solucionar sus problemas pero también sentirse a salvo y ser comprendida, en vez de sentirse vulnerable y sola. Ej., si el cliente está hablando de sus problemas, llorando, expresando sus emociones, el terapeuta ha de crear al sensación de que lo escucha verdaderamente, de que ha comprendido sus emociones y de que puede ser un espejo para él; es decir, de que existe una conexión. El cliente necesita creer que el terapeuta tiene una idea de cómo son sus sentimientos y de que esos sentimientos son respetados.

¹³ También dijo Unamuno que necesitamos aprender como llorar por una epidemia, no solo aprender a curarla. Se refiere a que la vida no es solo una resolución de problemas, una búsqueda de utilidad y que no solo consiste en razonar acerca del sufrimiento inevitable en los humanos.

Si se disputan los contenidos demasiado pronto no se produce la validación. Hay que dejar que surjan las emociones y comunicarle que sus sentimientos son importantes, que “lo que sientes y experimentas es importante y vale la pena escucharlo”. Nadie desea que le metan prisas si está expresando una emoción dolorosa. Uno desea ser escuchado y cuidado. Compartir nuestro sufrimiento es confiar en la otra persona.

La validación incluye:

- reconocimiento y respeto por los sentimientos y significados que tiene en ese momento
- exploración de nuevas formas de manejar, interpretar y sentir

Cuando no se manejan bien esa dialéctica, en aparente contradicción para algunos, puede llevar a impasses (puntos muertos) en el proceso de cambio.

Qué significa la validación

Es encontrar la parte de razón y de verdad en lo que la persona siente y piensa. Se relaciona con la empatía y la compasión.

Rogers describió sus tres condiciones facilitadoras del cambio terapéutico, especialmente la consideración positiva incondicional (reflejar con comprensión y aceptación los sentimientos del cliente) para crear un ambiente seguro que facilitase el cambio.

En el modelo de EE, la validación incluye esa consideración positiva incondicional. Pero también tiene en cuenta lo que significa la invalidación para esa persona, es decir cuales son:

- Sus criterios para obtener validación
- Las consecuencias de no ser validado

Si empatizo contigo, soy capaz de identificar los sentimientos que experimentas (p. ej., que te sientes triste y solo). Y, si te valido, no solo comprendo cómo te sientes, sino que también comprendo las razones por las que te sientes así. Por ej., puedo ver que te sientes triste y solo y comprender que tiene sentido dada tu ruptura con ... y lo mucho que significa para ti sentirte conectado con personas que te importan.

Se trata de encontrar esa “verdad” en los sentimientos de otras personas, incluso cuando esa “verdad” incluya sesgos o creencias problemáticas (por ej., si ha hecho sufrir a otros por su orgullo o sus celos). Validarlo, permite al que escucha dar testimonio del hecho de que el sufrimiento de la otra persona tiene significado para nosotros.

Se valida el significado. Todos queremos sentir que otras personas son capaces de comprender lo que nos ocurre. Los significados son mantenidos y comprendidos por otros.

La validación no es solo reconocer los hechos. También incluye los sentimientos. Uno se pone en los zapatos de la otra persona. Es una unión temporal de sus mentes, renunciando a la barrera entre el yo y el otro.

La validación es parte del vínculo de la relación de apego: el cuidador le muestra conexión, cuidado... de forma que el otro pueda sentir: “Comprendes como me siento y me cuidas”.

La validación crea un espacio emocional seguro en el que el cliente es respetado, el significado es comprendido y el cliente no se siente solo.

Teoría del apego y validación

Bowlby (1969) propone que los niños están predispuestos innatamente a tener apego hacia una figura (generalmente la materna), y que la interrupción de ese vínculo activa sistemas de conducta que buscan restablecerlo.

El apego tiene gran importancia evolutiva y de supervivencia. Al niño le procura protección, alimentos, socialización, etc. Por tanto, para el niño es esencial establecer un vínculo seguro, que incluye ser capaz de predecir las respuestas del cuidador.

La seguridad o inseguridad del vínculo se establece mediante los “modelos internos de trabajo” o representaciones cognitivas acerca de uno mismo del otro y la relación.

El modelo interno del vínculo seguro incluye la confianza en que el cuidador/cuidadora responderá al llanto o al malestar, ofreciéndole interacciones positivas. Eso influye en que se represente un mundo seguro y predecible.

Esos modelos internos establecidos en la infancia afectan a otras relaciones de apego adulto. En ellos se enraízan los esquemas de validación-invalidación¹⁴.

La validación en las relaciones significativas refleja temas asociados al apego. En la infancia temprana, el apego seguro incluye:

- Responder al malestar del niño
- Reforzar sus representaciones mentales
- Permitirle comprobar que sus emociones tienen sentido para otros, que los otros significativos lo escuchan

Y, los déficits en la validación pueden dar lugar a EE problemáticos, con creencias como:

- Mis sentimientos no interesan al otro
- Los demás me invalidan
- La gente me desprecia

Si los cuidadores respetan al niño calmándole, el niño aprende que sus emociones pueden ser calmadas, por ej., con autoinstrucciones de calma y ánimo. Pero si los cuidadores le responden mal, pueden activarse sus creencias problemáticas como: “No debo sentirme así”, “Mis emociones no son tolerables”, “son peligrosas”, etc.”.

La comunicación de emociones del niño a sus cuidadores es una oportunidad para vincular sus emociones a los sucesos externos que las causan. Por ej., decirle “estas enfadado porque tu hermano te ha molestado”.

Así le ayudamos a construir una teoría de la mente que puede aplicarse a uno mismo y a los otros; sin la cual no podría desarrollar adecuadamente su capacidad de mostrar empatía, validación, compasión o capacidad de calmar las emociones propias y ajenas. No desarrollaría su inteligencia emocional (es decir, su capacidad de reconocer, diferenciar y controlar emociones).

Los clientes en terapia tienen diferentes estilos de apego adulto, como:

- Miedo a no ser validados (por apego ansioso), lo que los lleva a conductas pegajosas, y a necesidad de reaseguración.
- Temor a que el terapeuta los critique, o a creencias problemáticas como “debo sentir que me comprende”
- Aquellos con apego evitativo tienden a evitar decepciones.
- Los de apego desorganizado tienen dificultad en identificar sus necesidades o expresan excesivamente lo que sienten.

EE de los padres y validación

Los padres se diferencian en sus creencias y valores acerca de la experimentación y expresión de emociones. Algunos ven la expresión de emociones difíciles de sus hijos como algo negativo que debe evitarse. Por tanto, procuran suprimidas o evitadas. Solo se toleran las emociones positivas o neutras

Esas creencias problemáticas acerca de las emociones se comunican con críticas, desprecio, agobio, etc., como: “no está bien”, “te comportas como un bebe”, “no me crees más problemas”, etc.

En contraste con esos estilos problemáticos de socialización, está el estilo de **coaching emocional** que supone:

- Reconocer emociones incluso de baja intensidad

¹⁴ La importancia de las experiencias de apego y responsividad es un componente central de la **terapia de la mentalización**, que defiende que la habilidad para representarse los estados mentales de uno mismo y de otros es un proceso recíproco de reflejo y de aprendizaje, y un componente importante de la autorregulación. Esas dinámicas de apego temprano son vistas por los teóricos de la mentalización como centrales en la emergencia del TPL y de otras psicopatologías.

- Ver las emociones como oportunidades para la intimidad y el apoyo
- Ayudar al niño a etiquetar y diferenciar emociones a aplicar solución de problemas
- Incluir las 3 condiciones facilitadoras de Rogers (consideración positiva incondicional, empatía y congruencia).

Los niños cuyos padres muestran ese estilo tienen más habilidades sociales y más inteligencia emocional.

El coaching emocional aplicado a los niños no solo fomenta que expresen emociones. También les ayudan a identificar, diferenciar, validar, resolver problemas y construir su teoría de la mente, en lo relativo a las emociones).

El terapeuta de EE ayuda al cliente a identificar experiencias (actuales o del pasado) de invalidación, mientras que le ayuda a validarlas en la relación terapéutica.

Como muchos o la mayoría de clientes han experimentado respuestas negativas (cuando buscaban ser validados por otros) el terapeuta puede explorar qué ha significado para el cliente cada experiencia de invalidación. Por ej., “Mis emociones eran una carga”.

Explicar que, en ocasiones, los intentos de validación en la relación terapéutica pueden parecer fallidos, si el cliente piensa por ej., “Ud. se pone de parte del otro”. Y, que lo mismo puede ocurrirle con otras relaciones.

Por qué es importante la validación

Nuestra investigación indica que la invalidación es predictora de depresión, problemas de pareja y abuso de sustancias.

La validación se relaciona con 12 de las otras 13 dimensiones de los EE, especialmente con culpa, duración y comprensibilidad. La persona que siente que es validada, es menos propensa a sentirse culpable o culpar a otros por sus emociones, o a creer que sus emociones son duraderas e incomprensibles.

Parece un componente central en las relaciones y en la psicopatología.

Leahy cuenta que, cuando empezó a trabajar como terapeuta no sabía validar a sus clientes y tuvo problemas: uno le dijo que no le escuchaba, que solo estaba interesado en aplicar sus técnicas, y que lo encontraba invalidante, como a su madre y a su esposa.

Por tanto, aprendió a explorar los sentimientos de validación e invalidación de sus clientes.

- Reconociéndolos
- Admitiéndolos
- Compartiéndolos
- Reconociendo sus puntos ciegos

Y, ha comprobado que, una vez que sus clientes creen que quiere validarlos, sienten que pueden confiar en él.

Indagar los ambientes invalidantes, pasados y presentes del cliente

La terapia de EE cree que las experiencias tempranas de socialización son muy importantes¹⁵. Destaca la importancia de la invalidación emocional (de la falta de responsividad y de compasión) en la emergencia de las creencias problemáticas acerca de uno mismo y de los otros.

La terapia de EE se centra en las creencias problemáticas activadas en esas experiencias tempranas. Una vez identificada una de esas creencias problemáticas, terapeuta y cliente indagan cómo fue adquirida en su infancia:

- ¿Cuando eras pequeño cómo respondían tus padres a tu malestar emocional?
- ¿Si te sentías mal, buscabas ayuda en ellos?

Los clientes con creencias problemáticas (EE) suelen describir ambientes invalidantes.

¹⁵ En forma similar a la DBT, la terapia de mentalización y la psicoterapia centrada en la compasión, de Germer.

Se indagan los mecanismos compensatorios que intentaron para obtener validación, como: ser muy buenos, ser buen estudiante para obtener así validación de sus profesores, o evadirse en las lecturas o en fantasías¹⁶.

Compensaciones a ambientes invalidantes

- Buscar fuentes alternativas de validación como otro familiar, amigos¹⁷ o gatos
- Intentar impresionar o complacer a la figura de apego que lo invalida volviéndose demasiado sumiso
- Desbordarse emocionalmente
- Somatizar para obtener reaseguración
- Refugiarse en las lecturas o en las fantasías, por ej., en la lectura de novelas
- Promiscuidad sexual para intentar encontrar amor y validación
- Intelectualizar negando las necesidades emocionales
- Abuso de alcohol o drogas
- Invertir los roles de apego, cuidando a otro, especialmente al cuidador que lo invalida o a animales

Cada una de estas adaptaciones tiene implicaciones para las psicopatologías, como:

- Dependencia
- Desregulación emocional
- Ansiedad
- Alexitimia
- Abuso de sustancias
- Relaciones autodestructivas

Esa búsqueda de fuentes de validación alternativa pueden persistir en la vida adulta (se relaciona con la autoestima condicional).

Indagar en sus ambientes invalidantes actuales

También son importantes porque refuerzan sus creencias problemáticas sobre las emociones.

Estudios de pareja sobre respuestas de tu cónyuge a las emociones del sujeto, muestran que las respuestas negativas percibidas explicaban el 50% de la satisfacción conyugal y eran muy predictoras de depresión.

Usan el RESS (páginas 49 a 51) para preguntar al cliente sobre sus interacciones afectivas actuales. En base a sus respuestas se les pregunta, por ejemplo:

- ¿Cuándo te alteras, como responde tu pareja?
- ¿Cómo te hace sentir acerca de tus emociones? ¿Te ayuda a sentir que son algo común?

Por ej., puede responder “me dice que parezco un bebe”, o al principio dicen que responden bien, pero después, al indagar, concluyen que son despectivos, críticos, etc.

El terapeuta puede preguntar por el tipo de apoyo social que tiene preguntándole: ¿Cuándo te sientes mal, cómo buscas apoyo? Y ¿Cómo responde el otro? ¿Qué te gustaría que te dijera?

Se le pregunta por las figuras significativas que no lo validan: ¿hay alguna persona importante para ti, en la que no buscarías apoyo? ¿Cómo respondería? ¿Cómo te haría sentir?

¹⁶ Todo esto se relaciona con el inicio de la autoestima frágil.

¹⁷ Esas fuentes alternativas también pueden ser problemáticas. Ej., un novio alcohólico puede ser muy validante pero puede crear otros problemas. Y centrarse demasiado en las necesidades de otros puede dificultar que te centres en las tuyas. Ej., una mujer experimentó años de invalidación de su madre y después de su esposo. después se centró demasiado en ayudar a su hija con TPL. Creía que ser una buena madre era hacerse cargo de todas las necesidades de la hija y que sería terrible y catastrófico que su hija no fuese feliz. Se sentía culpable y egoísta si le ponía límites o si se ocupaba de su propio bienestar. Ese era el mensaje que su madre le había transmitido en su niñez.

Se observa que algunos buscan apoyo en personas que son críticas, despectivas y punitivas (a veces la propia pareja). Se les puede aconsejar que busquen apoyo en personas más validantes.

También se analizan sus creencias problemáticas referidas a las emociones del otro. Por ejemplo, en el caso del cliente iracundo, la esposa se quejaba de él porque se mostraba distante y crítico-invalidante. Y él creía que si se mostraba validante reforzaría las quejas y el victimismo de la esposa. Pero al explicarles que estaban en un error y realizar un ensayo de conducta en el que se mostraron validantes, comprendieron su error y cambiaron de actitud.

También se procura “llegar a acuerdos” con los ambientes invalidantes del pasado (comprender por qué ocurrieron, y ver su relación con sus EE).

Una vez analizadas y clarificadas las invalidaciones del pasado y del presente, se les pregunta que les gustaría que haga su pareja cuando ellos se sienten mal. Pueden responder, por ej.: Que se sentase conmigo y hablase de cómo me siento (esta fue la respuesta de la cliente cuya madre pediatra pasaba de ella).

Terapeuta: ¿Qué desearías haberle dicho o haber hecho?

Paciente: “Me gustaría que me hubiese dicho; “tus sentimientos me importan aunque estoy demasiado ocupada con mi trabajo”. O que me hubiese dicho: “Lo siento”.

Algunos clientes con experiencias invalidantes dicen que, a consecuencia de ello tiene actitudes negativas hacia sus emociones, lo que les lleva a no aceptarlas o a no expresarlas.

En la mayoría de casos, los padres malinterpretaban sus emociones, como la madre pediatra que la veía como intentos inadecuados de llamar su atención, como manipulación, cuando lloraba o se mostraba afligida por otros problemas.

Algunos padres dicen:

- “Siempre serás un loco”
- “Eres un llorón”
- “Ningún niño reacciona así”
- “Tienes que cambiar tu forma de ser”, “No te controlas”
- “No tiene sentido que reacciones así”

Basándose en sus respuestas al cuestionario se pregunta al cliente: cómo cree que responderían sus padres o como suele responder su pareja: “¿Si a tu madre (pareja) le preguntasen cómo se siente con respecto a tus emociones, cómo crees que respondería?”

Muchas veces anticipan que el otro reaccionaría con una creencia problemática acerca de las emociones del cliente.

Cuando comprenden que han internalizado las teorías problemáticas de su madre o cuidador, o de su pareja, sobre sus emociones, suele producirse un insight importante y un distanciamiento de su sistema de creencias. Por ejemplo, dicen “No soy yo, es ella que no sabía cómo ser una buena madre”.

Etapas de la validación. La validación ideal tendría cuatro etapas:

- Parafrasear, ej., dices que...
- Enfatizar la emoción que ha expresado, añadiendo ¿es así?
- Hallar la parte de verdad o sabiduría que tenga, sin añadir interpretaciones (dejarlas para después de la validación).
- Explorar, otros posibles pensamientos o recuerdos asociados, preguntando: ¿Tienes algún otro recuerdo o pensamiento? ¿Puedes contarme algo más sobre esto? Así lo animas a contar más.

En la validación no se intenta cambiar al interlocutor, ni instruirle en formas mejores de regular su emociones (eso, si se hace, se haría después).

Algunos terapeutas intervienen demasiado pronto, sin esperar a que el cliente se sienta escuchado, aceptado y comprendido. Si el terapeuta empieza a interpretar la ira del cliente, diciéndole por ej., “No estás enfadado con tu

jefe sino con tu madre, porque te recuerda experiencias de tu infancia”, el cliente lo interpretará como una nueva experiencia de invalidación de sus emociones (o pensará que el terapeuta es muy irracional).

O si el terapeuta pasa demasiado pronto a una disputa racional, como: ¿Qué pruebas tienes de que te trataron de forma invalidante? ¿Es posible que tú estés distorsionando?, etc., el cliente puede concluir que el terapeuta es crítico y controlador, y que no puede confiar en él.

La meta de la validación en la terapia es establecer un ambiente emocional seguro, para que el cliente sienta que puede confiar en el terapeuta.

Hay que poner más énfasis en validarlo si el cliente:

- Recuerda experiencias tempranas de invalidación.
- Tiene una pareja que es crítica e invalidante.
- Sus respuestas al cuestionario indican actitudes negativas hacia las emociones difíciles (especialmente, la creencia de que no puede expresar emociones o de que no será validado si las expresa).

Por ejemplo, una cliente fue violada por un amigo, lo contó a su familia y le riñeron por no elegir bien a sus amigos. Se sintió incomprendida y buscó apoyo en el que la había violado, llegando a hacerse novios. Dijo al terapeuta: “Habría necesitado que mi familia me defendiese, no que me regañase o me culpase”. Tardó meses en contarle al terapeuta porque se sentía culpable ya que cuando fue violada había bebido y vestía de forma provocativa. Solo cuando sintió que el terapeuta quería apoyarla, que “ya estaba de parte mía” se decidió a contarle.

La validación no se usa solo al principio, para ganarnos su confianza. Es parte de todo el proceso terapéutico, mientras necesites mantener su confianza.

Microhabilidades

Son habilidades que facilitan la escucha activa y la alianza terapéutica. Son aspectos esenciales de la validación que incluyen: atender, preguntar, centrarse en la comunicación con el otro, confrontar y reflejar.

Incluyen asumir el ritmo adecuado, atender al lenguaje no verbal, hacer preguntas abiertas y reformular-resumir lo que te ha dicho el cliente.

El terapeuta validante comunica con lenguaje verbal y no-verbal calidez, aceptación y no-enjuiciamiento.

Esto supone permitir silencios y pausas, y usar una voz suave y cálida, una entonación adecuada y una expresión facial que refleje las emociones del cliente (por ej., si el cliente expresa miedo, el terapeuta refleja preocupación y comprensión).

Las emociones y conductas del cliente respecto a la terapia nos pueden indicar cómo se relaciona con otra gente. Por tanto, observamos:

- Como viste y se arregla (meticuloso, descuidado, provocativo,...)
- Tono de voz
- Expresión facial
- Si mira hacia abajo, aparta la mirada o vacila al hablar (quizá porque se siente incómodo al hablar de ciertos temas)
- Si sonríe cuando no toca
- Si suspira demasiado

Utilizar las propias emociones (del terapeuta) para validarlo

Tus propias emociones son una fuente de información sobre la experiencia del cliente. Puedes usarlas de dos formas, preguntándote:

- ¿Qué siento cuando escucho esto?
- ¿Si yo fuera esta persona, que sentiría?

Reconocer que tengo diferentes sentimientos al escuchar a mis clientes, me ayuda a entender las dificultades que ellos experimentan. Mis sentimientos respecto a mis clientes pueden incluir: tristeza, preocupación, ira o deseos de protegerme de ellos. Pueden ayudarme a comprender como pueden sentirse otros interlocutores con ese cliente.

Algunos terapeutas creen que la terapia es más racional de lo que realmente es, sobre todo los novatos.

También hay que tener en cuenta a que nunca comprendemos del todo bien al otro, que nuestra comprensión o validación nunca es perfecta, que es incompleta. Comprender nuestras limitaciones como escuchantes puede ser el primer paso para validar las dificultades de nuestros clientes, ya que lo único que podemos hacer es intentar comprenderles.

Crear un ambiente emocional seguro no equivale a solucionar un problema, pero lo facilita. Una buena relación terapéutica es crucial. Implica sentirse cuidado, valorado, aceptado y nutrido. Se relaciona con las dificultades del apego; especialmente en aquellos clientes que no tuvieron un apego seguro y que sufrieron invalidación o abusos.

Cuando nuestros clientes se alteran emocionalmente durante la sesión, es importante escucharles y validar sus emociones.

Respetar el sufrimiento y el momento actual

La gente acude a la terapia porque sufren o han sufrido, y porque tienen dificultades para manejar su tristeza, su ansiedad, su ira, su soledad, o su desesperanza.

Respetar sus sentimientos, incluyendo el sufrimiento que conllevan, les comunica que a veces sufrir tiene sentido, es inevitable o es lo adecuado si la situación es terrible.

Eso no implica que no le ayudemos a manejar sus emociones. Pero primero hay que escuchar y validar, diciéndole por ej., “te sientes herido y comprendo lo duro que es”.

Validar incluye decirles: “En este momento, te sientes mal”. La vida ofrece muchas experiencias y cada una tiene su momento: Hay un momento para llorar y otros momentos para reír (Eclesiastés 3: 1-4).

Para ilustrar esa idea se les puede comentar el poema *La casa de huéspedes*.

<p>El (interior del) ser humano es como una casa de huéspedes Cada mañana, una nueva llegada una alegría, una tristeza, una mezquindad, llega como un visitante inesperado.</p> <p>¡Dales la bienvenida y acógelos a todos! Aunque sea una multitud de pesares Trata a cada huésped de manera honrosa pues quizá te esté preparando para algún nuevo deleite.</p>	<p>Al pensamiento sombrío, la vergüenza, la malicia, (que estén en ti) recíbelos con una sonrisa e invítalos a entrar (en tu conciencia).</p> <p>Sé agradecido con cualquiera que llegue, pues todos han sido enviados como guías desde el más allá.</p> <p>Rumi</p>
---	--

Así se les puede ayudar a ver que sus emociones son aceptables y transitorias. Esa transitoriedad o fluidez es crucial en la terapia de EE: todas las emociones son transitorias a menos que la persona se quede atascada en ellas.

Validar el momento presente: “Estás donde estás” comunica aceptación de los sentimientos del cliente en el momento presente, aunque también ayuda a aplicar formas de cambiar esos sentimientos.

Paradójicamente, cuando el terapeuta comparte con el cliente el respeto y la aceptación de esos sentimientos dolorosos, el cliente está más abierto a las sugerencias de cambio.

Al pedirle que lleve a cabo una tarea, recomienda decirle: “Esto puede que no ayude mucho ahora, pero conviene que lo hagas”, porque así das al cliente dos opciones: 1) que le ayude ahora a movilizarse hacia el cambio, y 2) que no le ayude ahora, pero que no se sienta frustrado porque ya le has sugerido esa posibilidad.

Si el cliente no es capaz de movilizarse hacia el cambio, siente que el terapeuta reconoce sus dificultades temporales para cambiar y mantiene la esperanza de que las cosas puedan mejorar más adelante.

En cambio, si le dices: “Piensa o haz tal cosa y mejorarás”, puede resultarle invalidante porque parece que minimiza el sufrimiento actual del cliente, y dificultaría el cambio, añadiendo más desesperanza a la que ya sentía.

El cambio debe ser una opción. Para el cliente la búsqueda de validación, el obtener aceptación y respeto por su momento actual, suele ser el primer paso para facilitar el cambio (igual que en el apego seguro se facilitan las conductas de exploración cuando el niño se siente seguro).

Manejar los fallos y limitaciones en la validación

Hay fallos inevitables en la empatía y en la validación: el cliente a veces siente que el terapeuta no empatiza totalmente con él o que no valida todo lo que él siente. Hay que saber manejar esos déficits

Para quienes no se sienten validados por sus creencias problemáticas, conviene decirles:

“Es probable que, en ocasiones, yo no pueda comprender exactamente tus sentimientos y te sientas incomprendido, ya que nadie puede conectar totalmente. También puede ocurrir que yo malinterprete algo. Puede ser frustrante para ti. Pero no importa mucho, si llegamos al acuerdo de que me comentes cualquier malentendido que surja. Por tanto, te agradecería que me comentes si te sientes incomodo o incomprendido en cualquier momento”.

Esa anticipación ayuda a resolver cualquier malentendido o fallo posterior.

Los fallos o empatía o los malentendidos ocurren en la mayoría de relaciones estrechas. Algunos clientes reaccionan demasiado mal cuando su pareja ano los comprende o los invalida.

Explicarles que uno puede esperar obtener algo de validación en una relación íntima, Pero que saber manejar los déficits de validación que puedan producirse es esencial para buscar un equilibrio entre nuestras expectativas no-realistas de perfección emocional y relacional, y el hecho de que somos seres humanos frágiles y falibles.

Examinar el significado de la invalidación

La investigación muestra que la percepción de que eres validado o no, correlaciona con la mayoría de EE. La validación y la invalidación tienen significados para el cliente.

El terapeuta puede explorar esos significados preguntándole al cliente acerca de cuándo tienen lugar en la relación terapéutica y en cualquier otra relación en la que el cliente se sienta invalidado.

Las creencias problemáticas de algunos clientes pueden ser: “No me aprecia, Soy solo un cliente más. Mis sentimientos no le importan. Estoy solo”.

Se pueden analizar esas interpretaciones con técnicas estándar de la psicoterapia cognitiva, como:

- Evidencias a favor-en contra
- Coste-beneficio de mantener esa creencia
- Qué aconsejarías a un buen amigo

Estas técnicas se incluyen en el método socrático, usándose principalmente las preguntas (como recomienda Beck).

Autovalidación

El terapeuta u otra a persona no pueden estar siempre validándote. Por tanto, es extremadamente útil que aprendas a autovalidarte.

Por ejemplo, a reconocer que es lógico que te sientas mal cuando ocurre algo malo. O que hay que experimentar las emociones, respetarlas y permitirse el derecho a sentirlas. Y que eso no significa que seas autoindulgente, insano o descontrolado, ni que vaya a persistir mucho tiempo esa emoción.

Las autoinstrucciones para calmarte, o las de autocompasión o autoamabilidad son antídotos para las experiencias de sentirse invalidado. Las técnicas de la terapia centrada en la compasión pueden ser muy útiles. Por ej., un cliente se sentía solo y se imaginaba la cara y voz de una persona compasiva y amable que le expresaba cariño. Después

imaginaba como esa amabilidad iba calmando sus emociones negativas y desactivando sus EE, e iba ayudándole a sentirse bien.

También usaba las autoinstrucciones: “Solo soy un ser humano, sentirme solo en este momento es una experiencia compartida por muchos, y por todos en algún momento”, etc.

Algunas personas mantienen creencias problemáticas hacia estas técnicas. Podemos preguntarles, ¿Por qué eres amable con otros y no contigo mismo?

La necesidad de validación es una necesidad básica que facilita la comprensión y la conexión. Surge del sistema original niño-cuidador, que busca también ser satisfecho a lo largo de toda la vida. La necesidad de validación de relaciona con otros EE como: tener sentido, reconocer que otros tiene la misma emoción o permitirte expresarla. Su satisfacción permite reducir la rumiación y la persistencia de la emoción y favorece su control.

MANEJAR EE DE COMPRESIBILIDAD, DURACION, CONTROL, CULPA-VERGÜENZA Y ACEPTACION

Una vez que el cliente es evaluado y se le ha explicado el modelo de EE, cada sesión se centra en comprender

- Las emociones específicas que afligen al cliente
- Las formas en que puede manejar sus creencia problemáticas acerca de sus emociones
- Las estrategias disfuncionales de regulación emocional que mantienen o incrementan su problema, como en la terapia cognitiva.

Le ayudamos a ver las implicaciones de cada creencia problemática, y a buscar interpretaciones alternativas, con técnicas estándar de la terapia cognitiva, como:

- Ventajas-desventajas de cada creencia problemática
- Doble estándar. Por ejemplo, a una persona que se autocondena por estar deprimida, le preguntamos si haría lo mismo con una buena amiga.
- Experimentos conductuales¹⁸
- Argumentos y pruebas a favor y en contra de la creencia problemática
- Inducción de imágenes¹⁹, como en el Rescripting, que consiste en visualizar escenas de experiencias traumáticas tempranas, primero como ocurrieron cuando el cliente era un niño y, después, interviniendo asertivamente en ellas, desde el yo adulto.

Veamos cómo aplicar alguna de esas técnicas a los diferentes EE

1. Comprensibilidad de las emociones

Para algunas personas, las emociones parecen surgir de la nada. Pueden decir: “No entiendo por qué me pongo así”. Se relaciona con la creencia disfuncional (EE): “Mis emociones no tienen sentido”. Esta creencia favorece la confusión, la desesperanza y la indefensión. Encontrar sentido a las emociones es crucial en la terapia de EE.

Algunos clientes son alexitímicos, es decir, tienen dificultad en etiquetar y diferenciar emociones; en vincularlas a pensamientos y en recordar sucesos asociados a ellas. Pueden notar malestar difuso pero no vinculan emociones y pensamientos. El terapeuta les ayuda a detectar el inicio de sus emociones, experimentarlas, vincularlas a sucesos y pensamientos, y encontrarles sentido en el contexto en que ocurren.

¹⁸ Los experimentos para poner a prueba las creencias irracionales son un método muy poderoso para librarnos de ellas. Por ej., un chico mantenía la creencia de que resultaba desagradable para las chicas. El experimento consistió en animarlo a acudir a los lugares adecuados y, una vez en ellos, mirar a las chicas que le atraían, sonreírles, hablarles, etc., para observar los resultados. Cuando comprobó que la mayoría de chicas respondían positivamente y que gustaba a algunas de ellas, esa prueba de realidad le ayudó a cambiar su creencia de que era desagradable y de que no podía gustar a ninguna chica.

¹⁹ La inducción de imágenes se utiliza también en psicología deportiva, en terapias basadas en mindfulness, en el incremento de la flexibilidad (Hayes, 2012), en Psicología positiva, en la DBT o en la Terapia centrada en la compasión de Gilbert.

La terapia cognitiva considera que las emociones son consecuencia de las creencias básicas, los pensamientos automáticos y las suposiciones. Tener en cuenta esos pensamientos y aprender a detectarlos en uno mismo, ayuda a encontrar sentido a muchas emociones. La terapia de conducta puede ayudar a comprender la influencia del ambiente y de la propia conducta; por ej., si estas aislado, inactivo y evitando situaciones, eso favorece la tristeza. Y, puedes experimentar que cuando te activas mejora tu ánimo. Los experimentos conductuales ayudan a darse cuenta de la transitoriedad y del control de las emociones.

Explicar que las emociones (por ej., la ansiedad y la depresión) también tienen un componente biológico que contribuye a comprender su funcionamiento.

Explorar las posibles razones: biológicas, de vulnerabilidad, de experiencias tempranas, de fuentes de estrés actual, pérdidas, conflictos o recuerdos, que pueden activar sus emociones. Preguntarle:

- ¿Qué razones pueden haber para sentirte así?
- ¿Qué piensas cuando la sientes?
- ¿Qué situaciones activan esos sentimientos?
- ¿Qué te recuerda esa emoción?
- ¿Puedes identificar tus primeros recuerdos asociados a esa emoción?

Explicar la relación entre emociones, pensamientos, conductas, biología y ambiente.

Cada uno tiene sus creencias (acerca de por qué le parecen incomprensibles sus emociones)²⁰. Esas creencias a veces, son irracionales y por tanto, los llevan a estrategias de manejo contraproducente.

Las preguntas específicas para detectar las creencias problemáticas -acerca del hecho de que no comprendes tus emociones-, serían:

- ¿Que tienen de malo?
- Temes volverte loco o perder el control? (p. ej., en el pánico)
- ¿Crees que hay algo malo en ti?

Lo importante no es descubrir la verdadera razón de por qué tiene esa emoción sino encontrarle un sentido.

Se les explica que puede ser por algo de su niñez que ni siquiera recuerdan. No siempre es útil recordarlo. A veces se rayan más. Sobre todo si, como en algunas orientaciones del psicoanálisis, creen que esas experiencias infantiles les han creado esquemas fijos, inmutables y omnipresentes²¹.

Pero, a clientes que creen que sus emociones actuales no tiene sentido, les puede resultar útil.

El recuerdo de imágenes de escenas de la niñez, puede elicitar más emociones y pensamientos, ilustrando el vínculo entre experiencias pasadas y emociones actuales.

Las emociones actuales, por ej., la soledad, pueden inducirse pidiendo al cliente que imagine cómo sería sentirse totalmente solo. Le puedes pedir que cierre los ojos y que se repita "Estoy solo", mientras observa sus recuerdos, imágenes y otras emociones asociadas a sus sentimientos de soledad. Se le puede añadir: "Nota tus sentimientos en tu cuerpo y pecho, la sensación de vacío y de pérdida. Nota la tristeza que sientes por estar solo y las otras emociones asociadas. Ahora, observa cualquier imagen que pase por tu mente. Mírala y observa cómo se desarrolla".

El terapeuta puede establecer un diálogo. Por ejemplo:

Terapeuta: "¿Qué piensas?"

Paciente: "Que mi familia me ha dejado sola. Que no me cuidan bastante"-

²⁰ La convicción con que se mantiene una creencia problemática puede variar, dependiendo de ciertos momentos, o manteniéndose en mayor o menor grado. El terapeuta puede preguntar: ¿Tus emociones tienen sentido para ti? ¿Cuáles te cuestan más de entender? A algunos les es más fácil reconocer su ira pero no su tristeza, o al revés.

²¹ No menciona que esos recuerdos a veces pueden ser falsos o incluso inducidos involuntariamente.

Su ansiedad actual se relacionaba con el hecho de que su esposo pasaba mucho tiempo fuera de su ciudad por su trabajo. Y, su padre murió súbitamente, cuando la cliente tenía 12 años, y se quedó con una madre que la cliente veía como resentida hacia ella.

Finalmente, aunque se intenten vincular las emociones con la biología, las experiencias tempranas, la socialización emocional, los pensamientos automáticos o los esquemas personales, algunos clientes siguen creyendo que sus emociones no tienen sentido. Puede ser por perfeccionismo o por rumiación sobre cuál es el verdadero significado

En esos casos, se les dice que lo más importante no es entender por qué se sienten así, sino centrarse en cuáles son sus valores o metas más deseados (que pueden incluir un cambio en intensidad y frecuencia de algunas emociones) y en encontrar formas de aproximarse a ellos.

La etiología de una emoción o de un EE puede ser menos importante que el cómo se interpreta y regula esa emoción en el presente. Si piensa “Si no comprendo bien por qué tengo esta emoción, no podré cambiarla”, se le pueden aplicar las técnicas estándar de la terapia cognitiva para modificar esa creencia: con experimentos conductuales²² para ver qué actividades y situaciones se asocian a emociones deseables y ver así que el insight muchas veces no es necesario para cambiar la emoción.

2. Duración de las emociones

Un predictor importante de depresión y ansiedad es creer que las emociones duraran indefinidamente. Esta creencia problemática favorece la regulación por hedonismo a corto plazo (hacer lo que te apetece, en detrimento de lo que te conviene). Por ej., si vas a hacer exposición (que incrementa la ansiedad) y crees que ese incremento de ansiedad durara indefinidamente, tenderas a no hacerla.

En las depresiones, una creencia típica es: “siempre me sentiré mal y, por tanto, no vale la pena vivir”.

El mindfulness enfatiza que todo es transitorio y ayuda a darse cuenta de cómo cambian las emociones.

La creencia problemática sobre perdurabilidad influye en otras creencia problemáticas, como el control o la aceptación (si la emoción es transitoria, será más fácil de aceptar y de controlar).

Como los clientes suelen experimentar varias emociones (ansiedad, ira, tristeza, confusión...) y también, alivio o felicidad) está bien empezar diferenciando esas emociones y ver como unas son más persistentes que otras, e indagar por qué ocurre así y como lo percibe en diferentes momentos.

Diferenciar entre intensidad y duración. Identificar emociones difíciles de su pasado, como tristeza, ira, ansiedad, celos, etc., que hayan sido intensas y difíciles en algún momento y preguntarle:

- ¿fueron intensas en algún momento?
- ¿Perduraron indefinidamente?

Analizar las ventajas e inconvenientes de creer que la emoción actual que le molesta durará siempre (destacar los costes de mantener esa creencia).

Ayudarle a ver como esa creencia problemática favorece las estrategias disfuncionales de manejo de las emociones, como: la evitación, el aislamiento, la rumiación o el abuso de sustancias.

La creencia problemática de permanencia-durabilidad también favorece la evitación emocional.

El cliente también tiende a ignorar los sucesos que pueden mitigar su emoción negativa, como:

- Nuevas relaciones
- Experiencias gratificantes
- Oportunidades
- La tendencia a reducirse e la emoción con el paso del tiempo

²² Por ejemplo, una persona deprimida puede forzarse a llevar a cabo actividades agradables y comprobar cómo le ayudan a sentirse mejor.

Se le dice: Revisa tu pasado ¿Has cambiado alguna vez tu estado emocional? Trazar una historia de cómo evolucionó una emoción negativa. Decirle: “Tú creías que tu emoción negativa no iba a cambiar, pero cambió”. Se le explica que todas las emociones cambian cuando surgen nuevas fuentes de gratificación, significado o experiencia.

El cliente finalmente suele reconocer: “Me sentí mal cuando tuve un episodio depresivo o una decepción amorosa, pero después lo superé”.

Aunque algunos toman el intento de ayudarles a cambiar esas creencias problemáticas como invalidaciones o pensar que les estamos dando falsas esperanzas.

3. Control de las emociones

La percepción de *no poder controlar las propias emociones* es el principal factor responsable de la ansiedad, asociándose también a otras psicopatologías.

Algunos creen irracionalmente que deben controlar sus emociones a la perfección e inmediatamente (algo que es imposible). Preguntarles:

- ¿De qué emoción temes perder el control? (p. ej., de la ansiedad en el pánico)
- ¿Qué entiendes por perder el control?
- ¿Qué temes que ocurriría si perdieases el control?

Se le explican las ventajas de ver la emoción como un continuo, y de observar cómo se va desplazando en él, al ir fluctuando en intensidad, según el momento o la situación.

1

100

Puede resultar útil la imagen de la emoción como un fluido. Para ello, se visualiza la propia mente como un contenedor muy amplio, en el que sobra espacio para contener su emoción, por lo que no hace falta intentar ponerle un muro. Visualizar el flujo y reflujo de una emoción también ayuda a verla como algo cambiante.

También se pueden usar analogías con otras fuentes de arousal, como la cafeína o el hambre. Si tomas dos tazas de café, puedes ponerte tenso, irritable o con taquicardia. Y puedes afrontarlo diciéndote a ti mismo que es algo normal por el café y que en unas horas se te pasara. Es mucho mejor que si te exiges a ti mismo que te desaparezca el arousal inmediatamente.

Algunos clientes creen que deben controlar sus sentimientos de ansiedad, tristeza, soledad, ira o atracción sexual, porque “son malos”. Sugerirles que las emociones no son malas ni buenas, simplemente son. Explicarles que todas han sido adaptativas en la evolución, y que pueden seguir siéndolo: por ej., la ansiedad nos ayuda a detectar peligros; la tristeza nos señala que hemos perdido algo que valoramos, etc. Y que son estados de nuestro cerebro y de nuestro cuerpo que nos informan de algo, por ejemplo de deseos, necesidades, peligros o problemas.

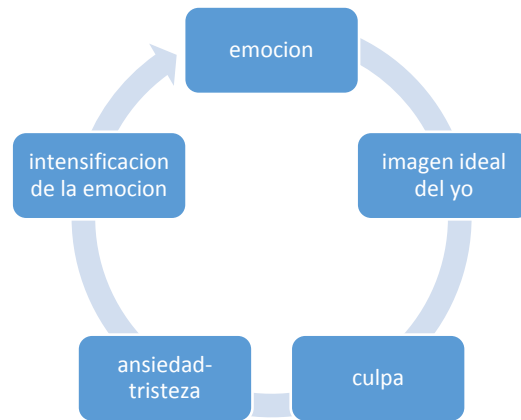
Además, el tomar decisiones sobre posibles acciones puede ser un tema ético, pero experimentar pensamientos, sentimientos o imágenes, no lo es porque no dependen de nuestra elección. Lo que sí que podemos elegir es que hacemos con ellas, cómo reaccionamos a nuestras emociones.

Por ejemplo, al cliente que se sentía culpable por sentirse atraído por alguien que no era su pareja, se le puede preguntar: “¿Qué tendría más mérito, ser fiel a tu pareja porque estás en una isla desierta o serlo en un ambiente en que hay otras personas atractivas intentando ligar contigo, aunque a veces te apetezca?”.

4. culpa y vergüenza

Algunas personas se sienten culpables y avergonzadas por sus pensamientos, sensaciones, conductas y emociones.

La culpabilidad es la creencia de que tus cualidades no encajan con la visión ideal que tienes de ti mismo. Por ej., si tienes sentimientos de ira-venganza, o si te sientes atraído por alguien que no es tu pareja. El sentimiento de culpa suele incluir la autocrítica.



La **vergüenza** se relaciona con el embarazo o la humillación. Incluye el deseo de ocultar a otros lo que piensas o sientes (p. ej., deseos sexuales no convencionales) o el temor a que noten tu ansiedad y piensen que eres débil.

La **culpa** está más relacionada con la idea de que: “No debería sentir esto” y la vergüenza más relacionada con el temor a que los demás lo sepan²³.

Una persona se siente culpable si su estado emocional no es congruente con su yo ideal. Su imagen del yo ideal puede llevarlo a ver su tristeza o su ansiedad como debilidad; por ej., si sus padres lo habían criticado por ser débil. En cambio, esa misma persona, puede experimentar sus sentimientos de ira como legítimos y justificados por sus circunstancias. Por tanto, conviene preguntar al cliente: ¿Qué emociones te hacen sentir culpable o avergonzado?

En contraposición a la vergüenza y la culpa, lo deseable sería aceptar la emoción como algo ya dado y centrarse en manejarla adecuadamente y en aproximarse a las metas y valores más significativos.

Algunos tienen perfeccionismo emocional, pensando: “Solo debo tener emociones positivas, buenas y decentes”.

El modelo de EE considera que todas las emociones son normales. Y más que eliminarlas sugiere aceptarlas.

5. Aceptación de las emociones

Muchos clientes con creencias problemáticas sobre las emociones creen que no pueden aceptar tener ciertas emociones²⁴. Equiparan su aceptación con bajar la guardia, perder el control, ser derrotado o sentirse abrumado. Creen que aceptar la emoción facilitaría una escalada y un empeoramiento de la misma. Se sienten “atacados” por la emoción y sienten la necesidad de contraatacarla

Pero la investigación muestra que dejar de luchar contra una emoción tiene efectos paliativos: facilita que te centres en hacer cosas que te convienen, incluso si aún tienes esa emoción.

La predisposición a aceptar una emoción (o sensación) mientras intentas llevar a cabo conductas de aproximación a metas deseadas, es un objetivo de otras psicoterapias²⁵, también de la terapia de EE.

El cliente tiene creencias específicas (EE) sobre el significado y las consecuencias de aceptar una emoción. Modificar sus creencias problemáticas (EE) mediante técnicas cognitivas, conductuales y experienciales, puede ayudar a cambiarlas por creencias constructivas acerca de las emociones.

Querer eliminar la emoción difícil inmediatamente no es la opción ms útil. Paradójicamente, si renuncias temporalmente a controlarla, sientes que la controlas más (cuando dejas de querer lo imposible puedes vivir en el mundo de lo posible, de lo que es).

Preguntar al cliente por sus creencias acerca de aceptar la emoción que le preocupa.

²³ Las emociones de las que uno se siente culpable suelen asociarse a pensamientos autocríticos, como: “No debería sentir esto”, “Soy una mala persona por sentirlo”, etc.

²⁴ Para la RET sería la autoexigencia: “No debería tenerlas” y sus derivadas como es terrible, no puedo soportarlas y la autocondena.

²⁵ como la ACT, DBT y activación conductual

- ¿Qué ocurriría si la aceptas?
- ¿Temes actuar según ella? (fusión sentimiento-acción)
- ¿Temes que permanezca y se incremente? (ej., pánicos). Para estos puede ser útil un experimento conductual, como inducir sensaciones y practicar la aceptación, que les puede ayudar a darse cuenta de que no ocurre lo que temían.

Técnicas de mindfulness:

- Imaginar que su mente es como un cielo azul inmenso y que sus emociones difíciles son como nubes pasajeras.
- Técnicas como: centrar su atención en las diferentes sensaciones corporales (Body scan), o centrar la atención en la respiración.
- Observar sus emociones sin intentar cambiarlas. Y preguntarle: ¿Qué ocurre con la emoción cuando asumes la perspectiva de observador?

Algunos clientes creen que necesitan la emoción negativa para motivarse para cambiar (teoría de la motivación negativa), en vez de usar las autoinstrucciones amables y los autorrefuerzos positivos, porque creen que:

- Sentirse bien por haber actuado bien es simplista e inútil
- “Me autocritico cuando lo hago mal o cuando no lo hago. Pero no me autoelogio cuando lo hago o lo hago bien, porque no debería necesitar darme ánimos”.

Preguntarle ¿Si tuvieses que entrenar a tu perro, ignorarías sus aprendizajes positivos? Explicarles su eficacia.

Los intentos de inhibir las emociones pueden tener consecuencias problemáticas, como el incremento de pensamientos o el incremento de la intensidad de las creencias problemáticas acerca de las emociones negativas y de las preocupaciones relacionadas con ellas.

Algunos se autoevalúan globalmente según su emoción difícil, por ej., “Soy envidiosa”, “Soy depresivo”, o según su fantasía, ej., “Soy infiel por sentirme atraída por otro hombre”. Esto suele incluir emociones negativas acerca de uno mismo como la vergüenza o la culpa.

Decirles: “La mente tiene un funcionamiento automático. Es activa, libre, a veces caótica, a veces se centra en cosas que no te gustan. No puedes dominarla completamente. Pero puedes aprender a observarla y decidir qué hacer. Por ej., si llevas un año con tus fantasías (de atracción por otro) y no te han llevado a actuar según ellas, ¿no será mejor reconocer que es diferente sentir de una forma o actuar según ello? ¿Qué tal si simplemente reconoces que tienes deseos y fantasías, que está bien tenerlos, y los dejas que vengan y vayan, sabiendo que no va a ocurrir lo que imaginas?”.

Una forma de manejar una emoción molesta, puede ser considerándola como si fuese el ruido del tráfico. Puedes decir al cliente: “Vives en una ciudad con ruidos de tráfico. Molestan pero podemos pasar de ellos y centrarnos en cosas más interesantes. Haz lo mismo con pensamientos y emociones no deseados”.

No aceptar tus emociones puede deteriorar tu capacidad de usarlas para comprender tus necesidades, por ej., cuando tienes hambre. Las emociones también nos pueden alertar de posibles daños, perjuicios, rechazo, errores, necesidad de relacionarnos, deseos de compromiso y de hacer las cosas bien. Eliminar las emociones nos llevaría a una vida sin significado, sin pasión y sin información sobre lo que puede ir mal.

Las emociones nos ofrecen información sobre lo que necesitamos. ¿Si niegas que algo te molesta, como vas a abordar y solucionar el problema?

Es mejor aceptar que las emociones son legítimas y que cumplen la función de informarnos, y de ayudarnos a detectar y resolver problemas. Por tanto, la actitud deseable ante las emociones, propias y ajenas es:

- Comprenderlas
- Reconocer que son temporales y tolerables
- Usarlas para reconocer nuestras necesidades y para relacionarnos mejor con los demás

CÓMO MANEJAR LA AMBIVALENCIA (Y LA INTOLERANCIA A LA MISMA)

Define la ambivalencia como los sentimientos mezclados –o contrapuestos- acerca de uno mismo, los otros u otras cuestiones. Y, acerca de la toma de decisiones o las elecciones que hacemos entre diferentes alternativas.

Quienes tienen dificultades para tolerar la ambivalencia creen que no pueden tomar decisiones si sienten dudas o ambivalencia; que necesitan tener más información para decidir, y que la incertidumbre es indeseable e intolerable. Por tanto, deben esperar a tomar cualquier decisión hasta resolver la ambivalencia.

La ambivalencia es algo normal, pero algunas personas no la toleran. Tienen creencias contraproducentes como: “No debo tener emociones contrapuestas” o “No debo tener ninguna duda al tomar una decisión”²⁶.

Y si toman una decisión, siguen dándole vueltas por si existía una decisión mejor. Por tanto:

- Retrasan las tomas de decisiones
- Rumian sobre posibles alternativas
- Piden reaseguración
- Evitan situaciones que incluyan tomar decisiones

La intolerancia a la ambivalencia tiene similitudes con la intolerancia a la incertidumbre. La persona quiere una perfecta alternativa o predictibilidad y tiende a lamentar lo que hay.

La intolerancia a la incertidumbre se asocia a creencias problemáticas como:

- El pensamiento dicotómico, también llamado blanco-negro, o todo-nada.
- Las etiquetas negativas (pensando, por ej., “Es una mala elección”)
- Descontar lo positivo en alguna de las opciones
- Filtraje negativo, pensando “si no es perfecto, no vale”. Y, centrándose en cualquier aspecto negativo, es decir, no perfecto.
- Catastrofismo
- Razonamiento emocional
- Deberías, por ejemplo: “Debo hacer la mejor elección”.

Parecen creer que existe un mundo perfecto donde otros pueden experimentar una felicidad constante y tomar las decisiones perfectas para lograr la eterna felicidad. Esto forma parte del perfeccionismo emocional, que incluye la creencia problemática: “debo sentirme bien y feliz todo el tiempo”.

Modificar la intolerancia a la ambigüedad

Según el psicoanálisis el desarrollo del ego se caracteriza por la conciencia creciente de las diferentes cualidades del yo –potencialmente contradictorias- y con la emergencia de la identidad del ego, en el que una cualidad central es incorporar emociones diferenciadas a las cualidades personales.

Un adulto diferenciado es capaz de reconocer las diferentes cualidades personales a través del tiempo y de las situaciones (por ejemplo, verse a veces como defectuoso y otras veces como excelente).

La intolerancia a la ambivalencia se relaciona con el pensamiento dicotómico, que lleva a atribuir rasgos estables a uno mismo o a otros, en detrimento de reconocer la variabilidad situacional o temporal. Eliminar el mito del pensamiento dicotómico, acerca de la propia personalidad o de las propias emociones, es crucial para incrementar la aceptación y la flexibilidad y para reducir la rumiación. La verdadera respuesta, la solución, es aceptar la complejidad y las contradicciones inherentes a cualquier ser humano.

²⁶ Los modelos de toma de decisiones y de ambivalencia explican que consideramos las alternativas sopesando los costes y beneficios de cada una. Las elecciones racionales se hacen sabiendo que también tiene costes (y que la opción no elegida también tenía ventajas). Pero la indecisión también tiene costes. Las elecciones se hacen en función de nuestras metas y valores. Se consideran dos tipos de personas: las centradas en la satisfacción quedan más satisfechas con sus elecciones (y deciden mejor cuando hay prisa y poca información). En cambio, las maximizadoras, tienden al perfeccionismo y al pensamiento dicotómico, y a lamentar sus elecciones una vez tomadas.

Perfeccionismo emocional:

Por ejemplo, tener dudas en seguir con su pareja o no, porque:

- “No estoy seguro de mis sentimientos / Debería estar seguro”
- “Solo debería sentir una cosa”
- “No puedo estar enamorado si siento otras cosas”
- “No puedo tomar una decisión si no estoy totalmente seguro”
- “Si tomo la decisión errónea me sentiré terriblemente mal, por tanto busco la decisión perfecta para evitarlo”

Estrategias para reducir el perfeccionismo emocional y la intolerancia a la ambigüedad y a la ambivalencia

Como en muchas creencias problemáticas (EE) conviene examinar la motivación del cliente para cambiarlas. Preguntarle ¿Cuáles son los costes y beneficios de no tolerar la ambivalencia? Los costes son:

- Insatisfacción con sus vidas
- Rumiación
- Preocupación por su futuro
- Incapacidad de disfrutar del presente

Conviene tolerar la ambivalencia, más que tratar de eliminarla, y apreciar la vida o apreciarse uno mismo, tal como somos. Así mejora la capacidad de tomar decisiones y se reduce la rumiación y los autorreproches.

Algunos se preocupan por saber cómo se sienten realmente. Creen que tener sentimientos contradictorios significa que algo está mal y que si tiene uno, no es lógico que tengan el otro. Pero es mejor aceptar las emociones contrapuestas y verlas como algo enriquecedor. Aceptar que hay diferentes respuestas emocionales a diferentes estímulos en diferentes momentos.

Conviene también ayudarles a normalizar la ambivalencia en los otros, por ej., en los hijos, la pareja, etc.

Comprender la relación entre intolerancia a la ambivalencia y estrategias de regulación emocional problemáticas

Algunas estrategias disfuncionales que intentan regular las emociones son la indecisión, la rumiación (“necesito seguir pensándolo hasta que me sienta seguro”), la búsqueda de reaseguración y la autocrítica (“Debería estar completamente seguro”).

Reconocer tu aceptación de la ambivalencia en algunas áreas de tu vida

Por ejemplo, una mujer sentía ambivalencia por su pareja y pensaba “No debería sentirla”, “Es mala señal”, etc. Pero también sentía ambivalencia por sus hijos, su trabajo y su lugar de residencia, sin preocuparse por ello. El terapeuta le dijo: ¿Si tan mala es la ambivalencia, por que la soportas tranquilamente respecto a tus hijos, tu trabajo y tu lugar de residencia? Esa pregunta le ayudó a darse cuenta de lo absurdo de su preocupación y a reducirla.

Distorsiones cognitivas asociadas a la intolerancia a la ambivalencia

La mayoría se derivan de la creencia irracional: “Debería tenerlo claro” o “No debería tener dudas”. Algunas estrategias a utilizar son las siguientes:

- Deberías y derivadas, como la autocondena: Estrategia: cambiar las exigencias por preferencias con las técnicas estándar de la terapia cognitiva (ver terapia racional emotiva).
- Pensamiento dicotómico, blanco-negro, ejemplo, a ver la decisión tomada como “buena o mala”. Estrategia: examinar costes y beneficios de mantener el pensamiento dicotómico.
- Filtraje: Ver solo lo negativo. Estrategia, preguntarle: ¿Si solo te centras en lo negativo, no estas ignorando la importancia de lo positivo?

- Catastrofismo, pensar que una mala elección puede ser catastrófica. Estrategia buscar evidencias. Ayudarle a ver que tomar una decisión siempre produce sentimientos positivos y negativos.

Autoimagen y ambivalencia / el yo como algo estable o como potencial y la comparación con los demás

Las personas cambiamos bastante según los diferentes momentos y situaciones. Y se nos evalúa de forma muy diferente según la perspectiva del observador. Por ej., una persona agresiva puede serlo para algunos y en algunas situaciones o momentos, pero no en otras. Su agresividad puede ser valorada como virtud, por ej., en una guerra. Y puede depender de las creencias problemáticas activadas en un momento dado.

Puedes verte como una entidad fija y estable²⁷, o como algo variable según momentos, circunstancias y perspectivas y, además, como alguien con el potencial de aprender y mejorar.

Explorar como se ve el cliente. Suele coincidir con cómo ve a los otros. Preguntarle. ¿Cuáles son los costes y beneficios de verte como algo estable-fijo? En realidad:

- Tenemos sentimientos contradictorios: una misma persona nos agrada y desagrada a la vez (a diferencia de lo que ocurre en la lógica).
- Las cualidades personales como: agresivo, interesante, etc., pueden mejorar con práctica y aprendizaje. Si creo que los rasgos de una persona son inmodificables, tendré escasa motivación para cambiar.

Las creencias en rasgos negativos estables, propios o ajenos, suelen apoyarse en el filtraje selectivo. Tendemos a idealizarnos o devaluarnos a nosotros mismos y a los demás. Si idealizas al otro, en comparación puedes verte inferior, y ocurre lo contrario cuando lo devalúas.

Reformular la ambivalencia como riqueza de la información

La idea de que “uno no debe ser ambivalente” acerca de uno mismo, los otros y las situaciones, se basa en la idea de que: 1) toda la información sobre algo debe ser univalente (o es positiva, o debe ser negativa), y 2) solo confirmaría o desconformaría un rasgo inmutable de esa persona, ej., agresivo o no-agresivo.

Supone que la información referida a una persona está organizada en forma binaria, algo que no es realista.

Reformular la ambivalencia como reto y oportunidades

Por ejemplo, si tengo una compañera de trabajo con cualidades que me gustan y con cosas que me desagradan y, por tanto, tengo sentimientos de agrado y de desagrado hacia ella. Puedo pensar: Me gusta... y darme cuenta de sus cualidades. Y puedo seguir relacionándome eficazmente con ella, o con otras personas aunque tengan rasgos o actitudes que no me gusten.

Puedo asumir una actitud de aceptación y reto hacia las personas que me suscitan sentimientos mezclados, como curiosidad por sus puntos de vista que no comparto y como oportunidad para incrementar mi flexibilidad, mi tolerancia y mi percepción de la realidad.

Ampliar el espacio

La intolerancia a las contradicciones refleja la creencia de que uno no puede mantener simultáneamente visiones contradictorias de las cosas. Pero la alternativa es considerar que hay suficiente espacio para contener las contradicciones. Como en el poema *La casa de huéspedes*, o como en la *Canción sobre mí mismo*:

“Me contradigo a mí mismo muy bien/ soy amplio, tengo mucha capacidad, puedo sentirme conectado a multitudes. Puedo amar la belleza y la fealdad, la juventud y la vejez, la riqueza y la pobreza”²⁸.

²⁷ La percepción de los rasgos estables que poseemos es afectada por el sesgo actor-observador, por el cual: si tú haces algo negativo tiendes a atribuir tu conducta a las circunstancias específicas, pero quien lo observa tiende a atribuirlo a tus rasgos estables, a tu forma de ser.

²⁸ *Song of myself*, de Walt Whitman.

La técnica de ampliar el espacio permite aceptar todo aquello que uno sienta. Más que luchar contra los sentimientos contradictorios o no-deseados, es mejor hacerles sitio, invitarles a pasar.

Muchos clientes, aprenden con esta idea a ver sus emociones contradictorias no como algo malo sino como señal de bienestar y como posibilidad de aprender y crecer.

Superar la resistencia a aceptar la ambivalencia

Algunos creen que aceptar la ambivalencia o la incertidumbre es negativo, autodenigrante, invalidante o limitante. Creen que tienen derecho a tenerlo todo claro. Por ejemplo, si te quedas con un trabajo o una pareja que te satisfacen al 90%, pero no tienes suficiente y prefieres seguir buscando, eso también tiene sus riesgos (como dice el refrán, “más vale pájaro en mano que ciento volando”).

Crear que aceptar la ambivalencia es invalidante, no es realista. Puedes pensar: “Tengo sentimientos contradictorios, pero creo que es la mejor alternativa”. La creencia problemática de que tienes derecho a tenerlo todo claro, puede examinarse en términos de costes y beneficios: los costes de mantenerla serían: seguir con insatisfacción, indecisión, frustración, desilusión y conflictos interpersonales.

Comentar al cliente que los estudios sobre la “adaptación hedónica” indican que la “aunque te ocurra algo muy bueno o muy malo, tu nivel previo de satisfacción o felicidad tiende a volver después de un tiempo. Por tanto, tampoco es tan crucial elegir la mejor opción”.

Ayudarle a normalizar la existencia de sentimientos contrapuestos y a aceptar el reto de aprender a amar y a aceptar lo que es imperfecto. Decirle que es fácil amar lo perfecto, pero que es señal de sabiduría el ser capaz de amar lo imperfecto.

ESQUEMAS EMOCIONALES EN RELACIONES DE PAREJA

No permitáis que la unión de unas almas fieles admita impedimentos. No es amor, el amor que cambia cuando encuentra obstáculos, o que se dobla ante esos cambios (Shakespeare, soneto 116).

Siguiendo con el ejemplo del cliente que acudió a terapia empujado por su esposa porque tenía un problema de ira, decía: “Si ella me prestase atención a lo que le digo, yo no me enfadaría”, o “A veces le hablo mal porque es la única forma de que me haga caso”.

Este caso ilustra una serie de problemas en la comunicación y en la comprensión de las emociones, que activaban su ira y que lo llevaban a ser cortante con su esposa y a que ella se sintiese humillada y controlada.

El modelo de EE propone que la relación de pareja implica comprender y respetar las emociones de ambos.

El cliente del ejemplo mostraba creencias problemáticas acerca de las emociones de la esposa y de cómo comunicaba ella sus emociones, por ej., respecto a su:

- Duración, pensando: “si no la freno irán a más”
- Control, pensando: “ella debería controlarse mejor”
- Comprensibilidad, pensando: “sus emociones no tienen sentido. Ella debería ser feliz”
- Falta de consenso, pensando: “sus sentimientos no los tienen otras personas”
- Racionalidad: “ella debería ser razonable”
- No aceptación: “no puedo soportar su malhumor”
- Culpa: “ella tiene la culpa de que yo me sienta enfadado”
- No validación: “no quiero oír sus quejas. No tiene sentido para mí”
- Expresión: “ella quiere hablar y hablar, yo quiero solucionar los problemas”

Esas creencias problemáticas y las consiguientes formas de interactuar en las relaciones íntimas, contribuyen a la discordia y al riesgo de ansiedad-depresión en ambos.

En este apartado se analizan:

- Teorías o EE sobre las emociones del otro
- Modificar creencias problemáticas acerca de ellas
- Implementar estrategias adaptativas para interactuar emocionalmente
- Resistencias a usar estrategias adaptativas como la validación, por EE como: “la validación solo afianzaría sus quejas”; “No puedo soportar escuchar como expresa sus sentimientos” o “Hay que solucionar los problemas, no hablar sobre ellos”.

Se examinan también EE sobre las emociones del cónyuge, como:

- Sobregeneralización
- Excesiva demanda de racionalidad
- Señalar-etiquetar sus defectos
- Dependencia excesiva de la resolución de problemas
- Excesivo deseo de ganar las discusiones (actitud ganar-perder)

Y se analiza el valor de la aceptación, el mindfulness y las técnicas basadas en la compasión

EE y estilos disfuncionales de relación

Las creencias problemáticas acerca de las emociones propias y de las del cónyuge pueden llevarnos al sarcasmo, las críticas, el abandono, no apoyar o validar al otro y a no usar o usar excesivamente la resolución de problemas.

Los que se centran principalmente en la resolución de problemas salen ver las emociones como una distracción, una pérdida de tiempo o una autoindulgencia egoísta. Por tanto, no empatizan, critican o limitan las expresiones emocionales de su pareja.

Algunos consideran que sus propias emociones son cruciales, pero que las emociones de su pareja solo son obstáculos que les impiden satisfacer sus propias necesidades. El cliente con problemas de ira era así. Su principal queja era que su esposa lo invalidaba a él: “Igual que hacia mi padre”. Decía “Ella esta tan centrada en sus necesidades que no atiende las mías”. Esas creencias asimétricas acerca de la validación son bastante comunes.

Terapeuta y cliente revisaron las creencias problemáticas del cliente sobre las emociones de su esposa y evaluaron cómo las creencias problemáticas del esposo acerca de ellas lo llevaban a mantener estrategias y conductas contraproducentes, consistentes en intentar controlar o suprimir la comunicación emocional de la esposa. El cliente-esposo decía:

- “No puedo soportar sus quejas constantes”.
- “Es victimista” (no reconocía su parte de responsabilidad).
- Creía que ella no podía controlar sus emociones y, por tanto, trataba de acallarlas con sus críticas airadas
- Creía también que escucharla o validarla solo incrementaría a sus quejas
- Creía que las emociones de la esposa eran incomprensibles, y por ello respondía con sarcasmo o condescendencia que frustraban a la esposa y la llevaban a formular más quejas.

Otros problemas de la esposa él los interpretaba como críticas veladas hacia él y “hacia la vida que le ofrezco”.

Creía que las emociones de su esposa eran extrañas y no compartidas por otra gente, lo que lo llevaba a invalidarlas y menospreciarlas, pensando “otras mujeres me apreciarían”. Etiquetaba los sentimientos de la esposa como señales de sus defectos personales y de su irracionalidad (lo que influía en que ella se quejase y se alejase de él).

La creencia del esposo en la supremacía de la racionalidad, lo llevaba a decir: “Ella debería ser lógica, objetiva y menos emocional”, y a creer que escuchar, aceptar y validar sus emociones, solo reforzaría la parte irracional de la esposa. Creía que la racionalidad y la resolución de problemas eran las únicas formas legítimas de pensar y de comunicarse, y que cualquier forma diferente debía ser rechazada.

Como resultado de sus creencias sobre duración, controlabilidad y racionalidad respondía pensando “No quiero oír sus quejas”, “No tienen sentido para mí. “Ella quiere hablar y yo resolver problemas”, etc.

En forma a similar a muchas personas con una visión negativa de las emociones de su pareja, creía que escuchar y validar los sentimientos de la esposa la llevaría a incrementarlos y a ser un mal ejemplo para sus hijos. Y que invalidándolos ayudaría a la esposa a ser más racional. No se daba cuenta de que sus EE los llevaban a vivir en mundos paralelos, sin conexión.

Estrategias para modificar EE y estrategias disfuncionales (de regulación emocional)

1. Restructuración cognitiva

Se examinan los costes y beneficios de creer que las emociones de tu pareja son: incontrolables, permanentes, sin sentido, completamente distintas a las de otras personas o vergonzosas, así como las evidencias a favor y en contra de que sean ciertas.

Con esa finalidad, se pregunta al cliente: ¿Qué evidencias tienes de que esas creencias tuyas son útiles?

Y, ¿Qué evidencias tienes a favor o en contra de que tus creencias encajen con los hechos?

Por ejemplo, ¿Tu esposa sería capaz de controlarse en otras áreas?, ¿Cómo la ven otras personas?, ¿Conoces a alguien más que se sienta triste o que se queje de alguien? ¿Eres tú siempre racional?

Otros clientes mantienen la creencia problemática de que su relación tiene que ser siempre armoniosa, sin conflictos y con excelente comunicación. Y las consecuencias de esas ideas perfeccionistas son que tienden a juzgar y rechazar las expresiones emocionales de su cónyuge (así como sus expresiones de desacuerdo).

En esos casos, puede ser útil normalizar diciendo: “Si aceptamos que nadie se va a ajustar del todo a nuestras expectativas, y que tampoco tú te ajustaras a las suyas, será más fácil aceptar y perdonar (crearnos espacio para ello) y poner las cosas en perspectiva. Así, la carga a soportar se reduciría enormemente.

Podemos ver los EE en las relaciones, como reflejando un amplio rango de pensamientos automáticos y de reglas condicionales. Entre los sesgos de este cliente enfadado con su esposa figuraban los siguientes:

- Etiquetas negativas: “si expresa sus emociones es una quejica”
- Personalización: “no aprecia lo mucho que trabajo y que hago por ella”
- Catastrofismo: “sus quejas son insoportables”
- Sobregeneralización: “siempre se está quejando”
- Deberías: “No debería quejarse tanto” y derivadas (“es terrible”, “no puedo soportarlo”, y condena).

Esos pensamientos automáticos sesgados mantenían sus suposiciones subyacentes sobre las emociones y las quejas de su esposa, como:

- “Si se queja, no precia las cosas buenas que hago. Necesito parar su quejas”
- “Las mujeres cuyos esposos mantienen a su familia, no deben quejarse”
- “Si se queja de mí, debo defenderme”
- “Ella debería ser racional y eficaz siempre”

Su visión de las emociones no incluía el verlas como ocasión de conectar con necesidades importantes de la persona. Veía la expresión de emociones como un obstáculo al buen funcionamiento y a la resolución de problemas²⁹.

Cada relación tiene sus dificultades, malentendidos, diferentes estilos emocionales, estrategias y conductas problemáticas, así como las propias creencias problemáticas acerca de la relación. Por ej., uno puede creer que es esencial hablar de los sentimientos y el otro puede verlo como una pérdida de tiempo. Comprender esas diferencias y encontrar alguna forma común de comunicarse emocionalmente es crucial para la terapia de EE de pareja.

²⁹ Las personas diferimos en cuanto al valor que damos a la expresión de emociones o a la solución de problemas. Se han considerado dos roles en familias o grupos: 1) el instrumental, más centrado en solución de problemas y con tendencia a hablar de tareas, hechos y lógica y 2) el expresivo, más centrado en expresión de emociones, en la búsqueda de conexión emocional y en la tendencia a hablar de ello. Se cree que los dos son importantes y que lo mejor es ser capaces de asumir ambos roles según necesidades o demandas.

2. Contacto físico-caricias y masajes

La mayoría de personas se sienten mejor si en su relación de pareja tienen contacto físico-caricias o masajes. El contacto físico es importante en otras situaciones, por ejemplo:

- Los niños en incubadoras ganan un 47% más de peso y necesitan estar 6 días menos si son acariciados y masajeados. Y un año después siguen mejor en cuanto al peso y en los tests de cogniciones y conductas.
- También se reduce el dolor en artritis e intervenciones quirúrgicas
- Los pacientes con cáncer de mama y en parálisis cerebral también mejoran con masajes

Por tanto, la terapia de EE evalúa cuanto y como se usa el contacto físico, los abrazos, besos, etc., y la respuesta de cada uno cuando los recibe. Al hacer la historia se les pregunta si recibían contacto físico de pequeños, como se sienten al tocar o ser tocados, etc. El contacto físico es importante en el apego de niños y adultos.

3. La relación basada en valores

Al desarrollar un plan de tratamiento conviene determinar unos valores y metas a los que los cónyuges se comprometen.

En muchos casos, la persona responde a situaciones desencadenantes que activan sus pensamientos automáticos negativos y sus suposiciones disfuncionales, así como sus autoesquemas de inadecuación, de no-mercedimiento de ser amado, de tener derechos especiales (en los narcisistas), o de sentirse abandonado.

El terapeuta puede hacer una serie de preguntas a cada cónyuge, que pueden ayudar a ambos a clarificar como desean que sea su relación:

- ¿Cómo te gustaría que tu pareja piense y sienta acerca de vuestra relación?
- ¿Es importante que tu pareja sienta que aprecias sus contribuciones, y que pueda sentirse segura y confiar en ti?

Pueden sugerirse otros valores o metas que se desean alcanzar por el terapeuta o por los miembros de la pareja.

Identificar los valores y metas en términos de emociones como respeto, aprecio, gratitud, y otras cualidades puede ayudar a mejorar la relación, más que centrarse en defender las posiciones de cada uno, o sus conductas pasadas.

Con un enfoque basado en el mindfulness, puedes asumir una posición de observador, consciente, no-enjuiciador y no-controlador con las emociones, pensamientos y conductas de tu pareja (como en el poema *La casa de huéspedes*). Esto permite que cada uno “de un paso atrás” cuando aparece un desencadenante o una situación conflictiva. Así, tiene la oportunidad de escuchar, aceptar y usar la información brindada por la expresión emocional de su pareja, mientras considera las diferentes opciones de respuestas adaptativas y elige la mejor.

Más que responder automáticamente a tu pareja, puedes practicar el darte cuenta y parar, estando plenamente presente, lo que te permite no ser arrastrado por la expresión emocional o la conducta (dirigida por emociones) de tu pareja. Y, elegir una respuesta congruente con tus valores.

4. Identificar desencadenantes de tus emociones difíciles

La habilidad de regular tus emociones depende de conocer los desencadenantes de aquellas que te resultan más problemáticas. Por ej., para una cliente la ira era su emoción más problemática. Por tanto, identificar las situaciones que elicitaban su ira le ayudó a elaborar estrategias de afrontamiento. Por ejemplo, si eran ciertas conductas de su esposo, podía aprender a identificar las creencias problemáticas de ambos y a comprender como esas creencias problemáticas perpetuaban el problema.

Si tu esposo es celoso, puede que sus celos se activen cuando vistes de determinada forma o cuando sales con una amiga separada. Así, puedes predecir que la emoción celos va a activarse y, con ella, sus pensamientos automáticos de catastrofismo, lectura de pensamiento etc., así como sus conductas de búsqueda de seguridad, como interrogarte, criticar a la amiga, distanciarse, etc.

También puedes darte cuenta de tus respuestas típicas a sus celos, como pensar o decirle que es un neurótico o un maltratador (es decir, criticarlo o contraatacar). Y evaluar cuál de esas estrategias es más constructiva o desarrollar otras que lo sean.

5. Comprender los diferentes estilos emocionales

Unos prefieren analizar los sentimientos y su intimidad, mientras que otros prefieren más independencia, hablar más de los hechos y limitar la expresión y comunicación de las emociones. Si no se conocen esos diferentes estilos, uno puede interpretar negativamente las actitudes del otro, personalizando y pensando: “me desprecia”, etc. Estas diferencias se pueden manejar con aceptación, negociación, cambiando cada uno un poco, etc.

6. Conceder a las emociones un tiempo y un espacio

Las emociones requieren que les dediques tiempo y espacio para acceder a la conciencia, expresarlas y ser validadas. El emisor y el receptor pueden tener diferentes suposiciones acerca del tiempo que necesitan para conocer, expresar y usar constructivamente las emociones.

Puedes permitir a tu pareja que sienta, exprese y obtenga validación de una emoción difícil como los celos o la ira, y después proceder a explicar tu visión. Dejarle que la exprese hasta que se reduzca, sabiendo que es algo temporal y que no es necesario controlarla enseguida.

Si ves un amplio contexto en tu vida capaz de contener emociones, incluyendo las problemáticas, podrás aceptar las emociones difíciles sin rechazarlas, extender tu mente viéndola como contenedor de esas y otras emociones, positivas y negativas. Percibir en ti, una vida larga, plena de significado, que contiene esa emoción y otras.

Imagina tu vida como un océano al que llega un nuevo río, que es la emoción difícil (por ej., la tristeza) que es absorbida por el océano. Más que resistirte a ella puedes pensar en dejarla ahí, mezclándose, diluyéndose en todo aquello que forma tu vida.

Puedes reconocer tu capacidad de expandir tu experiencia, y de abrirte a lo que experimentas en el momento presente, sin identificarte con tus emociones, viéndolas en perspectiva, sin luchar contra ellas y dejándolas ir.

7. Compasión Gilbert

La compasión es el deseo de comprender-aliviar el sufrimiento propio o ajeno, sin enjuiciar, aceptando y siendo amable. Activa el sistema de oxitocina y de apego.

Es difícil activarlo en situaciones difíciles, por ej., si estas siendo criticado.

Puede activarse recordando experiencias de haber sido tratado compasivamente o de haberte tratado a ti mismo o de haber tratado a otros de forma compasiva, visualizando su expresión facial, su tono de voz, sus ojos,.. O imaginando que sientes compasión.

Después, una vez entrenada, la persona enfadada con su pareja, puede imaginarse dirigiéndole un deseo compasivo y actuar en contra de la ira activando un sistema incompatible con ella. También puede escribir una carta compasiva a su pareja deseándole que se sienta bien y que tenga paz en su mente.

Algunos clientes son reacios a usar estas técnicas porque temen volverse inhibidos o falsos o hacerse más vulnerables. Pero, en realidad, aprender a activar sus sentimientos de compasión puede ayudarles a desactivar sus emociones negativas y su tendencia a responder a ellas con intolerancia: juzgando y condenando al otro.

8. Disponer de un conjunto de respuestas flexibles

Muchas personas quedan secuestradas por las emociones de su pareja, repitiendo viejos patrones de respuestas insatisfactorias. El terapeuta puede sugerirles que uno puede tener un amplio rango de respuestas a las emociones difíciles del otro, en vez de seguir respondiendo siempre igual.

Se pregunta al cliente, ¿Cuándo tu pareja expresa su emoción difícil, que sueles hacer tu? Suelen responder a sus propios pensamientos automáticos negativos. Se les explica que pueden elegir entre diferentes alternativas:

- No tomarlo como algo personal tuyo
- Ponerlo en perspectiva
- Validarlo
- Buscar una posición común para solución de problemas (ver Comunicación no-violenta)
- Aceptar esa emoción puntual reenfocando tu atención en sus cualidades positivas
- Ser compasivo
- Alejarte diciéndole “ya hablaremos luego”
- Escribirle una nota amable, incluyendo alguna de las anteriores

El mero hecho de ser consciente de que puedes elegir cómo respondes es una experiencia nueva. No es su comportamiento el que desencadena mi respuesta negativa. Yo puedo elegir como respondo. Ser flexible me abre la posibilidad de ser más eficaz.

9. Modificar dimensiones específicas de EE

Como en la terapia cognitiva se pregunta a cada cónyuge por los costes y beneficios de una creencia y por las evidencias a favor y en contra. También se utilizan la psicoeducación, la evaluación cognitiva, el ensayo de conducta, y los experimentos conductuales.

Duración

Se le puede preguntar: ¿temes que las emociones difíciles de tu pareja se prolonguen indefinidamente en el tiempo? ¿Cómo te hace sentir el pensar eso?

Y se le ayuda a clarificar las ventajas e inconvenientes de mantener esa creencia y a encontrar las evidencias a favor y en contra, preguntándole: ¿Tienes alguna evidencia de que las emociones son transitorias?

Control

Pensamientos típicos de este EE son: “El debería controlar más su emociones”. “No puede controlarlas”.

Se le pregunta: ¿Qué temes que podría ocurrir si sus emociones se descontrolaran aún más?: ¿agresión?, ¿volverme loca? ¿Enfermar? ¿Aislarme? ¿Podrías escucharlo y validarlo?

Se le explica que intentar controlar las emociones de su pareja cuando está muy alterado, no funciona. Es mejor, dejarlo que exprese sus sentimientos sin incrementarlos (sin echar leña al fuego). Una opción es grabarlo o anotarlos y analizarlo cuando el otro esté tranquilo.

Incomprensibilidad

Ideas típicas de este EE son: “No se puede comprender su emoción” (y sus conductas dirigidas por dicha emoción). El cliente enfadado con su esposa pensaba sobre la expresión emocional de su pareja: “No tiene sentido, debería ser más razonable”. El terapeuta le preguntó: ¿Te sientes alguna vez de forma parecida, aunque sea en menor grado?

Falta de consenso

Ideas típicas de este EE son: “Sus emociones son diferentes a las de la demás gente”.

Preguntarle ¿Puedes verlo como una reacción normal que todos experimentamos, aunque sea en diferente grado?

Racionalidad

Ideas típicas de este EE son: “Debería ser racional, lógico, objetivo y realista”.

Decirle que la idea irracional de que tú conyugue debería ser así, no es realista, si tenemos en cuenta la función de las emociones (que incluyen el comunicar necesidades asociadas a valores).

Explicarle que si se muestra irracional cuando su pareja se muestra irracional, pensando “El no debería sentirse así”, todo empeora. Y que es mejor escucharlo y cuidarlo, ayudándole a desactivar su emoción negativa.

Culpar al otro

Ideas típicas de este EE son: “El problema es él”, “Él no debería ser así”.

La creencia problemática de que el problema es el otro, es un predictor de problemas de pareja y lleva a centrarte selectivamente en sus aspectos negativos y a mostrarte despectivo con él.

El terapeuta puede preguntar: ¿Tiene alguna ventaja para ti el culparlo? Supongo que todos podemos ser vistos como problema para el otro, en ocasiones. Pero depende de cuáles son tus metas. ¿Qué pasaría si lo ves como una persona con ventajas e inconvenientes y aceptas que no siempre cumplirá tus expectativas?

No aceptación:

Ideas típicas de este EE son: “No puedo soportar su malhumor”

Muchas personas creen que aceptar las emociones negativas de su pareja incrementaría sus problemas emocionales. Pero aceptarlo es lo normal, puesto que es así como él se siente en ese momento. Además, la aceptación puede ser el primer paso para el cambio, ya que permite tratar de entender que es lo que el otro necesita o quiere. Quizá necesita que tú lo aceptes, escuches y valides en aquello que sea posible.

Falta de validación

Ideas típicas de este EE son: “No quiero escuchar sus quejas. No tiene sentido para mí”.

En la investigación con el cuestionario RESS, la percepción de que tu cónyuge valida tus emociones (desea escucharte y ayudarte) es un predictor significativo de satisfacción relacional.

Otros EE que interfieren con la validación, como: la creencia de que las emociones de tu pareja no tienen sentido, que son diferentes a las de otra gente, que él no puede controlarlas o que persistirán en el tiempo, pueden influir en que te cueste validarlas.

Puedes responder según tus propios EE, pensando: “Si escucho sus quejas reforzaré sus sentimientos y conductas de quejarse”. Para manejarlo se puede entablar un dialogo cliente-terapeuta:

Terapeuta: “¿Que pasaría a si ella te dijese: “reconozco que me quejo mucho y que será muy duro escucharme, pero realmente aprecio tus esfuerzos por tratar de escucharme y comprenderme?”

Cliente: “Me sentiría mejor”

Terapeuta: “Eso nos ocurre a todos, y también a ella”.

Plantea responder de forma similar cuando un cliente se queja, un niño llora o alguien te critica. Es decir, responder con la técnica desarmante, buscando-encontrando alguna forma de mostrarte de acuerdo con él.

Expresión de emociones

Ideas típicas de este EE son: “El habla demasiado de sus sentimientos y yo quiero resolver problemas”. Ver página 45, Secretos para escuchar o ser escuchado.

El mero hecho de expresar emociones no necesariamente es conveniente. Las expresiones excesivas y acusatorias pueden producir grandes conflictos. Pero intentar suprimir su expresión constantemente, contribuye a sentir que el otro no te cuida. El terapeuta puede hacerle preguntas como en el siguiente diálogo:

Terapeuta: “¿Cuando tu esposa te pide hablar de sus sentimientos y te muestras frustrado y enojado, qué piensas?”.

Cliente: “Que siempre esta con lo mismo”.

Terapeuta: “¿Que le dices?”.

Cliente: “Otra vez con lo mismo. Deja de quejarte. Estas mejor que mucha gente”.

Se les puede recomendar escuchar al otro durante 10 minutos y resumir lo que ha dicho. A cambio ella puede hacer algo que el desee, por ejemplo, no volver a llamarlo egoísta.

Modificar los guiones ganar-perder

Las interacciones deseables en la mayoría de relaciones, son las llamadas de ganar-ganar, en las que se procura que ambos consigan sus objetivos en lo posible y se sientan bien.

Pero las parejas muchas veces se enredan en discusiones inútiles centradas en quien gana o pierde una discusión. Son una forma de juzgarse y defenderse, intentando establecer quién tiene razón y quién no. A menudo, asumiendo el papel de víctima inocente o de mártir. Esas interacciones muchas veces se basan en:

- La visión negativa de las emociones de otro: “No tienes derecho a tratarme de forma hostil”.
- El temor a validar sus sentimientos (al creer que sería ceder, darle la razón, perder, no ser asertivo,...)
- Pensar que sus emociones se incrementarán si las valido
- Ver la relación como una lucha por el poder, donde necesariamente uno gana y el otro pierde
- Perseguir la meta de “llegar a la verdad”

En cualquiera de esos casos, la comunicación y la interacción se vuelven de adversarios. En un intento de ganar-perder. Subyacen creencia problemática como:

- Si le doy la razón, yo estoy equivocado
- Es absolutamente esencial establecer los hechos
- Las emociones nos distraen de la lógica
- Si es así, él me atacará siempre

Manejo de las creencias problemáticas de ganar-perder

Se analizan los costes y beneficios de mantener la posición ganar-perder. Entre los costes estarían los siguientes: discutimos, estamos resentidos, nos centramos en errores pasados y nos sentimos mal.

Establecer en qué consistiría ganar, teniendo en cuenta que la meta no es llegar a una escalada del conflicto.

Examinar si el intento de dominar, controlar y suprimir al otro es una estrategia eficaz para construir el tipo de relación que quieren.

Ver que no hay ganador/ perdedor, sino que los dos pierden o ganan y, por tanto, sustituir la posición ganar/perder por la meta de ganar-ganar (llegando a acuerdos y cediendo ambos) y por las de comprender, cuidar, aceptar y aproximarse al otro (además de a uno mismo).

Reencuadrar el conflicto o desacuerdo: Algunas personas tratan cualquier desacuerdo como algo negativo que hay que evitar o solucionar enseguida. Porque interpretan el desacuerdo como falta de respeto, manipulación, intentos de ganar-perder, señal de que el otro se equivoca o inicio de deterioro grave en la relación.

Primacía de la racionalidad / primacía de la felicidad

Un guion acusatorio se basa a menudo en la creencia de que establecer la verdad (basar las cosas en la racionalidad y en la lógica) nos permitirá relacionarnos mejor. Pero priorizar tanto la lógica y la racionalidad puede resultar despectivo para las necesidades emocionales del otro. Y puede ser más importante el cuidado, la compasión y el bienestar emocional.

Resolver problemas / escuchar y respetar

Un guion de ganar perder suele incluir el centrarse excesivamente en solucionar problemas. Pero con ello, el interlocutor puede sentir que no le dedicas tiempo a escucharlo y a respetar sus sentimientos. Y que pasas de él y no le dejas tiempo a ordenar (percibir, diferenciar) y expresar lo que piensa y siente.

Aceptar dos o más verdades

Cuando se mantiene un guion ganar-perder uno se centra en buscar cuál de los dos posee la razón, creyendo que solo hay una verdad que debe ser descubierta e impuesta. Pero los sistemas interpersonales consisten en muchas perspectivas, diferentes necesidades, diferentes historias pasadas y diferentes personalidades.

Uno puede ser demasiado sensible a las demandas del otro porque su madre era muy controladora (y por tanto interpreta las peticiones del cónyuge como dominación y coerción). Otro puede ver las muestras de afecto como intrusión en su espacio y rechazar a su pareja cuando se acerca físicamente...

La aproximación de EE cree que es mejor reconocer que existen dos o más verdades y comprender que cada uno lo ve de una forma, más que tratar de encontrar una verdad definitiva.

Comprender que las diferencias no son terribles

Una creencia problemática es creer que debe existir un acuerdo y una conexión perfectos, en vez de reconocer que dos adultos tienen diferentes historias, valores, información perspectivas y estilos de pensar y actuar.

En forma similar a la búsqueda de validación total, algunos cónyuges tienen conflictos importantes por no aceptar las diferencias y, por tanto, intentar persuadir o intimidar al otro. Por ej., un esposo con creencias más conservadoras era intolerante con su esposa que tenía ideas más liberales.

Reformular, validar y preguntar

El énfasis en ganar o establecer la dominancia puede llevar a ridiculizar, despreciar o atacar lo que el otro está diciendo (y el otro puede contraatacar). Por el contrario, la escucha activa (empatizar, validar y preguntar qué más quería a decir, mostrando interés en comprender su perspectiva y sus sentimientos, diferentes pero aceptables) desactiva las luchas de poder.

Las personas con creencias problemáticas de ganar-perder pueden ser reacias a la escucha activa porque creen que el otro se sentirá superior, los humillara, no los dejara hablar o, en definitiva, ganará.

Pero cuando ambos creen que no existe un monopolio de la verdad, permiten "competir" escuchando las razones del otro. Conviene ser el mejor escuchante posible.

Practicar el mostrarte de acuerdo en lo posible

No trates de enfatizar que el otro está equivocado. Buscar alguna forma de mostrarse de acuerdo (y, temporalmente, dejar a un lado los desacuerdos) permite a cada uno sentir que gana y obtener aceptación, colaboración, comprensión y validación.

Eso ayuda a sentirse mejor, a dejar de competir por tener razón y a experimentar más aceptación de lo diferente.

Estructurar el compartir sentimientos. Aunque la mayoría está de acuerdo en que es importante que su pareja respete sus sentimientos, es importante comprender y respetar los del otro. Ver anexo: “Diez secretos para escucharse, en página 45.

Manejo de resistencias a permitir que tu pareja comparta sus sentimientos. “Razones” para no escuchar

Igual que ocurre con la terapia cognitivo-conductual, que parece más fácil sobre el papel que en la práctica, también puede ser difícil aplicar la terapia de EE en parejas que han estado batallando durante años.

En algunas parejas es difícil el cambio. Por cada técnica que podría ayudarles, pueden tener creencias irracionales por las que los afectados se resisten a usarlas.

La no-cumplimentación o la resistencia se basan usualmente en una creencia subyacente (que intenta protegerles de posibles-supuestas pérdidas).

1. Lucha por el poder. Muchos cónyuges mantiene una lucha por el poder, una posición ganar-perder. Si tu pareja expresa sus emociones supone que esta ganado (y que tu pierdes). Una creencia problemática es que la escucha activa es poco masculina o es de cobardes o que te lleva a ser un felpudo. Por eso, estas personas tienden a usar el poder y el control, la marginación, la humillación o las críticas. En esos casos, conviene examinar las ventajas e inconvenientes de mantener la creencia problemática ganar-perder.
2. Desprecio por la visión de la realidad que mantiene el cónyuge. Algunos creen que la forma de conseguir que su pareja deje de criticarles o de quejarse es usar el sarcasmo como forma de castigo. Por ej., un hombre respondía a las quejas de su esposa diciéndole: “Debes estar en ese momento del mes”. Lo hacía para evitar autocriticarse (si reconocía la parte de verdad que tenían las críticas de su esposa). El terapeuta le sugirió una alternativa al sarcasmo o a la autocrítica: pedir disculpas y cambiar la conducta concreta por la que su esposa lo criticaba.
3. Pensamiento de género. Algunos hombres comentan que usar un lenguaje emocional para apoyar a su esposa les parece afeminado. Creen que el rol de un hombre debe ser de fuerte y dominante. Se les puede ayudar a examinar las consecuencias de sus pensamientos, por ej., preguntándoles: ¿Te ayuda a ser más feliz?
4. Molestarte que tu pareja maneje su ira con tiempo fuera. Algunos cónyuges reaccionan mal cuando su pareja (especialmente hombres) les dicen que tienen que irse un tiempo a otro lugar hasta que se reduzca su ira (una técnica avalada por la investigación). Se les puede ayudar con técnicas como las señaladas en la página 52-53)
5. “No quiero reforzar sus lloriqueos”. Una creencia común (incluso en algunos terapeutas) es que escuchar activamente y validar cuando el otro expresa una emoción negativa, reforzará que la exprese con mayor frecuencia. Y por eso se intenta reducir su expresión con sarcasmo, control, etc. Pero lo cierto es que un niño puede seguir llorando hasta ser atendido y un cónyuge puede seguir quejándose hasta que lo validen³⁰.
6. “Los problemas han de resolverse”. Otra creencia común que interfiere con la expresión de emociones y con su validación es pensar que la resolución de problemas es la única estrategia útil. Quienes mantienen esa creencia creen que expresar emociones es perder tiempo y energía. Pero si una de las metas es comprenderse y sentirse cuidado, hay que cuidar también la expresión y validación de las emociones. Las dos metas son importantes.

Los EE son muy importantes en las relaciones conflictivas. Cada cónyuge puede escalar y rumiar acerca de sus propias emociones e intentar regular las emociones del otro mediante diversas estrategias. Pero es mejor cambiar las creencias problemáticas y usar estrategias reguladoras más útiles, como escuchar y validar.

Técnicas de regulación emocional

- Anticipar las situaciones que provocan emociones deseables o problemáticas
- Detectar pensamientos automáticos

³⁰ A diferencia de la idea conductista de que el castigo reduce las conductas a las que se aplica, la terapia de EE plantea que la expresión de emociones es como otras conductas de apego: puede seguir expresándose hasta que “el sistema” es completado (como ocurre en la técnica desarmante, que consiste en mostrarte de acuerdo en lo posible para reducir la ira y las críticas del interlocutor).

- Practicar mindfulness: observar sin juzgar o controlar
- Escucha activa
- Validación
- Permitir tiempo y espacio para comprender y expresar emociones
- Procurar comprender y reflejar las emociones de tu pareja, más que persuadirlo o demostrar que tienes razón
- Resolución de problemas (incluyendo el punto de vista del otro como en la comunicación no-violenta) como forma de manejar los desacuerdos
- Distracción
- Tiempo fuera, por ej., alejarte durante 10 minutos, hasta que se reduce tu ira
- Reestructuración cognitiva
- Autosuficiencia
- Actuar en contra de tus EE problemáticos
- Cultivar la aceptación
- Buscar conductas y metas gratificantes
- Mejorar el momento presente y disfrutar de el

10 secretos para escuchar o ser escuchado

1. Elegir el momento adecuado para ti y para tu pareja
2. Planificar lo que vas a hablar. Hazte un guion con frases claras y cortas. Cuando sea el momento, pregúntale ¿Podemos hablar durante 10 m? así te ayuda a centrarte en lo esencial y das un marco razonable a tu interlocutor. Al hablar haz pausas, pregúntale su opinión y espera su respuesta. Procura que sea un dialogo.
3. Haz que sea una comunicación de dos. Si sientes que tu interlocutor no está escuchando lo que le dices intenta preguntarle, ¿Puedes repetir lo que te he dicho? O si es el otro el que expresa cómo se siente, pregúntale ¿Te he entendido bien? ¿Lo estoy viendo cómo es? O ¿Qué puedo hacer para arreglarlo?
4. No catastrofizar. A veces puedes pensar que la única forma de ser escuchado es exagerar. Pero si lo haces perderás credibilidad. Toma las cosas con perspectiva, intenta basarte en los hechos y no exageres. Mantén una voz calmada. Ve despacio y tranquilo. Serás mejor escuchado si usas un tono suave. Diferencia entre lo que es opinable, desagradable o inconveniente y lo que es terrible o extremo. Piensa antes de expresarlo si algo es tan terrible como te parece cuando estas alterado emocionalmente.
5. No ataques. No te escuchara con agrado si sueles atacar y criticar a esa persona, por ej., si lo llamas idiota y generalizas. Necesitas comunicarte de forma no-hostil. Hazle sugerencias de cambio como “Sería útil que limpies un poco más”, mientras que reconoces cosas que hace bien, por ej.,” aprecio tu ayuda con la compras”.
6. Explica a tu pareja si quieres resolver un problema o hablar de sentimientos. A veces queremos expresar cómo nos sentimos y que nuestra pareja nos escuche amablemente. Pero el otro necesita saberlo.
7. Escuchar no es estar de acuerdo, ni sentirse igual que el otro. Es oír, comprender reflejar y procesar la información. Puedo escuchar tus pensamientos y sentimientos sin estar de acuerdo. Algunos atacan al interlocutor solo porque no está de acuerdo con él. Necesitamos aceptar las diferencias que nos hacen únicos. Puede ser oportuno para crecer. Cuando hablas con alguien que te comprende y comprende tus sentimientos, pero no está de acuerdo con tu interpretación de los hechos, te abre una ventana a la posibilidad de ver las cosas de forma diferente.
8. Respetar los consejos. Si pides a tu pareja que te escuche y apoye, seguramente te dará feedback y algún consejo. No respondas con sarcasmo y desprecio. Puede que su consejo no sea útil o razonable, pero si quieres que vuelva a escucharte, respóndele amablemente.
9. Si describes un problema, describe una solución. Cuando nos cuentan algo es mejor escuchar sin pasar enseguida a darle una solución, pero si eres tú el que expresa un problema, es bueno que trates de encontrar alguna solución o varias soluciones posibles.
10. Validar la validador. Agradecerle que te haya ayudado, escuchado y apoyado.

VINCULAR EMOCIONES A VALORES

Frankl decía que nos pueden quitar todo, menos la libertad de elegir como respondemos a cualquier circunstancia.

Cuando sientes una emoción es porque algo te importa. Por ej.

- Me enfado porque mi pareja no me respeta, me humilla, y porque creo que deberíamos llevarnos mejor
- Me frustró porque no puedo alcanzar una meta, y porque creo que alcanzarla es importante para mí
- Siento celos porque temo que mi pareja se interese por otra, y porque el compromiso de pareja es un valor muy importante para mí

Un objetivo importante en la terapia de EE es ayudar al cliente a clarificar sus valores, metas, cualidades y virtudes que le parecen importantes, y ayudarle a ver cómo se relacionan con sus emociones.

La terapia de EE no trata solo de incrementar las emociones positivas y reducir las negativas. Intenta ayudar a entender el significado de las emociones y motivar a la persona a aceptarlas para vivir una vida más plena.

La meta no es una vida más fácil, feliz y libre de emociones negativas, sino una vida en la que puedes aceptar cualquier emoción, regulándola en forma que te ayude a tener una vida más rica, completa y significativa³¹.

Un ejemplo literario de hallar significado puede verse en la novela corta de Tolstoy *La muerte de Ivan Ilich* (visión de la muerte por fallecimiento del hermano menor del autor).

Clarificar el significado y hallar el propósito son elementos clave de la terapia de EE. Y, los valores constituyen una de las 14 dimensiones de los EE del cuestionario LESS-II.

Técnicas para clarificar tus valores personales y para ver cómo se relacionan con tus emociones

Los valores son componentes centrales del propósito, el significado y la capacidad de tolerar emociones difíciles, como medio para conseguir un fin

Visualización negativa

A veces nos centramos en lo que nos falta sin valorar lo que tenemos, y eso nos produce insatisfacción y frustración. La visualización negativa nos ayuda a valorar lo que tenemos. Por ej., visualizar que tu pareja te deja para siempre, que tus hijos no existen, que el sol nunca vuelve a salir, o que te has quedado sordo. El propósito es ayudarte a que valores todo lo que tienes.

Ejemplos negativos

Observar ejemplos en noticias, conocidos o sucesos, en que otras personas sufren adversidades. Dirigir sentimientos compasivos hacia ellos y después pensar en la fortuna que tienes por no tener esos problemas.

Ejemplos positivos

Reconocer la buena suerte o las cualidades positivas de otras personas. Intentar encontrar modelos de los que puedas aprender. Por ejemplo, observar a una persona que maneja bien sus relaciones puede servirte como modelo si deseas aproximarte a esa meta.

Hacer lo mismo con otros valores que deseas alcanzar y aprender de los modelos, los pasos a dar para aproximarte a ellos en tu vida diaria.

³¹ La importancia de los valores en la psicoterapia fue señalada por Frankl. La logoterapia se centra en el significado que uno da a sus acciones en la vida. Vemos un énfasis similar en el propósito y los valores en la ACT y la DBT (procurar una vida digna de ser vivida) y en la terapia centrada en la compasión de Gilbert, que se centra en el valor y el sentimiento de la compasión para ayudar a encontrar propósito, superar la ansiedad o la depresión y establecer vidas significativas.

Imagina que te ha sido arrebatado algo bueno

A veces no valoramos las cosas buenas que tenemos hasta que las perdemos. Esta técnica es similar a la visualización negativa, aunque se basa en que priorices lo que te parece más importante.

Por ej., a un cliente que contrajo una depresión porque se había arruinado, se le pidió:

“Imagina que has perdido todo: dinero, salud, diferentes miembros de su familia, y que te dicen que te concederán alguno de tus deseos pero sin saber cuántos, por lo que has de priorizar lo que sea más valioso para ti”. El cliente eligió a sus dos hijas.

Se le explicó que no era una fantasía sino algo real, ya que algún día le ocurrirá ya que todo es transitorio. Se le ayudo así a agradecer lo que tenía, mientras lo tuviese.

Encontrar los valores asociados a las lágrimas

Podemos pensar que llorar es equivalente a ser infantil o perder el control, a actuar de forma no-profesional o a ser visto como débil por los demás. Pero, a veces, podemos comprender lo importante que es algo para nosotros, si nos encontramos, nos recordamos o nos imaginamos llorando por ello.

Por tanto, el terapeuta puede preguntar: ¿Qué te ha hecho llorar en el pasado? O ¿Que podría hacerte llorar en el futuro? Algunas respuestas típicas son la muerte de un familiar, una ruptura de pareja, etc. Y, a veces, cosas sin importancia aparente, como no ser invitado a una fiesta o ser injustamente criticado.

El terapeuta explica que lloramos por cosas que nos importan, como la amistad, el amor o la familia. Por valores por los que vale la pena llorar.

Técnica de la flecha hacia arriba

Se basa en la técnica de la flecha hacia abajo de la terapia cognitiva. Por ej., a un cliente que se siente triste y solo, se le pregunta ¿Qué significa para ti estar solo? Puede responder “que nadie me querrá y que nunca seré feliz”, etc., etc.

En la versión “hacia arriba”, podemos partir de su creencia negativa acerca de estar solo y preguntarle, por ej., ¿Por qué crees que es bueno estar con alguien? O ¿Por qué te gustaría amar a alguien?

Y después, podemos seguir: ¿Si te gusta amar a alguien, no podrías realizar ese deseo-valor de otra forma? Así le ayudamos a explorar otras posibles relaciones (de pareja, amistad, etc.), actividades de voluntariado, etc., en que pueda realizar su deseo.

Se trata de resaltar sus valores positivos y de ayudarle a redirigirlos a otras fuentes de significado.

Vivir una vida valiosa, aunque sea con sufrimiento

Algunas personas sufren pérdidas sobrecogedoras como la del fallecimiento de un hijo o de un cónyuge tras una penosa enfermedad. Los intentos de ofrecerles consuelo pueden sentirlos como invalidantes.

En esos casos, el sufrimiento puede contemplarse en un contexto significativo; diciéndole por ej.: “Tu sufrimiento es parte de una larga vida, la vida que tú has construido, que tiene recuerdos de amor, de felicidad, recuerdos de cuando estabais juntos y erais felices y de tristeza cuando lo perdiste”.

Ayudarle a comprender que no están obligados a eliminar sus recuerdos tristes les puede ayudar, consolar y relajar. Pueden incluir a sus seres queridos, perdidos, en sus vidas diarias, y mantener los recuerdos positivos junto a la tristeza por su pérdida. Un logoterapeuta decía a un anciano muy afligido por el fallecimiento de su esposa: “Que tu esposa muriese antes que tú, la libro a ella del sufrimiento de perderte a ti”.

Gratitud. Psicología positiva

Se usan técnicas provenientes de la psicología positiva como las de escribir un diario de agradecimiento, la de escribir una carta agradeciendo algo que hizo por ti otra persona, o el ensayo de conducta para expresar gratitud a diferentes personas.

Mi vida maravillosa

Algunos piensan: “MI vida es un fracaso” porque no han logrado metas que creían esenciales (como pareja, familia, fama o poder). Ven la vida como un proceso de obtención de logros (visión instrumental de la vida).

En contraste, podemos centrarnos en nuestra conexión interpersonal, preguntando: ¿Qué has aportado a otras personas? ¿Cómo han mejorado otros gracias a ti? Y, al revés, ¿Qué te han aportado otros? ¿Qué personas han influido en ti? ¿En qué te han ayudado? Puedes incluir en esto a familiares, autores, profesores, médicos, amigos,...

Así se expande la conciencia a las conexiones yo-otros, ya que tu vida pertenece también a otros y la vida de otros también te pertenece a ti.

Se puede combinar con escribir cartas de agradecimiento a personas que te ayudaron a algo en tu infancia o en otros momentos de tú vida (un amigo de la niñez, un profesor o un autor que te inspiró o incluso a la naturaleza (por ej., a la puestas de sol).

Fortalezas y virtudes. Convertirte en la persona que quieres ser (el mejor yo posible)

Puedes responder al cuestionario de fortalezas y virtudes (anexo), señalando aquellas que crees que posees o que valoras especialmente y que por tanto deseas cultivar.

También puedes completar el registro de virtudes que has expresado en conductas cada día de la semana (páginas 52-53). Anota los esfuerzos realizados para convertirte en la persona que deseas ser, o en una persona que puedas admirar.

Trabajar por acercarte a ello puede tener costes, pero pueden ayudarte a sobrellevar o a reaccionar con resiliencia a las dificultades de la vida. La gente puede tolerar dificultades y sufrimiento y superar obstáculos muy difíciles, si creen que hacerlo forma parte de una vida significativa. De forma similar a otras terapias, como la de Aceptación y compromiso, la terapia de EE sugiere que encontrar un propósito en la vida es parte esencial de la terapia. Y propone que no solo hay que clarificar las metas del cliente sino también sus fortalezas, virtudes y principios éticos.

CUESTIONARIO LEAHY. 14 DIMENSIONES DE LA ESCALA LESS II

Responder

1. Muy falso
2. Algo falso
3. ligeramente falso
4. ligeramente verdadero
5. algo verdadero
6. totalmente cierto

1. Muchas veces creo que tengo sentimientos que otras personas no tienen
2. No deberíamos tener algunos sentimientos
3. Hay muchas cosas acerca de mí mismo que no comprendo
4. Creo que es importante poder llorar para expresar mis sentimientos
5. Si me permito experimentar ciertos sentimientos, temo perder el control
6. Otras personas comprenden y aceptan mis sentimientos
7. Mis sentimientos no tienen sentido para mí
8. Si otras personas cambiasen, me sentiría mucho mejor
9. Algunas veces temo que si me permito sentir emociones fuertes, persistirán sin poder controlarlas
10. Me siento avergonzado de mis sentimientos
11. Las cosas que molestan a otra gente, no me molestan a mí
12. Nadie se preocupa por (o nadie cuida realmente) mis sentimientos
13. Es importante para mí ser razonable y práctico, más que sensible y abierto a mis sentimientos
14. Cuando me siento mal intento pensar en las cosas más importantes de la vida, en las que yo más valoro
15. Siento que puedo expresar mis sentimientos abiertamente
17. Me preocupa no ser capaz de controlar mis emociones
18. Hay que tener cuidado de no experimentar ciertas emociones
19. Las emociones fuertes solo duran cortos periodos de tiempo
20. Muchas veces me siento bloqueado emocionalmente, como si no tuviese sentimientos
21. Otras personas causan mis sentimientos negativos
22. Cuando me siento mal, me siento aislado y tiendo a pensar demasiado sobre lo mal que me siento.
23. Me gusta estar absolutamente seguro de lo que siento hacia alguien
24. Acepto mis sentimientos
25. Creo que tengo los mismos sentimientos que experimentan otras personas
26. Hay valores elevados a los que yo aspiro
26. Muchas veces me digo “¿Qué es lo que está mal en mí”?
27. Pienso que es importante ser racional y lógico en casi todo.
28. Me gusta estar absolutamente seguro de cómo me siento conmigo mismo

CÓMO MANEJA MI PAREJA MIS EMOCIONES. ESCALA LESS-II PARA PAREJAS

Responder

1. Muy falso
2. Algo falso
3. ligeramente falso
4. ligeramente verdadero
5. algo verdadero
6. totalmente cierto

1. Comprensibilidad. Mi pareja me ayuda a comprender mis emociones
2. Validación. Mi pareja me ayuda a comprender y cuidar mis emociones cuando le hablo de ellas
3. Vergüenza. Me critica e intenta que me sienta avergonzado por mis sentimientos
4. Diferenciación. Me ayuda a comprender que es normal tener sentimientos mezclados o contrapuestos.
5. Valores. Relaciona mis sentimientos dolorosos con valores que son importantes para mi
6. Control. Piensa que pierdo el control por mis sentimientos
7. Bloqueo emocional. Parece estar bloqueado e indiferente cuando le hablo de mis sentimientos
8. Racionalidad. Piensa que soy irracional gran parte del tiempo
9. Duración. Piensa que mis emociones negativas son algo transitorio
10. Consenso. Me ayuda darme cuenta de que mis sentimientos son comunes en mucha gente
11. Aceptación. Acepta y tolera mis emociones difíciles y no intenta forzarme a cambiarlas
12. Rumiación. Piensa demasiado en por qué yo me siento así
13. Expresión. Me anima a expresar mis sentimientos y a hablar acerca de ellos
14. Culpa. Me hace sentir culpable por sentirme alterado

Reléelo y responde

- ¿Cuáles son las 3 peores formas en las que responde tu pareja?
- ¿Cuáles son las 3 formas mejores en las que responde?

COMO MANEJO LAS EMOCIONES DE MIS PACIENTES. LESS-II

Responder

1. Muy falso
2. Algo falso
3. ligeramente falso
4. ligeramente verdadero
5. algo verdadero
6. totalmente cierto

15. Comprensibilidad. Ayudo a mis pacientes a comprender sus emociones
16. Validación. Ayudo a mis pacientes a sentirse comprendidos y cuidados cuando me hablan de sus sentimientos
17. Vergüenza. Hago que mis pacientes se sientan avergonzados por sus sentimientos
18. Ayudo a mis pacientes a comprender que es normal tener sentimientos mezclados o contrapuestos.
19. Valores. Ayudo a mis pacientes a relacionar sus sentimientos con valores importantes
20. Control. A menudo pienso que mis pacientes no pueden controlar sus emociones
21. Muchas veces me siento bloqueado e indiferente cuando mis pacientes me hablan de sus sentimientos
22. Racionalidad. Pienso que mis pacientes son irracionales gran parte del tiempo
23. Duración. Pienso que las emociones negativas de mis pacientes fluctúan, vienen y van
24. Consenso. Ayudo a mis pacientes a ver que sus sentimientos son comunes en otras personas
25. Aceptación. Acepto y tolero las emociones difíciles de mis pacientes y no intento forzarles a cambiarlas
26. Rumiación. A menudo pienso demasiado, preguntándome por qué mis pacientes se sienten tan mal
27. Expresión. Animo a mis pacientes a expresar sus sentimientos y a hablar acerca de ellos
28. Culpa. Critico a mis pacientes por sentirse alterados
29. Comprensibilidad. Mi pareja me ayuda a comprender mis emociones
30. Validación. Mi pareja me ayuda a comprender mis emociones y a cuidarlas cuando le hablo de mis sentimientos
31. Vergüenza. Me critica e intenta que me sienta avergonzado por mis sentimientos
32. Diferenciación. Me ayuda a comprender que es normal tener sentimientos mezclados o contrapuestos.
33. Valores. Relaciona mis sentimientos dolorosos con valores importantes
34. Control. Pienso que estoy fuera de control por mis sentimientos
35. Bloqueo emocional. Parece estar bloqueado e indiferente cuando le hablo de mis sentimientos
36. Racionalidad. Pienso que soy irracional gran parte del tiempo
37. Duración. Pienso que mis emociones negativas son algo transitorio, que viene y va
38. Consenso. Me ayuda darme cuenta de que mis sentimientos son comunes en mucha gente
39. Aceptación. Acepta y tolera mis emociones incomodidad y no intenta forzarme a cambiarlas
40. Rumiación. Pienso demasiado en por qué yo me siento así
41. Expresión. me anima a expresar mis sentimientos y a hablar acerca de ellos
42. Culpa. Me hace sentir culpable por sentirme alterado

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Autodisciplina							
Coraje							
Templanza							
Liberalidad							
Generosidad							
Apertura							
Intentos de superarte							
Buen carácter							
Civismo							
Sinceridad							

Elegancia							
Modestia							
Compasión							

Más información sobre Elia Roca_ Psicoterapias en:

<https://eliarocapsicologa.wordpress.com/psicoterapia/>

