

Leslie S.
Greenberg



Cambiar
la emoción
con
la emoción

Guía clínica



biblioteca de psicología



DESCLÉE DE BROUWER

LESLIE S. GREENBERG

**CAMBIAR LA EMOCIÓN
CON LA EMOCIÓN**

Guía clínica

BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA

Desclée De Brouwer

Título de la edición original:

CHANGING EMOTION WITH EMOTION

Copyright © 2021 by the American Psychological Association.

This work was originally published in English under the title of: *Changing Emotion With Emotion: A Practitioner's Guide* as publication of the American Psychological Association in the United States of America. Copyright © 2015 by American Psychological Association (APA). The work has been translated and republished in the Spanish language by permission of the APA. This translation cannot be republished or reproduced by any third party in any form without express written permission of the APA. No part of this publication may be reproduced or distributed in any form or by any means or stored in any database or retrieval system without prior permission of the APA.

Traducción: Fernando Mora

© EDITORIAL DESCLÉE DE BROUWER S.A., 2023

Henao, 6 - 48009 Bilbao

www.edesclée.com

info@edesclée.com

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos –www.cedro.org–), si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

ISBN: 978-84-330-3244-7

Depósito Legal: BI-01306-2023

Impresión: Grafo S.A. - Basauri

Índice

Introducción: trabajar con las emociones en psicoterapia	9
--	---

PRIMERA PARTE

Comprender los fundamentos

1. Teoría de las emociones	27
2. Investigación sobre el cambio emocional	55
3. Cambiar la emoción con la emoción	79
4. Habilidades esenciales del terapeuta para llevar a la práctica los enfoques basados en la emoción	117

SEGUNDA PARTE

Llegar a la emoción

5. Sintonización empática con los afectos	147
6. Focalizarse en las sensaciones corporales: cuando las palabras no son suficientes	181
7. Bloqueos a la emoción	205
8. Desbloquear la emoción	237

TERCERA PARTE**Abandonar la emoción**

9. Trabajar con las necesidades	271
10. Reexperimentar el pasado en el presente	299
11. Regulación de las emociones	341
12. Narrativa y emoción	379
Mirando al futuro: un enfoque unificado de la psicoterapia.	397
Bibliografía.	403
Índice temático.	431

Introducción

Trabajar con las emociones en psicoterapia

Hay un interés creciente en el modo de trabajar con la emoción en psicoterapia. Diferentes escuelas ofrecen perspectivas distintas, desarrollando diversos métodos, que han sido comparados en un reciente libro (Greenberg *et al.*, 2019). En el presente libro voy un paso más allá al ofrecer una perspectiva transdiagnóstica y transteórica para trabajar con la emoción. Esta perspectiva se fundamenta en tres ideas principales: (a) la emoción es fundamental en muchas formas de disfunción psicológica, (b) tanto la aceptación como el cambio de las emociones son importantes para curar el sufrimiento, con independencia del tipo de trastorno emocional, y (c) el trabajo sobre la transformación de la causa emocional subyacente del malestar psicológico es fundamental para el cambio duradero y difiere de la modificación de los síntomas y la provisión de habilidades de afrontamiento.

El público al que va dirigido este libro incluye clínicos de la salud mental de todas las escuelas y estudiantes de todas las disciplinas de ayuda. Otros profesionales que trabajan con personas que sufren problemas emocionales también deberían encontrar reveladores los puntos de vista aquí expresados. En los programas de postgrado de psicología, psiquiatría o trabajo social no se enseña explícitamente el modo de trabajar con las emociones en terapia, a pesar de que los clínicos que trabajan en primera línea se encuentran día tras día con el sufrimiento emocional de las personas. Este libro está diseñado para

ayudarnos a pensar con claridad cómo trabajar con las emociones y proporcionar métodos para hacerlo.

Junto con las explicaciones de cada capítulo sobre los pasos clave y las habilidades implicadas en el cambio emocional, proporciono descripciones de clientes y transcripciones extraídas de sesiones de terapia reales. He omitido detalles personales y he cambiado los nombres para proteger la privacidad de las personas. También he incluido breves comentarios entre paréntesis en los diálogos clínicos. Estos comentarios son el resultado de los análisis de tareas que realicé en cada sesión para señalar los momentos específicos en los que se puede percibir –ya sea a través de palabras, silencio, tono, gestos, expresión facial o lágrimas– que se está produciendo un cambio o qué es lo que se está facilitando o reconociendo en ese momento. El objetivo de proporcionar un análisis de estos microeventos en el contexto de cada diálogo terapéutico, es ayudar a reconocer los procesos descritos; estos análisis también pueden servir como tema de debate en grupo o como modelos para la supervisión o la práctica deliberada.

Hasta hace poco, el diagnóstico y el tratamiento se regían por un enfoque basado en trastornos específicos. Sin embargo, cada vez hay más pruebas que indican que procesos similares subyacen a los trastornos depresivos y de ansiedad (Kendler, 1996; Kessler *et al.*, 2005), así como a otros trastornos. Además, las pruebas apuntan a altas tasas de comorbilidad de hasta el 40% y el 80% en estudios clínicos y también epidemiológicos (T.A. Brown, Campbell, *et al.*, 2001; Kessler *et al.*, 2005). Un problema importante en este campo es que las intervenciones específicas para un determinado trastorno prestan una atención relativamente limitada a los aspectos del trastorno comórbido. Dadas estas preocupaciones, los clínicos están cada vez más de acuerdo en que necesitamos una nueva forma de clasificar y tratar los trastornos (Barlow *et al.*, 2004). Un enfoque transdiagnóstico debe identificar los procesos básicos, comunes y desadaptativos y abordarlos en el tratamiento (Barlow *et al.*, 2004), así como delinear dónde y cómo deben ajustarse estos tratamientos en función del cliente o de los grupos diagnósticos. Las personas aquejadas de esquizofrenia, por ejemplo, pueden necesitar procesos adicionales.

Si bien diferentes modelos de psicoterapia conciben la emoción –y trabajan con ella– de maneras distintas, uno de los objetivos de

todos los enfoques de tratamiento es ayudar a las personas a aliviar el sufrimiento emocional. Muchas características de estos diversos enfoques son similares, pero a menudo pueden ser vistas como más distintas de lo que realmente son debido a sus diversos sistemas de lenguaje (Abbass, 2015; Fonagy *et al.*, 2002; Fosha, 2004; Greenberg, 2011; Greenberg y Safran, 1987; Jurist, 2019; McCullough, 1999; Perls *et al.*, 1951; Rogers, 1957). En este libro, espero presentar una visión coherente de la emoción para dar forma a un enfoque acordado para el tratamiento de los problemas emocionales subyacentes de las personas. También espero proponer una perspectiva transdiagnóstica que especifique principios y métodos para trabajar con el dolor emocional más profundo. Creo que, a largo plazo, el enfoque aquí aportado mejorará el tratamiento de las personas que padecen diferentes trastornos. Este enfoque sirve para trabajar con estados emocionales implícitos basados en el cuerpo que funcionan por debajo de los niveles de conciencia y están más relacionados con los procesos implícitos del hemisferio derecho que con el conocimiento explícito procesado lingüísticamente del hemisferio izquierdo.

¿Por qué centrarse en las emociones para curar el sufrimiento?

Alexander y French (1946) introdujeron la noción de experiencia emocional correctiva y afirmaron que el secreto de cualquier cambio terapéutico consiste en reexperimentar las viejas dificultades con un nuevo final. La propuesta es que la experiencia real vivida de una nueva solución a viejos patrones problemáticos convence a las personas de que las nuevas soluciones son posibles, induciéndolas así a cambiar estos viejos patrones. Con la experiencia novedosa repetida, las reacciones corregidas se vuelven, con el tiempo, automáticas y se transforman en nuevas formas de funcionamiento de nivel superior.

Goldfried (1980) sugirió que la experiencia correctiva ocupa, en todas las orientaciones, un papel central en el proceso de cambio terapéutico, proponiendo que la estrategia clínica común consiste en proporcionar al cliente nuevas experiencias correctivas y destacando la importancia de este tipo de experiencia como un concepto que se originó en los círculos psicoanalíticos, pero que tiene una clara relevancia para todas las orientaciones y quizá represente un principio central del cambio (Goldfried, 1980). En este libro, señalo que la mejor

manera de alcanzar una experiencia emocional correctiva es transformar una emoción activando otra. Asimismo, expongo el modo de facilitar este proceso.

La mayoría de las personas acuden a terapia porque sienten dolor emocional. Tal vez presenten síntomas de depresión, ansiedad, trastornos alimentarios, adicciones o problemas de personalidad o interpersonales, pero en cualquier caso necesitan ayuda para afrontar la tristeza, la vergüenza, la ira, el miedo y, a veces, incluso el placer maniaco desenfrenado subyacente. Es posible afirmar que varias patologías descritas en la quinta edición del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013) tienen su origen en problemas emocionales. Los individuos con trastornos del estado de ánimo, como la depresión, se sienten atrapados en un complejo entramado en el que intervienen la tristeza, la vergüenza y la culpa; los que padecen trastornos de ansiedad se dejan llevar por la angustia y el miedo; mientras que los que padecen trastorno límite de la personalidad experimentan diferentes y variadas emociones siempre muy intensas.

A pesar de reconocer algunas diferencias en los distintos grupos diagnósticos, una serie de enfoques terapéuticos siempre han tratado de la misma manera a las personas, con independencia del diagnóstico (Goldfried y Davison, 1976). Muchos de los que desde el principio se han centrado en la emoción han propuesto el valor curativo de la relación terapéutica, concretamente la respuesta empática del clínico a los sentimientos y el uso de intervenciones para acceder a la emoción más allá del tipo de trastorno abordado (Fosha, 2000; Greenberg, Rice y Elliott, 1993; Perls *et al.*, 1951; Rogers, 1957). Desde esta perspectiva, el clínico que domina la empatía y las intervenciones que trabajan con las emociones no necesita depender del aprendizaje de diferentes protocolos para abordar distintos trastornos. El tratamiento es básicamente el mismo, con independencia de que el DSM-5 defina el problema clínico del cliente como ansiedad, trastorno del estado de ánimo, trastorno de estrés postraumático, adicción o trastorno de la personalidad. Esta característica transdiagnóstica de numerosos tratamientos actuales orientados a la emoción y de los enfoques tempranos, humanistas y conductuales ha estado presente desde el principio del desarrollo de esos tratamientos porque no se basan tanto en

el diagnóstico como en la especificación del problema o del proceso, así como en la formulación de caso (Fosha, 2000; Greenberg, 2011; Greenberg y Safran, 1987; McCullough, 1999; Perls *et al.*, 1951; Rogers, 1957). Así pues, de alguna manera, el enfoque transdiagnóstico supone volver a los principios fundamentales de estos abordajes. La creciente evidencia muestra que activar la emoción y trabajar con ella en terapia predice el resultado con independencia del grupo diagnóstico. En fecha reciente, los resultados de un metaanálisis (Peluso y Freund, 2018) indican que la expresión de la emoción del cliente evidencia un tamaño de efecto medio con los resultados de la psicoterapia. Los resultados de este metaanálisis replicaban en general conclusiones de otros metaanálisis y revisiones sistemáticas. La magnitud de los tamaños del efecto observados en el análisis reciente ($d = .85$) es similar a los hallazgos tanto en la revisión de Diener *et al.* (2007) como en la de A. Pascual-Leone y Yeryomenko (2016) sobre la relación entre la experiencia y la expresión emocional y los resultados obtenidos. En consecuencia, existen pruebas de que la expresión emocional en la terapia no es específica del diagnóstico, sino que se relaciona también con el resultado.

Algunos puntos de vista teóricos advierten contra la idea de que expresar emociones es deseable; en su lugar, defienden el valor de la contención o sugieren diferentes etapas de preparación para el cambio y, por implicación, para el trabajo emocional (Miller y Rollnick, 2013; Prochaska y DiClemente, 1983). Otros señalan que el trabajo de las emociones con clientes límite o traumatizados y la exploración de recuerdos de la infancia pueden ser desorganizadores y contraterapéuticos. Por ejemplo, tanto la psicoterapia centrada en la transferencia como la terapia basada en la mentalización (Bateman y Fonagy, 2004; Yeomans *et al.*, 2015), dos enfoques psicodinámicos fundamentados en la evidencia para trastornos graves de la personalidad, cuestionan la activación de los recuerdos de la infancia en el caso de ciertos clientes. Estoy de acuerdo en que los clínicos deben tener cierta precaución referente a cuándo activar y cuándo regular las emociones, así como qué emociones deben regularse o activarse y en qué momento debe invitarse a los clientes a volver a la infancia o a experiencias traumáticas. Abordo estas cautelas a lo largo del libro.

¿Cómo funciona la transformación de las emociones?

Este libro se centra en métodos que facilitan la transformación de la emoción ayudando a clientes con todo tipo de trastornos a llegar a emociones dolorosas desadaptativas y luego salir de estas emociones accediendo a emociones nuevas y más adaptativas. Sugiero que no se puede salir de un lugar hasta que se está en él, por lo que uno tiene que sentir la emoción para estar en condiciones de cambiarla. La atención se detiene en los métodos para acceder a las emociones y transformarlas. Analizo métodos genéricos para acceder a la emoción, como la sintonía empática con el afecto, la atención a la experiencia corporal sentida y el procesamiento de recuerdos episódicos para ayudar a las personas a reexperimentar el pasado durante el presente. Se subraya la importancia de las experiencias emocionales nuevas y correctivas y de los procesos de reconsolidación de la memoria, así como el hecho de que lo crucial para la transformación es tener nuevas experiencias emocionales adaptativas en presencia de la activación de la antigua experiencia dolorosa.

Además de los métodos genéricos de trabajo para abordar los afectos, también expongo métodos más estructurados para entrar y salir de la emoción, como el trabajo con la silla y la recuperación imaginal de situaciones pasadas. Un principio transdiagnóstico clave en la transformación de las emociones es que la mejor manera de cambiar una emoción es mediante otra emoción. Citando la *Ética de Spinoza* (1967) (*parte IV*): “Un afecto no puede ser refrenado ni eliminado a menos que sea mediante un afecto opuesto y más poderoso” (p. 195). Se trata de un proceso psicológico fundamental que todos los clínicos deben comprender. Esta forma de transformación de la emoción difiere de la *regulación de la emoción*, que es en sí misma un principio transdiagnóstico en rápido desarrollo utilizado principalmente por las tradiciones modificacionales (Gross, 2013; Linehan, 1993). La regulación de la emoción implica el control de la emoción o gestionar las emociones no deseadas, lo que significa que es un proceso de segundo nivel que ayuda con el afrontamiento y el tratamiento de los síntomas. Jurist (2019) señala una diferencia importante entre “regulación de la emoción” y “modulación de la emoción”: la *modulación de la emoción* implica la transformación de la emoción en el nivel de su generación para que esta se experimente de forma modulada. La *transformación*

de la emoción, que produce una emoción modulada, se produce en el nivel básico, principal o primario, el nivel en el que se genera la emoción antes de tener que gestionarla. Alcanzar el cambio en este nivel primario produce un cambio en el malestar subyacente y es un prerrequisito para el proceso de regulación posterior, más elevado y deliberado, e imprescindible para las complejidades de la gestión de la emoción en el mundo social. En el contexto terapéutico, la regulación de la emoción actúa –después del hecho– sobre el proceso primario de generación de la emoción como ayuda para el afrontamiento y el síntoma. Esto se tratará con más detalle en el capítulo 11, el cual versa sobre la regulación de las emociones.

Sostengo que el camino real para gestionar la emoción no es tanto controlar la emoción disfuncional generada como llegar a transformarla en el nivel de su generación. Por ejemplo, en las personas que tienen problemas de ira, la rabia es una reacción y una forma de protegerse de los efectos hirientes y desorganizadores de su vergüenza o su miedo subyacentes. La mejor manera de gestionar o regular la ira desregulada no es mediante el control de la ira, sino mediante la modulación de la ira a través de la transformación de la vergüenza o el miedo subyacentes más primarios a los que la ira desregulada es una reacción. Cuando la persona ya no siente vergüenza, o ya no tiene miedo, no se enfurece y su emoción está más modulada (Greenberg, 2015; Jurist, 2019).

Al trabajar con la emoción, los terapeutas necesitan, en primer lugar, ayudar a las personas a llegar a sus emociones, lo que implica permanecer en contacto con sus sentimientos. Hacer esto permite que los sentimientos sirvan a su propósito adaptativo. Sin embargo, algunos sentimientos dolorosos son desadaptativos; constituyen respuestas a experiencias pasadas de abandono, negligencia o trauma. Una vez aceptadas estas emociones, hay que transformarlas. Esta es la llamada *etapa de salida*, que es el proceso terapéutico clave de cambiar la emoción con la emoción. Consideremos, por ejemplo, de qué manera la tendencia hacia el retraimiento provocado por la vergüenza –querer que nos trague la tierra y desaparecer– no puede coexistir con las tendencias opuestas de aproximación a la ira asertiva, consistente en seguir adelante y proteger los propios límites. También debemos tener en cuenta cómo la tendencia de retraimiento del miedo –escapar–

puede ser transformada por la tendencia de acercamiento durante la tristeza, consistente en tender la mano para recibir consuelo.

Así pues, los terapeutas que trabajan con las emociones facilitan primero la aceptación de la emoción ayudando a las personas a permanecer con sus sentimientos difíciles durante la sesión. Cuando el cliente expresa una emoción, el terapeuta responde empatizando compasivamente con el aspecto doloroso de la experiencia y facilitando la aceptación del cliente y la articulación del significado de la emoción. Al hacerlo de ese modo, el terapeuta presta atención a la experiencia del cliente a cada momento y le ayuda a no juzgar sus emociones, sino a aceptarlas realmente. En ese instante, el terapeuta también ayuda al cliente a verter sus emociones en palabras, porque reflejar los sentimientos en palabras tiene en sí mismo un valor adaptativo y regulador (Kircanski *et al.*, 2012). Pero, además de la aceptación, también facilita al cliente a experimentar nuevas emociones para cambiar las antiguas (Fredrickson *et al.*, 2000; Greenberg, 2015; Lane *et al.*, 2015).

Los terapeutas trabajan para ayudar a las personas a procesar eficazmente sus emociones consiguiendo que las aborden, acepten, expresen, regulen, toleren, comprendan y reflexionen sobre ellas, y quizá, lo más importante, que las transformen (Greenberg, 2002, 2015). Todos estos son procesos importantes, y cada uno de ellos es la base de una forma distinta de intervención. Para ayudar a procesar la emoción de esta manera, los terapeutas necesitan, de entrada, ofrecer una relación en la que el terapeuta esté presente, se halle en sintonía empática con el afecto a cada momento y cree una alianza de trabajo. Así pues, se trata de un enfoque muy orientado al proceso.

Los terapeutas deben mantener el pulso emocional del cliente a cada momento y monitorizar sus cambios, así como responder de forma diferenciada a esos estados cambiantes. Esto significa, por ejemplo, que el terapeuta puede percibir el cambio a través de lo siguiente: la voz del cliente que sube de tono o volumen, la mirada desconectada, las posturas corporales o las expresiones faciales tensas que revelan que el cliente no se siente seguro. Esto ayuda a los terapeutas a percibir que pueden haber dicho algo que haya llevado al cliente a no sentirse escuchado; por lo tanto, deben reajustarse en consecuencia. Los terapeutas leen las sensaciones corporales y las tendencias de acción del cliente y las suyas propias en cada momento para orientar la inter-

vención, interceder para corregir cualquier desajuste, o ambas cosas al unísono. A continuación, observan el efecto de su intervención: si sus respuestas hacen que la expresión facial del cliente se suavice o que su respiración se torne más profunda, o, si ha habido una falta de sintonía, si el cliente vuelve a sentirse seguro en la relación y se ha reparado cualquier ruptura en la alianza.

El enfoque orientado al proceso, fundamental para trabajar con la emoción, es fundamentalmente un enfoque fenomenológico que trabaja con la experiencia subjetiva del mundo del cliente tal como emerge desde su propio punto de vista (Heidegger, 1953/2000; Merleau-Ponty, 1964, 1968). Al trabajar fenomenológicamente de este modo, el terapeuta presta atención a la experiencia subjetiva del cliente y a los cambios en su experiencia. El terapeuta ve a las personas como sistemas dinámicos, autoorganizados, de procesamiento de emociones que cambian a cada momento, por lo que una habilidad crucial del terapeuta consiste en seguir y facilitar el siguiente paso en el procesamiento de la emoción. Es fundamental prestar atención a la experiencia emocional actual de los clientes. Las habilidades perceptivas de observación de lo que hacen estos y cuándo lo hacen son tanto o más importantes que las habilidades de intervención, que solo resultan adecuadas si se realizan en el momento preciso. Desde el punto de vista del proceso, lo importante no es tanto lo que hacen los terapeutas como cuándo lo hacen.

Visión general del libro

El libro se divide en tres partes: Primera Parte: Comprender los fundamentos (capítulos 1-4), Segunda Parte: Llegar a la emoción (capítulos 5-8), y Tercera Parte: Abandonar la emoción (capítulos 9-12). La Primera Parte proporciona el andamiaje conceptual y de investigación para el enfoque basado en la emoción como una forma transteórica, transdiagnóstica y transcultural de llevar a cabo la terapia.

El capítulo 1 aborda la teoría de la emoción y el cambio emocional. Presenta la teoría básica de la emoción y el procesamiento esquemático de esta; también expone los argumentos a favor de tener una nueva experiencia emocional para cambiar la antigua experiencia. El capítulo presenta asimismo la importancia de la experiencia emocional implícita, el papel del cuerpo y la tendencia a la acción, así como los fundamentos de la reconsolidación de la memoria.

El capítulo 2 analiza la investigación sobre el uso de las emociones para cambiar las emociones. El capítulo revisa la activación de la emoción y otros procesos de cambio de la emoción, indicando la naturaleza transdiagnóstica de estos procesos.

El capítulo 3 desarrolla el principio básico del cambio propuesto en este libro –cambiar la emoción con la emoción– y analiza en mayor profundidad la reconsolidación de la memoria como proceso clave en el cambio emocional. También proporciona ejemplos clínicos del proceso de cambiar la emoción con la emoción.

El capítulo 4 aborda por qué es importante que los terapeutas se enfrenten a sus propias emociones y a sus miedos a las emociones. Muchos terapeutas y estudiantes tienen algún tipo de miedo tanto hacia sus propias emociones como a las de sus clientes; en consecuencia, aprender a sentirse cómodos con sus propias emociones y las de sus clientes es imprescindible para trabajar con la emoción. El capítulo también expone cómo las diferentes visiones del yo y las reglas de expresión afectan a las emociones a través de las culturas, así como informan de las decisiones clínicas que los terapeutas necesitan tomar tanto en términos de respeto a estas diferencias como de efectuar sus elecciones proactivas para educar sobre el racismo sistémico y dismantelarlo.

La Segunda Parte comienza con el capítulo 5, que presenta la habilidad fundamental para llegar a la emoción y procesarla: la sintonización empática con el afecto. De esta habilidad se deriva la *sintonización momento a momento* con el afecto, un proceso de sensibilizarse con el pulso emocional del cliente. El capítulo aborda y explica la sintonización, así como la importancia de responder en el terreno del sentimiento, en lugar de en el terreno de la acción o el significado, y de qué modo centrarse internamente en el sentimiento influye en la siguiente experiencia del cliente. El capítulo también analiza los importantes efectos diferenciales de la comprensión, la exploración y la conjetura empática a la hora de facilitar que los clientes accedan a sus sentimientos.

El capítulo 6 presenta la habilidad de centrarse en las sensaciones corporales para acceder a las emociones y procesarlas. Ofrece ejemplos de diferentes formas de orientar la conciencia hacia la experiencia sentida corporalmente y enfatiza la importancia de poner en

palabras dicha experiencia. El capítulo analiza la diferencia entre el arousal emocional y la profundidad de la experiencia; también aborda y muestra la importancia diferencial de cada una de ellas en el cambio terapéutico.

El capítulo 7 examina la experiencia de los clientes y el proceso de bloqueo de la emoción durante las sesiones y destaca la función autoprotectora del bloqueo y la interrupción de la emoción. La evitación y la defensa se revisan como estrategias de afrontamiento autointerrumpitivas que emergen a partir de los intentos de la persona de protegerse a sí misma para evitar desintegrarse o desmoronarse. No es que los clientes eviten el dolor de la emoción, sino que lo que temen es verse abrumados, sofocarse o venirse abajo y no poder seguir funcionando. El capítulo presenta los resultados de los estudios de investigación que utilizan tanto la teoría fundamentada como un enfoque analítico de tareas para la interrupción o el bloqueo de la emoción.

El capítulo 8 examina un estudio analítico de tareas sobre el desbloqueo de la emoción y analiza las habilidades para deshacer los bloqueos. En este capítulo se subraya la importancia de los pasos clave para ayudar a las personas a abordar las emociones temidas: validar el miedo de los clientes a la emoción y facilitar la realización de la agencia del cliente en el proceso de bloqueo. El capítulo presenta el uso de una forma particular de diálogo de dos sillas para ayudar a los clientes a experimentar que son agentes en su proceso de interrupción de la emoción.

La Tercera Parte se centra en el abandono de determinadas emociones. Los capítulos de esta parte tratan de los procesos y habilidades necesarios para facilitar la transformación.

En ese sentido, el capítulo 9 aborda la importancia de reclamar los sentimientos previamente rechazados y de movilizar las necesidades insatisfechas. Este capítulo destaca no solo el modo de ayudar a los clientes a acceder a necesidades previamente rechazadas, sino también cómo facilitar el sentimiento de merecer que se satisfaga la necesidad. Una vez que el cliente se siente digno, esto conduce a la aparición automática de nuevos sentimientos. Las transcripciones de este capítulo demuestran los métodos de movilización de las necesidades sentidas para generar nuevas emociones que permitan cambiar las antiguas.

El capítulo 10 versa sobre la reexperimentación del pasado en el presente a través de la activación de recuerdos episódicos, y presenta diferentes métodos para acceder a este tipo de recuerdos. El capítulo también esboza la regresión de edad, ya sea hablando con el niño imaginado o retrocediendo para convertirse en el niño herido y hablando como si uno fuera ese niño; este método se expone mediante distintas transcripciones. El capítulo presenta otros métodos, como retroceder mediante un puente afectivo, rastrear un sentimiento actual hasta sus orígenes o utilizar la experiencia somática para despertar recuerdos. Volver al pasado ayuda a movilizar las emociones no procesadas y las necesidades insatisfechas de los clientes para hacerlas susceptibles de transformación mediante la activación de nuevos sentimientos para cambiar los antiguos. Por ejemplo, el miedo o la vergüenza del abuso se modifican a través de la experiencia de la ira empoderadora, que procede del sentimiento sano de legitimidad de la necesidad de protección. Del mismo modo, el miedo y la tristeza del abandono y la soledad se modifican mediante el duelo por lo que se ha perdido y la interiorización de la compasión propia y ajena.

El capítulo 11 se centra en la regulación de las emociones. Examina la regulación deliberada para mejorar el afrontamiento y la regulación implícita a través de procesos automáticos para mejorar la transformación a nivel de la generación de emociones. También se discute la diferencia entre la regulación de las emociones (afrontamiento y tranquilización de los sentimientos sintomáticos desregulados) y la transformación de las emociones (transformación de las emociones dolorosas centrales del cliente mediante el alivio compasivo). En este capítulo se aborda asimismo el uso de diferentes tipos de transformación imaginal y una variedad de diálogos en la silla que se han desarrollado para trabajar con las emociones transformadoras.

El capítulo 12 se centra en la narrativa y la emoción, concretamente en la consolidación del cambio emocional para dar lugar a nuevas narrativas. Las historias son nuestra principal forma de dar sentido a las situaciones, y damos sentido a lo que sentimos no solo etiquetando con palabras lo que sentimos, sino también organizando nuestra experiencia emocional en narrativas. El capítulo analiza cómo una terapia orientada a las emociones facilita que los clientes

lleguen a conocer y comprender su propia experiencia vivida, la articulen en forma de historias contadas y creen nuevas historias basadas en nuevas emociones. También describe los marcadores de los distintos tipos de historias basadas en problemas e historias de cambio.

Después de la Tercera Parte tenemos el capítulo final “Mirando al futuro: un enfoque unificado de la psicoterapia”, en el que expongo mis reflexiones finales sobre cómo la adopción de un marco terapéutico centrado en las emociones que sea transdiagnóstico, transteórico y transcultural ayudará a muchas más personas que necesitan terapia a conseguirlo. En lugar de proporcionar solo una reducción de los síntomas, este marco proporcionará una transformación de la enfermedad subyacente, lo que resultará en un cambio más duradero.

¿Qué es lo esencial para aprender a trabajar con las emociones en psicoterapia?

Cuando se trabaja con emociones en terapia, es esencial tener claro si el enfoque clínico se centra en conseguir que las personas experimenten sus emociones en relación con el objeto o contexto que activa las emociones, o ayudar al cliente a gestionar sus propias emociones de manera más general. Se puede considerar que el trabajo terapéutico pertenece a uno de estos dos ámbitos: trabajar las emociones en relación con sus objetos (por ejemplo, el miedo al padre o la vergüenza por el propio cuerpo) o trabajar la relación de uno mismo con sus propias emociones (por ejemplo, la dificultad para acceder a las emociones o sentirse desbordado por ellas). Comprender en cuál de estas formas se centra el trabajo terapéutico y cuándo cambia el centro de atención ayudan al terapeuta y al paciente a formular mejor lo que están haciendo en cada momento del tratamiento. Observar si uno se está centrando en cambiar la emoción o en cambiar la relación con la emoción aporta un marco general que ayudará a los lectores a medida que trabajen en los diferentes capítulos de este libro. Es evidente que el capítulo 9 en el que se abordan las necesidades, y el capítulo 10 sobre experimentar el pasado en el presente, están más centrados en cambiar la emoción, mientras que los capítulos 7 y 8 sobre interrumpir y desbloquear la emoción respectivamente, y el

capítulo 11, que versa sobre regular la emoción, se centran más en ayudar a la gente a cambiar cómo se relacionan con sus emociones.

Con cualquiera de los objetivos clínicos anteriores como centro del trabajo con las emociones, el terapeuta necesitará desarrollar habilidades y conocimientos en algunas áreas clave. Como elaboro en el capítulo 4, los terapeutas deben en primer lugar desarrollar una actitud amistosa hacia las emociones; esto significa principalmente hacerse amigos de sus propias emociones, lo que a la larga los llevará a ser amigos de las emociones de los demás. Probablemente, la mejor forma de conseguirlo es que los terapeutas trabajen sus propias emociones en terapia personal o que participen en algún tipo de experiencia propia como parte de su formación. La ética del “conóce-te a ti mismo” se expresa mejor como “ser consciente de las propias emociones y aceptarlas”. Se trata de un proceso de prestar atención a lo que uno siente en la vida cotidiana y utilizar esta información para la toma de decisiones diarias, así como para la transformación. Los terapeutas no pueden guiar a las personas en un terreno que les es totalmente ajeno; tienen que ser capaces de gestionar sus propias emociones para ayudar a los demás a gestionar las suyas. También necesitan algunos conocimientos sobre la naturaleza y la función de la emoción a nivel teórico para ayudar a los clientes a entender por qué es importante centrarse en la emoción, cómo sentirse mal puede llevar a sentirse bien y cómo merece la pena ahondar en la memoria de las experiencias pasadas en lugar de enterrarlas. Los clínicos necesitan saber qué ha demostrado la investigación sobre el trabajo con las emociones para saber que hay pruebas en las que basar su trabajo.

Los terapeutas necesitan determinadas habilidades para facilitar tanto la conciencia como la aceptación de la emoción y el cambio emocional. Cuatro habilidades básicas durante la fase de llegada son (a) la sintonización empática momento a momento y la capacidad de (b) ayudar a las personas a centrarse en los sentimientos corporales, (c) centrarse en la experiencia presente de la emoción y (d) superar los bloqueos emocionales. La salida de la emoción mediante su transformación, como se indica en los resúmenes de los capítulos anteriores, tiene lugar cuando los clientes son capaces de acceder a sus necesidades, reexperimentar el pasado en el presente, regular las emociones y consolidar sus experiencias en una nueva narrativa.

He practicado y supervisado este trabajo durante casi medio siglo, y este libro presenta mi aprendizaje actualizado y en constante desarrollo sobre la mejor manera de trabajar con la emoción en psicoterapia. Muchas de las microhabilidades que describo en estas páginas se han desarrollado a partir de mi supervisión de clínicos de todo el mundo durante la última década y de análisis de tareas de trabajo sobre la emoción. Mi esperanza es que este libro ayude al lector a ser más consciente y a centrarse en permanecer en contacto con los demás cuando se sumergen en emociones dolorosas. También espero que las muchas demostraciones de empatía en acción que comparto en estas páginas toquen la fibra sensible de los terapeutas para que aprendan tanto la confianza como la humildad imprescindibles para hacer que sus clientes se sientan seguros. Por último, espero sinceramente que el lector sepa compartir la alegría de sus clientes y ayudarles a superar cualquier inquietud que sientan al crear nuevas historias para sí mismos, basadas en la transformación de las emociones.