

LA UTILIZACIÓN DE RECURSOS ANALÓGICOS COMO MEDIADORES EN EL TRABAJO EMOCIONAL

Dra. María José Pubill

The analogical resources of verbal and nonverbal nature are powerful instruments for facilitating the emotional work in psychotherapy. They are useful for the elaboration of traumatic experiences, and help in closing them. They are very suitable mediators for the exploration of the emotional world, thanks to its picturesque and versatile nature.

Keywords: Emotions, analogical resources, traumatic experiences, psychotherapy

La importancia de los cuentos no viene dada por el hecho de que nos subrayen que los dragones existen, sino por que nos recuerdan que siempre somos capaces de vencerlos.

Las emociones tienen un papel destacado en cualquier proceso de transformación psicoterapéutico, ya sea de forma explícita porque se trabaje con ellas como objetivo y objeto de intervención en la psicoterapia, ya sea de forma implícita por que, a través del cambio desde el nivel de intervención correspondiente, se las active, y su aparición en escena conduzca a la plasmación de un salto cualitativo en el funcionamiento del cliente.

Ahora bien, hay momentos en que el proceso terapéutico se queda estancado y detectamos que cualquier tipo de técnica consigue sólo una eficacia superficial. Es en ese momento en el que las emociones toman un papel prioritario. Trabajemos desde la posición que trabajemos ¿cuándo podemos considerar que es ineludible intervenir emocionalmente? Se hace una intervención específicamente dirigida a la emoción cuando **el proceso de cambio está bloqueado ante una emoción que no se conoce, no se entiende, no se expresa y/o no se reconoce si se expresa.**

Ya sabemos que nos podemos haber quedado en zonas madurativas a nivel emocional diferentes, según las áreas de nosotros mismos que se pongan en juego. Eso tiene que ver con bloqueos en etapas madurativas, es decir, con dificultades en las fases de transición de una etapa evolutiva a otra.

Sabemos que en el ciclo vital individual, de pareja o familiar existen diferentes etapas. Cada una de ellas acompañadas de conflictos y negociaciones y pruebas a

superar. También sabemos que, si una etapa no se resuelve bien, es posible que el paso a la siguiente etapa no se dé o se dé de forma “virtual”, es decir sólo se manifieste aparentemente, o se quede encallado en la fase de transición, a través de síntomas

María Luisa es una mujer de 50 años, casada y con dos hijos de 20 y 25 años. Aparece en consulta tras ser diagnosticada de fibromialgia. Su demanda tiene que ver con entender y controlar su dolor. Al comenzar a hablar, relata su estrecha relación con su familia de origen, su necesidad continua de aprobación por parte del padre y el deseo de captar la atención por parte de su madre. Al cabo de un rato comenta **“no sé si me duele más el dolor físico o el dolor de no saber si me querrían si no fuera tan obediente y perfecta ¿Mi dolor me dice que ya no puedo más, que ya no quiero ser obediente ni perfecta, sólo quiero ser yo?”**

María Luisa es una mujer que ha seguido con su vida aparentemente, pero sigue enclaustrada en la etapa de la infancia, buscando la aprobación de sus padres, lo que ha bloqueado la construcción, en algunas áreas de su funcionamiento, de una identidad propia e idiosincrática.

Esos bucles emocionales que nos pueden haber atrapado en el tiempo, ha podido hacerlo por motivos:

- **Individuales:** por los llamados *bucles evolutivos*, es decir por situaciones traumáticas o no traumáticas no resueltas, bien por falta de herramientas, bien por problemas de funcionamiento interno.
- **Familiares:** sucede en familias con *disfuncionalidad en ciertas áreas*, que no pueden transitar a la etapa siguiente del ciclo vital, y que por ello, atrapan a algún miembro en síntomas homeostáticos, que perpetúan juegos familiares que los hacen sentirse seguros.

Evidentemente, la historia de nuestras *vinculaciones relaciones* con las figuras de apego interviene de forma relevante en esos bucles emocionales, tanto si los motivos son individuales como familiares. El hecho de que no nos hayan dado la suficiente seguridad y confianza en nosotros mismos y en el mundo, confluye en **carencias emocionales** que muchos definen como *agujeros negros*, en los que si caemos nos manejan y provocan:

1. Emociones que no controlamos (ejemplo, rabia descontrolada ante una pequeña descalificación: “Mira que has sido tonta, al dejar ese equipo tan maravilloso con el que trabajabas” –dice un compañero de trabajo cariñosamente, valorando el trabajo de su colega -. “¡No te atrevas jamás a decirme tonta, gilipollas!” – responde con rabia la primera)
2. Creencias que ayudan a justificar nuestra postura en las relaciones (ejemplo, apartarse de una relación de amistad, cuando tu amigo-a empieza a

relacionarse con otra gente. “*Ya sé que va a preferir a otros. Me aparto porque no me gusta competir*”. En realidad, ¿tiene miedo a no ser escogida?)

3. Valores nucleares muy importantes sobre el mundo y nosotros mismos (“*La razón tiene que tener supremacía. Las emociones no me han de manejar nunca. Son dañinas*”): demanda “No soy capaz de enamorarme”. Hecho relevante en su historia vital: a los 5 años vio una escena en que su madre, que pasaba una depresión, se autoagredía)

La mayoría de nuestros clientes intentan **no detectar ese bloqueo**, poniendo en juego una sofisticada gama de tramas defensivas, como la racionalización, la no comprensión de la propia conducta, la ansiedad por un exceso de control emocional, las huidas hacia delante, la proyección de las propias emociones en los demás, la repetición de situaciones no resueltas, la disociación. Es cierto que, durante un tiempo, pueden funcionar bastante adecuadamente en algunas áreas. También es cierto que la psicoterapia puede solucionar algunas de sus dificultades sin rozar esos bloqueos. Ahora bien cuando la sintomatología no desaparece o su funcionamiento prioritario, problemático y transversal en el tiempo no cambia, sin duda la terapia no tiene más remedio que intervenir y abordar las emociones con *el fin de conocer, explicitar, elaborar, transformar y flexibilizar el mundo emocional del cliente, recolocando su historia vital y dando un nuevo sentido a la narrativa que ha construido sobre sí mismo y su vida*. Por ello, trabajar con las emociones es ayudar a iluminar esos agujeros negros, construyendo puentes que permitan a nuestros clientes transitar de un lado del agujero al otro, sin el pavor de caer en el abismo de sus dificultades.

Ahora bien, a la mayoría de las personas les da miedo entrar en el tema de las emociones ya que creen que:

- Sentir las emociones *les producirá dolor* y que no serán capaces de soportarlo
- Sentir las emociones provocará que *se sientan malos o diferentes a los demás o demasiado iguales a alguien que no les gusta*.
- Sentir las emociones les hará *sentir culpables* por sentir cosas que no deberían sentir en contextos temporales, vitales que están atravesando.

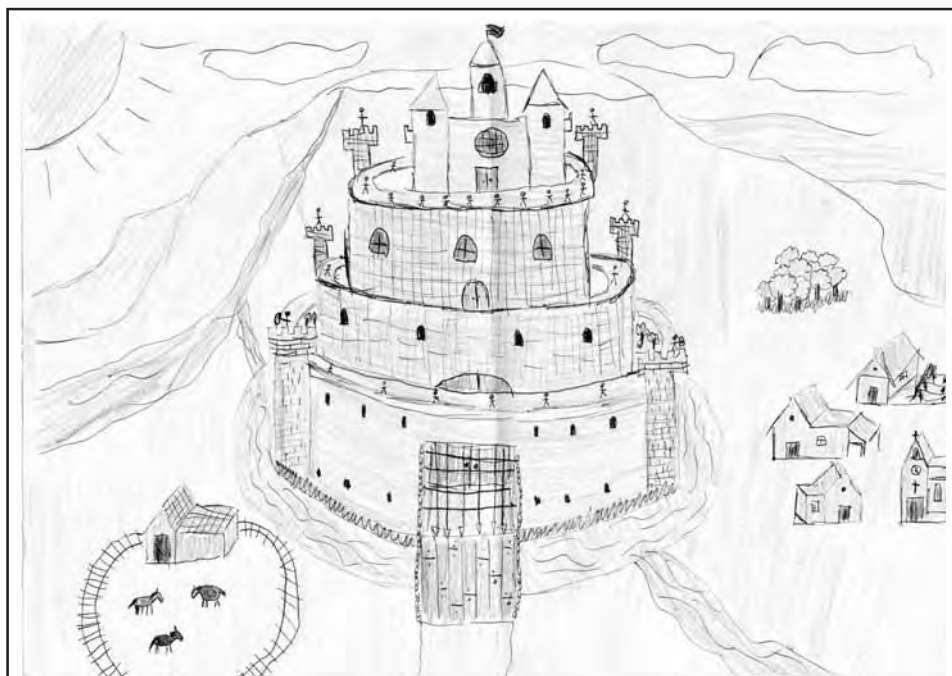
Todo ello puede influir en que, cuando en el contexto psicoterapéutico se intente utilizar una técnica de trabajo emocional, el nivel de implicación del cliente sea bajo y la intervención quede reducida a una mera exploración de tipo cognitivo, por lo cual la eficacia técnica queda mermada notablemente.

Precisamente por este motivo, el **uso de lo analógico como mecanismo intermediario** es una estrategia efectiva en este tipo de casos. Vemos su utilización en diferentes momentos del trabajo emocional.

El uso de lo analógico como elemento preparatorio del trabajo emocional

En personas con una experiencia emocional demasiado intensa y/o traumática, puede que el trabajo emocional necesite una preparación previa. Por tanto, dirigiremos parte de la primera fase del tratamiento a esa preparación con tareas en casa complementadas trabajo cognitivo, estratégico o relacional en las sesiones. Una buena tarea de inicio es hacerle dibujar algo que esté en relacional con sus dificultades emocionales y darles voces a nivel narrativo (veremos un ejemplo en el próximo apartado) o bien trabajar el dibujo a nivel hipnótico.

Javier es un joven de 24 años que aparece en consulta porque siente que cada vez esta más cerrado en si mismo. Sufrió bullying en los estudios de primaria masivamente y, en el instituto, de una forma menos generalizada. Nunca ha hablado de ello con nadie y cree que se ha esforzado mucho en superar síntomas de fobia social. Ahora bien, nota que le cuesta comprometerse en las relaciones y que no confía en nadie. Viene porque se nota “demasiado racional”. Su postura es estirada y rígida. Sonríe y tiene buen contacto relacional. Debido a su demanda y como se presenta, se hipotetiza que quizás una técnica indirecta para abordar su dificultad será, de entrada, más efectiva y por ello, se le indica como tarea para la próxima sesión que dibuje como *siente su corazón*. Trae el siguiente dibujo (cuadro 1).



Cuadro 1.- Tarea de Javier sobre “Como sientes tu corazón”

Cuando trae el dibujo y lo presenta, comenta que es como el castillo de “El Señor de los Anillos 3”, consta de tres plantas; todas las puertas están cerradas y en las murallas de cada una de las plantas, se encuentran vigilando guardias. Todos tienen la cara del cliente. Bajo el castillo, hay un sótano y subsótano. Se le propone explorar el castillo en un estado de relajación profundo (semi-hipnótico). Le parece adecuado y empezamos.

Tras relajarlo y hacerle una inducción hipnótica, relata lo siguiente:

“Llego al valle en un caballo blanco. La gente me mira. No tengo miedo pero siento un poco de vergüenza. Me siento diferente. La puerta principal del castillo está abierta y puedo traspasar el foso de la fortaleza. Dejo mi caballo atado en el patio principal. Los guardias me miran amenazantes, apuntándome con las lanzas. Intento abrir la puerta del primer nivel. La empujo y se abre con facilidad. Encuentro una gran sala. No hay nada, solo dos puertas, una que va hacia la derecha y otra que va hacia la izquierda.

- *¿Cuál quieres coger? – pregunta la terapeuta*
- *El de la izquierda (¿Hemisferio izquierdo?). Es un camino despejado, iluminado. Lleva a una pequeña sala con una gran ventana, que tiene buenas vistas al valle (¿el mundo del lenguaje racional y el control?). En esta sala me siento tranquilo y seguro. Me siento a descansar un rato. No percibo nada...Me siento dormido...*
- *¿Necesitas algo de esta habitación o puedes continuar con la visita?*
- *Puedo continuar. Deshago el camino y cojo el camino de la derecha. Está oscuro y el suelo está lleno de calaveras. El que ha intentado entrar aquí antes, ha perecido (!!!). Encuentro una antorcha y la enciendo. Ahora veo mejor. Llego a una puerta. No la puedo abrir*
- *Mira alrededor tuyo, a ver si encuentras alguna llave...- sugiere la terapeuta*
- *Sí, aquí hay una...Me cuesta un poco abrir la puerta. La cerradura está oxidada pero ya...Es una sala muy oscura y triste. Sólo hay una estantería con un libro, una mesa con un cofre, y una silla...Hay un tapiz que cubre la ventana.*
- *Intenta sacarlo y abrir la ventana...-propone la terapeuta*
- *No puedo...Está muy alto y no tengo escalera...Miro el libro...Lo abro...Dice “Necio,, tonto...Idiota...” Lo cierro de golpe.*
- *¿Cómo te sientes? – interroga la terapeuta*
- *Así...Como un idiota...El libro dice como me siento...- cambia el tono de voz hacia uno más firme -Voy hacia la mesa y abro el cofre. Hay una carta de póker. Es el joker. Se ríe de mí...Me siento fatal...*
- *A que te recuerda...- pregunta la terapeuta, intentando construir un puente con su vida.*

- *A los chicos que se reían de mí...quiero salir de la habitación...*
- *Hazlo...Es tu castillo...- afirma la terapeuta –pero recuerda dejar la llave de la puerta a mano para cuando queramos volver a entrar...*

Tras la exploración del primer nivel del castillo, se le propuso la tarea de que, durante la semana, acondicionara la sala a su gusto: que llevara una escoba, fregona y trapos para limpiar el polvo y la dejara bien aseada. También se le indicó que, con una escalera, sacara el tapiz y abriera la ventana y, que llevara objetos de decoración y mobiliario que le hicieran sentir a gusto en la estancia, que mirara por la ventana para ver que vistas tenía y que colocara en la estantería otros libros y cd's a su gusto. Cuando estuviera acondicionada y fuese acogedora, tenía que pasar cada día un ratito allí y ver cómo se sentía. La idea es que esa parte de su cerebro – corazón no le fuera tan desconocido y, en la próxima visita, pudiéramos acceder a otros niveles de su castillo – corazón más fácilmente. Se dejó de lado las partes más emocionales del trabajo (libro y joker), para cuando el cliente tuviera más confianza en la relación terapéutica y en sus recursos a nivel emocional, con la intención de abordarlos con profundidad.

El trabajo en las sesiones siguientes continuó con la exploración de los siguientes niveles, de arriba abajo, acondicionando todas las zonas del castillo. Así, en la segunda planta, se encontraron nuevamente dos caminos: el de la izquierda llevaba a una sala con una buena vista; el de la derecha a una sala vacía con un joker que se carcajeaba mientras bailaba. En la tercera, una gran sala con un papel donde volvíamos a encontrar un insulto. Las tareas fueron reconvertir la sala de la derecha de la segunda planta, en un lugar de recogimiento y meditación, con una colchoneta y cojines, música de ambiente y una fuente que hiciera sentir el fluir del agua. También se propuso transformar el póster en una carta, que pudiera guardar donde quisiera. Con la sala de la última planta, se hizo un trabajo de ventilación y limpieza. Se propuso un ritual con el papel: se quemó y las cenizas se barrieron de izquierda a derecha (como en el EMDR) con la intención de que el hemisferio derecho transformara la información del izquierdo. En la última sesión, los guardias dejaron de vigilar a Javier y las puertas de todos los niveles pudieron permanecer abiertas en todo momento. El trabajo más importante se realizó en el subsótano, donde se encontró un gran fuego que el cliente definió como “el fuego del infierno” y que solo se podía atravesar con un gran esfuerzo y mucha preparación. Tras el fuego había un pedestal con un libro. Este libro, que era el libro de su vida, no se podía separar del pedestal. El libro sólo se podía abrir por una página (!!)

que llevaba impresa con sangre la frase: “*Eres un idiota*”. El cliente decide dejar el libro en el subsótano. Señalar que en el sótano también hay dos puertas. La de la derecha está cerrada y Javier no la quiere abrir. La de la izquierda lleva a un pequeño jardín con un riachuelo, donde Javier se baña y siente que se purifica y le permite sentir.

En este punto, el terapeuta le pregunta si se cree capaz de trabajar a otro nivel distinto al de la hipnosis y dice que sí. Se inicia un trabajo con objetos transaccionales

(se verá en otro apartado), con el fin de trabajar la vergüenza, el miedo y el dolor que hay tras estas afirmaciones.

El uso de lo analógico como método externalizador del síntoma

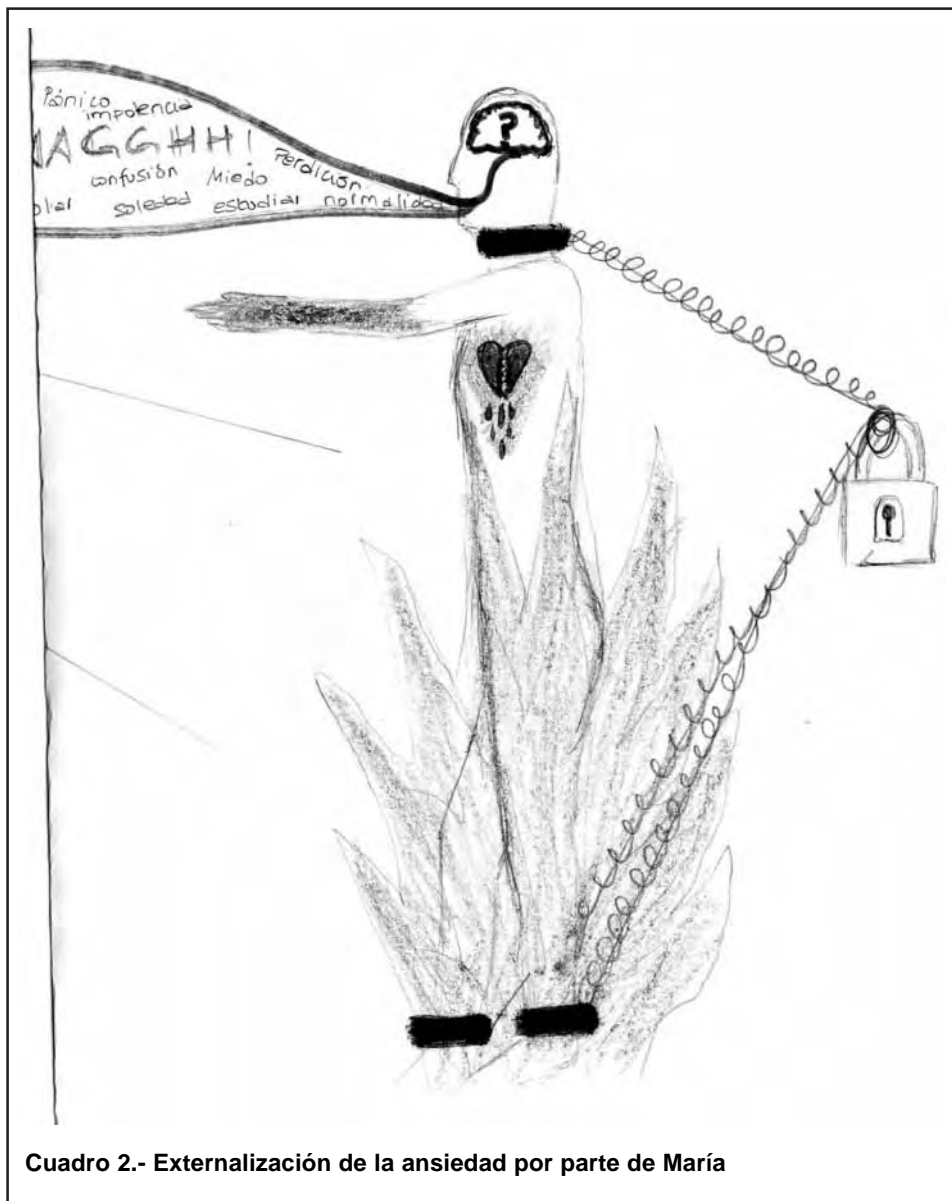
La *externalización del síntoma* es una técnica que se utiliza de forma muy eficaz y efectiva desde el marco de la terapia narrativa. Esta técnica pretende personalizar o cosificar el síntoma, con el objetivo de que la persona diferencie el síntoma de “ella como totalidad”, y le ayude a comprender el significado que tiene el síntoma en su funcionamiento individual y/o familiar. Esta técnica es especialmente eficaz en casos de ansiedad, ya que ayuda fácilmente a detectar que se encuentra bajo esta sintomatología. Hay dos formas de externalizar el síntoma:

1. *Personalizándolo* y haciéndole una entrevista
2. *Cosificándolo*, a través de un dibujo, objeto o muñeco, y dándole voz. Veamos un ejemplo de ello.

María es una joven de 25 años. Acude a terapia porque desde hace dos años, tiene ataques de ansiedad cuando intenta subir al metro. Puede estar en una parada pero no subir al tren. Lo paradójico es que trabaja en una estación de metro desde hace tres años. Su síntoma coincide temporalmente con una ruptura amorosa que ella provocó, pero de la que no se siente muy convencida. Su externalización de “*como siente la ansiedad en su cuerpo*” puede verse en el cuadro 2:

Cuando María trae el dibujo, dice que la ansiedad la siente como unos grilletes que no le permiten avanzar. Ahora bien, cuando la terapeuta le indica que se ponga en el fuego y que hable desde él, María expresa “*soy el fuego que quema María, porque si yo no la quemara, no se movería, se quedaría enganchada a la pared, muerta de miedo. Tiene miedo, mucho miedo...Teme avanzar porque ya se ha equivocado una vez y no se quiere equivocar más...*”. Después de este discurso, la terapeuta indica a María que ahora hable desde los grilletes. María explicita “*Somos los grilletes de su equivocación. Estamos bloqueándola. No queremos que se mueva. No queremos que su vida continúe. Equivocarse duele*”. Tras lo que ha dicho, María se queda callada y, luego, manifiesta: “*Mi vida está tan bloqueada como yo en una estación de metro. No puedo coger el metro al igual que no puedo avanzar en la vida ¿no? La ansiedad me indica que me tengo que mover, que no puedo continuar así... ¡Pobre ansiedad!, ¡con lo que me ayuda y yo odiándola tanto!*”

Como observamos, María, simplemente trabajando su dibujo con la externalización, toma una conciencia clara de la función del síntoma. La consecuencia de ello, en este caso, es que la clienta, tras la sesión, volvió a casa en metro y que, durante la semana, cogió todas las líneas de este medio de transporte, solucionando su sintomatología y, estando preparada, para abordar la dificultad real que la trajo a terapia: el duelo de su anterior pareja y la activación de sus proyectos existenciales.



Cuadro 2.- Externalización de la ansiedad por parte de María

El uso de lo analógico como elemento mediador en la exploración de la emoción: la utilización de objetos transaccionales

Hasta ahora, hemos visto como el uso del dibujo o la imaginación guiada puede ayudar a preparar el trabajo psicoterapéutico. Sin embargo, el trabajo desde lo analógico consigue resultados muy importantes combinado con técnicas de intervención guesáltica, ya sea en la exploración, elaboración o cierre emocional.

Sin embargo, no está de más recordar ciertos principios básicos a la hora de intervenir emocionalmente:

- **Respetar el límite de la gente:** las personas saben hasta donde pueden llegar. Nunca hay que forzar las cosas.
- **No dar por sentado NADA:** los contenidos vivenciales de cada persona se enlazan de formas muy variadas en nudos emocionales. Debemos dar la oportunidad a cada uno de expresar lo que hay debajo de su dolor.
- **Ayudar a la expresión, estando nosotros conectados con las propias emociones:** Sólo si nosotros estamos conectados a nivel emocional, ayudaremos al otro a entrar a ese nivel.
- **Diferenciar lo propio de lo del cliente:** ¡Cuidado, con las propias historias! No debemos proyectar nuestros conflictos en los conflictos del cliente y eso, es relativamente fácil, si uno no está trabajado, cuando nos movemos a nivel emocional. El terapeuta debe ser un instrumento bien afinado, preparado para tocar las melodías que otros compositores han escrito en las partituras de sus vidas.
- **Elaborar lo manifestado:** todo lo que se abre se ha de cerrar. Por tanto, no podemos dejar, por falta de tiempo, algo que hemos estado trabajando a nivel emocional con un cliente. Si no nos da tiempo, no iniciemos el trabajo
- **El cuerpo siempre da la respuesta:** Si no sabemos por donde seguir, situar al cliente en el cuerpo. Cuerpo, emoción y pensamiento son uno. Por tanto, uno nos lleva al otro y el otro al otro. Basta con preguntar: “¿cómo sientes esto en tu cuerpo?...Respira, deja que te hable” Y el cliente encontrará la respuesta.
- **Ayudarse, en caso necesario, de objetos transaccionales,** que es lo que vamos a ver, en este momento, en el ejemplo que se sigue.

Javier, nuestro cliente del castillo, ya está dispuesto a trabajar. Para ello, iniciamos el trabajo desde el cuerpo. Le pedimos que, con una postura corporal, nos exprese como es estar en el lado izquierdo del castillo. Se pone muy recto, con la espalda hacia atrás, rígido, con las piernas juntas, postura militar. Comenta que así se siente incómodo, con poca capacidad de movimiento, pero se siente seguro. Después le pedimos que represente, con una postura, como es estar en la parte derecha del castillo, se cierra bajando la espalda y protegiendo el tórax. Dice sentirse más débil, con necesidad de protegerse. Se le pide que acentúe la postura. Se siente como una cueva. No ve nada. Como se comprueba acabamos de marcar las dos polaridades: “**Fuerte con control/ Débil, cerrado con necesidad de protección**”.

Escogemos la polaridad “Débil” y intentamos que establezca contacto con ella, a través de la postura corporal. Comenta “*No se me ocurre más de lo que te he dicho*”. La terapeuta comprueba que necesita de algún **objeto transaccional** (en



Cuadro 3.- Alumna explorando el corazón

homenaje a Bowlby), es decir de *algún objeto que le permita establecer un puente entre el nivel cognitivo y el nivel emocional, haciéndolo sentir seguro*. Diferentes escuelas han trabajado con objetos para poner en marcha emociones: la terapia guesáltica con la rabia (cojines, raquetas), el análisis corporal de la relación y el psicodrama, con disfraces, plastilina..., la terapia narrativa, con juegos en terapias con niños... y la terapia estratégica con tareas diversas... En este caso, se utilizan los objetos de forma diversa. Veámoslo.

Se toma un corazón de espuma mediano (ver cuadro 3) y un estetoscopio de juguete. El primero se le pone entre sus manos, y el segundo se le pone en las orejas con el fin de que ausculte ese corazón. La reacción es inmediata. Javier empieza a llorar y dice *“mi corazón tiene mucho miedo y que está lleno de heridas que no sabe como curar”*. ¿Quién le ha hecho esas heridas?, pregunta la terapeuta. *“El mundo”*. Y Javier se pone rígido y se cierra. Cuando la terapeuta, le señala que ha cambiado su posición, Javier comenta que no quiere que le hagan daño. La terapeuta toma un peluche de ojos dulces (ver cuadro 4) y le indica a Javier que lo mire a los ojos. Javier lo mira y se pone a llorar. *“Soy un niño pequeño que tengo miedo, tengo mucho miedo y necesito que me quieran y que me cuiden”*.

Tras el trabajo emocional en esta visita, Javier explica lo siguiente: *“El otro día iba en tren y me puse a explorar mi castillo. Estaban cerradas las ventanas y otra vez dejado. Decidi ventilarlo y limpiarlo. Lo hice fácilmente. Baje*



Cuadro 4.- alumna con peluche

al subsótano y ya no había fuego. Abrí el libro y las hojas pasaban fluidamente, mostrando fotografías de toda mi vida, de los momentos buenos y malos. Me llevé el libro, levantando el pedestal del que no se podía separar. Por fin, fui al sótano y me atreví a entrar en la sala de la derecha: estaba llena de fantasmas, el del miedo, el de la vergüenza... Decidí dejarlos allí. La vida ya me dará la oportunidad de sacarles las sábanas y ver que hay humo debajo”.

Javier ha hecho una elaboración de su trauma casi sin darse cuenta. Ha dejado de ser la víctima de un bullying para que el bullying forme parte de su vida simplemente. Ya no le define sino que forma parte de sus aprendizajes. Por otro lado, su castillo se ha convertido en algo parecido a lo que sugiere el Dalai Lama: “*Dentro de cada persona ha de existir un lugar, que nada más esté habitado por si mismo, que le dé paz y tranquilidad*”. Ha conseguido que su corazón no sea una fortaleza sino simplemente su hogar. El camino para empezar a recuperar la confianza en el mundo comienza a estar trazado.

El uso de lo analógico en la resolución de un trauma a través de la presencia protectora de una figura de vinculación

Trabajar con traumas irresueltos que se arrastran durante años, es un trabajo delicado y complejo, ya que entran en acción factores como la identidad de la persona, la dignidad ante la herida que se le ha generado, la valoración moral de uno mismo y su necesidad de sentirse más o menos bueno o adecuado... Por tanto, cuál va a ser el resultado de la resolución siempre es algo un tanto misterioso, ya que aquello que se considera conveniente puede no serlo por el momento evolutivo de la persona.

José es un chico de 27 años. Llega a la consulta muy deprimido y con mucho miedo. Hace un año y medio sufrió un episodio psicótico por el que estuvo ingresado dos meses, de ahí su pánico a la recaída. Está medicado con un antidepresivo y un antipsicótico. Antes de este episodio, su vida era muy funcional. Llevaba años en Europa estudiando y trabajando (él es de un país de América del Sur pero de abuelos europeos, por lo que no ha tenido problemas burocráticos). Ha sido siempre un estudiante brillante y un responsable trabajador. Su descompensación es fruto de una serie de acontecimientos: José fue violado sistemáticamente por su hermano mayor (7 años mayor que él), durante 5 años – de los 7 a los 12 años -. Los abusos acabaron cuando el mismo José se lo comentó a su madre. Esta habló con el hermano mayor, pidió a José que no le explicara a nadie lo sucedido y se cubrió con un tupido velo el asunto. Empezó entonces un peregrinaje de José: iba de la consulta de un psicólogo a la consulta de otro psicólogo, con la demanda, por parte de la madre, de unos supuestos síntomas que nadie encontraba (José tampoco), mientras que el abusador no acudía a ningún profesional. José jamás comentó con nadie el tema del abuso y la vida continuó.

Un año antes de su episodio psicótico, José empieza la primera relación seria

de su vida. Antes jamás se había comprometido de verdad. Al cabo de unos meses de salir con esta chica, se siente en la obligación de explicarle a ésta, lo que le había sucedido de pequeño, ya que sino siente que “no está en la relación de verdad”. Es la primera vez que habla de ello. Coincidiendo con esto, su hermano mayor viaja a Europa y le propone hacer una ruta juntos. Duermen en la misma habitación y el hermano se pasea por las estancias desnudo, con el pene erecto. José no puede dormir, ya que siente pánico de que la violación se repita. Cuando vuelve a Barcelona, se dispara la sintomatología. Es ingresado y al salir, recibe terapia pero, entre el exceso de medicación y que se sitúa muy ambivalentemente en la relación terapéutica, el trabajo no cuaja. Así se presenta en consulta.

Tras una primera fase, en que la psicoterapia se centra en resolver aspectos depresivos contextuales y después de que José ponga a prueba la relación terapéutica para ver si la terapeuta está ahí, se inicia el trabajo con el trauma. Se le pide que le escriba una carta a su hermano que nunca va enviar. José no se siente capaz. Así que la terapeuta decide utilizar un método indirecto. Le pide que traiga una fotografía de la abuela materna, ya muerta, con la que José tenía un buen vínculo y, por su parte, la terapeuta le prepara una carta – cuento, con el fin de activar un trabajo emocional intenso con la técnica de la silla vacía.

En esa sesión, prepara las dos sillas: en una pone la foto de la abuela y en la otra es la de José. La terapeuta pide a José que se siente en la silla de la abuela y que lea la carta que le ha enviado ésta. He aquí la carta:

Querido Nieto:

No sabes lo contenta que estoy de que me hayas sacado de entre los muertos para pedirme ayuda. Llevaba años sin que nadie recurriera a mí y el hecho de que, en este momento, hayas llamado a la tapa de mi fèretro, me recuerda lo mucho que he querido y me han querido en este tu mundo. Sinceramente, no entiendo cómo te ha podido ocurrir lo que te ha sucedido, sin que nadie haya movido un dedo para hacer un poco de justicia y poner las cosas en su sitio. Muy mal he debido criar a mi hija para que tenga tanto miedo a enfrentarse a la realidad ¿Está ciega o qué? ¿Cómo puede confundir tanto las cosas? ¿Cómo puede definir al villano como víctima e ignorar al que es agredido? Tu hermano será un cabrón pero tu madre, que es mi hija, no merece un apelativo más suave. Como ves estoy muy enfadada. Estoy todo lo enfadada que tú no te dejas estar. Me duele que te encuentres atrapado en el sufrimiento y que no te atrevas a seguir adelante con tu vida. Ellos no necesitan que los protejas, evitando sentir la rabia y el dolor por lo que te han hecho. Ellos ya saben protegerse solos. Lo demuestran cada día de su vida, cuando giran la cara hacia otro lado y te preguntan por qué estás tan mal ¡Como si no lo supieran! Lo que pasa que es más fácil jugar a que sois la familia perfecta. Y en las familias perfectas no hay problemas porque todos son fantásticos y maravillosos ¡Será

gilipollas mi hija y el calzonazos con el que se ha casado! Y tú, un poco tonto también lo eres, para que mentir...

De todas formas, me alegro de que estés empezando a hablar de ello, aunque al menos sea conmigo que estoy más fiambre que el jamón en dulce...¿Cuántos años llevabas con ese secreto en las entrañas?, ¿16, 17 años? El tabú ya debe encontrarse en estado putrefacto y tú, con él. Por eso, ya no sabes sonreír ni llorar...sólo te deprimes y te deprimes y te deprimes. Cada vez, más profundamente. Te veo cayendo en una tristeza intensa y en una soledad infinita. Cuando lo noto se me encoje el alma. Me gustaría tanto abrazarte como cuando eras pequeñito ¿Te acuerdas? Te abrazaba y se te pasaba todo. Es lo que tienen los abrazos hechos con amor.

Ayer cuando vi que se te caían las lágrimas mientras me hablabas de todo lo que habías pasado, pensé que por fin algo sucedía. Se abría camino entre el ghetto, en el que habías encerrado tus sentimientos, un explorador dispuesto a comprobar si, más allá de ese refugio obligado, hay vida y calor. Esos lagrimones generaban la esperanza en mí, de que pudieras construir de una vez por todas, barquitos de papel con esas páginas de tu existencia que lees y lees repetidamente, en el intento de encontrar un sentido a todo lo que te ha pasado. Pero ¿qué sentido puede tener la violación repetida de un niño a manos de la persona en la que más confía y admira? Ninguno. No hay ningún significado oculto en ello. Solamente dolor, dolor, dolor. Tu dolor. El dolor que sientes en tu cuerpo, el dolor que distingues en tu mente cuando se te filtran esas escenas que no puedes olvidar, el dolor que no quieres notar en tu corazón.

Esas lágrimas son una promesa de curación porque disuelven el tumor que te carcome por dentro desde que todo pasó, son el impulso que puede sacarte de la fosa que tu familia ha cavado con esmero en tu interior.

Quizás creas que si abres de cuajo la herida y limpias tu carne infectada te vas a quedar sin seres queridos, pero no sé si te has dado cuenta de que hace tiempo que los perdiste. Para ti, desaparecieron en el momento en que no te protegieron e hicieron ver que nada había pasado, que todo estaba bien...Y dejaron ese cáncer dentro de tu cuerpo, sin importarles si hacía metástasis y acababa contigo. Nada podía manchar la pulcra historia que se explicaban y explican cada día de si mismos. Lo siento, cariño, pero tu familia hace más de 20 años que se fue...Se volatizó cuando el cabrón de tu hermano te traicionó, cuando la irresponsable de tu madre se puso una venda en los ojos y pensó que con una tirita mágica todo desaparece. Ahora sólo cuentas contigo mismo y con las personas que has escogido para que estén a tu lado. No creas que eso es poco...Son tus elecciones...Las mejores, las más sabias, si tú quieres...

Llora, tesoro, llora...Deja que el barquito de papel se lleve la historia y date una oportunidad de seguir adelante...no temas al dolor de abrir la herida...estoy aquí para sostenerte cuando aúlles...Hay que arrancar el tormento que no te deja estar cómodo en ningún lugar, en ningún momento...Eso duele...Pero duele menos que vivir con ello incrustado en los órganos vitales, sin que te deje respirar, ni moverte, ni hablar, ni oír, ni sentir. Enfádate, enfádate...como yo me enfado. Te han hecho daño. Enójate...Luego, si quieres, los perdonas pero enójate...No puedes seguir siendo una víctima toda la vida. Una víctima sigue atrapada en los grilletes que le impuso su agresor mucho tiempo después de que se los quitara. Por eso, encolerízate y arráncate los grilletes y, con ellos, la impotencia y la frustración. Solo tu rabia te dará la energía para sentirte fuerte. Necesitas furia en tu corazón, indignación en tu mente y acaloramiento en tus gestos para soltar el veneno que te inocularon en cada omisión intencionada a tu malestar. Aunque sea interiormente, envíales a la mierda...Se lo merecen. No lo dudes, se lo merecen...La compasión por su falta de coraje, por su falta de valor vendrá después, si viene...Haz caso de una vieja que te quiere...Y después, sigue adelante sin más peso que el de tu cuerpo, sin más deudas que tu responsabilidad contigo mismo.

Queridísimo nieto, ¡ojala tuviéramos tantas vidas como camisetas!... ¡que sepamos solo tenemos una!...Aprovéchala...No la tires al vertedero ¡Es tremendo lo que te pasó! Pero sé valeroso y haz lo que tienes que hacer para sanarlo. Confío en ti, ¡no sabes cuanto!...Escoge bien cada minuto porque es tu minuto...El dolor viene solo, a ráfagas. No hace falta que lo busques. Lo trae la vida, a ratos. Ahora bien, puedes desprenderte del sufrimiento y disfrutar de lo que eres. Hazlo, sobre todo, hazlo. Recuerda que para mí, eres maravilloso. Mírate y sélo también para ti. Te quiero mucho. Quiérete tu también y abandona al sufrimiento.

Con afecto, tu abuela que siempre está en tu corazón

José se emociona mucho. La terapeuta le pide que ahora sin la carta, se ponga en la piel de su abuela, ya que ésta quiere enviar unas palabras a José. José dice lo siguiente *“Te quiero mucho y quiero que dejes de proteger a tu familia. No se lo merecen. Lucha por ti y por tu pareja. Tienes que ser feliz. Ya estás solo...ya estás solo...Sólo te tienes a ti y a Lola...”* (José ha seleccionado de la carta aquello que más le ha llamado la atención: ¿es lo que más necesitaba escuchar para activarse?). Se queda muy parado y dice *“Es verdad”*. La terapeuta le invita a ponerse en la silla de José y a contestar a la abuela. José, desde su silla dice: *“Gracias abuela. Me has devuelto el coraje para limpiarme de mi pasado y recuperar mi dignidad. Voy a cortar con la lealtad que no me deja seguir adelante. Mi familia no se merece mi locura porque no me quieren lo suficiente. Se acabó”*. La terapeuta le pregunta qué quiere hacer y José contesta: *“Acabar con la promesa de silencio”*. *“¿Cómo lo*

quieres hacer?”, interroga de nuevo la terapeuta. *“Cortando el cordón umbilical”*. Entonces, la terapeuta coge unas tijeras y se las ofrece. ¿Estás seguro?, pregunta. *“Sí, desde luego”*. “Indícame de donde parte el cordón”. José señala el centro del ombligo. “Bien cuando estés preparado”, le indica la terapeuta y José con solemnidad lo corta. Después se le pregunta cómo se siente y responde que más libre y más preparado para trabajar y cerrar sus heridas. A partir de ese momento, José vendrá siempre acompañado (por iniciativa propia) de la fotografía de su abuela y hará todo el proceso de elaboración traumática con su abuela a su lado, protegiéndole y dándole coraje, según él.

Vemos aquí, como la intensificación de la técnica de las silla vacía a través de la creación de la presencia de la abuela, con la fotografía y con la carta, da unos resultados excelentes. El cliente es capaz de atreverse a expresar aquello que está coartando la elaboración del trauma y esa expresión se remarca con un ritual de cierre de una posición, la de víctima, y la promesa de un rol nuevo, más luchador, digno y responsable.

El cierre de una situación traumática utilizando lo analógico

Beatriz es una mujer de 30 años acude a terapia porque, en la infancia y en la adolescencia, sufrió acoso escolar y, aunque cree que ha superado la mayoría de sus secuelas, nota que en ciertas situaciones laborales se queda todavía encallada. Después de trabajar en dos sesiones los agravios recibidos y perdonarlos, queda cerrar la situación traumática. Para ello, la terapeuta le ha pedido que traiga fotocopias de fotografías de ella en esa época: ella, feliz en su pueblo, ella triste con las compañeras de colegio que le hicieron bullying. Trae tres fotografías. Dos, en que ella está contenta y disfrutando de la vida y una, con las niñas que la acosaban. Situamos las fotografías en tres sillas distintas. Habla la primera fotografía. Es ella en un parque acuático. El mensaje principal que le envía *“es que no hay nada como no controlar. Esa es la receta para ser feliz”*. Habla desde la segunda fotografía, está en su pueblo. El mensaje es que *“confíe en que los demás la quieren como es, porque ella es una persona que vale la pena, y la vida y ella misma se lo ha demostrado”*. Habla desde la tercera fotografía, cuando está en el colegio y dice: *“No, no voy a dejar que nunca más nadie me haga sentir así”*. Lo dice decidida y firme. La terapeuta le pregunta si de verdad está preparada para que esa sea su posición vital. Lo dice acercando el tórax a su cuerpo y bajando la voz. La clienta afirma convencida. Entonces, la terapeuta le da unas tijeras y le propone que separe su imagen de la de las otras niñas, en la foto del colegio. Beatriz lo hace rápida y eficazmente, sin dudar.

- *“¿Cómo te sientes?”*, le pregunta la terapeuta.
- *“Feliz y segura, siento que ya no estoy allí”*, contesta la clienta -
- *“¿Qué quieres hacer con la foto de tus compañeras?”*, interroga la psicoterapeuta.

- “Guardarla. Así cuando mi pensamiento me diga tonterías, la miraré y sabré que ya no soy esa niña porque lo he decidido así, con todo mi corazón”, responde Beatriz
- “¿Dónde ponemos a esta, tu niña del colegio?”, indaga la terapeuta.
- “En un collage que construiré con las tres fotos”, propone la clienta
- ¿Cómo te sientes?, termina la terapeuta.
- “Por fin, yo misma”, exclama sonriente Beatriz

Nuevamente, vemos la utilización de lo analógico potencia la aparición de lo emocional, por lo que incrementa la eficacia terapéutica y el cierre de situaciones que complican la vida de los clientes a niveles cognitivos, comportamentales, relacionales y emocionales.

En realidad, la conexión con lo emocional pretende que la persona conecte con un proceso de *empatía y compasión consigo misma* y, ello comporta también de rebote, *la resolución de conflictos con los demás*. Evidentemente, la comprensión hacia uno mismo nos traslada a la **posibilidad de perdonarnos y darnos la oportunidad de seguir hacia delante, asumiendo la responsabilidad de cuidarnos, protegernos, validarnos y respetarnos**.

Ahora bien, al igual que para curar tensiones corporales enquistadas, hemos de sufrir un dolor intenso, mientras que el masajista desbloquea nuestros nudos tensionales, enfrentarnos a nuestras emociones comporta un aumento del estrés funcional para que no podamos escondernos en las huidas repetitivas que utilizamos habitualmente. Por ello, el terapeuta debe estar atento a las posibles disociaciones que el cliente, sin duda, intentará durante el proceso de confrontación emocional. Con paciencia y comprensión, se ha de guiar al cliente hacia **la evidencia**, en el intento de que transforme su miedo en conocimiento y respeto por el mismo.

Para ello, el uso de *un lenguaje no verbal adaptado al nivel de trabajo* es indispensable: tono de voz bajo, tórax inclinado hacia delante, movimientos que inviten a la expresión emocional adecuada (no es lo mismo ayudar a expresar rabia que pena)... Así también, es importante la *continua normalización y humanización del sentir*. Por ello, quizás el terapeuta debe indicar cómo se sentiría él en esa situación, si al cliente le cuesta manifestarlo (indicación que se dará desde la óptica del cliente, no del terapeuta, claro).

Recordemos aquello que dijo Buda “*El dolor es inevitable pero el sufrimiento es opcional*”. La mayoría de nuestros clientes se han pasado la vida intentando no sentir un dolor muy intenso que el devenir les ocasionó, y han acabado sintiendo un sufrimiento muy intenso de forma continua y prolongada. El aprendizaje de la no huida y la asunción responsable de las frustraciones cotidianas son aquello que nos hace crecer. Pero poder convivir, momento a momento con ello, conlleva una buena gestión emocional, ya que sólo utilizando las emociones como **brújulas** de nuestras necesidades y deseos, conseguimos ser congruentes con nosotros mismos.

Los recursos analógicos tanto de naturaleza verbal como no verbal son poderosos instrumentos para facilitar el trabajo emocional en psicoterapia. Acompañan en la elaboración de las experiencias traumáticas, y ayudan en el cierre de las mismas. Constituyen mediadores muy adecuados para la exploración del mundo emocional, gracias a su carácter sugestivo y polivalente.

Palabras clave: *Emociones, recursos analógicos, experiencias traumáticas, psicoterapia*

Referencias Bibliográficas

- Asen, K. E & Tomson, P. (1997). *Intervención familiar*. Barcelona: Paidós
- Gonçalves, O. (2002). *Psicoterapia cognitiva narrativa: Manual de terapia breve*. Bilbao: Desclée.
- Greenberg, R. L. & Elliot, R. (1993). *Facilitando el cambio emocional*. Barcelona: Paidós.
- Minuchin, S. (1977). *Familia y Terapia de Familias*. Barcelona: Gedisa.
- White, M. i Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós.