

# ¿DÓNDE ESTÁS, PAPÁ?

## WHERE ARE YOU, DAD?

**Aleix Moreno**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2664-3760>

Instituto Erich Fromm de Psicoterapia Integradora Humanista. Barcelona, España

**Ana Gimeno-Bayón**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9479-6721>

Instituto Erich Fromm de Psicoterapia Integradora Humanista. Barcelona, España

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Moreno, A. y Gimeno-Bayón, A. (2023). ¿Dónde estás, papá? *Revista de Psicoterapia*, 34(124), 195-214. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i124.35704>

### Resumen

*Presentación del caso de Enrique, un niño de 10 años que acude a terapia por petición de los padres, los cuales llevan cinco años separados y ambos han rehecho su vida con sus nuevas parejas.*

*Las demandas principales que se plantean son: las dificultades de comunicación entre el niño y su padre y las dificultades de Enrique para conciliar el sueño. El proceso psicoterapéutico, tratado con Psicoterapia Integradora Humanista (Gimeno-Bayón y Rosal), se desarrolló entre febrero y junio de 2021 en 17 sesiones, de las cuales 14 fueron con el protagonista de la terapia, dos con los padres y una con el padre y su pareja. El problema principal del niño consistía en la sobreadaptación de su comportamiento a creencias disfuncionales, tomadas en base a situaciones pasadas. Tal problema pudo ser resuelto satisfactoriamente, mediante la utilización conjunta de dibujos, visualizaciones, atención corporal y aprendizajes emocionales, en un paciente muy centrado en lo cognitivo y un entorno familiar que fomentaba esta tendencia.*

*Palabras clave: psicoterapia integradora humanista, comunicación paterno-filial, psicoterapia infantil, insomnio, educación emocional*

### Abstract

*Presentation of the Enrique's case, a 10-year-old boy who comes to therapy at his parents' request, separated five year ago and both have rebuilt their lives with new partners. The main requests raised are: the communication struggles between the boy and his father and Enrique's issues to fall asleep. The psychotherapeutic process, treated with Humanistic Integrative Psychotherapy (Gimeno-Bayón y Rosal), took place between February and June 2021 throughout 17 sessions, 14 of which were with the therapy's main character, two of them with his parents, and one with the father and his partner. Enrique's main problem is his overadapting behavior with dysfunctional beliefs, based on past situations. That problem could be solved in a satisfactory way, through joint use of drawings, visualizations, body attention and emotional learning, with a highly cognitively focused patient and a family environment that encouraged this tendency.*

*Keywords: humanistic integrative psychotherapy, parent-child communication, child psychotherapy, insomnia, emotional education*

Fecha de recepción v1: 7-10-2022. Fecha de recepción v2: 17-12-2022. Fecha de aceptación: 9-2-2023.

Correspondencia sobre este artículo:

E-mail: [morenosanchez.aleix@gmail.com](mailto:morenosanchez.aleix@gmail.com)

Dirección postal: Aleix Moreno Sánchez. C/ Ronda Santa Julita 69, 2-3, Sant Quirze del Vallès. Barcelona, España

© 2023 Revista de Psicoterapia



El caso que se presenta se ha tratado desde el modelo de la Psicoterapia Integradora Humanista (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001, 2017), encuadrado entre los que realizan una integración teórica amplia (Feixas y Botella, 2000) y progresiva (vid. Neimeyer, 1992). Sus intervenciones las realiza en base al lugar que ocupan en el contexto global existencial los problemas que aparecen en la dinámica del ciclo del fluir vital, en el que distingue las fases siguientes: 1. receptividad sensorial; 2. filtración de sensaciones; 3-4. identificación cognitiva; 4-3. identificación afectiva; 5. valoración; 6. decisión implicadora; 7. movilización de recursos; 8. planificación; 9. ejecución de la acción; 10. encuentro; 11. consumación; 12. relajamiento; y 13. relajación. El modelo distingue, entre los problemas que afectan a cada fase, los que obedecen a bloqueos, dispersiones o distorsiones (vid. Cencillo, 1977).

El protagonista del caso, Enrique, es un niño de 10 años, responsable, educado, buen estudiante y generoso con los demás. Los padres (de 37 y 38 años) están separados desde hace 5 años. Ambos tienen nuevas parejas y cada una de ellas tiene un hijo del anterior matrimonio. La relación entre los padres es buena y existe un clima de cordialidad entre ambos núcleos familiares.

En el núcleo familiar materno también se destaca a la abuela, con quién Enrique pasa mucho tiempo, aunque no conviven en el mismo domicilio. La pareja de la madre vive en otra casa con su hijo y suelen verse sólo los fines de semana. En el caso del sistema familiar que comparte con el padre, también convive con la pareja y el hijo de ella.

Los padres de Enrique le han propuesto venir a terapia porque, desde hace un tiempo, tiene muchas dificultades de comunicación con el padre al que no se atreve a pedir ayuda en cosas como deberes del colegio o para ponerse la crema para el tratamiento de la piel atópica. También han aparecido dificultades a la hora de dormir. Hasta el momento han podido gestionar la situación, pero ahora estos problemas son más evidentes y están empezando a influir en la dinámica familiar, sobre todo si nos fijamos en el sistema familiar paterno.

A Enrique le parece bien empezar terapia: cree que ir al psicólogo puede ser una buena solución para las dificultades que se hacen evidentes también para él.

### **Sesión Inicial con los Padres**

“No sabemos qué hacer, pero queremos ayudar y haremos lo que sea necesario”, dice la madre, en el primer contacto, telefónico. Explica que ella y el padre están separados desde hace cinco años pero que tienen muy buena relación y quieren venir juntos a la primera sesión.

Llegan puntuales y, desde el principio, se observa que tienen buena relación. La madre cede la palabra al padre para que explique cómo está viviendo él la situación, porque es quien más la está sufriendo.

Rápidamente comenta los motivos por los cuales cree que su hijo tiene dificultades para comunicarse con él y no tarda en explicar que, durante muchos años, ha sido adicto (no especifica a qué sustancia, se intuye que podría tratarse de cocaína)

y, aunque ahora ya no consume, cree que sus comportamientos durante los primeros años de vida de Enrique, han podido influir en cómo es percibido por el niño.

Ambos señalan que, aparte de esos problemas de esos problemas de comunicación, ven que es muy reservado y que le cuesta mucho explicar, a excepción de la abuela materna con quien tiene una relación muy próxima. Consideran que es introvertido, ya que se “traga las cosas que le preocupan, así como sus emociones”. Ambos coinciden en que su hijo tiene un bloqueo emocional. Lo definen como rígido, ya que cuando se producen cambios inesperados de lo que él tiene en mente, se pone muy nervioso. También tiende a anticiparse y a prepararse para todo lo que le toca hacer, sobre todo si se trata de los planes a realizar con uno u otro en función de con quién va a estar esa semana. Lo definen como competitivo y con poca tolerancia a la frustración (el padre cree que esto lo ha aprendido de él).

A ello se le añaden problemas para dormir que, aunque se producen tanto en casa del padre como de la madre, en casa de ésta son puntuales y suelen coincidir el día anterior al que le toca ir con su padre. La madre explica la problemática a la hora de dormir como si se tratara de un ritual: cuando está ya tumbado en la cama, el niño necesita ir revisando que ella sigue despierta ya sea levantándose o llamándole desde la habitación. Este proceso puede alargarse y, en ocasiones, ha acabado durmiendo con él para así poder dormir. Por su parte, el padre no permite este tipo de juego y aunque lo gestiona de forma diferente, se mantienen las mismas dificultades y con más frecuencia.

Sospechan que Enrique no ha acabado de asimilar la separación, ya que en ocasiones ha manifestado que le gustaría que volvieran a estar juntos. A pesar de esto, explican que Enrique tiene una buena relación con las parejas de ambos y con los respectivos hijos, que son de la misma edad que él.

Desde el principio se muestran disponibles a colaborar en terapia y a revisar los estilos educativos -que admiten que son diferentes-, ya que creen que estas diferencias pueden estar influyendo en el comportamiento del niño. La madre comenta que es más flexible y que, por la propia configuración familiar, puede permitirse ser más laxa en la educación del niño. El padre, por su parte, admite que es más rígido.

Académicamente, Enrique tiene un buen rendimiento, aunque es excesivamente exigente, ya que, si consigue alguna calificación más baja de lo que él considera aceptable, se siente mal. Como anécdota, los padres explican que hace unos pocos días todos sus compañeros de clase suspendieron un examen a excepción de él. Como había sacado un 7.5, lo cual para él era un resultado inaceptable, al final de clase fue a disculparse con la profesora.

En lo social los padres también lo definen como introvertido, pero con carisma. No tiene un grupo amplio de amigos y prefiere mantener siempre el mismo círculo de amistades: si se relaciona con uno o dos amigos, para él ya es suficiente.

Otros datos que aparecen en esta sesión son: a) durante el embarazo, las frecuentes ausencias y reapariciones del padre, que ya consumía, influyeron de manera notable en cómo estuvo emocionalmente la madre; y b) a consecuencia

de una intervención cardíaca a los cinco años, Enrique tiene que tomar algunas precauciones cuando realiza actividad física exigente.

### **Demanda**

Tanto la demanda de los padres como la del niño coinciden en dos puntos:

- Mejorar la comunicación entre Enrique y su padre.
- Conseguir un buen hábito del sueño.

Los padres añaden una tercera: “Nos gustaría que nos explicara más cosas”.

## **Psicodiagnóstico**

### **Desde el DSM-V**

El paciente sufre lo que este manual codifica como V61.20 (Z62.820) *Problema de relación entre padres e hijos*, ya que las dificultades en la comunicación con el padre no cumplen los criterios del *Mutismo selectivo* ni tampoco de ninguno de los trastornos del grupo *trastornos de ansiedad*. El insomnio que relata, es un derivado de ese problema.

### **Desde la Psicoterapia Integradora Humanista**

A la luz de este modelo (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001, 2017), aparecen como problemas los siguientes:

Ante todo, y como problema central en torno al cual giran todos los demás, está la distorsión de las fases de identificación cognitiva y afectiva por *proyección en el presente de una situación pasada*: el recuerdo de un padre agresivo sigue teniendo una influencia en el presente en cómo lo percibe. Dado que esa situación fue para el niño muy traumática, trata de evitar que se vuelva a repetir. Consecuencia de ello será el despliegue de toda una serie de mecanismos defensivos que generan problemas en el ciclo de la experiencia postulado por el modelo, de los que se seleccionan, como más importantes:

#### **Fase 1. Receptividad Sensorial**

**Bloqueo interno corporal funcional.** Denota tensión corporal generalizada, especialmente en la zona de la garganta, que puede impedirle contactar con emociones como la rabia o la tristeza.

**Prejuicio sensorial.** A pesar del crecimiento personal que ha realizado el padre, la impronta que éste dejó en la memoria de su hijo en los primeros años de vida, influye en su percepción. Cualquier proceso relacionado con aquél puede quedar distorsionado desde la primera fase.

En las dificultades para conciliar el sueño, también se observa la presencia del prejuicio. Todo lo que implica el contacto con el sueño –desde la sensación de cansancio al acto de dormir–, está teñido de las experiencias previas que le provocan malestar y alimentan más el conflicto con la situación.

## **Fase 2. Filtración de Sensaciones**

*Falta de atención de elementos que aportan información relevante.* En relación con la pareja del padre y su hijo, hay una falta de atención a las cualidades de éstos que le gustan, así como a los propios deseos y necesidades.

## **Fase 3/4. Identificación Cognitiva**

*Caos, confusión.* Aparece cuando se le hace alguna pregunta y parece ausente. No está acostumbrado a reflexionar sobre qué le pasa interiormente, ni a expresarlo y cuando lo intenta, lo vive como un exceso de información que le lleva a la confusión.

*Confusión dentro-fuera.* Si bien, por una cuestión de edad, hay elementos que indican la existencia de una *simbiosis primaria* (Schiff, 1975) con los padres y la abuela materna, este problema no se explica solo por este hecho. Enrique es un niño que tiende a la sobreadaptación, lo cual relega a un segundo lugar sus necesidades y deseos, los cuales confunde con los que su padre le inculca que deberían ser.

*Confusión entre sentimientos y pensamientos.* Como resultado de una sobrevaloración de la dimensión cognitiva, cuando los padres le piden explicaciones racionales sobre hechos que tienen en él un origen emocional, se acaba confundiendo, impidiéndole responder.

*Introyecciones.* Destacan: “mostrar emociones es mostrarse débil”, “tengo que hacerme mayor y ser fuerte”.

## **Fase 3/4. Identificación afectiva**

*Emociones prohibidas.* Hay una prohibición general de toda la dimensión emocional.

*Conflicto entre diferentes emociones.* Se manifiesta en que, por una parte, quiere a su padre y desea pasar tiempo con él y, por la otra, el miedo reverencial que le tiene le lleva a una confusión que le impide tener una relación normal con él.

*Aprendizaje distorsionado de la vivencia emocional.* Algunas afirmaciones suyas dan a entender que, para él, la expresión de determinadas emociones puede ser una muestra de debilidad.

*Desplazamiento de la afectividad hacia otros niveles de la personalidad.* La frecuente represión emocional acaba desplazándose hacia una tendencia a la agitación mental.

## **Fase 7. Movilización de recursos**

*Mensajes internos desenergetizadores.* En relación a la comunicación con el padre: “no sé hacerlo”, “no puedo hacerlo”; y en relación al insomnio “no voy a poder dormirme”.

## **Fase 9. Ejecución de la acción**

*Evitación.* Las interrupciones en fases anteriores del ciclo acaban manifestándose en una evitación de la comunicación con el padre.

**Carencia de habilidades.** Hay una carencia de habilidades en aspectos que tienen que ver con su espontaneidad natural. Es como si no supiera “ser un niño” porque se ha descuidado incentivar esta parte.

### **Fase 10. Encuentro**

**Dispersión del encuentro.** Se observa sobre todo durante el día –incluso el día anterior– que le toca cambiar de casa para ir con el padre o la madre. Está más pendiente de la hora en que tienen que ir a buscarle y en qué harán, que en lo que está haciendo en ese momento. Si bien esto podría considerarse una vivencia desde la ilusión, él lo vive de forma ansiosa.

**Dificultades de comunicación.** Es la continuación del *bloqueo por evitación* indicado en la fase 9. También se manifiesta en más contextos y podría tener su origen en la *dispersión por caos-confusión* de la fase de *identificación cognitiva*.

### **Fase 11. Consumación**

**Interrupción del logro.** Se manifiesta frecuentemente. En su día a día parece no haber mucho espacio para las celebraciones. Si ha recibido una buena calificación en un examen, buscará un motivo para devaluar el esfuerzo y el logro, sin llegar a contactar con éste de forma auténtica.

### **Fase 12. Relajamiento**

**Dicotomía.** La *dispersión del encuentro* de la fase 10 continúa aquí cuando –de forma ansiosa– está más pendiente de qué hará a continuación, incluso en el momento de despedirse del padre o de la madre. Este problema puede tener una implicación importante en las dificultades para dormir.

### **Fase 13. Relajación**

**Pensamiento obsesivo.** Muy presente a la hora de dormir.

**Pérdida en el vacío con sensación de malestar.** Parece que siempre necesita estar haciendo cosas y frecuentemente verbaliza aburrimiento. Durante las sesiones se observa una cierta tensión en momentos de silencio o de vacío.

**Relajación angustiante** en el momento de dormir, cuando necesita que sus padres estén presentes, aunque sea despiertos en el comedor.

## **Hipótesis Genética**

Poco después de la separación de los padres, su padre se juntó con su actual pareja. Todo fue muy rápido y, sin tiempo a poder digerirlo, se encontró conviviendo en un nuevo sistema familiar. La madre cree que Enrique siempre ha culpado al padre de cómo fueron las cosas y de haberla abandonado. El niño siempre veía a su madre triste y eso probablemente le llevó a la confusión, ya que su padre, a quien también quiere, es el que estaba causando dolor a su madre. La madre siempre se ha ocupado de él, de sus necesidades y de las tareas de la casa. Creció siendo una

mujer fuerte, autosuficiente, muy entregada a los demás y muy poco a sí misma. De todo esto pueden deducirse algunos mensajes del tipo “*No sientas*”, “*Sé fuerte*”, “*Complace*” y “*Sé Perfecto*”. Aunque ha procurado que Enrique vea a su padre como una figura sana y que le cuida y quiere, no puede evitar sentir resentimiento por cómo vivió el embarazo y la separación, y eso probablemente ha influido también en cómo Enrique percibe a su padre.

Por otro lado, cuando el padre consumía, Enrique lo percibió de una forma muy diferente a la actual: podía ser agresivo verbalmente, distante y poco atento con él. Esto posiblemente ayudó a que tuviera una visión de su padre basada en el miedo. Aunque el padre ahora, tras implicarse en un proceso terapéutico, le ofrece la oportunidad de verlo de una manera diferente, algunos aspectos del pasado han quedado marcados en el niño de forma profunda, de tal forma que le impiden ver al padre actual, un padre que quiere transmitirle valores importantes y evitar que su hijo cometa los mismos errores que cometió él, en base a mensajes no verbalizados como: “*No muestres tus emociones*” y “*Sé fuerte*”.

A esta situación hay que sumarle que la nueva pareja del padre tiene un niño con quien tiene que compartir la atención de su padre y que es de su misma edad.

### **Hipótesis de Mantenimiento**

Para evitar la posibilidad de que su padre vuelva a comportarse en forma agresiva e irrespetuosa, Enrique procura seguir las directrices que supone que sus padres desean. Hay una represión general del mundo emocional y contiene su expresión, especialmente en el caso de la rabia y la tristeza, lo que podría relacionarse con el bloqueo en la zona de la garganta (Nummenmaa et al., 2013).

El miedo es su emoción crónica subyacente, aunque su vivencia es más interna.

Exteriormente se destaca una pseudoseriedad (Rosal, 2012) que podría desprenderse de la represión emocional.

Este comportamiento está apoyado por un sustrato cognitivo de creencias disfuncionales, al estilo de las que señalan Beck et al. (1995/1992): “si no muestro mi inteligencia, no me amarán”, “las necesidades de los demás son más importantes que las mías”, “no puedo decir lo que pienso o siento a las personas a las que quiero”, “si muestro mis emociones mostraré también mis debilidades”.

Los diferentes bloqueos, dispersiones y distorsiones señalados a propósito del diagnóstico con Psicoterapia Integradora Humanista son, en su mayoría, mecanismos de mantenimiento del problema. Mientras Enrique no acceda a la imagen de su padre actual y lo diferencie del padre del pasado –y esté seguro de que este no va a volver– desplegará toda una serie de estrategias destinadas a garantizarlo, inhibiendo la comunicación con él y anticipando ansiosamente los encuentros con él, que le llevan a mantenerse insomne, sumido en rumiaciones, en un intento de controlar por adelantado que todo vaya bien.

## Descripción Sesiones Relevantes del Proceso

### Primera Sesión: El Árbol que Habla

Viene con la madre. Puedo oír como suben las escaleras y cómo Enrique está contento. Nos saludamos y le invito a entrar. Antes de despedirse la madre le dice: “¿quieres que se lo diga yo o se lo dices tú?” (Haciendo referencia a la demanda terapéutica). Él lo recita como si se lo hubiera aprendido de memoria:

“Me cuesta decirle las cosas a mi padre, no me gusta contar muchas cosas (el cambio de este aspecto es, en realidad, una demanda de los padres) y me cuesta dormir por las noches”.

Comenta que le gustaría empezar por tratar las dificultades a la hora de dormir y rápidamente, como si se trata de una intuición espontánea dice: “creo que empezó cuando mis padres se separaron” y que, aunque nunca se lo había planteado, piensa que tiene relación.

En esta primera sesión, a modo de juego y para empezar a establecer algunas hipótesis iniciales, le propongo realizar un dibujo de un árbol (Figura 1). Le comento que algunos dibujos nos ayudan a explicar de forma más fácil algunos aspectos de nuestra personalidad y así podemos conocer mejor a los demás. Me pide que yo también haga el dibujo para poderlos conocer mejor.

Jugamos a ver qué dicen de nosotros los dibujos y esto le ayuda a abrirse y explicar algunos aspectos suyos, facilitando el poder empezar a establecer la relación terapéutica.

Al terminar la sesión manifiesta estar contento de cómo ha ido el primer día y cree que nos vamos a entender.

**Figura 1**

*Dibujo Elaborado en la Primera Sesión*

**Observaciones sobre la Corporalidad y Comunicación No Verbal**

Su movimiento es ágil y denota vitalidad. Cuando toma asiento, su postura es expectante y atenta. No es muy expresivo y su apariencia es seria. De vez en cuando se le observa una mueca en los ojos, como un tic, un gesto muy parecido al que hace el padre. Mantiene sin problemas el contacto visual a excepción de cuando se le hace alguna pregunta, aunque sea –aparentemente– sencilla, que es cuando su expresión se torna ausente.

Su respiración es superficial y parece observarse un bloqueo en la zona de la garganta.

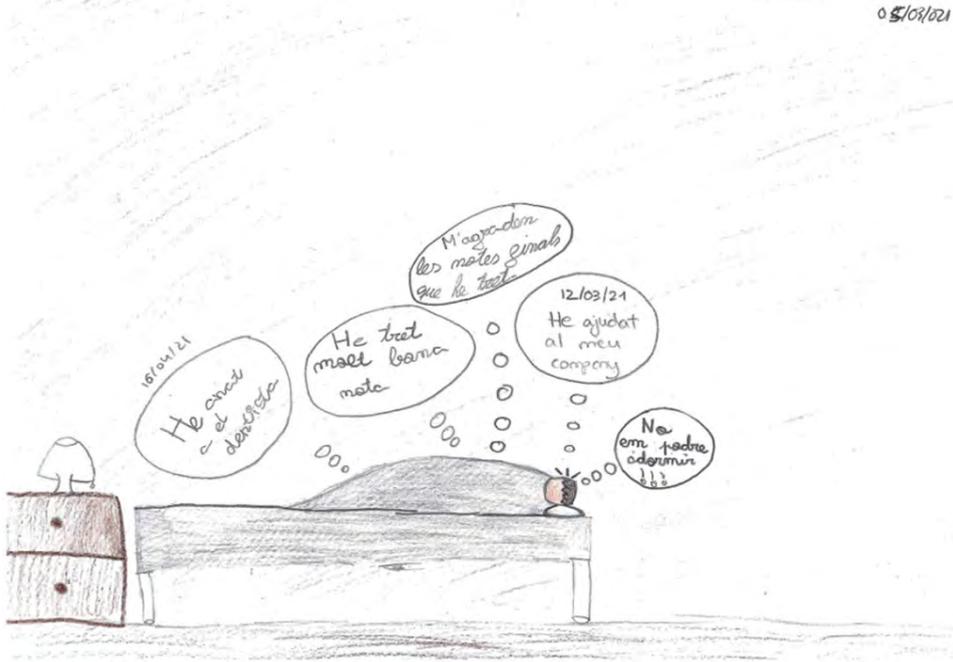
En cuanto a su estructura corporal (Lowen, 1985/1958) se observa una tendencia hacia el *carácter rígido*.

**Segunda Sesión: “¿No Puedo Dormir!”**

Comentamos las dificultades que tiene a la hora de dormir. Como le gusta dibujar y veo que es una puerta de entrada interesante para tratar los temas con él, le propongo hacer un dibujo de cómo es su habitación y el momento de ir a dormir (Figura 2).

**Figura 2**

Dibujo Elaborado en la Segunda Sesión



Le pido que escriba algún pensamiento que le surja habitualmente en ese contexto y escribe: “¡no voy a poder dormirme!” como *mensaje desenergetizador* (en la figura aparecen otros pensamientos que irá incluyendo en las sesiones futuras).

Le pido también que piense en algún hecho positivo del día con el que se quiera quedar, y que también lo escriba en el dibujo: “he sacado muy buena nota”. Le animo que esa misma noche, cuando se vaya a dormir, conecte con este pensamiento positivo o en algún otro hecho del día que quiera recordar y que esto lo siga haciendo hasta que nos volvamos a ver.

**Tercera Sesión: La Visita al Sabio**

Para su descripción, al igual que en otras sesiones posteriores, utilizaré el esquema que Greenberg (1990) propone para analizar los cambios intrasesión.

**Señal del cliente:** Enrique se muestra disponible para hablar por primera vez de las dificultades de comunicación que tiene con su padre. Rápidamente aparecen los primeros bloqueos y es incapaz de responder a ninguna pregunta sobre este tema y concluye con un “no lo sé”.

**Intervención del terapeuta:** ante ello, se le propone realizar una adaptación de la fantasía de “el hombre sabio” (Stevens, 1981) y así poder explorar la comunicación con su padre en forma no amenazante, utilizando el simbolismo del hombre sabio a modo de comunicación interior y a través de la fantasía. Es una

buena oportunidad para observar cómo conecta con este tipo de intervención.

En la fantasía se pide que le haga una pregunta al hombre sabio sobre un tema que sea importante para él, y se le especifica que le pregunte acerca de los problemas que tiene para comunicarse con su padre y que observe si le responde con posibles soluciones.

**Actuación del paciente:** conecta muy bien tanto con la relajación previa como con la fantasía guiada. Posteriormente, cuando intentamos elaborar lo sucedido durante el ejercicio, reaparecen los bloqueos y el silencio. Se le propone explicar mediante un dibujo lo que ha podido observar durante la fantasía (Figura 3), y ahora sí, es capaz de elaborar un discurso sin bloqueos.

### Figura 3

Dibujo Elaborado en la Tercera Sesión



**Cambios intrasesión:** sobre las dificultades de comunicación con el padre, el sabio le ha dicho: “puedes pensar que es otra persona”. Como puede verse, es una sabia manera de eliminar el *prejuicio sensorial*.

Comenta que también le ha preguntado sobre las dificultades a la hora de dormir y que le ha dicho: “puedes sacarte de encima lo que tienes en la cabeza”, refiriéndose a las preocupaciones que le acompañan a la hora de dormir. Es igualmente, una respuesta muy acertada para solventar la *relajación angustiante* que le impide conciliar el sueño. Aquí se enlaza con el dibujo de la habitación realizado en la anterior sesión y escribe un nuevo pensamiento positivo en él.

Terminamos la sesión pactando que intentará poner en práctica los consejos que le ha dado el hombre sabio y que la próxima semana hablaremos sobre ello.

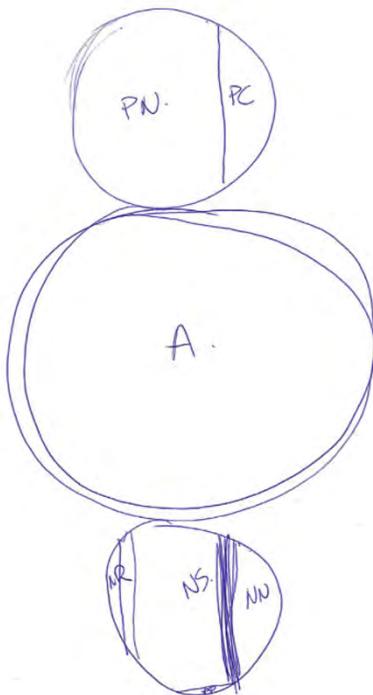
### Quinta Sesión: “¿Cómo Soy?”

Previa a la segunda entrevista con los padres, le presento el *Análisis Transaccional*, con dos finalidades: saber cómo se percibe a sí mismo y ver si identifica algunas formas de comunicación –sobre todo con los padres– que puedan revisarse.

La representación que realiza de su *egograma* (Figura 4) es muy ajustada a la observación que he realizado hasta el momento, salvo la distribución interna de su estado Niño.

#### Figura 4

Dibujo Elaborado en la Quinta Sesión



Esto nos permite comentar algunos aspectos de comunicación tanto interna como con los demás. Le es fácil ubicar a su padre en un estilo más crítico y a su madre en un estilo más nutricional. En lo que a él se refiere, le es fácil reconocer que externamente predomina el cuidado hacia los otros e, internamente, la autocritica toma un mayor protagonismo.

Le pido permiso para poderlo comentar en la próxima sesión con los padres –al igual que el resto de dibujos– a lo que accede contento: se nota que es importante para él que sus padres puedan verlo.

Explican éstos que han notado una mejoría a la hora de dormir, aunque la madre destaca que ha aparecido una especie de ritual, en el cual el niño coloca todos los peluches encima de la cama y, hasta que no están todos bien colocados, no se

pone a dormir. Esto le desespera un poco porque invierte bastante rato y, hasta que no termina, ella no puede irse de la habitación.

Por su parte, el padre muestra algo de inquietud porque la comunicación no ha mejorado.

Se observan las primeras tensiones entre los padres cuando hablan de las diferencias en los estilos educativos. En algunas cuestiones el padre cree que ella es demasiado exigente y ella cree que él es demasiado flexible, contradiciendo lo que contaron en la primera sesión. Hablan también de la manera de tratar a los hijos de las respectivas parejas. La madre afirma que, aunque intenta tratar por igual a Enrique y al hijo de su pareja, para ella su hijo siempre tendrá prioridad y que cree que Enrique está pidiendo a gritos que su padre esté más presente. Él reconoce que, por su trabajo, no puede estar todo lo pendiente que le gustaría y que tiene en mente reestructurar su agenda para poder dedicar más tardes a Enrique y así poder compartir un tiempo de mayor calidad.

La madre recrimina al padre que la presencia en la educación del hijo siempre ha sido cuestionable, recordándole el embarazo. El padre, cabizbajo y con rostro triste, se queda en silencio.

Les enseño los trabajos que Enrique ha hecho y se sorprenden al ver el dibujo del momento de ir a dormir. El padre explicita: “es que ves esta habitación y no te entran ganas de dormir. Su habitación no es así en absoluto”.

Previamente, les había enviado unos apuntes sobre el Análisis Transaccional para que los pudieran leer antes y así poder comentar algunos aspectos importantes. Les pido que cada uno dibuje el egograma de su hijo. Les enseño también el egograma que hizo Enrique y aunque se sorprenden en un primer momento, acaban considerando que el que hizo él se ajusta más a la realidad. Esto les ayuda a reconsiderar algunos aspectos de cómo es su hijo y comprender algunos mecanismos que tienen normalizados y que podrían ser explicativos de algunas de sus dificultades. Analizamos también las interacciones entre Enrique y ellos y revisamos los estilos comunicativos de ambos. Les animo a que, en casa, hagan sus propios egogramas y reflexionen sobre lo que hemos hablado.

### **Sexta Sesión: La Colchoneta de las Emociones**

Con la finalidad de trabajar los problemas del área afectiva, tan reprimida y carenciada, especialmente los que se refieren al bloqueo por *emociones prohibidas* y al *aprendizaje distorsionado de la vivencia emocional*, se pasa a proponerle el trabajo que se describe a continuación.

**Propuesta del terapeuta:** En esta sesión le propongo “pasar a la acción” después de lo que hemos ido trabajando acerca de las emociones. Le pido que elija cinco emociones y escriba el nombre de cada una en una hoja en blanco con el color que crea que es más adecuado. Las elegidas son: alegría (amarillo), tristeza (azul), miedo (negro), asco (marrón) e ira (rojo).

Después, le pido que coloque cada emoción encima de una colchoneta que

está dividida en cinco segmentos y que vaya eligiendo cada emoción, situándose corporalmente en el espacio que le ha reservado. Ahí realizará una pequeña relajación para después dejar que la emoción vaya manifestándose en algún lugar de su cuerpo. Con ayuda de la fantasía evocará alguna escena que para él sea representativa de esa emoción.

**Actuación el cliente.** Conecta muy bien con el ejercicio tanto en lo corporal y en la fantasía como en la verbalización de la vivencia del ejercicio. En el caso de la rabia (una de sus emociones prohibidas) tiene muchas dificultades para evocar alguna escena en la cual la haya experimentado. Por su lado, en la tristeza (segunda de las emociones prohibidas) comenta que “nunca lloro, sólo si alguna vez me he hecho daño”.

Alguna de las conclusiones que saca es que no existen emociones positivas o negativas sino emociones adecuadas o no al contexto en el que se están expresando, lo cual le permite rehacer su aprendizaje emocional y empezar a descontaminar algunas de las creencias que tiene en relación a las emociones y a su expresión.

**Cambios intersesión.** Los aprendizajes de esta sesión son especialmente importantes; en los días siguientes se empiezan a producir algunos cambios en casa, y él mismo se encarga de explicar a los padres y a la abuela, la importancia de expresar las emociones, siempre y cuando sean adecuadas. Esto lo utilizará para empezar a entrenarse en la expresión emocional y ver cuál es la respuesta del núcleo familiar a estos cambios.

## Octava Sesión: La Línea de la Vida

Se le propone realizar el ejercicio de *la línea de la vida* (Cornejo, 2007) para poder integrar el trabajo emocional realizado en las anteriores sesiones (Figura 5).

**Figura 5**

*Dibujo Realizado en la Octava Sesión*



Resulta muy relevante el tipo de líneas que dibuja para diferenciar las etapas que quiere separar, así como el color u otros elementos.

Comentamos el dibujo y le hago notar posibles incoherencias entre lo que explica y lo que ha dibujado. La recepción de los comentarios es positiva y acaba admitiendo algunas incoherencias, pero dice que “tienen una explicación”. Por primera vez habla de sí mismo como si fuera una dualidad: el niño que se muestra emocionalmente de una manera ante los demás y el niño que tiene una vivencia emocional interna que se ajusta más a la realidad.

Después de esto dibuja una segunda línea encima de las demás, que representa esta parte ficticia. Comentamos la parte positiva de poder actuar de esta manera, pero también la parte negativa y extrae un gran aprendizaje: “Si sólo muestro una parte y no cómo me siento en realidad, los demás no me podrán ayudar”. Como puede verse, está comprendiendo los inconvenientes de seguir con los mecanismos de evitación.

### **Cambios Intersesión y Novena Sesión: La Bomba**

Minutos antes de la novena sesión, la madre me dice en una nota de audio que el día anterior, cuando Enrique estaba con su padre, hubo un conflicto importante. En una pequeña explosión de rabia, Enrique chutó un balón haciéndole daño a su hermanastro. La pareja del padre le reprochó su actitud y en ese momento él le dijo: “no te quiero ni a ti, ni a él” (refiriéndose al hermanastro).

Cuando está más relajado, le habla al padre de lo ocurrido y le cuenta que hace tiempo que siente celos de su hermanastro y que esto le afecta. Le dice también que no está a gusto con la pareja y el hijo y que no les quiere.

Ese mismo día, el padre llama a la madre para contarle lo sucedido para que, cuando vengan a terapia, puedan explicármelo.

Nada más entrar en la sala de terapia, Enrique dice: “quiero explicarte una cosa que ocurrió ayer”. Lo explica contento como si se hubiera quitado un gran peso de encima. Su versión concuerda con lo explicado por los padres.

Después de comentar el incidente y cómo se sintió durante el mismo, se le propone realizar una lista de aspectos que le gustan y que no le gustan tanto de su padre como de su madre.

Reflexionamos, y se da cuenta que, aunque haya aspectos de alguien que no nos gustan, eso no es incompatible con poder querer a esa persona. Aquí admite que, cuando dijo que no quería ni a la pareja del padre ni a su hijo, esa afirmación no se ajustaba a la realidad. Comentamos que es un buen momento para hablar con ellos desde la tranquilidad para poder expresar exactamente cómo se siente, y buscar soluciones. Para facilitar este ejercicio le presento la técnica del *Sándwich positivo* para utilizarla cuando quiera expresar un sentimiento u opinión con asertividad.

Cuando terminamos la sesión la madre me pide hablar para ver cómo ha ido la sesión y acaba derrumbándose. Está algo inquieta por cómo la pareja del padre educa a Enrique y no puede evitar mezclar conflictos propios con los del niño.

Aquí se da cuenta del rol que ella está ocupando en este conflicto y verbaliza que siempre ha actuado como Salvadora de su ex marido. Aunque lo ve difícil quiere actuar diferente para que no se repita este patrón.

### Sesiones 10-13: Escuchar el Cuerpo, Hallar Estabilidad

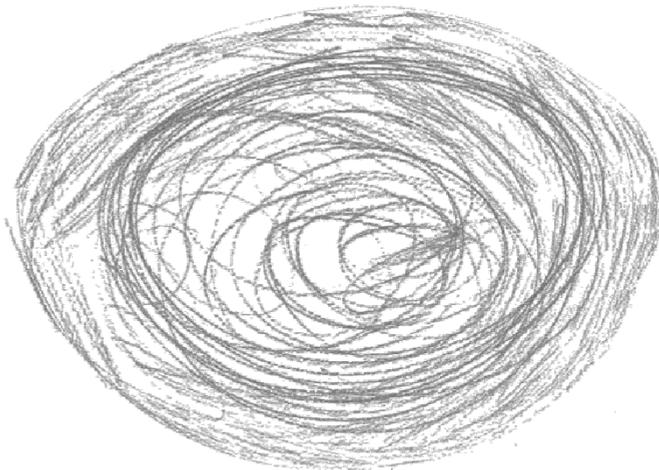
**Señal del cliente:** en la siguiente sesión Enrique ya ha podido hablar en casa sobre el conflicto y se siente mejor. Sin embargo, sigue sintiéndose extraño con su hermanastro y no sabe por qué.

**Actuación del terapeuta:** para averiguar qué es esto *extraño* que siente se le propone realizar una sesión de *Focusing* (Gendlin, 1983/1981).

**Actuación del paciente:** A través de la visualización explica que, al evocar la cara de su hermanastro la ve rodeada de una especie de niebla que le impide verlo de forma clara. Rápidamente identifica esta sensación de malestar y de rareza se le sitúa en la parte central del tronco, como si fuera un círculo amarillo que contiene una espiral (Figura 6) que no para de moverse y que asocia con su hermanastro.

#### Figura 6

*Dibujo Realizado en la Sesión Décima*



A medida que va narrando la toma de conciencia de la sensación, se va sintiendo más tranquilo: el círculo deja de moverse y la sensación de malestar desaparece.

**Cambios intrasesión:** ahora sí puede visualizar claramente la cara de su hermanastro, sin rastro de la niebla y con una gran sonrisa. Le invito a que vaya enumerando cualidades positivas de él y, a diferencia del principio, ahora sí puede conseguirlo.

**Cambios intersesión:** a partir de este momento la situación en casa sigue mejorando y se estabiliza. Las dificultades de comunicación con el padre y los problemas para dormir han desaparecido. Ahora, después del incidente sucedido en casa del padre, la atención de todos está puesta en la convivencia y aunque Enrique

ahora está tranquilo, el padre y su pareja no lo están tanto.

El padre cree que a él y a su pareja les iría bien una sesión conjunta, sin el niño, para poder comentar las inquietudes que han surgido.

En la sesión se observa un cierto agotamiento: aunque ahora la situación sea buena, lo sucedido en los últimos meses ha afectado en la convivencia. El padre, aunque puede comprender los motivos, cree que es demasiado dura con Enrique y esto se hace más evidente si lo compara con el trato hacia su hijo. Por su lado la pareja comenta que está cansada de tener que asumir el papel de *policía malo* y le recrimina que muchas veces se abstiene de intervenir en situaciones más conflictivas o tensas.

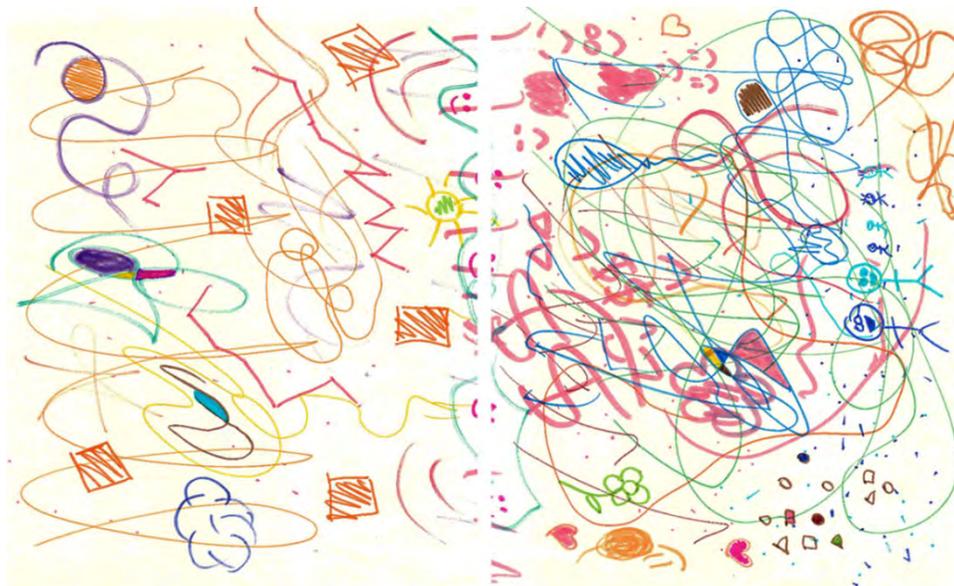
Se utiliza nuevamente el *Análisis Transaccional* para ver qué estilos comunicativos se pueden estar produciendo sobre todo entre la pareja del padre y Enrique. Rápidamente se da cuenta que algunas de las interacciones que se producen entre ellos sólo hacen que alimentar más los conflictos y en algunos casos, incluso parecen observarse *juegos psicológicos*. La pareja se compromete a colaborar y a buscar más puntos de acuerdo y, aceptando que sus estilos educativos son diferentes, creen muy importante no enviar mensajes contradictorios a los hijos.

#### **Decimocuarta Sesión: La Despedida**

Acercándose el cierre del curso y previendo que sería una de las últimas sesiones hasta después de vacaciones, se plantea una sesión a modo de resumen. Uno de los aspectos más importantes de la terapia ha sido la comunicación de Enrique tanto interna como con los demás. Para hablar de ello se le propone realizar un dibujo conjunto (Figura 7), en el cual cada uno va dibujando, en su parte del papel o la del otro, y va explorando cómo se siente con ello.

**Figura 7**

*Dibujo Realizado en la Decimocuarta Sesión*



Hablamos después sobre cómo ha sido nuestra vivencia durante el ejercicio, de lo simbólico que hay en él y, una vez más, Enrique integra de forma fantástica lo aprendido hasta el momento.

Nos despedimos para vernos en dos semanas para hacer la última sesión del curso, pero antes de que llegue ese día el padre me anuncia que ya han comenzado las vacaciones y se comunicarán conmigo en septiembre. Cuando llega el momento, la madre me informa que Enrique les ha dicho que “ya me encuentro bien”, pero coinciden en que es importante que nos podamos ver algún día más para poder hacer un buen cierre. Posteriormente, teniendo en cuenta que desde la última sesión la situación finalmente se ha estabilizado, y que los padres no parecen mostrar la predisposición necesaria, se da por finalizada la terapia dejando abierta la posibilidad de retomarla si en algún momento lo necesitan.

### **Finalización del Proceso**

#### **Situación al Final de la Terapia**

En lo relativo a las demandas iniciales se han resuelto tanto los problemas de comunicación con el padre como las dificultades en el sueño. La relación entre Enrique y la pareja del padre y su hijo también ha mejorado mucho y es habitual que realicen actividades familiares sobre todo durante los fines de semana.

En relación a la demanda de los padres “nos gustaría que nos explicara más cosas”, no se trata tanto de un cambio en este sentido, sino que los padres han ido

aceptando cómo es su hijo.

Es interesante destacar el cambio de nivel en la evolución de la conciencia moral de Enrique. Cuando llega, el “niño real”, que vive atrapado en el nivel preconvencional de Kohlberg (1975), en el primer estadio, en que su valor prioritario es la evitación del castigo, y el “niño ficticio” que aparenta vivir en el nivel convencional (satisfacer las expectativas de sus figuras parentales y cumplir las normas del grupo) para garantizar esa evitación. Cuando acaba el proceso, ha salido del nivel preconvencional, ya que se ha desprendido de la imagen temible del padre antiguo, y puede vivir en plenitud la fase convencional (como corresponde a un niño moralmente sano de su edad).

### **Problemas del Ciclo de la Experiencia al Final del Proceso Terapéutico**

El principal problema, la *falsa identificación (a la vez cognitiva y afectiva) por proyección en el presente de una situación del pasado* ha quedado resuelto satisfactoriamente: Enrique se relaciona con su padre desde el niño real, no el ficticio, con el padre actual, no el pretérito.

Persisten, aunque en forma residual, algunos problemas del ciclo, como la tensión corporal, falta de atención a sus deseos y necesidades, falta de espontaneidad, o el pensamiento obsesivo. Es de esperar que, al carecer ahora de su finalidad evitativa, se puedan ir diluyendo en forma natural.

Otros que siguen presentes (como la confusión dentro-fuera, alguna introyección—cosa razonable a su edad—, habrá que esperar a ver cómo evolucionan durante la adolescencia en que podría producirse algún cambio.

En cambio, quedan por resolver la expresión genuina de la tristeza y el disfrute de los logros.

### **Resumen Conclusivo**

El paciente, Enrique, un niño de diez años, vino a partir de la problemática de comunicación con su padre y de las dificultades para conciliar el sueño. Durante el proceso mostró un comportamiento hiperdesarrollado en su dimensión cognitiva (con pensamientos rumiativos ansiógenos), y una importante represión emocional y tensión corporal. La psicoterapia se desarrolló a lo largo de catorce sesiones. La actitud claramente colaboradora de la familia, la receptividad de Enrique, así como la utilización de métodos poco amenazantes para él (dibujos y fantasía), la comprensión racional del mundo emocional y la experiencia corporal de éste, han permitido al paciente realizar una evolución muy positiva y resolver la demanda terapéutica.

## Referencias

- Beck, A., Freeman, A. y Davis, D. D. (1995). *Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1992)
- Cencillo, L. (1977). *Transferencia y sistema de psicoterapia*. Pirámide.
- Cornejo, L. (2007). *Manual de terapia Gestáltica aplicada a los adolescentes*. Desclée de Brouwer.
- Feixas, G. y Botella, L. (2000). Integración en Psicoterapia: Reflexiones y Contribuciones desde la Epistemología Constructivista. En H. Fernández y R. Opazo (Eds.), *La integración en psicoterapia. Manual práctico* (pp. 33-67). Paidós.
- Gendlin, E. T. (1983). *Focusing. Proceso y técnica del enfoque corporal*. Mensajero (Trabajo original publicado en 1981)
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2001). *Psicoterapia Integradora Humanista. Manual para el tratamiento de 33 problemas psicosensoresiales, cognitivos y emocionales*. Desclée de Brouwer.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2017) *Psicoterapia Integradora Humanista. Volumen II. Manual para el tratamiento de 69 problemas que aparecen en distintos trastornos de personalidad*. Desclée de Brouwer.
- Greenberg, L. S. (1990). La investigación sobre el proceso de cambio. *Revista de Psicoterapia* 1(4), 57-71. <https://doi.org/10.33898/rdp.v1i4.647>
- Köhlberg, L. (1975). Desarrollo moral. En D. Sills (Ed.), *Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales* (Vol. 7, pp. 222-232). Aguilar.
- Lowen, A. (1985). *El lenguaje del cuerpo*. Herder (Trabajo original publicado en 1958)
- Neimeyer, R. A. (1992). Hacia una integración teóricamente progresiva de la psicoterapia: una contribución constructivista. *Revista de Psicoterapia*, 3(9), 23-48. <https://doi.org/10.33898/rdp.v3i9.986>
- Nummenmaa, L., Glerean, E., Hari, R. y Hietanen, J. K. (2013). Bodily maps of emotions [Mapas corporales de las emociones]. *Proceeding of the National Academy of Sciences*, 111(2), 646-651 <https://doi.org/10.1073/pnas.1321664111>
- Rosal, R. (2012) *Valores éticos o fuerzas que dan sentido a la vida. Qué son y quiénes los vivieron*. Milenio.
- Schiff, J. (1975). *Cathexis reader: Transactional analysis treatment of psychosis [Lector de catexis: tratamiento del análisis transaccional de la psicosis]*. Harper y Row.
- Stevens, J. O. (1981). *El darse cuenta. Sentir, imaginar, vivir* (5ª ed.). Cuatro vientos.