

REVISTA DE

# PSICOTERAPIA

VALORES ÉTICOS EN PSICOTERAPIA

Epoca II, Volumen 25 - marzo 2014



97 Ψ

---

# Revista de Psicoterapia

Revista cuatrimestral de Psicología

Época II, Volumen 25, Número 97, Marzo, 2014 – Print ISSN: 1130-5142 – Online ISSN: 2339-7950

<http://revistadepsicoterapia.com>

Precio de este ejemplar: 25 euros

Esta revista nació con el nombre de *Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista* en 1981 (Época I). A partir de 1990, pasó a llamarse *Revista de Psicoterapia (Época II)*. Actualmente es una revista cuatrimestral. Publica desde un enfoque predominantemente integrador, artículos originales e inéditos de investigación, de revisión, contribuciones teóricas o metodológicas de los ámbitos clínicos y psicoterapéuticos.

Directores anteriores:  
Andrés Senlle Szodo (1981-1984),  
Lluís Casado Esquiús (1984-1987),  
Ramón Rosal Cortés (1987-1989),  
Manuel Villegas Besora (1990-2013).

## DIRECTOR / EDITOR IN CHIEF

**Luis Ángel Saúl**

Doctor en Psicología. Psicólogo clínico. Psicoterapeuta. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), España

## COORDINACIÓN EDITORIAL / EDITORIAL COORDINATION

**Lluís Botella García del Cid**

Doctor en Psicología. Psicólogo clínico, Psicoterapeuta. FPCEE Blanquerna, Universidad Ramon Llull, Barcelona, España

**Adrián Montesano**

Doctor en Psicología. Psicólogo clínico, Psicoterapeuta. Universidad de Barcelona, Barcelona, España

## CONSEJO DE REDACCIÓN / EDITORIAL BOARD

**Lluís Casado Esquiús**

Psicólogo Clínico. Psicoterapeuta, Barcelona, España

**Ana Gimeno-Bayón Cobos**

Doctora en Psicología. Psicoterapeuta, Co-directora del Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista de Barcelona, España

**Mar Gómez Masana**

Psicóloga Clínica. Psicoterapeuta, Barcelona, España

**José Luis Martorell Ypiéns**

Doctor en Psicología. Psicólogo clínico, psicoterapeuta, UNED, Madrid, España

**Úrsula Oberst**

Doctora en Psicología. Psicoterapeuta. FPCEE Blanquerna, Universidad Ramon Llull, Barcelona, España

**Leonor Pantinat Giné**

Médico Psiquiatría, Psicóloga, Psicoterapeuta, Barcelona, España

**Ramón Rosal Cortés**

Doctor en Psicología. Psicoterapeuta, Co-director del Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista de Barcelona, España

**Manuel Villegas Besora**

Doctor en Psicología. Psicoterapeuta, Universidad de Barcelona, España

## CONSEJO EDITORIAL / EDITORIAL ADVISORY BOARD

**Pedro Javier Amor**, UNED, Madrid, España

**Alejandro Ávila Espada**, Universidad Complutense de Madrid, España

**Rosa María Baños Rivera**, Universidad de Valencia, Valencia, España

**Cristina Botella Arbona**, Universidad Jaume I de Castellón, España

**Isabel Caro Gabalda**, Universidad de Valencia, España

**Ciro Caro García**, Universidad Pontificia de Comillas, Madrid, España

**Miguel Ángel Carrasco Ortiz**, UNED, Madrid, España

**Paula Contreras Garay**, Universidad Católica del Norte, Chile

**Sergi Corbella Santoma**, FPCEE Blanquerna, Universidad Ramon Llull, Barcelona, España

**Guillem Feixas I Viaplana**, Universidad de Barcelona, España

**Héctor Fernández Álvarez**, Fundación Aiglé, Buenos Aires, Argentina

**Jesús García Martínez**, Universidad de Sevilla, Sevilla, España

**Elena Gismero González**, Universidad Pontificia de Comillas, Madrid, España

**Gloria Margarita Gurrota Peña**, Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México

**Olga Herrero Esquerdo**, FPCEE Blanquerna, Universidad Ramon Llull, Barcelona, España

**Rafael Jodar Anchia**, Universidad Pontificia de Comillas, Madrid, España

**Esteban Laso Ortíz**, Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de La Ciénega, Jalisco, México

**Juan Luis Linares**, Escuela de Terapia Familiar Sistémica, Barcelona, España

**Giovanni Liotti**, ARPAS, Roma, Italia

**Maria de los Angeles López González**, IUED, UNED, Madrid, España

**Francesco Mancini**, Centro di Psicoterapia Cognitiva, Roma, Italia

**Carlos Mirapeix Costas**, Fundación para la Investigación en Psicoterapia y Personalidad, Santander, España

**Maria Teresa Miró Barrachina**, Universidad de la Laguna, España

**Manuel Guadalupe Muñoz García**, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México

**Joseph Knobel Freud**, Delegado de la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas en la EAP, España

**Guillermo Larraz Geijo**, Institut Balear de Salut Mental de la Infancia i l'Adolescència, Palma de Mallorca, España

**José Luis Lledó Sandoval**, Presidente de la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas, Madrid, España

**José Navarro Góngora**, Universidad de Salamanca, España

**Robert Neimeyer**, University of Memphis, Estados Unidos de América

**Antonio Nuñez Partido**, Universidad Pontificia de Comillas, Madrid, España

**Iñigo Ochoa de Alda**, Universidad del País Vasco, San Sebastián, España

**Antón Del Olmo Gamero**, Grupo de Psicoterapia Analítica de Bilbao (GPAB), España

**Luigi Onnis**, Università La Sapienza, Roma, Italia

**Meritxell Pacheco Pérez**, FPCEE Blanquerna, Universidad Ramon Llull, Barcelona, España

**Laura Quintanilla Cobian**, UNED, Madrid, España

**Álvaro Quiñones**, Grupo de Investigación en Psicoterapia, Chile

**Eugénia Ribeiro**, Universidade do Minho, Braga, Portugal

**Beatriz Rodríguez Vega**, Hospital la Paz, Madrid, España

**Begoña Rojí Menchaca**, UNED, Madrid, España

**M<sup>o</sup> Angeles Ruiz Fernández**, UNED, Madrid, España

**João Salgado**, Instituto Universitário da Maia, Maia, Portugal

**Ángeles Sánchez Elvira**, UNED, Madrid, España

**Sandra Sassaroli**, Scuola di Psicoterapia Cognitiva, Milán, Italia

**Antonio Semerari**, III Centro Terapia Cognitiva, Roma, Italia

**Valeria Ugazio**, Universidad de Bergamo, Italia

**David Winter**, University of Hertfordshire, Reino Unido

## INDEXACIÓN DE LA REVISTA DE PSICOTERAPIA

Bibliográficas: Dialnet, ISOC (CSIC CINDOC), PSICODOC.

De evaluación de la calidad de revistas: CIRC, DICE, IN-RECS, LATINDEX, RESH.

Para la identificación de revistas: ISSN, Ulrich's.

Catálogos de bibliotecas: ARIADNA (BNE), REBIUN, CCPP (MECyD), WORLDCAT (USA).

Repositorios: Recolecta.

© Edita:

Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista, S.L.

Portada: Ana Gimeno-Bayón Cobos

Impresión: OFFSET INFANTA, Barcelona, Tlf: 93 337 1584

Deposito Legal: B. 26.892/1981

## NORMAS PARA EL ENVÍO Y PUBLICACIÓN DE TRABAJOS

La *Revista de Psicoterapia* publica artículos originales e inéditos de carácter científico que engloban una amplia variedad de trabajos relevantes de investigación, de revisión, contribuciones teóricas/metodológicas o estudios de casos del campo clínico y psicoterapéutico.

Los manuscritos se enviarán en un único documento, en formatos ".doc" o ".docx" a través de la aplicación OJS (Open Journal System) en la web de la revista: <http://revistadepsicoterapia.com>. Podrán enviarse manuscritos escritos en español o en inglés.

Los artículos estarán escritos a **doble espacio** en **Times New Roman, 12 puntos**. La extensión máxima de los artículos será de **7000 palabras** (incluyendo título, resumen, referencias y tablas, figuras y apéndices si los hubiera). La numeración de las páginas se ubicará en la parte superior derecha.

En la **primera página** debe incluirse el **título** (se aconseja no exceder de 12 palabras) que ha de estar centrado y escrito con *Letra Inicial Mayúscula de cada Palabra Importante*; **nombre y apellidos** de todos los autores e **institución a la que pertenecen**; además debe recogerse la **afiliación** de los mismos, incluyendo correo electrónico, teléfono y dirección para correspondencia.

En la **segunda página** se escribirá el **título**, el **resumen** y las **palabras clave** tanto en inglés como en español. El **resumen** (entre 150-250 palabras) debe reflejar el objetivo y contenido del manuscrito y se presentará sin sangrado y alineado a la izquierda. Las **palabras clave** (entre 4 y 6) se escribirán separadas por comas.

La **tercera página** comenzará de nuevo con el **título** del artículo y continuará con la **introducción** del manuscrito.

Para la redacción del manuscrito se seguirán las normas de publicación recogidas en sexta edición de la APA (2009) y que se resumen en las siguientes consignas:

**CITAS:** Las **citas textuales o directas** (incluyen exactamente lo dicho por el autor) siguen la siguiente fórmula: **Apellido** del autor, **Año**, **número de página** de la que se ha extraído la cita. Si la cita es *menor de 40 palabras*, se inserta el texto entre **comillas dobles**; si el número de palabras es de *40 palabras o más*, la cita comienza en **bloque**, en un **renglón separado**, con indizado de **5 espacios sin comillas**. Las **citas indirectas o no textuales** (paráfrasis) siguen la fórmula: **Apellido** del autor, **Año**. Cuando se quieren citar varios trabajos para reflejar una idea, se escribirán entre paréntesis y se presentarán por orden alfabético separados por punto y coma. Cuando se cita un trabajo en más de una ocasión, la redacción de la segunda y siguientes citas dependerá del número de autores firmantes: (a) uno o dos autores: se citarán siempre todos los autores; (b) entre tres y cinco autores: la primera vez se citarán todos y la segunda y siguientes se citará el primero seguido de et al. (c) Seis o más autores: en todos los casos, se citará al primer autor, seguido de et al.

**REFERENCIAS:** incluyen únicamente los trabajos citados en el texto. Se escriben en una **nueva página**, después del apartado de discusión, a **doble espacio** y en **sangría francesa**. La lista de referencias deben ordenarse alfabéticamente según el apellido del primer autor; las referencias de un mismo autor, se ordenan por año de publicación; si, además del autor coincide el año de publicación, hay que diferenciarlos añadiendo una letra (a, b, c...) después del año. Es recomendable que, al menos el **40%** de las fuentes documentales referenciadas correspondan a trabajos publicados en los **últimos cinco años**. Cada referencia debe ajustarse al formato de la sexta edición de la APA (2009).

## TABLAS Y FIGURAS

Las Figuras y Tablas se ubicarán dentro del manuscrito, en el lugar que le corresponda. Éstas deben utilizar escalas de grises (no color). Las figuras no deben utilizar una resolución inferior a 240dpi y el ancho recomendable de las mismas será de entre 126 y 190 mm.

Las tablas se enumerarán por orden de aparición en el texto. Debajo del número de la tabla, se escribirá su título en cursiva y, a continuación la tabla. Las figuras también deben enumerarse por orden de aparición. Dentro del marco y debajo de la figura se sitúa el rótulo (título breve). Debajo del rótulo se sitúa, en caso necesario, la leyenda.

En todas las figuras y tablas, deben emplearse una misma terminología y formato; se utilizará una fuente *sin serif* (e.g., Arial). En la composición de la tabla, solo se utilizarán líneas de separación (filetes) horizontales, que mejoran la comprensión de la información. Las notas explicativas se colocarán al final de cada tabla. Las notas generales informarán sobre las abreviaturas o cualquier símbolo incluido en la tabla; se designan con la palabra *Nota* (en cursiva) seguida de un punto. Las notas específicas se escribirán debajo de las generales, si las hubiera, y se refieren a la información de una columna, fila o celda en particular. En último lugar, aparecerán las notas de probabilidad que indican los valores de *p* mediante un asterisco (\*) u otro símbolo (e.g., \**p* < .05, \*\**p* < .001). Las notas van alineadas a la izquierda (sin sangría) y las notas específicas y de probabilidad se sitúan en el mismo párrafo.

## NOTACIÓN NUMÉRICA

Los decimales se escriben con punto (e.g., 3.45), siendo suficientes dos decimales. No se usará el cero antes de un decimal cuando el número es inferior a uno; es aplicable tanto para ofrecer datos de correlaciones, probabilidades, niveles de significación (e.g., *p* < .001), etc. En unidades de millar no se escribe punto ni coma (e.g., 2500 participantes). Se escriben con palabras y no con números cualquier cifra inferior a 10 y cualquier número al comienzo de una frase.

## Proceso de evaluación y selección de originales:

La dirección de la *Revista de Psicoterapia* acusará recibo de los originales. En una primera evaluación el equipo de redacción valorará la adecuación de los contenidos a la línea editorial y de ser positiva pasará el original a una valoración del cumplimiento de las normas APA. El autor será informado de esta fase y de ser preciso se le requerirá los cambios necesarios. Pasada esta fase, el manuscrito será enviado a dos revisores externos e independientes, quienes juzgaran la conveniencia de su publicación. El método de revisión por pares (peer review) empleado es de doble ciego (double-masked), que garantiza el anonimato de autores y revisores. Los autores recibirán los comentarios de los revisores y del editor, que le informará de la decisión adoptada sobre su manuscrito en un plazo máximo de 40 días a partir de la recepción.

## Copyright:

El envío de artículos con su aceptación de publicación implica la cesión de derechos por parte de los autores a la *Revista de Psicoterapia*.

Las opiniones y contenidos de los artículos publicados en la *Revista de Psicoterapia* son de responsabilidad exclusiva de los autores y no comprometen la opinión y política científica de la revista.

## REVISTA DE PSICOTERAPIA

**Dirección y Redacción:**

**Director:**  
 director@revistadepsicoterapia.com  
**Editor:**  
 editor@revistadepsicoterapia.com

**Administración:**

GRAO (IRIF, S.L.)  
 Revista de Psicoterapia  
 C/ Hurtado, 29  
 08022 - Barcelona  
 Tel. 934 080 464 Fax: 933 524 337

Suscripciones en <http://revistadepsicoterapia.com> o bien rellenado el siguiente **BOLETIN DE SUSCRIPCION** y enviándolo a la dirección de la Administración.

Fecha: .....

Deseo suscribirme a la **REVISTA DE PSICOTERAPIA** por el período de un año, renovable sucesivamente, hasta nuevo aviso.

Apellidos: .....

Nombre: .....

Teléfono: ..... Profesión: .....

Dirección: .....

Ciudad: ..... D.P. ....

País: .....

Forma de pago:  Domiciliación bancaria (Rellenar autorización adjunta)

Adjunto cheque bancario núm.:

Contrareembolso

VISA

MasterCard



Tarjeta N°:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha caducidad: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Precio de la suscripción anual:

Países comunitarios ..... 55 EUR

Países extracomunitarios .. 70 EUR

**Firma:**

**BOLETIN DE DOMICILIACION BANCARIA**

Señores:

Les ruego que atiendan, con cargo a mi cuenta/libreta, y hasta nueva orden, el recibo que anualmente les presentará I.R.I.F., S.L., para el pago de mi suscripción a la revista «REVISTA DE PSICOTERAPIA».

Nombre y apellidos: .....

Código de Cuenta del Cliente:

Entidad: 



 Oficina: 



 DC: 



 Cuenta:

Banco/Caja ..... Agencia nº: .....

Dirección .....

Ciudad ..... D.P. ....

País: .....

Fecha y Firma:



**CONTENIDO****MONOGRÁFICO: Valores éticos en psicoterapia**  
Ramón Rosal Cortés y Ana Gimeno-Bayón Cobos

<b>Carta del Director .....</b>	<b>VI</b>
Luis Ángel Saúl	
<b>Editorial .....</b>	<b>VIII</b>
<b>Problemas Sensoriales y Emocionales que Obstaculizan la Vivencia de los Valores Éticos .....</b>	<b>1</b>
Ramón Rosal Cortés	
<b>Psicopatología y Psicoterapia de la Fase de Valoración Ética ..</b>	<b>43</b>
Ana Gimeno-Bayón Cobos	
<b>Inteligencia Emocional Y Valores Éticos.....</b>	<b>79</b>
Nathalie P. Lizeretti y Ana Gimeno-Bayón Cobos	
<b>El trabajo con los valores en psicoterapia: Un caso clínico familiar .....</b>	<b>105</b>
Elisa Urbano Díaz	
<b>La Experiencia del Momento Presente en la Psicoterapia Integradora Humanista (PIH) y en la Psicoterapia Basada en el Mindfulness (PBM).....</b>	<b>149</b>
Maria Beltrán Ortega y David Alvear Morón	
<b>Recensión de libros .....</b>	<b>173</b>
Valores éticos o fuerzas que dan sentido a la vida. Qué son y quiénes los vivieron	
——Artículos de Libre Acceso——	
(disponible en abierto sólo a través de <a href="http://revistadepsicoterapia.com">http://revistadepsicoterapia.com</a> )	
<b>Culpa, Reparación y Perdón: implicaciones clínicas y terapéuticas (I) .....</b>	<b>179</b>
Juan García Haro	
<b>¿Por qué atrapa facebook? .....</b>	<b>211</b>
Silvia B. Franchi	

## CONTENTS

### MONOGRAPHIC: Ethical values in Psychotherapy

Ramón Rosal Cortés y Ana Gimeno-Bayón Cobos

<b>From the Editor in chief</b> .....	<b>VI</b>
Luis Ángel Saúl	
<b>From the Editor</b> .....	<b>VIII</b>
<b>Sensory and Emotional Problems Hamper the Experience of Ethical Values</b> .....	<b>1</b>
Ramón Rosal Cortés	
<b>Psychopathology and Psychotherapy of ethical evaluation phase</b> .....	<b>43</b>
Ana Gimeno-Bayón Cobos	
<b>Emotional Intelligence and Ethical Values</b> .....	<b>79</b>
Nathalie P. Lizeretti & Ana Gimeno-Bayón Cobos	
<b>Working with values in psychotherapy: A familiar clinical case</b> .....	<b>105</b>
Elisa Urbano Díaz	
<b>The Value of Experience Present Moment in Psychotherapy for two models: Integrative Humanistic Psychotherapy (PIH) and Mindfulness Based Psychotherapy (PBM)</b> .....	<b>149</b>
Maria Beltrán Ortega & David Alvear Morón	
<b>Review of books</b> .....	<b>173</b>
Valores éticos o fuerzas que dan sentido a la vida. Qué son y quiénes los vivieron	
——Open Access Articles——	
(accessible only through <a href="http://revistadepsicoterapia.com">http://revistadepsicoterapia.com</a> )	
<b>Guilt, Repair and Forgiveness: clinical and therapeutic implications (I)</b> .....	<b>179</b>
Juan García Haro	
<b>Why do people use facebook?</b> .....	<b>211</b>
Silvia B. Franchi	

## CARTA DEL DIRECTOR

En la editorial del número anterior de la Revista de Psicoterapia (nº 94.96), Manuel Villegas se despedía como director de la Revista después de liderarla durante casi un cuarto de siglo, desde 1990. El profesor Villegas ha desempeñado esta labor, posicionando a la Revista de Psicoterapia, como referente de publicación periódica entre los profesionales de la psicoterapia. Junto al resto de miembros del Consejo de Dirección, se han publicado, con un enfoque predominantemente integrador, 96 números con una variedad de temáticas muy amplia, como la aproximación a la diversidad de modelos psicoterapéuticos, el tratamiento de patologías específicas, contribuciones teóricas y metodológicas, aproximaciones a líneas de investigación, proceso terapéutico, factores comunes, eficacia psicoterapéutica, casos clínicos, casos supervisados, aplicaciones psicoterapéuticas diversas, relación terapéutica, las emociones y las narrativas en psicoterapia, la ética y la deontología, etc. Todo ello, con la intención de ofrecer a los psicoterapeutas y clínicos en ejercicio o en formación, una publicación muy interesante e instructiva, al servicio de la profesión y de la puesta al día en cuestiones teóricas y praxis psicoterapéutica.

El hecho de tomar el relevo en la dirección de la Revista de Psicoterapia es una gran responsabilidad, que implica mantener el nivel alcanzado bajo la dirección de mi predecesor, por lo que quiero agradecer la confianza que tanto el director, como el resto de miembros del Consejo de Dirección han puesto en mí.

Con esta carta, quiero igualmente expresar mi ilusión por este proyecto, que tiene para mí, en líneas generales, dos focos fundamentales de acción, conseguir un mejor posicionamiento entre las revistas de impacto científico, sin olvidar que es una publicación para los profesionales clínicos, y potenciar la difusión y conocimiento de la Revista.

Ante el deseo de mejorar el posicionamiento científico de la Revista de Psicoterapia, desde este número añadimos una serie de pequeños cambios de formato y presentación de sus contenidos, con la intención de ajustarse a las exigencias y normas de este tipo de revistas. Hemos potenciado el Comité Editorial de la Revista manteniendo su internacionalización y hemos obtenido el compromiso de más de medio centenar de revisores para verificar la calidad de los artículos a publicar.

Con la intención de simplificar la numeración, hemos eliminado los números dobles, pasando de publicar dos números individuales y uno doble al año, a publicar tres números simples, con el compromiso de cumplir los plazos de salida en marzo, julio y noviembre.

Seguimos con el mismo formato temático, que tanto valoran nuestros suscriptores, de números monográficos sobre asuntos clínicos específicos, pero

abrimos una sección de artículos fuera de monográfico que serán publicados en abierto en formato *open access* desde la web de la Revista, después de un proceso de revisión por pares de doble-ciego. Para facilitar, la recepción de artículos y el proceso de revisión de los mismos, hemos habilitado una plataforma OJS (Open Journal System), desde la que se gestionará todo este proceso ([revistadepsicoterapia.com/ojs](http://revistadepsicoterapia.com/ojs)). En formato open Access también hemos abierto la posibilidad de publicar en inglés, para aquellos autores que quieran conseguir una mayor difusión de sus artículos.

Otro cambio introducido en la Revista es la creación de una nueva web, que permite un mejor acceso a todo el fondo editorial ([revistadepsicoterapia.com](http://revistadepsicoterapia.com)). Los suscriptores de la revista, una vez identificados en la web, tendrán acceso a todos los artículos publicados desde 1990, suscripción al boletín informativo de la Revista, posibilidad de valorar los artículos publicados y dejar comentarios sobre los mismos o comentarios personalizados en el blog, la actualización de datos electrónicos de contacto, etc. La nueva plataforma incorpora también un sistema de tienda virtual que facilita el proceso de suscripción y compra de monográficos y artículos sueltos a los no suscriptores.

En cuanto al objetivo de mejorar la difusión y conocimiento de la Revista, hemos abierto un blog en la web de la revista, así como creado un boletín informativo que se envía a nuestros suscriptores y personas interesadas en recibir sus noticias. Igualmente hemos puesto mucho interés en la presencia en las redes sociales, al generar perfiles en las principales redes sociales, Facebook, twitter, linkedin y google+, a los que nutrimos con comentarios sobre los artículos publicados en nuestra Revista o noticias de interés para la psicoterapia.

Todos estos cambios y esfuerzos no serían posible sin contar con un equipo ilusionado de dirección, redacción y voluntarios, que ponen toda su ilusión en el trabajo de hacer de la Revista de Psicoterapia una de las mejores en su género, con lo que esperamos que esta nueva etapa sea, al menos, tan próspera y exitosa como la anterior. Muchas gracias a vosotros suscriptores por confiar en nosotros y por vuestro apoyo.

Luis Ángel Saúl Gutiérrez



## **EDITORIAL / *FROM DE EDITOR***

El presente monográfico trata de llamar la atención sobre el interés de una psicoterapia que, entre sus objetivos, incluya el desarrollo de la capacidad valorativa ética. O –precisando más– la capacidad de intuir (con inteligencia emocional, o con el sentimiento, según Max Scheler) lo éticamente valioso, y, asimismo, la de poder vivir con fluidez, los potenciales psicológicos implicados en una praxis ética.

Los autores de los artículos se encuentran implicados en un modelo terapéutico de orientación existencial-humanista, en concreto la Psicoterapia Integradora Humanista, cuya elaboración se inició en 1980 en el Instituto Erich Fromm de Barcelona, y que ha ido perfeccionándose, a partir de la experiencia clínica, durante treinta años.

Comparten, con Erich Fromm, la convicción de que se da una clara correlación entre la profundización del crecimiento psicológico personal –o autorrealización individual y social– y el aumento de la capacidad perceptiva y operativa respecto a los valores éticos.

Se inicia el monográfico con un artículo de Ramón Rosal centrado principalmente en las psicopatologías sensoriales y emocionales que pueden obstaculizar la vivencia de los valores éticos. Se parte de la convicción de que previamente a la experiencia valorativa tienen lugar –en el curso de la vivencia psicológica– actividades sensoriales, emocionales y cognitivas. El autor se ocupa aquí de las dos primeras, y señala con precisión cómo problemas de las mismas por bloqueo o distorsión pueden obstaculizar una valoración sana. Como ejemplo de ello lo ilustra respecto a la vivencia de tres valores: la serenidad, el respeto al otro, y la actitud esperanzada.

A continuación, Ana Gimeno-Bayón aborda de forma directa y profunda el proceso psicológico de la valoración en la vida cotidiana, distinguiendo entre un primer momento intuitivo, emocional, no consciente, y un segundo momento consciente, personalizado, complejo, previo a la decisión respecto a una praxis ética. Se detiene en la descripción de una serie de problemas concretos o patologías de la fase valorativa. Finalmente ilustra todo ello orientando sobre el problema de la culpa y su abordaje psicoterapéutico.

Continúa el monográfico con el artículo de Nathalie P. Lizeretti y Ana Gimeno-Bayón preguntándose por las aportaciones de la inteligencia emocional (IE) al crecimiento en valores dentro del marco psicoterapéutico. Tras sintetizar los conceptos básicos de IE, relaciona los conceptos de motivación, necesidad y valores. A partir de esta relación, el artículo se pregunta si la IE, de por sí –y a la vista de las diferentes investigaciones– contribuye al aumento de algunos valores

y cuáles puedan ser éstos, sin descuidar algunas sombras que revolotean sobre esta tesis, según la personalidad del sujeto.

María Beltrán y David Alvear llaman la atención sobre el beneficio que la Atención Plena o *Mindfulness* puede aportar al trabajo psicoterapéutico, y en concreto a la Psicoterapia Integradora Humanista., dado que en ambos casos está implicada la convicción del valor del “estar presente” en sus intervenciones. Explican la forma de integrar este valor en la práctica terapéutica. Asimismo se detienen en mostrar la importancia de que el terapeuta adquiriera la suficiente profundidad en la práctica de esta destreza.

Finalmente, Elisa Urbano ofrece un informe sobre la intervención terapéutica en un caso único familiar. Se muestra la influencia de las formas de comunicación materno-filial, y de estructuración del tiempo, que facilitaron el proceso de educación no autoritaria respecto a cuatro valores pactados con la madre (en una familia monoparental): tolerancia a la frustración, empatía respecto a sí misma y a los demás, disciplina y orden.

El monográfico incluye también una reseña de Núria García sobre el libro *Valores éticos o fuerzas que dan sentido a la vida. Qué son y quiénes los vivieron*, en el que Ramón Rosal describe fenomenológicamente once valores éticos, sus versiones distorsionadas o falsificadas, y las actitudes opuestas. Todos ellos precedidos de los procesos psicológicos implicados en su vivencia sana.

Ramón Rosal Cortés

# PROBLEMAS SENSORIALES Y EMOCIONALES QUE OBSTACULIZAN LA VIVENCIA DE LOS VALORES ÉTICOS

## SENSORY AND EMOTIONAL PROBLEMS HAMPER THE EXPERIENCE OF ETHICAL VALUES

Ramón Rosal Cortés

Instituto Erich Fromm de Psicoterapia Integradora Humanista, Barcelona

Cómo Referenciar este artículo/How to reference this article:

Rosal Cortés, R. (2014). Problemas sensoriales y emocionales que obstaculizan la vivencia de los valores éticos. *Revista de Psicoterapia*, 25(97), 1-42.

### Resumen

*El objetivo de este artículo es mostrar como previamente a la capacidad psicológica valorativa –para la captación de valores éticos– se encuentran implicados procesos sensoriales y emocionales. Su funcionamiento sano es un requisito para una vivencia satisfactoria de los valores. Se muestran tipos de patologías de esos procesos –de acuerdo con la Psicoterapia Integradora Humanista– que impiden el funcionamiento sano de la captación de los valores. Se seleccionan tres contribuciones relevantes –desde la filosofía y la psicología de los sentimientos y emociones– por parte de Robert C. Solomon, Philip Lersch, y Leslie S. Greenberg (junto con Laura N. Rice y Robert Elliott), sobre la naturaleza e importancia de los procesos emocionales. Se ejemplifica la incidencia de los procesos sensoriales y emocionales, y de sus posibles patologías, sobre la capacidad valorativa, respecto a tres valores éticos: la serenidad, el respeto al otro, y la actitud esperanzada.*

*Palabras clave: valores éticos, patologías emocionales, patologías sensoriales, serenidad, respeto, esperanza.*

### Abstract

*The objective of this paper is to show that previous to the psychological capacity of valuation –for the capture of ethical values– sensorial and emotional processes are involved. Its healthy functioning is a requisite for a satisfactory experience of the capture of values. Types of pathology of these processes are shown –in accordance to the Humanistic Integrative Psychotherapy– that hinders the healthy functioning of values' capture. Three contributions have been selected –from philosophy and psychology of feelings and emotions– from Robert C. Solomon, Philip Lersch, and Leslie S. Greenberg (together with Laura N. Rice and Robert Elliot), on the nature and importance of the emotional processes. Examples are given on the incidence of sensorial and emotional processes and its possible pathologies, on the valuation capacity, with respect to three ethical values: serenity, respect towards the other, and hopeful attitude.*

*Keywords: ethical values, emotional psychopathologies, sensorial psychopathologies, serenity, respect, hope.*

Fecha de recepción: 23 de octubre de 2013. Fecha de aceptación: 16 de diciembre de 2013.

Correspondencia sobre este artículo:

E-mail: ramonrosal@terra.com

Correo postal: C/ Madrazo 113, enlo. 2º. 08021 Barcelona, España

© 2014 Revista de Psicoterapia



## Parte 1ª. PERCEPCIONES SENSORIALES Y EMOCIONES PREVIAS A LA VALORACIÓN ÉTICA

### 1. La captación afectivo-cognitiva de los valores éticos

La captación de lo valioso, requisito previo a toda apropiación personal de un valor ético concreto, es decir de toda virtud ética o actitud humanizadora, implica una capacidad psicológica, aunque no se reduce a ella. La podemos denominar la capacidad valorativa o proceso psicológico de valoración. Puede malograrse cuando el sujeto experimenta algún tipo de *bloqueo* de la misma, o también, recurriendo a conceptos utilizados por Cencillo (1977) para otros problemas, una vivencia *distorsionada* o *dispersa* de dicho proceso.

Si tenemos en cuenta qué entendemos por crecimiento personal, será más fácil explicar a qué nos referimos aquí cuando hablamos de la capacidad valorativa, entendida como capacidad valorativa sana.

Tal como hemos indicado en otro lugar (Rosal, 2003, p. 15) entendemos por crecimiento personal:

El proceso por el que se va logrando de forma singular e irrepetible el desarrollo armonioso del conjunto de potencialidades de todo ser humano y el ejercicio jerarquizado y también armonioso de la pluralidad de tendencias y aspiraciones que animan su existencia, todo ello en coherencia con un proyecto existencial flexible (adaptado a las diferentes circunstancias y edades de la vida), elegido de forma lúcida, libre y nutricia (respecto a uno mismo y a los otros), en concordancia con los valores nucleares de la persona, y abierto a la posibilidad de una realidad transpersonal.

A partir de este concepto de crecimiento personal, cuando aquí hablamos de capacidad valorativa entendemos la capacidad de discernir —en una situación determinada en la que el sujeto experimenta normalmente varias motivaciones o tendencias— cuál es la que en esa situación ve conveniente considerar prioritaria por su importancia, o tal vez por su urgencia. Este discernimiento o visión se llevará a cabo normalmente por la vía de lo que Max Scheler (1921/1948) denominó “intuición emocional”, y actualmente Solomon (2007) ha denominado “juicio evaluativo”, también de carácter intuitivo. Se trata por consiguiente de una actividad psicológica en la que se integran procesos afectivos y cognitivos. Este tipo de captación intuitiva viene a coincidir con uno de los diez tipos de conocimiento “inmediato-concretivo” (aparte de otros diez tipos de conocimiento “mediático-generalizador”), de la excelente clasificación de Luis Cencillo respecto a los tipos de conocimiento. A éste lo denomina “conocimiento axiológico” y lo describe con su característica precisión:

...Conocimiento axiológico, que puede ser estético, ético, utilitario, personal (pero en otro sentido), etcétera ..., cuando lo que da como objeto no es tanto la entidad física o psíquica en sí, sino sus valores. Al ver una forma bella (aunque no lo sea sino para el hombre o para el sujeto) capta la

subjetividad aquí y ahora y en concreto su valor estético (no ha de hacer para ello deducciones ni silogismos, y si se pone a hacerlos es cuando precisamente pierde la sensación estética) y lo capta con la misma inmediatez o mayor que la del dato sensorial. No hay razón alguna objetiva para afirmar que lo uno es real y concreto y lo otro una “proyección” o una “abstracción”. Igualmente cuando se percibe la bajeza de una acción o de un carácter, la utilidad de un instrumento, la bondad de una persona o su valor absoluto como persona, etc.... (aunque lo mismo que existen ciegos a las sensaciones visuales, los hay ciegos a ciertos valores, pero no es requisito indispensable para afirmar la realidad de algo el que todos los sujetos reales o posibles hayan de percibirlo igualmente). (Cencillo, 1971, p. 171)

A partir de una reflexión que sigue una metodología fenomenológica en la línea de filósofos y psicólogos como Max Scheler (1921/1948), Dietrich von Hildebrand (1973/1983), Nicolai Hartmann (1949/1969, 1949/1970 y 1949/1972), y Philip Lersch (1966/1971), la captación del carácter éticamente valioso de los tres ejemplos de virtudes a los que se refiere este artículo (serenidad, respeto al otro y esperanza) se percibe de forma inmediata, intuitiva, a través del sentimiento. Todos los autores citados en su *Ética material* o de contenidos, subrayaron la importancia de la intuición para la captación de los valores y de los sentimientos como canal afectivo-cognitivo para la intuición. Cencillo, (1972) destaca la importante contribución de Scheler en esta cuestión.

Con esto ha hecho progresar Scheler a la Filosofía en un doble sentido. En sentido gnoseológico ha descubierto una nueva vía de conocimiento, la vía emocional o simpática, que no es ciega ni meramente volitiva, como había venido diciendo la filosofía clásica (*cognitio connaturalis*), sino que da lugar a una verdadera notificación objetiva; aunque la vía de acceso a la conciencia sea emocional, el acto terminal del proceso puede asimilarse al de una intelección, al de la *Wessensschau* husserliana. Incluso descubre Scheler una dimensión ontológica de las emociones, en cuanto que los fenómenos de simpatía conectan con el sentido noético de la Vida y nos acercan al fondo mismo de las realidades, por lo cual se hacen accesibles a la conciencia de un modo más auténtico que mediante el aparato categorial lógico (Cencillo, 1972, pp. 400s.).

De las varias motivaciones o tendencias que conducen al sujeto hacia el ejercicio de diversas actitudes o conductas, el que disponga de capacidad valorativa sabrá discernir –normalmente por intuición emocional, o en algunos casos por reflexión razonada– cuáles de aquéllas favorecen su proceso de crecimiento personal (o autorrealización) y cuáles lo obstaculizan.

No pretendemos decir que en una determinada situación, considerada en abstracto, sólo haya una posible motivación (con el acompañamiento de actitudes y conductas) discernible como valiosa. Normalmente serán varias. Pero dado el

carácter singular e irrepetible de toda existencia humana, como también lo peculiar de todo proyecto existencial (aunque normalmente sólo implícito), cabrá pensar en que pueda captarse la mayor relevancia o valor de una de las posibilidades.

En otro artículo de este número, Gimeno-Bayón (2014) nos presenta su descripción y fundamentación de diecinueve tipos de problemas (bloques, dispersiones o distorsiones) de la capacidad valorativa que pueden producirse con mayor o menor frecuencia en distintos estilos o trastornos de personalidad. Pero teniendo en cuenta que, previa o simultáneamente a la experiencia valorativa, intervienen procesos sensoriales, emocionales y cognitivos, vemos conveniente identificar tipos de problemas posibles en estos procesos, que pueden constituir un obstáculo para una sana vivencia valorativa, en relación con la valoración ética. Aquí se comparte con la autora citada las siguientes fases del fluir vital cotidiano o ciclo de la experiencia: 1) Receptividad sensorial; 2) Filtración de sensaciones; 3) ó 4) Procesos afectivos; 4) ó 3) Identificación cognitiva; 5) Valoración; 6) Decisión implicadora; 7) Movilización de recursos; 8) Planificación; 9) Ejecución de la acción; 10) Encuentro; 11) Consumación; 12) Relajamiento; 13) Relajación.

Tal como indicamos en nuestro manual sobre Psicoterapia Integradora Humanista (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001) exponemos, con fines didácticos, este esquema del fluir vital en tanto que *continuum* en el que se pueden señalar unidades discretas que se van sucediendo unas a otras, incidiendo la calidad de la realización de cada una de ellas en las de fases posteriores. Si entendemos dicho fluir como proceso en el que se pueden plantear frustraciones o conflictos, la resolución del mismo en forma satisfactoria e integradora dependerá de que haya habido una calidad en cada una de sus fases y un discurrir de una a otra sin distorsiones, dispersiones ni bloques. Naturalmente que en la persona humana están coincidiendo multitud de procesos simultáneamente, que cada uno de ellos está incidiendo en los otros, y que buena parte de ellos son inconscientes. La elección aquí de un proceso aislado se hace a fin de facilitar su análisis y tratamiento. Al elaborar nuestro modelo de proceso del fluir vital o ciclo de la experiencia hemos tenido presentes principalmente los que han sido propuestos por terapeutas gestálticos del Instituto de Cleveland (Zinker, 1977/1979) y por George A. Kelly (1955), creadores, respectivamente, de la Psicoterapia *Gestalt* y de la Psicoterapia de los Constructos Personales. Lo que compartimos con ellos, en relación con este tema, es el destacar la relevancia del estudio del aspecto procesual de la vida de cada sujeto y de sus manifestaciones en los micro-procesos que se pueden producir en las sesiones terapéuticas, especialmente cuando dan lugar a la producción de cambios creativos intra-sesión e inter-sesión; o, por el contrario, de sus manifestaciones en los momentos en que puede identificarse una interrupción en el fluir vital de cada persona, aspecto en el que centra la atención especialmente la Psicoterapia de la *Gestalt*.

Hemos optado por dividir el esquema del ciclo de la experiencia en trece fases, en vez de las siete utilizadas predominantemente en la Psicoterapia de la *Gestalt*,

entre otras razones porque para nosotros es importante incluir las fases de la valoración, decisión y planificación, ausentes en el ciclo gestáltico convencional de Perls, Hefferline y Goodman (1951/1979), modificado por Zinker (1977/1979) y Katzeff (1982).

Este ciclo procede –cuando se produce de forma completa y con una fluidez sana en los sucesivos tránsitos de cada fase a la siguiente– desde la fase de relajación del ciclo anterior, al que sucede un nuevo estado de necesidad o tensión por desequilibrio, sea a partir de la experiencia de una motivación de déficit, o de una motivación de Ser –en el sentido de Maslow (1968)– y produciéndose un nuevo ciclo, que transcurrirá desde la fase de receptividad sensorial hasta una nueva fase de relajación al final del microproceso.

Veamos, pues, tipos de problemas psicológicos que en fases previas –o simultáneas– a la valoración, pueden constituir obstáculos para la vivencia sana y satisfactoria de ésta. Para ello se atenderán aquí, especialmente, ejemplos de problemas en los procesos sensoriales y afectivos (sentimientos y emociones). Prescindo, para abreviar, de referirme a obstáculos derivados de problemas en los procesos cognitivos, a los que, por otra parte, se ha prestado mucha más atención en la historia de la reflexión ética filosófica y en la psicología científica.

## 2. La praxis ética no se reduce a la intuición emocional de lo moralmente valioso

La tabla de valores éticos (ver tabla 1) que he elaborado e investigado desde la Psicología de la Personalidad, la Psicopatología y la Antropología y Ética filosóficas, incluye los siguientes (véase Rosal, 2003, 2012; Rosal y Gimeno-Bayon, 2011):

**Tabla 1** *Valores éticos*

1. Actitud esperanzada	12. Serenidad
2. Independencia personal	13. Actitud creadora
3. Apertura a la experiencia	14. Escucha interior
4. Grandeza de alma	15. Cordialidad
5. Confianza en el ser humano	16. Actitud agradecida
6. Deseos de superación	17. Respeto a la persona
7. Aceptación de la realidad con sus límites	18. Fidelidad a los compromisos
8. Profundidad de vida	19. Sabiduría para la vida (Prudencia)
9. El arte del ocio humanizador	20. Fortaleza existencial
10. Autenticidad subjetiva: ser fiel a uno mismo	21. Armonía intrapersonal (Templanza)
11. Autenticidad objetiva: vivencia de actividades auténticas	22. Solidaridad para la justicia

Se atenderá aquí a sólo tres de estos valores, para ejemplificar la incidencia de los procesos sensoriales y afectivos sanos para la captación y vivencia de aquellos,

y, por el contrario, su carácter de obstáculos para la valoración ética cuando en dichos procesos aparece algún tipo de bloqueo, distorsión, o dispersión psicológica.

Ante dos concepciones antitéticas sobre lo que se entiende por esencia de la ética –la ética formal y la ética material– reconozco, con Ferrater Mora, que si profundizamos en su significado, lo que se comprueba es el predominio (pero no la exclusividad) del elemento formal o del material, en las teorías éticas que se identifican con cada una de estas polaridades.

El hecho de que se proponga aquí una clasificación de valores éticos concretos –y sus correspondientes virtudes– ya implica un desmarcarse de la concepción ética de Kant. Sin embargo los 22 valores éticos y virtudes que se proponen, desde un enfoque de Ética material o de contenidos, no impide reconocer la existencia de formalismo. Efectivamente, se parte de la base de que la bondad ética depende de lo humanamente saludable o favorecedor del crecimiento psicológico personal. Una actitud vital concreta constituye una virtud, es decir, implica un valor ético – es moralmente buena– en tanto en cuanto favorece el crecimiento personal del sujeto o, dicho con otras palabras, su autorrealización individual y social. Las conductas contrarias correspondientes implican contravalores, son éticamente negativas –vicios morales– en tanto en cuanto obstaculizan o incluso contradicen el proceso de crecimiento personal propio y de las personas del entorno.

Ahora bien, una vez aclarado lo anterior, hay que ser consciente del peligro de caer en un reduccionismo psicológico, según el cual toda conducta, o incluso actitud, contraria a un valor ético constituye sólo, y siempre, un problema psicopatológico. Según esta interpretación queda diluida la responsabilidad moral de toda persona suficientemente consciente y libre, y desaparece la validez del sentimiento sano de culpa cuando se vive según una praxis deshumanizadora, con presencia de actitudes opuestas a valores éticos.

Esta advertencia no impide reconocer el importante papel de procesos psicológicos sensoriales, afectivos, cognitivos, y valorativos (por vía de sentimiento o inteligencia emocional), como requisito para la captación de lo valioso, previos a las posibles decisiones y praxis éticas. Especialmente como condiciones para una vivencia profunda de los valores.

Una persona puede estar experimentando con fluidez, de forma sana (sin bloqueos, dispersiones o distorsiones) aquellos procesos psicológicos con ausencia, por consiguiente, de cualquier síndrome psicopatológico o trastorno de la personalidad y, sin embargo, no llegar a vivir una praxis ética, es decir un estilo de vida con actitudes humanizadoras (virtudes), apropiación personalizada de valores éticos. Cuesta imaginarse a una persona profundamente sana, autorrealizada, que, sin embargo, esté viviendo según unas actitudes claramente opuestas a valores éticos. Sin embargo, la praxis ética no es mera consecuencia de la salud mental, pero una vivencia profunda de ésta –es decir, no sólo por ausencia de trastornos psicopatológicos– facilita el logro de la praxis ética. Con mayor razón si se comparte con Fromm (1947/1969), Allport (1963/1975), Maslow (1968/1973), Berne (1961/



1976) y otros psicólogos humanistas, que la profundización en el crecimiento personal implica la sensibilidad respecto a los valores éticos.

En esta exposición se comparte con los filósofos Max Scheler (1921/1948), Von Hildebrand (1955/1983) y Nicolai Hartmann (1949/1969, 1949/1970 y 1949/1972) entre los fenomenólogos, y entre los actuales con Cencillo (1978), Zubiri (1992) y Solomon (2007) entre otros, que la captación de lo valioso se produce, inicialmente, por intuición emocional; lo cual es compatible con un posterior razonamiento axiológico, a partir de la experiencia.

Pero a partir de esta experiencia valorativa, la praxis ética requiere varios pasos más. En Psicoterapia Integradora Humanista los denominamos: fases de la “decisión implicadora”, la “movilización de recursos”, la “planificación” (no necesariamente en todos los casos), y la “ejecución de la acción”. Pero en este artículo me estoy ocupando de los requisitos previos a una vivencia sana de la fase valorativa, los que afectan a la sensibilidad y a los procesos afectivos.

### **3. Aclaraciones sobre los procesos sensoriales y afectivos**

#### **3.1. Introducción: la percepción sensorial previa a las emociones**

Parece conveniente que si nos vamos a ocupar sobre la posible influencia de procesos sensoriales y afectivos –previos a los valorativos– en la captación y vivencia de valores éticos, se precise lo que significan ambos tipos de procesos: (a) la percepción sensorial o sensibilidad, y (b) los sentimientos y emociones o la afectividad. De la primera basta señalar lo siguiente:

- Al encontrarse situada en el inicio del ciclo de la experiencia, puede ejercer una influencia positiva o negativa sobre los procesos afectivos, cognitivos, valorativos y siguientes, según se trate de una sensibilidad exenta de formas de bloqueo, dispersión o distorsión o, por el contrario, se encuentre malograda por alguno de estos problemas.
- Se hace referencia con ella a la realidad que pueda captar principalmente a través de la mirada y la escucha. A veces también por el tacto y el olfato. Y principalmente a la percepción de las conductas de individuos, grupos o instituciones.
- Pero también se incluyen aquí las imágenes de la fantasía y de los recuerdos, que algunos filósofos del pasado entendieron como sentidos internos. Constituyen la representación actualizante de realidades no presentes con palabras del psicólogo de la corriente fenomenológica Philip Lersch (1966/1971), aludiendo a una diferenciación clásica:

Así, la percepción sensorial es la condición necesaria para la posibilidad de la representación actualizante mediante la cual el hombre pasa de la prisión del aquí y el ahora a la abertura del mundo y ésta, a su vez, es la condición necesaria para la posibilidad de la aprehensión intelectual, aquel estadio genéticamente posterior de la concienciación en el que el mundo pasa de ser un torrente de impresiones

sensoriales y un juego de representaciones a ser campo de orientación de contenidos y sentidos de valor relativamente permanente y fijo. En cada uno de estos estadios el mundo es dado en un modo y extensión propios solamente de él, de manera que la totalidad del mundo que se ofrece a la vida anímica completamente desarrollada se divide en un horizonte triple comparable a la imagen de tres semicírculos concéntricos: el horizonte de lo percibido sensorialmente, el de lo actualizado mediante representaciones y el de lo aprehendido intelectualmente (Lersch 1966/1971).

Con el tema de la sensibilidad ha ocurrido algo semejante a lo que –como se expondrá más adelante– ha pasado con el tema de los procesos afectivos: sentimientos y emociones. En ambos casos se ha producido, desde mediados del siglo XX, una revalorización de su interés, tanto para la vida como para la psicoterapia, por parte de estudios filosóficos y psicológicos sobre estos procesos. También en las Ciencias de la Educación. Una de las características predominantes en la mayoría de modelos de las psicoterapias humanistas o experienciales es la atención que se presta a los procesos sensoriales y emocionales en muchos procedimientos de intervención de la sesión terapéutica. Esto no sólo ocurre con el Psicodrama (Moreno, 1959/1966) y la Psicoterapia de la *Gestalt* (Perls, 1969/1974, 1973/1976), también denominada Autopsicodrama Imaginario (Ancelin-Schützenberger y Sauret, 1977/1980). Ocurre también en el Análisis Transaccional, especialmente en la Escuela de la Redecisión (M. Goulding y R. Goulding, 1979), y en las psicoterapias corporales, en especial la Bioenergética (Lowen, 1975/1977), la Biosíntesis (Boadella, 1987/1993), y otras muchas (véase Gimeno-Bayón, 2003, 2013). Si además incluimos la actividad imaginaria entendida como sensibilidad interna, de especial eficacia para la movilización de las emociones, son especialmente abundantes los modelos que, desde mediados del siglo XX, destacaron este recurso en la sesión terapéutica (véase Rosal, 2002 y 2013). De hecho, la popularizada denominación de “trabajos vivenciales” como característicos de mayoría de modelos experienciales-humanistas, se refiere a procedimientos de intervención en los que ocupan un lugar destacado las experiencias de la percepción sensitiva, las imágenes de la fantasía, las imágenes del recuerdo, y la expresión de las emociones como fases de estrategias terapéuticas.

Por parte de los filósofos, llama la atención el relieve que concede a la sensibilidad el metafísico vasco Xavier Zubiri (1986), uno de los más profundos del siglo XX. Veamos un párrafo en el que queda patente este reconocimiento de la importancia de lo sensorial:

Una potencia no es facultad más que cuando está “facultada” para ejecutar su acto, y cuando lo está “físicamente”. Ahora bien, hay potencias que no están físicamente facultadas por sí mismas para ejecutar sus actos propios. Entonces no los pueden ejecutar más que si son intrínsecamente y formalmente “unas” con otras potencias. La unidad de estas dos potencias constituye la unidad de la facultad en cuestión. Tal es el caso de la inteligencia. La potencia intelectual no es facultad; no

se puede ejecutar su acto de inteligir más que en unidad intrínseca con la potencia sensitiva. Sólo en y por esta unidad la potencia intelectual es facultad. Esto es, sólo es facultad la inteligencia sentiente. Es una facultad compuesta por la unidad constitutiva, y no sólo convergente, de dos potencias: la potencia de sentir y la de inteligir. En cambio, la potencia de sentir es por sí misma facultad. Pero deja de serlo cuando la hiperformalización del animal humano exige hacerse cargo de la realidad para responder adecuadamente. En el dominio de estas respuestas no hay sino una sola facultad, por la cual la sensibilidad siente “realmente” y la inteligencia intelige “sentientemente”. De ahí que la constitución morfogenética de la inteligencia sentiente sea una especie de modulación de la facultad de puro sentir en facultad de sentir “realmente”, esto es, intelectivamente. No es una transformación de la sensibilidad, sino la constitución metafísica de una nueva facultad, a saber, de una inteligencia sentiente. La morfogénesis bioquímica no constituye la potencia intelectual, pero constituye la facultad intelectual (Zubiri, 1986, pp. 36s.).

En cambio, en el caso de los procesos afectivos resulta necesario indicar más extensamente con qué significado se utilizan los términos emoción, sentimiento, y estado de ánimo persistente, dada la variedad de formas de entender lo esencial de estos procesos, a lo largo de la historia de la filosofía y la psicología, a partir de las diferentes teorías sobre la emoción que han sido propuestas. Calhoun y Solomon (1989) señalan, como otros autores, que “la emoción como campo de estudio independiente, está atrayendo cada vez más el interés de los filósofos” (Calhoun y Solomon, 1989, p. 11). Pienso que puede afirmarse algo parecido respecto a los psicólogos científicos y clínicos.

En el último decenio, autores vinculados a la corriente de la Psicoterapia Cognitiva, que inicialmente parecían desinteresados respecto a los procesos afectivos, están abordando con creciente interés la investigación sobre ellos. Así, por ejemplo, los que publicaron artículos en el número 16 de la *Revista de Psicoterapia*: Greenberg et al, Korman, Lane y Schwartz, Botella, Liotti, Fruggeri y Machado (Botella, 1993a). Asimismo, en la revista *Diálogo Filosófico* ha sido sostenido por García Moriyón (2005):

Estamos en un momento en el que las emociones, los sentimientos, la vida afectiva en general de los seres humanos ha adquirido un cierto protagonismo en la reflexión filosófica y en la vida social, aunque algunas de las corrientes dominantes parezcan seguir marginando toda esa dimensión de las personas a un segundo nivel, reproduciendo temores y prejuicios que han estado firmemente anclados en nuestra cultura durante muchos siglos. (García Moriyón, 2005, p. 221)

En los tres apartados siguientes se atenderá a lo que parece de mayor interés para el tema de este artículo, tres autores relevantes en la investigación sobre las emociones: (a) un filósofo actual, que ha dedicado una atención preferente al tema de las emociones: Robert C. Solomon; (b) un psicólogo especialista en teoría de la personalidad, con una matizada descripción fenomenológica sobre las emociones:

Philip Lersch; y (c) un representante destacado de la psicología clínica, a la vez que profesor universitario e investigador científico: Leslie S. Greenberg, integrado en la corriente cognitiva-constructivista, juntamente con la experiencial-humanista.

### 3.2. Contribución de Robert S. Solomon para una ética emocional

Entre los filósofos contemporáneos que han contribuido a revalorizar el tema de las emociones, como relevante en la reflexión filosófica, se han destacado los siguientes: Errol Bedford (1963), Cheshire Calhoun (1984), Anthony Kenny (1964), Gilbert Ryle (1949), Robert Solomon (2007), Irving Thalbert (1977) y Calhoun y Solomon, (1984). Se señalará tan sólo el año de su publicación principal. En este apartado se muestra la selección de unas cuantas ideas de la teoría sobre las emociones de Solomon, a partir de su libro de 2007 *True to Our Feelings* (la traducción española lo titula *Ética emocional. Una teoría de los sentimientos*). Anteriormente había abordado el tema de las emociones en otras obras como: *About Love* (1993), *The Passions* (1973), *Not Passion's Slave* (2002), *The Joy of Philosophy* (2002), *In Defense of Sentimentality* (2004) y *Thinking about Feeling* (2005). Entre los filósofos españoles procede destacar a Carlos Gurméndez (1984, 1989, 1994) y como aportación de especial profundidad –como todas las de este autor– la de Xavier Zubiri *Sobre el sentimiento y la volición*, editada en 1992.

Resulta de especial interés la aportación de Solomon como representante de una reflexión filosófica sobre los sentimientos, de línea fenomenológica, que tiene presente aportaciones de la psicología científica, y cuya contribución puede constituir una buena base para la investigación sobre el papel de las emociones en la vivencia sana de los valores éticos. Como resumen o selección de sus conclusiones de interés para la psicología, la psicopatología y la psicoterapia puedo destacar las cuatro siguientes (las breves citas que se incluyen corresponden a su obra de 2007):

#### 3.2.1. Sentimientos intencionales

Hay sentimientos que no son intencionales. Son en realidad sensaciones. Téngase en cuenta que la palabra inglesa *feeling* resulta ambigua, ya que significa tanto sentimiento como sensación. Las emociones de las que se ocupó William James, cuya base estaba en reacciones fisiológicas, eran casi todas sensaciones o sentimientos corporales. Pero hay otra clase de sentimientos que son intencionales, en el sentido de que implican captación intelectual (conceptualización) y evaluación o captación de valores. La estructura intencional de cada clase de emoción se define y diferencia según aparezca como algo peligroso, ofensivo, gratificante, etcétera, dando lugar a reacciones afectivas de miedo, indignación, alegría, u otras. Esto significa que en las vivencias emocionales hay inteligencia. Solomon defiende la validez del concepto “inteligencia emocional”.

Reconoce asimismo la implicación corporal o fisiológica en las emociones, no sólo en los sentimientos o sensaciones corporales, pero se mantiene

vigilante de no caer en una interpretación reduccionista ante el progreso de las neurociencias y su anuncio de que la neurología sustituirá pronto a la “psicología popular”. “El reduccionismo neurofisiológico no es sino la más actual y exótica de las diversas teorías con las que nos distanciamos de nuestras emociones (solían ser el destino, los hechizos y los filtros amorosos)” (Solomon, 2007, pp. 173s.).

Las destrezas personales e interpersonales que se requieren para cultivar los cuatro niveles de inteligencia emocional (según Salovey y Mayer, 1997), contribuyen claramente a hacernos más humanos, a saber, por: (a) la percepción de las emociones en uno y en los otros; (b) la capacidad de utilizarlas para facilitar y dirigir nuestro pensamiento; (c) la capacidad general de comprender nuestras emociones, aunque impliquen a veces contradicciones; y (d) el manejo de nuestras emociones.

Para mostrar su distanciamiento respecto a aquellos empiristas que, como James, parecían reducir las emociones a sensaciones corporales, Solomon (2007) considera que:

Prefiero hablar de experiencia emocional y no simplemente de “sentimientos” (feelings), lo cual implica algo simple y desestructurado. Sin embargo, la clave estriba en que, en la medida en que una emoción comporta sentimientos, éstos incluyen ciertas percepciones del mundo sofisticadas y sutilmente estructuradas. En otras palabras [...] lo que queremos decir con “sentimiento” incluye toda suerte de experiencias que no son en modo alguno tan simples como las sensaciones. (Ibidem, p. 198)

### 3.2.2. Las emociones como juicios evaluadores

Solomon confiesa que la lectura de Aristóteles le ayudó a no adherirse a la corriente de menosprecio de lo emocional, predominante por parte de la gran mayoría de filósofos. Para el filósofo griego las emociones eran necesarias en una vida civilizada. La forma como la inteligencia emocional nos ayuda a comprender y orientarnos en nuestras relaciones con el mundo es suscitando lo que Solomon denomina “juicios evaluadores”. Pero no se refiere a proposiciones que puedan ser siempre verbalizadas, previa deliberación y reflexión, sino más bien “juicios corporales y cinestésicos”. Este concepto de Solomon es muy similar a lo que Max Scheler denominó “intuición emocional”, como vía para la captación inicial e inmediata de un valor ético. Llama la atención que Solomon no se refiera a Scheler ni le mencione en las referencias bibliográficas de su libro *Ética emocional*, cuando es el primer filósofo práctico o de la Antropología Ética, que dejó clara la vertiente cognitiva de los sentimientos, y la vertiente emocional de las cogniciones. Postura que actualmente goza de creciente consideración entre el sector de los psicólogos cognitivos que están revalorizando el papel de las emociones en la vida y en la psicoterapia. Entre estos destaca el ya citado Greenberg.

Entre los representantes de la teoría “emotivista” se sostuvo la teoría —en la línea de un positivismo lógico— de que la Ética se basaba sólo en emociones, y, por

lo tanto, era un saber irrelevante. A partir de esta interpretación, refiriéndose a Charles Stevenson como uno de sus representantes, Solomon defendió que con esta tesis no se estaba desvalorizando la Ética, sino reconociendo la realidad de la inteligencia emocional. Aparte de que la Ética también puede utilizar además la argumentación axiológica, a partir de la experiencia (observación que Solomon omite aquí).

La ética es en buena medida una cuestión de emoción, hasta ahí de acuerdo, pero decir que la ética es una cuestión de emoción no implicaba desestimar la ética, sino más bien insistir en nuestra apreciación y comprensión de la sabiduría de las emociones. Los juicios éticos son juicios emocionales, desde luego, pero esto les confiere su profundidad y su significado. (Ibidem, p. 280)

Solomon muestra la diferencia entre un simple enfado, irritación o fastidio y un sentimiento de indignación. En este segundo se implica un juicio evaluador (intuición emocional), por ejemplo, sobre una acción injusta contra uno o contra otros, es decir, contraria a la dignidad humana (de ahí viene el término indignación, aunque Solomon no alude a esto). Un simple enfado no necesariamente implica una evaluación. La rica variedad de tipos de emociones o sentimientos no puede explicarse –salvo para una minoría de ellas– a partir de un trastorno o reacción corporal.

Solomon tiene en cuenta las aportaciones de los psicólogos clínicos Magda Arnold (1960) y Richard Lazarus (1994) con sus teorías sobre el papel de las “evaluaciones” para diferenciar los tipos de emociones suscitadas. Estas aportaciones a partir de la investigación empírica y clínica vienen a ser una confirmación de lo que Solomon había concluido por reflexión fenomenológica.

El principal argumento a favor de la inteligencia emocional no es que las emociones implican juicios evaluadores (que podrían ser muy sencillos, como “eso está bueno”, o “no me gustan las rubias”), sino que a menudo implican juicios muy sofisticados y conceptualmente complejos, como los juicios de responsabilidad (Ibidem, p. 286).

### 3.2.3. Somos responsables de la mayoría de nuestras emociones, dado que en parte las podemos controlar

Solomon rechaza la teoría de considerar siempre algo pasivo toda experiencia emocional.

Uno de los “datos” fenomenológicos de nuestra experiencia de las emociones parece ser a veces que las emociones nos ocurren. Y, en ocasiones, así sucede. Incluso en el nombre que Aristóteles da a ese fascinante conjunto de fenómenos, *pathé* o pasiones, se pone de manifiesto que se trata de cosas que sufrimos en la vida [...] Hablamos de estar “paralizados” por el temor, ser “heridos” por el amor, “invadidos” por los celos, “inundados” de tristeza y “enloquecidos” por la furia. (Ibidem, p. 261)

Ciertamente que en muchas ocasiones las emociones no son fruto de una elección voluntaria, no somos plenamente libres respecto a ellas. La mayoría de ellas no las experimentamos como consecuencia de una estrategia y planificación deliberadas. Pero de reconocer esto a concluir que respecto a ellas somos totalmente pasivos hay una distancia. La actividad humana no es siempre intencional y plenamente consciente. Se da también un tipo de actividad “semiconsciente, distraída, habitual, espontánea, e incluso ‘automática’”, de la que Solomon se lamenta de la escasa atención que le han prestado los filósofos, salvo excepciones como William James y Merleau-Ponty.

Ahora bien, entre la acción intencional y auténticamente deliberada y la simple pasividad (recibir un ladrillazo o sufrir un ataque al corazón), existe un enorme espectro de comportamientos y “sufrimientos” que cabría concebir, sin embargo, dentro del reino de la actividad y la acción, y (más en general) como cuestiones de responsabilidad. (*Ibidem*, p. 268)

Ocurre algo parecido respecto a los pensamientos. Sin embargo, ante pensamientos espontáneos no se tiende tanto como ante las emociones a subrayar su carácter pasivo –como algo que nos ocurre– para eludir toda responsabilidad respecto a ellos.

#### 3.2.4. La experiencia emocional

Sólo una minoría de personas son capaces de describir con precisión las variadas y, a veces, complejas, experiencias emocionales. Solomon reconoce esta capacidad especialmente en los poetas. Pretender explicarlas, según el enfoque conductista –a base de la identificación de estímulos y respuestas– es claramente inútil. “La descripción de en qué consiste [la experiencia emocional] incluye necesariamente una descripción del mundo como experimentado: como amenazador, como ofensivo, como encantador, o como deprimente”. (*Ibidem*, p. 117)

Las experiencias emocionales no son consecuencia sólo de nuestras percepciones sensoriales, sino también de nuestra inteligencia. Aquí podríamos decir, de nuestra “inteligencia sentiente” según el término utilizado por Zubiri (1980).

Toda “experiencia emocional” integra un conjunto de procesos psicológicos:

- Sensaciones o sentimientos corporales
- Formas diversas de ser consciente de nuestro mundo, de nuestro cuerpo, y nuestras intenciones como agentes.
- Pensamientos y reflexiones sobre nuestras emociones.
- Un trasfondo que “concierna a la historia de la situación, de las personas implicadas, de la relación, de la emoción”

Si, además, se trata de un trasfondo traumatizado, no podría comprenderse una reacción emocional potente de una persona sin tenerlo en cuenta.

En este último punto podría tener lugar lo que en Psicoterapia Integradora Humanista entendemos como una distorsión del proceso emocional, por “Falsa identificación por proyección en el presente de una situación pasada”. Es uno de los

problemas más comunes y más estudiados en el campo de la psicoterapia. Hace referencia al trasvase intermitente e inconsciente de elementos afectivos del pasado no totalmente resueltos, a situaciones del presente y que pueden afectar a un determinado tipo de relación (confusión de las figuras que desempeñan un rol de autoridad, por ejemplo, con las figuras parentales, volcando en aquéllas los afectos que a éstas corresponden), o a un determinado tipo de situación (confusión de una situación grupal actual con las situaciones grupales de la infancia, por ejemplo).

Reacciones emocionales desproporcionadamente intensas de rabia, o miedo, o tristeza, etcétera –sin razón de ser, teniendo en cuenta la persona o situación presente que las han suscitado–, sólo se pueden comprender si se capta ese trasfondo histórico que explica la infiltración inconsciente en el presente de una vivencia dolorosa del pasado.

A la vista de estos cuatro aspectos de la aportación de Solomon sobre las emociones se comprueba lo siguiente como aspecto de interés respecto al papel de las emociones en la captación de los valores éticos, cuando funcionan de forma psicológicamente sana. También el interés de la psicoterapia de los posibles trastornos emocionales si se quiere cultivar y fortalecer la capacidad valorativa.

- a) Lo que Solomon entiende por “sentimientos intencionales” (que implican conceptualización y captación de valores) viene a ser equivalente con lo que en el ciclo de la experiencia de la Psicoterapia Integradora Humanista entendemos por la fase de la valoración.
- b) La consideración de las emociones como “juicios evaluadores” viene a equivaler al reconocimiento de la capacidad de la “intuición emocional” de los valores según Max Scheler (1921/1948) y en general los vinculados a la Ética Fenomenológica y Existencialista, fundamentos filosóficos de la corriente psicológico-humanista (Misiak y Sexton, 1973).
- c) El reconocimiento de cierta responsabilidad parcial en el manejo de las emociones –en especial las intencionales– favorece el reconocimiento de la capacidad y responsabilidad ética, dado que las emociones son un factor importante para la captación de los valores.

Los momentos generalmente principales para el logro de un cambio terapéutico intrasesión son aquellos en los que se experimenta una “intuición emocional” que capta (según el Análisis Transaccional, desde el “estado Niño del yo”) lo valioso de experimentar un cambio concreto de actitud. Generalmente ocurrirá durante un ejercicio terapéutico en el que se estará viviendo una experiencia emocional.

### **3.3. Los sentimientos y emociones en la Psicología Fenomenológica de Philip Lersch**

De las muy variadas aportaciones psicológicas –filosóficas o científicas– sobre las emociones que el autor ha podido conocer, la que le ha resultado, indudablemente, más convincente y profunda fue, ya desde hace treinta años, la de



Philip Lersch, autor vinculado a la corriente fenomenológica. Corriente que en Ética filosófica ha tenido representantes relevantes con Franz Brentano, Max Scheler, Dietrich von Hildebrand, y Nicolai Hartmann. En el campo de la Psicología –aparte de los clínicos y los investigadores experimentales– entre los principales teóricos hay que destacar a Buytendijk y Merleau-Ponty. Y ya después de la segunda guerra mundial, se encuentran, entre otros muchos, además de Philip Lersch, Hans Thomae, Gordon Allport, Henry Murray, Magda Arnold, y los psicólogos de la *Gestalt*. En la obra de Misiak y Sexton (1973), los autores ofrecen pruebas de la influencia de la filosofía y psicología fenomenológica sobre la Psicología Existencial, fundamentos, ambas corrientes, de la Psicología Humanista.

Lersch muestra seguir con fidelidad el método fenomenológico al ir describiendo la variedad de posibles emociones y sentimientos. Este método requiere –resumiéndolo muy esquemáticamente (vid. Bochenski, 1950/1976):

- 1º. Una postura puramente objetiva ante el objeto de estudio, en este caso las variedades de experiencias emocionales.
- 2º. Exclusión de todo lo teórico, al contemplar esos hechos (hipótesis, demostraciones, cualquier forma de saber adquirido).
- 3º. Exclusión de la tradición.
- 4º. Dejar de lado la consideración de la existencia de la cosa, centrando la atención en la esencia del objeto.
- 5º. Separar lo accesorio y centrarse sólo en la esencia.

Ahora bien: “el que procede de acuerdo con el método fenomenológico no renuncia al posterior empleo de otros métodos y de los aspectos no considerados” (Bochenski, 1950/1976, p. 45).

- Distinción entre emociones y estados de ánimo persistentes

Lersch (1966/1971) comparte, con sus matizaciones personales, una tradición antropológico-filosófica que distingue entre: (a) los *movimientos* del sentimiento o emociones, y (b) los *estados* de ánimo o de humor o temple persistente.

El conjunto de vivencias al que aplicamos la denominación de sentimientos se divide en dos grandes grupos según su movilidad o estabilidad. De una parte tenemos los movimientos del sentimiento o emociones –los estados vivenciales de sentirse estimulado [..]–, y de otra los estados sentimentales o sentimientos permanentes. Los unos son formas de sentirse estimulado, los otros son formas del estado de humor. Los primeros son procesos, transcurros anímicos; los otros son estados relativamente persistentes. (Lersch 1966/1971, p. 185)

- Clasificación de las emociones a partir de las tendencias

En primer lugar, distingue las emociones derivadas de las que denomina “tendencias de la vitalidad”: a) el impulso a la actividad, b) la tendencia al goce, c) la libido, y d) el impulso vivencial.

A partir de estas cuatro tendencias, Lersch se detiene en la descripción de las *emociones de la vitalidad*, entre las que identifica las siguientes: el dolor, el placer,

el aburrimiento, la saciedad y la repugnancia, el amor físico y psíquico, la diversión y el fastidio, la alegría y la aflicción, el embeleso y el pánico.

En segundo lugar distingue las emociones derivadas de las que denomina “tendencias del yo individual”, a saber: a) el instinto de conservación individual, b) el egoísmo (sano) o deseo de tener, c) el deseo de poder o de superación (Adler), d) la necesidad de ser valorado, e) el afán vindicativo, y f) el deseo de autoestima.

A partir de estas tendencias aparecen las *emociones del yo individual*.

- 1) Las vivencias emocionales de la conservación del individuo, a saber: el susto, la agitación, la ira, el temor, la confianza y la desconfianza.
- 2) Las vivencias emocionales del egoísmo, del deseo de poder y de la necesidad de valoración: el contento y descontento, la envidia, los celos, el triunfo y la derrota, el halago y el agravio.
- 3) Las vivencias emocionales del impulso vindicativo: el desquite, la alegría por el daño ajeno y la gratitud.
- 4) Las emociones de la tendencia a la autoestima, las vivencias de inferioridad y vergüenza, la autovaloración y desprecio de sí mismo y el arrepentimiento.

Por último, en tercer lugar, Lersch identifica otro grupo de emociones que surgen a partir de las denominadas “tendencias transitivas”, dado que se refieren a intereses no centrados en el individuo, sino más allá de él, es decir: (a) las tendencias de estar-con-otros, o de asociación; (b) las tendencias de ser-para-otros –la benevolencia, la disposición para ayudar, el amor al prójimo–; (c) las tendencias creadoras; (d) el deseo de saber –intereses–; (e) la tendencia amorosa –el amor a seres no humanos y a cosas, no sólo a personas–; (f) las tendencias normativas –la verdad, la sinceridad, la justicia, el deber–; y (g) las tendencias trascendentes: impulso artístico, necesidad metafísica, y búsqueda de un Ser Absoluto o de Dios.

A partir de estas tendencias, según como transcurre su logro o fracaso, surgen otras *emociones transitivas*:

- 1) Como emociones de la convivencia o estar-con-otros, aparecen: la simpatía y la antipatía, la valoración y el desprecio del prójimo, el respeto y la burla.
- 2) Como emociones del ser-para-otro aparecen: el sentimiento compartido (alegrarse con los demás y compadecerse con sus penas), amor al prójimo, amor erótico y amor humano, odio a los semejantes.
- 3) Como emociones de las tendencias creadora y cognoscitiva aparecen: la alegría de crear y los sentimientos noéticos (por ejemplo, el asombro y la admiración).
- 4) Como vivencias emocionales de las tendencias amorosas y éticas aparecen: el amor extrahumano de las cosas y los sentimientos normativos (sentimientos del deber, de la justicia, indignación, cólera).
- 5) Como vivencias emocionales de las tendencias trascendentes están: el sentimiento artístico, los sentimientos metafísicos (por ejemplo el asom-

bro, la veneración ante el milagro de existir) y el sentimiento religioso.

Con esta larga serie de variantes emocionales tomamos conciencia del peligro de simplificación del tema cuando en mayoría de las publicaciones psicológicas o psicoterapéuticas—incluidas también las del Análisis Transaccional, Terapia *Gestalt*, etcétera— cuando se refieren a las experiencias emocionales casi sólo se refieren siempre a las cuatro básicas: tristeza, miedo, rabia y alegría o placer. No queremos interpretar que por el hecho de que casi sólo se nombren estas cuatro los autores desconozcan la complejidad y riqueza de las experiencias afectivas humanas, en comparación con los animales inferiores al ser humano, que experimentan también esas cuatro. Pero al menos advertir de que puede contribuirse al olvido de esta amplia pluralidad de emociones y sentimientos.

### **3.4. Contribución de Leslie S. Greenberg en la revalorización de las emociones por la Psicología (o Psicoterapia) Cognitiva**

Leslie S. Greenberg, autor destacado (como profesor, investigador, científico, y psicoterapeuta) en el colectivo de los psicólogos cognitivos de línea constructivista—participante activo en congresos y cursos de postgrado en diversos países— integra en su trabajo metodologías de Perls (Psicoterapia de la *Gestalt*), Rogers (Psicoterapia centrada en la Persona), Gendlin (*Focusing*), entre otros modelos humanistas (que algunos prefieren denominar “experienciales”), que él ha enriquecido y fundamentado con metodología científica, y sus investigaciones sobre los “acontecimientos de cambio intrasesión” (1990). Es importante su contribución en la revalorización de los procesos emocionales en el ámbito de la Psicología Cognitiva.

Ya desde los años cincuenta del siglo pasado, los sucesivos modelos de orientación humanista (o experiencial) se han caracterizado en su mayoría por la relevancia concedida en la sesión terapéutica al trabajo con las emociones; pero ha sido deficitaria en esta corriente la publicación de investigaciones científicas (teóricas y empíricas). Aunque en algún país, especialmente en España, ha contribuido a ello la no aceptación—en no pocas universidades— de propuestas de tesis doctorales desde enfoques humanistas. El hecho de que un profesor y psicoterapeuta como Greenberg, director del Centro de Investigación en Psicoterapia de la Universidad de York (Canadá), junto con sus colaboradores, haya podido contribuir a una revalorización de los procesos emocionales en la vida humana, y en la experiencia psicoterapéutica, ha supuesto, desde mi punto de vista, un importante servicio tanto para el colectivo de la corriente cognitiva, como para la Psicología Humanista o Experiencial. Aquí se citarán algunos párrafos de este autor, que vienen a atestiguar lo que se acaba de afirmar.

- Sobre la importancia de la emoción como esencial para la comprensión de la interacción y de la cognición

La ciencia cognitiva, como ha sido descrita anteriormente, se interesa por cómo se adquiere, se representa y se utiliza el conocimiento. Aunque los procesos cognitivos son de capital importancia para comprender el procesamiento humano

de la información y la construcción de significados, las emociones son fundamentales para comprender la acción humana. Las emociones surgen en el transcurso de la acción humana, especialmente en la interacción interpersonal, y parecen suministrar soluciones de corte biológico de los problemas humanos que no pueden ser resueltos sólo por la cognición (Oatley, 1992). Cuando la emoción se incorpora en la ciencia cognitiva, se obtiene una mejor comprensión del funcionamiento humano.

Así, recientemente ha comenzado a aparecer en la psicología moderna un foco de interés centrado en la emoción. Se está empezando a considerar la emoción como esencial para la comprensión tanto de la interacción como de la cognición. La emoción es: primero, atencional, influye en la información que sobresale; segundo, motivacional, influye en el establecimiento de metas y objetivos; y tercero, comunicacional, regula la interacción con los demás. La emoción ha sido investigada tanto en términos de expresión emocional como de experiencia emocional y, a continuación, se expondrá en estos términos (Greenberg, Rice y Elliot, 1993/1996, pp. 70s.).

- Los sentimientos, núcleos del sí mismo, y su dimensión cognitiva

El afecto es así el núcleo constituyente del sí mismo, además, establece vínculos entre el sí mismo y el ambiente, y organiza la propia experiencia. En cierto sentido, los sentimientos son, en último término, el lugar de encuentro de la mente, el cuerpo, el medio, la cultura y la conducta. Pueden unir en la experiencia consciente varios cambios fisiológicos y hormonales, evaluaciones del sí mismo y de la situación, recuerdos, normas culturales y expresiones y conductas características. La conciencia de estas integraciones complejas, en forma de sentimientos y tendencias a la acción, es de gran importancia para el cambio terapéutico, porque nos da información sobre nuestras reacciones a las situaciones, que está relacionada con nuestra supervivencia social y biológica y con nuestro bienestar (Greenberg y Safran, 1987, 1989). Además, ya no es posible pensar en la emoción y la cognición como distintas y separadas. En general, muchos pensamientos están impregnados de sentimientos, y los pensamientos sólo tienen significados personalmente relevantes para nosotros si están acompañados de sentimientos. Los sentimientos, por otro lado, están cargados de cognición, lo cual implica la asignación de atención y evaluación automática, entre otros procesos (Greenberg y Safran, 1987, p. 76).

Muy afín a esta interpretación sobre la vertiente cognoscente de los sentimientos es la del filósofo Zubiri, expresada muchos años antes que en la fecha de la edición de su obra (como ocurre en la mayoría de sus libros, publicados después de su muerte):

Y por eso es por lo que, en última instancia, los sentimientos no son meramente subjetivos. Todos los sentimientos nos presentan facetas de la realidad, no solamente estados míos. Se ha dicho y se ha comentado largamente en muchos libros, que el amor, por ejemplo, es vidente, que ve cosas que no ve la pura inteligencia. Esto es verdad, aunque quizá no tan verdad como se dice en los libros, pero, en fin, es mucha verdad. Pero esto no es exclusivo del amor; es propio de todo sentimiento.

Todo sentimiento es en cierto modo vidente de la faceta que nos presenta. Pero hacía falta decir por qué y en qué sentido. Y se nos ha omitido siempre esa explicación. Yo creo que es pura y simplemente por eso, porque presenta un modo de actualidad de la realidad en el enfrentamiento atemperante con ella.

Con esto hemos dado ya otro paso. El primero fue preguntarnos por qué es un sentimiento. En el segundo hemos averiguado en qué consiste la realidad que nos hace presente el sentimiento; esta realidad que se nos hace presente en dos dimensiones, la fruición y el disgusto (Zubiri, 1992, pp. 342s.).

- Los “esquemas emocionales”, clave para el cambio terapéutico

La experiencia clínica ha demostrado que el conocimiento intelectual acerca del sí mismo, aunque puede resultar atractivo a los clientes, no produce un cambio profundo o duradero. Este tipo de conocimiento no afecta a las estructuras emocionales que determinan la conducta. Por lo tanto, consideramos que la clave para el cambio la proporcionan los esquemas emocionales relevantes para el sí mismo que se encuentran en el núcleo de la persona. Estos esquemas se forman a partir de las interacciones cargadas de afecto con el medio ambiente y están en el centro de la función y disfunción orgánsmica. Las estructuras emocionales son esenciales para guiar y crear nuestra experiencia vivida (Greenberg, et al., 1996, p. 87).

- Los sentimientos como guías de la conducta

Sin embargo, al decir que una persona necesita confiar en sus sentimientos, no estamos diciendo que el individuo se apoye solamente en sentimientos personales o impulsos para guiar su conducta. Las respuestas emocionales tienen que usarse como una guía para la elección o la acción, no como su determinante. Una vez que somos conscientes de nuestras respuestas emocionales poseemos información relevante para nuestro bienestar, que amplía la orientación y la solución de problemas, pero esta información relacionada con la respuesta requiere aún una posterior reflexión e integración con otros aspectos de nuestra experiencia antes de trasladarla a la acción (*Ibidem*, p. 100).

### 3.5. ¿Complementariedad de las teorías de la emoción?

Según cuáles hayan sido los procesos psicológicos destacados como prioritarios en las teorías de las emociones, se ha propuesto diversas clasificaciones de esas teorías. Así, por ejemplo, Calhoun y Solomon (1984/1989) han diferenciado entre: (a) teorías de la sensación –como por ejemplo la de Hume–; (b) teorías fisiológicas –como la que sostiene James–; (c) teorías conductuales –por ejemplo las de Darwin, Dewey y Ryle–; (d) teorías evaluativas –como las de Meinong, Brentano y Scheler, por ejemplo– y (e) teorías cognoscitivas –como la de Bedford, que contribuyó a la recuperación del interés por las emociones entre los filósofos “analíticos” anglo-americanos, que las habían descartado del análisis conceptual–.

Otra clasificación propuesta por William Lyons (1985/1993), distingue cinco tipos de teorías, con las denominaciones siguientes: (a) teorías del sentimiento –entendido como sensación, dada la ambivalencia del término inglés *feeling*–, que

coincide en buena parte con lo incluido en las dos primeras de las clasificaciones anteriores. Incluye, entre otras las de Hume y James; (b) teoría conductista –por ejemplo, Watson y Skinner–; (c) teoría psicoanalítica; (d) teoría cognitiva –destacando principalmente a la psicóloga Magda Arnold (1960)–; y (e) teoría causal-evaluativa –como la propuesta por el mismo Lyons–.

Se puede observar –aunque quizás simplificando– que casi todas estas teorías sobre las emociones, de ambas clasificaciones, vienen a constituir una acentuación (con peligro de caer en una visión reduccionista) de los diversos componentes que se encuentran integrados en las experiencias emocionales.

Conviene tener en cuenta lo que afirma Lyons (1993) al declarar: “Mi esperanza, probablemente vana, es que los filósofos y los psicólogos trabajen conjuntamente en el área de las emociones; estoy convencido de que sería en beneficio mutuo, como ya está ocurriendo en algunos círculos, si bien no en la mayoría” (Lyons, 1993, p. 4).

Es lamentable que esta colaboración sea tan escasa. Basta hojear los índices onomásticos de gran mayoría de libros sobre psicología para comprobar los pocos nombres de científicos –a veces ninguno– que aparecen en los libros de filósofos; y, viceversa, los pocos filósofos –o ninguno– que aparecen en libros científicos. A veces también se comprueba, en libros anglosajones, la ausencia de referencias sobre autores alemanes, franceses, italianos, españoles. Otro tanto en libros de autores alemanes. Una actitud menos nacionalista también beneficiaría a todos en las investigaciones psicológicas.

Una vez expuestas las dos clasificaciones citadas sobre teorías de las emociones, hay que reconocer que resultaría forzado e incómodo al autor afiliarse con convencimiento a una de ellas. Al igual que respecto a cualquiera de las principales teorías sobre Ética filosófica, también ante las diversas teorías sobre las emociones, le resulta más convincente la postura filosófica del “integracionismo” propuesta por Ferrater Mora.

Entre las críticas que se han presentado a la teoría integracionista están las que piensan que con ella se acaba formulando una teoría vacía o una concepción excesivamente general. Teniendo en cuenta estas objeciones, Ferrater Mora (1994) respondió que el integracionismo.

Ha conservado su intención metodológica y ha acentuado inclusive el interés por el análisis de ciertos conceptos con el fin de mostrar que, en casos básicos, dos conceptos dados pueden contraponerse y, a la vez, complementarse. Ello ocurre cuando, tomando cada uno de estos conceptos como concepto-límite, se explotan todas sus posibilidades, es decir, se extiende al máximo su aplicabilidad [...] El propósito de ésta [teoría] es mantener líneas de comunicación tanto entre tipos de realidades como entre teorías posibles sobre estas realidades. Un supuesto básico de la teoría es que las realidades forman un continuo. (Ferrater Mora, 1994, p. 1867)

El peligro de tender a un cierto reduccionismo no se da en ninguno de los tres

autores que he seleccionado: Solomon, Lersch y Greenberg. En ellos queda salvaguardada la complejidad afectivo-cognitiva de las emociones y su relación con los procesos fisiológicos, y las tendencias o motivaciones. Quedan, asimismo, integradas o complementadas las principales aportaciones de diferentes teorías de Psicología Filosófica, desde Aristóteles, el Estoicismo y la Escolástica medieval, hasta la revalorización de lo emocional desde el siglo XVII, como ocurrió con Spinoza, Dewey, y, sobre todo, la relevancia concedida a los sentimientos –ya en el siglo XX– en la filosofía fenomenológica y existencial, por ejemplo: en Brentano, Scheler, Heidegger y Sartre, entre otros.

### 3.6. Las vivencias emocionales en los diversos trastornos de personalidad

Se pasa a continuación a presentar algunas hipótesis, recorriendo los distintos tipos de trastornos de la personalidad –como también los correspondientes estilos sanos– sobre las deficiencias predominantes, en cada uno de ellos, en cuanto a la vivencia de las emociones. Nos referimos al déficit correspondiente respecto a algunos sentimientos que podemos calificar como positivos, y a su proclividad hacia determinados sentimientos negativos.

- a) En el caso de los trastornos de *personalidad antisocial* aparece un claro déficit de aquellos sentimientos que implican una valoración positiva de los otros, por ello difícilmente aparecen manifestaciones de sentimientos de respeto, compasión, amor nutricional, ternura y cordialidad. En cambio se pueden producir con excesiva facilidad sentimientos de fastidio, rabia, resentimiento, crueldad, triunfo y alegría por el daño ajeno.
- b) En el caso de los *trastornos narcisistas* de la personalidad generalmente se dará un déficit en sentimientos de embeleso, gratitud, arrepentimiento, valoración del otro, compasión, amor nutricional y sentimiento sano de culpa. En cambio habrá tendencia al sentimiento excesivo e insano de autocomplacencia.
- c) En el caso de las *personalidades histriónicas*, entre los puntos débiles aparecerán la dificultad para el sentimiento de confiar más en las propias capacidades, y para vivir el sentimiento de paz y, en general, un estilo sosegado en la vivencia de cualquiera de las emociones. En cambio se da en ellos una excesiva facilidad para los sentimientos de impaciencia e irritabilidad y de síntomas frecuentes de estilo depresivo y de resentimientos. Algunos de esta clase de rasgos afectivos pueden destacarse en los subtipos histriónicos que Millon (1996/1998) denomina el histriónico infantil y el histriónico tempestuoso.
- d) En el caso de las *personalidades dependientes*, se manifiesta también, al igual que en los histriónicos, un claro déficit de sentimiento de confianza en las propias capacidades. En cambio, como sentimientos negativos se da un acentuado miedo a la toma de decisiones y actuaciones independientes. Asimismo, un excesivo miedo a la soledad (por ejemplo, tras la ruptura de

una relación de pareja). Cuando no todo va bien en sus vidas, especialmente en lo referente a las principales relaciones humanas, tienden a producirse con facilidad profundos sentimientos de inseguridad, pesimismo, desánimo y abatimiento. Con palabras de Millon (1998):

Cualquiera que haya sido su “sufrimiento” anterior, lo han llevado en silencio, lejos de los que creen que deberían estar encantados con la vida. Ahora que la vida ha dado un giro hacia peor, las inseguridades subyacentes se hacen evidentes en forma de tristeza y llanto (Millon 1996/1998, pp. 438s.).

- e) En el caso de las *personalidades pasivo-agresivas*, las que Millon prefiere denominar “negativistas”, uno de los rasgos de sus experiencias emocionales es su acusado carácter ambivalente e inestable. Puede oscilar, por ejemplo entre rabia o miedo respecto a la dependencia (aunque se trate de una dependencia sana), y luego un miedo a la independencia. Hay déficit, por consiguiente, de una mayor estabilidad en sus reacciones ante los otros, en especial cuando se trata de relaciones que crean algún tipo de dependencia, o cuando se trata de personas con algún rol de autoridad. Estas personas tienen especial dificultad para alcanzar un estado de ánimo interior sosegado, y para disfrutar de alegrías profundas.

Las referencias a sí mismos oscilan entre la preocupación por sus inadecuaciones personales, achaques físicos y sentimientos de culpa, por una parte, y el resentimiento, la frustración y las desilusiones sociales, por la otra. Se muestran consternados por el penoso estado de sus vidas, su tristeza, sus decepciones, su “nerviosismo”. Aunque la mayoría afirma que desean librarse de su malestar y sus dificultades, parecen incapaces, o quizá poco dispuestos, a encontrar una solución (Millon, 1996/1998, p. 573).

- f) En el caso de las *personalidades obsesivo-compulsivas* aparece una acusada limitación para las emociones y sentimientos relacionados con el placer, en sus diversas modalidades, y la alegría. Hay también dificultad para vivir con sentimientos de serenidad las situaciones de cambios, y la realidad de las deficiencias y limitaciones en las personas y sus actividades, y de modo especial las propias limitaciones. Dentro de un estilo ambivalente—que comparten con los pasivo-agresivos—, Millon percibe en ellos una ambivalencia emocional entre sentimientos de temor y de rabia. Nosotros observamos en estos individuos una oposición entre un temor y una ira intensos. Ambas tendencias son importantes y pueden explicar, en parte, su indecisión y su inmovilización frecuentes. Debido a su naturaleza sombría y triste, cabría hacer conjeturas sobre el temperamento anhedónico de muchos compulsivos en base a su constitución (Millon, *Ibidem*, p. 540). Entre los sentimientos negativos o insanos hay que señalar sus sentimientos de culpa frecuentes, sin base real de responsabilidad de conductas



destructivas. Así mismo, su ya indicada tendencia a irritarse fácilmente por deficiencias que frustran sus tendencias perfeccionistas, y su excesiva necesidad de seguridad antes de poder tomar una decisión, por miedo excesivo a cualquier riesgo que pueda intuirse por sus posibles consecuencias.

- g) En cuanto a las *personalidades evitativas* hay un acusado déficit de sentimientos de paz, sosiego y serenidad y de sentimiento de seguridad en cuanto a su capacidad de protegerse.

Unido a esto se manifiestan con frecuencia sentimientos insanos de ansiedad y de miedo a ser rechazados y de tristeza excesivamente profunda en las ocasiones en las que puede recibir críticas de otros.

Las personas evitadoras describen su estado personal como una corriente constante y confusa de tensión, tristeza e ira. Se sienten angustiadas y vacilan entre sus deseos de apego y su temor a las situaciones embarazosas y de rechazo. Con frecuencia la confusión y la disforia que experimentan les produce un estado general de aturdimiento. Como ya se ha señalado, las personalidades evitadoras sienten una profunda desconfianza por los demás y tienen una imagen muy devaluada de sí mismos (*Ibidem*, p. 277).

- h) En cuanto a las *personalidades esquizoides*, tienen, como una de sus características esenciales, las de un patrón de restricción de la expresión emocional en el plano interpersonal. Presentan déficit respecto a la vivencia y a la expresión de la totalidad de las emociones y sentimientos. En todo caso podemos decir que, detrás de este hecho, puede ocultarse un sentimiento de miedo a lo emocional. Con ello podemos decir que el esquizoide es impotente para la vivencia de la cordialidad, en el sentido con que Lersch utiliza este término. Refiriéndose a la cordialidad en un sentido estricto, Lersch (1996/1971) sostiene que ésta ...aparece cuando la vinculación se establece por la vivencia de un encuentro y relación concreta de la *intimidad*. Si consideramos la cordialidad en este sentido estricto pertenecen a ella especialmente las emociones de la alegría y la tristeza, porque en ellas vibra al mismo tiempo una vivencia de sentido, luego la simpatía, la antipatía y la admiración (mientras que pueden considerarse como signos de su ausencia, en ciertas circunstancias la burla, y siempre el sarcasmo), y finalmente la simpatía y el amor al prójimo, los sentimientos estéticos, la veneración y los sentimientos religiosos (Lersch 1966/1971, p. 246).

Dada la dificultad del esquizoide para vivenciar lo emocional, es difícil que se manifiesten en él cualquiera de las posibles emociones humanas sanas, se trate de las básicas como la alegría, el placer, la rabia, el miedo y la tristeza, o de otras muchas a las que nos hemos referido al enumerar las que Lersch hace derivar de los tres grupos de tendencias de la vitalidad, del yo individual, y transitivas.

Entre los sentimientos insanos que aparecen fácilmente en la persona esquizoide,

además de una actitud desconfiada hacia los otros, puede ser, en una parte de los casos, el de “vacío existencial”.

Pensemos ahora en los estilos sanos de personalidad –correspondientes, según Millon a cada uno de los ocho tipos de personalidad citados en su situación patológica –y preguntémosnos si cabe atribuir una mayor capacidad o predisposición para vivir algunos de ellos los cuatro tipos de sentimientos sobre los que hemos llamado la atención (Gimeno-Bayón y Rosal, 2003) como probablemente deficitarios en nuestro entorno social actual. Nos referimos a los sentimientos de alegría, embeleso contemplativo, admiración y agradecimiento. Nuestras hipótesis son las siguientes:

- 1) Para una vivencia profunda del sentimiento de alegría, serán muy limitadas las personalidades respetuosas y las introvertidas, aunque no hayan degenerado en los trastornos de personalidad compulsiva y esquizoide, respectivamente.

En cambio es probable que las que destacan por su seguridad en sí mismas (sin que degeneren en narcisistas) cuando las cosas les vayan bien tendrán experiencias de profunda alegría. También las cooperadoras, cuando se encuentran bien acompañadas en su vida por alguien en quien puedan apoyarse sin que, a ser posible, se trate de una dependencia insana por lo limitadora.

- 2) El sentimiento de embeleso contemplativo tienen más facilidad de vivirlo las personalidades sociables (que no hayan degenerado en histriónicas) y también las cooperadoras. Entre éstas hay que destacar a las mujeres con un elevado impulso maternal.

En el extremo opuesto podemos situar a los obsesivos, caracterizados por la facilidad y rapidez con que pueden encontrar algún defecto en lo que aquéllos contemplan embelesados.

- 3) El sentimiento de admiración, sobre todo cuando se refiere a personas lo experimentarán con más facilidad las personas cooperadoras, y cuando se refiere a bellezas o acontecimientos de la Naturaleza destacarán en admirarse probablemente los sociables.
- 4) Finalmente, parecen tener más capacidad para sentir agradecimiento las personalidades cooperadoras y las inhibidas, al menos cuando no han caído en los trastornos de personalidad dependiente y evitativa, respectivamente. Los inhibidos pueden sentir mucho agradecimiento cuando tienen la oportunidad de encontrar protección en otros.

## Parte 2ª. LA RECEPTIVIDAD SENSORIAL Y LAS EMOCIONES EN LA CAPTACIÓN DE TRES VALORES ÉTICOS

### 4. Serenidad

#### 4.1. Definición de la serenidad como virtud ética

*Entendemos por serenidad como actitud ética –y no como mero estado de ánimo– aquella que capacita para que la persona mantenga dicho estado de ánimo, o paz interior o actitud sosegada no sólo cuando las experiencias personales y del propio entorno social se desenvuelven sin problemas, sino también cuando la persona se encuentra implicada en situaciones conflictivas y de crisis o incluso fracasos existenciales. Y, a la vez, requiere que la persona no reprima o inhiba una fina receptividad sensorial e inteligencia emocional ante la realidad dolorosa y frustrante que le alcanza a ella misma o a otros seres humanos cuya felicidad le importa.*

De acuerdo con esta definición podemos señalar requisitos psicológicos implicados en esta actitud, previos a los que constituye propiamente la capacidad o sentimiento valorativo, de lo que se ocupa –como se ha indicado– el artículo de Gimeno-Bayón.

#### 4.2. Requisitos y patologías posibles de la receptividad sensorial respecto a la vivencia de la serenidad

Respecto a la receptividad sensorial, la persona serena no vive sometida a la represión o inhibición de la percepción sensorial de las experiencias dolorosas, frustrantes o conflictivas que puedan afectar a su persona, a sus seres queridos, o al entorno social. De ser así, su supuesta serenidad constituiría un pseudovalor. Es decir: una persona que evita sistemáticamente enfrentarse ante situaciones dolorosas o inquietantes, a base de no querer nunca percibir las ni con la mirada ni con la escucha, es decir, a base de no enterarse de lo que pasa, por supuesto que podrá ahorrarse vivencias de inquietud, temor, o preocupación, pero no podrá pretender estar dotada de una actitud serena. Desde el momento en que esta experiencia implica una inhibición de la sensibilidad humana, del ejercicio de las capacidades para ver, escuchar y tocar, como vías de apertura al mundo y a los seres humanos, incluidas las experiencias del mal físico y moral con el correspondiente sufrimiento; desde el momento en que la persona desconecta de toda esta realidad para no complicarse la vida, su supuesta serenidad es una deformación o perversión del carácter valioso de la auténtica virtud ética. Constituye ciertamente una actitud deshumanizadora si se trata de una característica estable, y no sólo circunstancial, en la vida de la persona.

Entre los problemas, respecto a la receptividad sensorial, que pueden encontrarse aquí implicados están –siguiendo la clasificación de problemas del modelo de la Psicoterapia Integradora Humanista– tres formas de bloqueo. Respecto a las

definiciones de problemas en la receptividad sensorial, se tiene presente, en los tres valores considerados, lo expuesto en Gimeno-Bayón y Rosal (2001, pp. 173-176).

- a) *Falta de contacto generalizado con el mundo sensorial* (más frecuente en el trastorno obsesivo-compulsivo de personalidad). Se dan situaciones personales y sociales en las que una persona receptiva con su mirada, su escucha, u otros canales sensoriales, podrá entrar en contacto con experiencias que le causarán sufrimiento y preocupación. Sin embargo, si se tratase de una percepción despegada de sus sensaciones no correrá ese riesgo, se mantendrá tranquila. Pero lo que estará viviendo será la pseudoseriedad de la persona amurallada en su torre de marfil.
- b) *Bloqueo interno corporal funcional*. Aquí el individuo ha bloqueado todo un grupo de músculos (en los casos más graves también las articulaciones) para evitar la conciencia o expresión de determinadas emociones o movimientos. En este caso los que se encuentran inhibidos o reprimidos son, por ejemplo, los sentimientos de pena o indignación, tras haberse percatado –con su percepción sensorial– de sufrimientos causados por injusticias. La aparente serenidad de una persona constituirá una distorsión de la misma: la pseudoseriedad del emocionalmente reprimido, como consecuencia del bloqueo de su sensibilidad.
- c) *Bloqueo externo deliberado: supresión de información sensorial concreta* (más frecuente en el trastorno de la personalidad por evitación). Aunque la causa de este bloqueo de información proceda del exterior de la persona –de sujetos o instituciones con las que se encuentre relacionada– puede tratarse de un caso en el que busque o consienta tal situación, quizá por una actitud de excesiva credulidad respecto a las influencias de su entorno, o por un interés (consciente o inconsciente) en ignorar la información y evitarse posibles agobios. Se trata de otra forma de pseudoseriedad del escapista o del inconsciente.

La persona con actitud serena auténtica, aparte de saber ver y escuchar lo que ocurre de doloroso en la vida propia y ajena, sin encontrarse limitada por los bloqueos señalados de la sensibilidad, tiene que saber prestar atención también: a) a las buenas noticias que puedan llegarle; y b) a las consecuencias humanizadoras de las experiencias dolorosas que pueda captar con su mirada y su escucha. Estas vivencias quedan impedidas cuando la persona padece lo que en Psicoterapia Integradora Humanista denominamos:

- d) *Dispersión interna: labilidad corporal* (más frecuente en el trastorno histriónico de la personalidad). La falta de límites o estructura impide poder retener la energía mucho tiempo en un punto, incapacitándose para tareas que requieran concentración. Una serenidad auténtica requiere capacidad de concentración para poder percibir con atención (“atención plena”, si es posible), tanto los posibles sucesos dolorosos, como, asimismo, los sucesos esperanzadores que ocurren en su entorno. Asimismo no

será capaz de percibir las consecuencias positivas –por ejemplo crecimiento de capacidad de empatía y sensibilidad social– que puedan suceder a experiencias dolorosas. Con ello evitará tanto la pseudoseriedad, como el peligro de un prolongado sentimiento de agobio.

Y entre los problemas respecto a la filtración de sensaciones, pueden encontrarse implicados aquí:

- e) *Falta de atención a elementos que aportan información relevante (más frecuente en el trastorno paranoide de la personalidad)*. Aquí, especialmente, se dará el peligro de no prestar atención a las posibles experiencias que impliquen logros, buenas noticias, y que ayuden a no fijarse únicamente en los sucesos tristes o indignantes, según su estilo de ánimo depresivo. Asimismo se evitará el peligro de un exceso de paranoidismo en la forma de percibir a los otros individuos o a las instituciones. Formas de percepción que impedirán la serenidad.
- f) *Atención dispersa (más frecuente en el trastorno histriónico)*. En este caso, sirve lo anteriormente dicho en relación con la dispersión interna por labilidad corporal. Mientras en ella hacía referencia a la dispersión por la propia predisposición corporal, en este caso la dispersión puede ser fruto de la misma, o bien, aún no teniendo un esquema corporal que incida en ello, de falta de capacidad atencional.

De los muchos estudios empíricos en que se ha comprobado la disminución de la ansiedad y el aumento del afecto positivo, y mayor habilidad para afrontar estados de ánimo negativos (y por tanto, facilitación de la serenidad) en base a la atención a las sensaciones corporales, podemos destacar tanto los que se refieren al aprendizaje del *Bio-feedback* (como es el caso de Hardt y Kamiya, 1978; Lashley y Elder, 1982; Naifeh, Kamiya y Sweet, 1982), como las investigaciones relacionadas con el aprendizaje de la Atención Plena o *Mindfulness* (por ejemplo, Cebolla, 2009; Davidson et al., 2003; Delgado, 2009).

#### **4.3. Requisitos y patologías posibles de los procesos afectivos respecto a la vivencia de la serenidad**

El sentimiento de paz o sosiego que contiene la actitud serena, tiene capacidad de vivirlo la persona que, entre otros requisitos, como se ha indicado, sabe: prestar atención a las buenas noticias y experiencias, y no sólo a las dolorosas; y sabe asimismo observar las consecuencias positivas que a veces se derivan de esas últimas.

De esta forma evitará caer en actitudes contrarias a la serenidad, como son:

- a) El sentimiento de agobio, como estado de ánimo persistente.
- b) La tendencia excesiva a las quejas.
- c) El pesimismo respecto al futuro o la ansiedad y miedos sin fundamento.

Sin embargo, como consecuencia de la indicada ausencia de bloqueos u otros problemas en las fases de receptividad sensorial y filtración de sensaciones, la

persona no tendrá reprimido el sentimiento de pena al observar experiencias dolorosas en sí mismo o en otros, y al percatarse de las consecuencias de la vida de personas habitualmente agobiadas y quejas. Es decir, la persona serena no se caracteriza por la pseudo-serenidad del emocionalmente reprimido, o del pasota, al no padecer el bloqueo de su capacidad emocional. No nos detendremos aquí en otras formas de pseudo-serenidad como las del inconsciente, el irresponsable, el sobreprotegido, y el insolidario individualista, ya que esas variantes no inciden prioritariamente sobre problemas de los procesos sensoriales y afectivos—de los que aquí me ocupo— sino de procesos cognitivos, propositivos, etcétera.

Ha quedado ya señalado que una serenidad auténtica no inhibe las vivencias sanas de tristeza, compasión, indignación, ante acontecimientos dolorosos no pocas veces consecuencias de injusticias, pero es capaz también de cultivar los sentimientos de esperanza, de atracción hacia la belleza moral de una sociedad integradas principalmente por personas serenas, de alegría y admiración al contemplar vidas—del presente y del pasado— de personas profundamente serenas, a pesar de las dificultades existenciales. Asimismo, la persona serena podrá vivir el sentimiento sano del temor—más como emoción transitoria— ante los peligros de un futuro previsible si aumentase el porcentaje de personas habitualmente agobiadas.

Entre los *problemas de la fase afectiva*—según la PIH— que podrían aquí obstaculizar el sano fluir de sentimientos favorecedores de la actitud serena auténtica (previos a la capacidad o sentimiento propiamente valorativos), se identifican principalmente cinco:

a) El *bloqueo o “prohibición inconsciente” de las emociones o sentimientos implicados*

Es más frecuente en los trastornos de personalidad esquizoide y antisocial. También, en menor grado, en la personalidad obsesivo-compulsiva.

Ya al definir la serenidad ha quedado resaltado que una vivencia auténtica de la misma no es compatible con una incapacidad—por represión consciente o inconsciente— de experimentar sentimientos de compasión, indignación, tristeza, etcétera, ante acontecimientos objetivamente dolorosos. Esta posición sólo puede dar lugar a formas falsificadas de esta virtud.

b) El *descontrol emocional*

En este caso del miedo, o tristeza, o rabia insanos, implicados en el estado de ánimo agobiado, o angustiado respecto al futuro. Este problema está presente en el *trastorno o crisis de angustia* (descontrol de la angustia), *fobia* (descontrol del miedo), *depresión grave* (descontrol de la tristeza), *personalidad evitativa* (descontrol de la ansiedad), *personalidad antisocial* (descontrol de la rabia), personalidad esquizoide y obsesiva (explosiones de rabia, como reacción a la angustia interna). En el extremo opuesto al caso anterior se encuentra la persona cuya forma explosiva de reaccionar emocionalmente ante un hecho doloroso la incapacita para poder vivir una actitud serena a pesar de las dificultades.

c) *Desplazamiento de la afectividad hacia otros niveles de la personalidad.*

En el caso del dominio del sentimiento de agobio la energía afectiva se desvía mediante procesos mentales de tipo pensamiento obsesivoide o mediante procesos de somatización, en la continua retroalimentación e integración entre los subsistemas somático y afectivo. Problema más presente en las personalidades evitativas u obsesivas.

d) *Distorsión de la afectividad como consecuencia de una falsa identificación cognitiva.*

La base se encuentra en el error interpretativo de la fase de identificación cognitiva, que lleva a una consecuente distorsión de la identificación afectiva y que de alguna manera puede llevar al mutuo reforzamiento de ambos problemas. Se encuentra en buena parte de los síndromes y trastornos de personalidad. Su distorsión perceptiva y cognitiva le podrá conducir a interpretar como hechos gravemente dolorosos –por ejemplo, supuestas injusticias o expectativas muy alarmantes– hechos que no merecen tal evaluación, en cuanto su carácter negativo o, al menos, su gravedad.

e) *Falsa identificación por proyección en el presente de una situación pasada.*

Entendida como trasvase intermitente e inconsciente de elementos afectivos del pasado no totalmente resueltos, a un determinado tipo de relación (confusión de las figuras que desempeñan un rol de autoridad, por ejemplo, con las figuras parentales, volcando en aquéllas los afectos que a éstas corresponden), o a un determinado tipo de situación (confusión de una situación grupal actual con las situaciones grupales de la infancia, por ejemplo). Es un problema común a una gran cantidad de trastornos. Se pueden dar reacciones emocionales dolorosas, causantes de profundos y prolongados sentimientos de agobio y de angustia, que no responden a las circunstancias reales de la situación presente. Más bien son reacciones ante previsiones futuras gravemente alarmantes, distorsionadas patológicamente por la repercusión inconsciente del pasado, que incapacitan para mantener la serenidad.

De las diferentes investigaciones empíricas que comprueban que trabajando temas emocionales (en concreto, a través de la música) se obtiene disminución del estrés y el cansancio emocional y se aumenta el bienestar y la serenidad, sólo queremos destacar aquí, a modo de muestra, las realizadas en el ámbito de la Musicoterapia (como, por ejemplo, Salimpoor et al., 2011; y Trallero, 2006).

## **5. Respeto al otro**

### **5.1. Definición y clases**

Como definición introductoria de lo que se entiende aquí por esta actitud, se dará por válida la que el autor presentó en otro lugar: (Rosal, 2012, p. 121).

Aquel que cultiva la actitud del respeto a toda persona humana se caracteriza por integrar en su estilo de vida:

a) En cuanto a los procesos cognitivos; el reconocimiento de la dignidad de todo ser humano, y la convicción de que, aún en los casos de elevado

deterioro físico, psicológico o ético, nunca falta la presencia de un potencial humano valioso con posibilidad de desarrollarse, o tal vez ya realmente presente en parte.

- b) En cuanto a los procesos afectivos, el sentimiento de responsabilidad que conducirá a cierto temor ante la posibilidad de poder constituir un obstáculo a la fidelidad del otro a sí mismo, y la vivencia de la alegría cuando su modo de relacionarse implique una ayuda para que el otro viva satisfactoriamente su proyecto vital.
- c) *En cuanto a las motivaciones, la tendencia a proteger cuidadosamente la máxima libertad del otro, en cuanto a su forma de pensar, sentir y actuar, a la vez que una autenticidad profunda en la comunicación con él, sabiendo ser sinceros al expresarle lo que nos agrada especialmente de él como también lo que nos disgusta* (Rosal, 2012, p. 121).

La persona respetuosa es consciente de la gran diversidad de estilos de vida, con sus peculiares formas de pensar, sentir y actuar, con sus proyectos vitales y aspiraciones prioritarias, vividos unas veces de forma consciente y otras, inconsciente. Y se da cuenta del peligro de no comprender y, como consecuencia, valorar negativamente, a otras personas, debido a sus diferencias.

Si aspira a profundizar en esta actitud podrá reflexionar sobre cómo llevar a la práctica, en su vida la actitud de respeto en variedad de relaciones: a) respeto entre mujeres y hombres; b) a personas de diferentes edades; c) a las diferencias psicoculturales; d) a los diferentes estilos de personalidad; e) a las diferentes opciones profesionales; f) a las personas con diferentes preferencias políticas; g) a las personas de diferente clase social; h) a las personas de diferentes cosmovisiones.

Además cultivará también el respeto a las actividades del otro: a) en su tiempo de trabajo; b) en su tiempo para sus relaciones humanas especiales; c) en su forma peculiar de vivir el ocio humanizador.

Por otra parte, evitará caer en formas distorsionadas de respeto al otro, como son, entre otras: a) las manifestaciones meramente externas de respeto, sin acompañamiento de sentimiento; b) dar siempre la razón al otro, por juzgar sin fundamento que ya no es capaz de razonar; c) conducta aparentemente respetuosa sólo por caer bien, o tener éxito, o poder obtener algunas ventajas. Mentir por complacer. Adulación; d) actitud confluyente. Incapacidad de reconocer y aceptar las discrepancias, conflictos, etcétera; e) actitud dependiente o simbiótica.

## **5.2. Requisitos y patologías posibles de la receptividad sensorial respecto a la vivencia del respeto al otro**

Cultivar la capacidad de captar, con la mirada y con la escucha, aspectos de la personalidad y la conducta de otras personas que delatan la presencia de algo valioso, incluso en personas que padezcan un deterioro físico, psicológico, o ético.

Parece oportuno hacer referencia aquí a investigaciones recientes para identificar la base neurológica de lo que se entiende por “inteligencia social”. Goleman



la describe como la capacidad para ponerse en el lugar del otro y percibir sus sentimientos y actuar en consecuencia, logrando un “lazo armonioso” (vid. Köchy, 2008, p. 73). La explicación que se ha encontrado es a partir de las denominadas “neuronas espejo”.

Estas células se activan lo mismo con la realización de una tarea que con la muda observación de la misma [...] Hasta cierto punto, para nuestro cerebro no hay gran diferencia entre lo que experimentamos en nuestro propio cuerpo y lo que vemos experimentar en los demás (Köchy, 2008, p. 74).

En una de las investigaciones en las que se confirmó esta hipótesis, se comprobó cómo se experimentaba igual excitación de los centros somatosensoriales tanto en un grupo de voluntarios a los que se les provocaba la estimulación cutánea de la sensibilidad de la pierna, rozándosela con una pluma, como al grupo observador de esta escena, en un video que se grabó.

Se ha podido comprobar también la base neurológica de la buena sintonía entre un paciente y su psicoanalista en la facultad de Medicina de Harvard. Para ello se tomaron medidas de la conductibilidad eléctrica en la piel de ambos, lo cual equivalía a medir la secreción de sudor.

Con semejante registro fisiológico Marci pretende averiguar por qué un paciente se siente o no comprendido por el médico. Y observa que, cuanto más uniformemente van cambiando los niveles de sudor, tanto más valoran los pacientes la capacidad de sintonía que tiene su psiquiatra con ellos (*Ibidem*, p. 72).

Problemas de la percepción sensorial que pueden obstaculizar la actitud de respeto al otro son (a la vista de la clasificación de la PIH):

a) *Mundo de sensaciones pobre.*

No se trata en este caso de un trastorno psicológico, en sí mismo considerado, a no ser que le empobrecimiento ambiental sea deliberadamente buscado o consentido con finalidad evitativa (como ocurre en los *trastornos de personalidad por evitación y en el trastorno esquizoide*), sino del hecho de encontrarse la persona situada en un ambiente o estilo de vida excesivamente limitado en cuanto a sensaciones. Se trata de una situación con clara insuficiencia de *pluralidad* de sensaciones –que no se refiere a la intensidad de las mismas– con lo que se impide que la persona pueda desarrollar con suficiente plenitud sus capacidades, lo cual puede ser el origen de problemas psicopatológicos en la fase de la sensibilidad y, a partir de ella, en otras posteriores.

Centrándonos en lo referente a la actitud de respeto al otro, es fácil comprender las dificultades que podrán darse, para la comprensión y respeto recíproco entre sujetos que apenas se hayan relacionado con personas de diferente sexo, o diferentes edades, raíces psicoculturales, estilos de personalidad, opciones profesionales, preferencias políticas, clases sociales, cosmovisiones.

Respecto a esto último es patente el aumento de conocimiento y respeto mutuo, durante los últimos decenios, entre personas de distintas cosmovisiones, dada la proliferación de encuentros para el diálogo interreligioso, sustituyendo el antiguo

recelo por la simpatía e interés. Parece más retrasado el crecimiento de esta actitud respetuosa en el diálogo entre adversarios políticos.

Otros problemas de la receptividad sensorial que obstaculizan el respeto al otro son:

b) *Bloqueo externo deliberado: supresión de información sensorial concreta.*

No se trata en este caso de un problema psicológico, salvo que busque o consienta tal situación, sino de su incardinación en un ambiente en el que –a partir de algunas personas o de la estructura social en sí misma– se le priva de una información al sujeto, lo cual le conducirá a un estado de confusión.

Puede darse también en el individuo que se encuentra en esta situación, o bien es demasiado crédulo por haber vivido en un ambiente sobreprotegido en este aspecto, o bien tiene interés en ignorar la verdad como manera de evitar responsabilidades (más típico en los casos de *trastornos de personalidad evitativo o por dependencia*).

Las personas que en su infancia o adolescencia fueron influidas por mensajes parentales clasistas, machistas, o radicales y fanáticos en sus preferencias políticas, o posiciones cosmovisionales, o en sus recelos hacia los extranjeros inmigrados, etcétera, podrán padecer de esta deficiente información sensorial. No hay mejor manera de eliminar prejuicios culturales que viajar a otros países e impregnar los sentidos de otros ámbitos.

c) Prejuicio sensorial

Como su denominación indica, se produce cuando la sensación aparece contaminada por la presencia de un juicio previo que puede distorsionar la información que nos transmiten los sentidos. Puede proceder tanto de experiencias propias anteriores que la memoria se encarga de traer a colación (en forma consciente o inconsciente) como de la interiorización afectiva o cognitiva procedente del exterior. Se da con más frecuencia en personas con *trastorno de personalidad por dependencia* y en el *trastorno obsesivo-compulsivo* y, en forma grave de sensorialización anormal, en algún caso de *trastorno delirante*. En los dos trastornos de personalidad mencionados, la excesiva dependencia de la cultura de grupo hace que se interpreten negativamente algunas sensaciones físicas: “los negros huelen mal” (en lugar de “distinto”), “los catalanes están siempre irritados” (para muchos centroamericanos, por no sonreír continuamente, o hablar con más energía, o ir “directos al grano” sin los rodeos preliminares de su cultura), etcétera

Respecto a la filtración de sensaciones, problemas que pueden obstaculizar el respeto al otro son:

d) *Falta de atención a elementos que aportan información relevante* (problema ya definido al referirme a la serenidad).

e) Filtración al servicio de la confirmación del marco de referencia

Distorsión por la que el sujeto ve y oye “de más” o “de menos”, de forma que el mensaje existe, pero es distinto al que perciben los demás. Esta distorsión no es consciente y se suele dar con mayor o menor dureza según se vulneren o no las estructuras más profundas del mapa cognitivo-afectivo de la persona. Aun cuando

todos los trastornos pueden manifestar este problema, es especialmente relevante en el trastorno pasivo-agresivo. El conjunto perceptual, conceptual, afectivo y de acción global utilizado por la persona para definirse a sí misma, a las otras personas y al mundo, estructural y dinámicamente (es decir, su marco de referencia) podrá causar que perciba en los otros como rechazables o mal intencionadas, o amenazantes, o faltas de calidad humana, conductas y actitudes respetables, que no merecen tal evaluación, partiendo de la pluralidad de estilos de personalidad, raíces culturales, edades de la vida, etcétera

Es interesante al respecto la investigación de Kelly et al. (2005), en que muestra cómo los recién nacidos no hacen distinción entre el interés que les suscitan los rostros de diferentes etnias. En cambio, a los tres meses, ya han adquirido una clara preferencia por los rostros de su propia raza: los de otras no les interesan, ni saben distinguirlos como antes. Seguramente este experimento se realizó con bebés en situación de ser cuidados por figuras de su propia raza, y no en un ambiente interétnico. Pero este hecho nos muestra cómo el respetar “al otro”, que incluye un interés ecuánime hacia él, incluye aspectos sensoriales muy básicos.

### **5.3. Requisitos y patologías posibles de los procesos afectivos respecto a la vivencia del respeto al otro**

Entre los sentimientos que pueden jugar un papel importante para el cultivo del respeto al otro, se pueden destacar los siguientes: a) sentimientos de temor ante la posibilidad de llegar a ser responsable de constituir un obstáculo para que otros seres humanos sean fieles a sí mismos, y a su posible proyecto vital; b) sentimientos de temor al percibir el peligro de que determinados individuos o grupos no sean respetados en sus derechos, por parte de otros de características distintas; c) sentimientos de alegría al darse cuenta de que la forma de vivir uno la relación con el otro implica una ayuda para su fidelidad a sí mismo y a su crecimiento personal; d) sentimientos de tristeza y de rabia al comprobar situaciones en que se manifiestan actitudes contrarias al respeto al otro entre grupos humanos diferentes; e) sentimientos de admiración al percibir ejemplos de vivencia profunda de esta actitud en personas del presente o del pasado.

Problemas que pueden estar aquí presentes son, entre otros, los siguientes ya citados respecto a la serenidad.

*a) Emociones prohibidas* (más frecuente en trastorno de personalidad esquizoide y antisocial, y también en la personalidad obsesivo-compulsiva). Podría así impedirse la vivencia de cualquiera de los cinco sentimientos señalados como facilitadores de la actitud respetuosa. Especialmente interesante resulta aquí el concepto elaborado por Espelt, Javaloy y Cornejo (2006) sobre el “prejuicio sutil”, muy relacionado con el problema señalado con la letra e) en el apartado anterior, que no consiste tanto en una actuación negativa hacia el “otro”, el distinto, sino en la negación del afecto que se ofrecería en igual circunstancia a un miembro del propio grupo.

*b) Falsa identificación por proyección en el presente de una situación pasada*

(ya definida al referirme a la serenidad). Sus consecuencias pueden ser semejantes a las que se expondrán como ejemplo para el problema siguiente.

Esta puede ser una de las causas más frecuentes de malos entendidos, incomprensión y falta de respeto entre individuos y grupos diferentes, cuando experiencias concretas aisladas en el pasado han conducido a estereotipos y generalizaciones respecto a tipos de personas.

*c) Distorsión afectiva como consecuencia de una falsa identificación cognitiva.* Puede partir de una errónea atribución al otro –individuo o grupo– de formas diversas de deterioro físico o ético, o, aún en el caso de que la presencia de éstos sea cierta, puede no percatarse, cognitivamente, de que nunca falta –como indiqué en la definición– la presencia del germen de algún potencial valioso, con posibilidad de desarrollarse, o tal vez ya realmente presente en parte.

## 6. Actitud esperanzada

### 6.1. Definición y clases

Una descripción fenomenológica de la esencia de esa actitud, a partir de sus componentes, puede sintetizarse como sigue:

- a) En cuanto al componente afectivo se manifiesta como un sentimiento profundo de carácter gratificante y energizador hacia la acción, un tipo de estado de ánimo alegre.
- b) Este sentimiento –o estado de ánimo– aparece relacionado con un componente cognitivo, que consiste en el pensamiento de que determinadas metas relevantes para que la propia vida tenga sentido (merezca ser vivida con ilusión) tienen un alto grado de probabilidad de ser alcanzadas, si uno coopera en ello.
- c) Esta cooperación constituye el componente conductual o práxico de la actitud esperanzada, conducta activa, energizada a partir de los procesos cognitivos y emocionales citados.
- d) Este conjunto de pensamientos y sentimientos se apoya, según los casos, en convicciones científicas o filosóficas o de fe en una revelación divina (o en dos o tres de estos factores a la vez).
- e) Son convicciones de que tales metas son algo realizable –en mayor o menor grado– y no meras fantasías derivadas de deseos conscientes o inconscientes.

Una definición descriptiva de la actitud esperanzada, desde el punto de vista psicológico, considero que debe incluir las cinco notas señaladas.

Se ofrece a continuación un párrafo de Laín Entralgo (1993), en el que viene a ofrecernos una especie de definición antropológico-filosófica de la esperanza, cuando afirma que ésta es:

Hábito de la segunda naturaleza del hombre [...], por obra del cual éste confía de modo más o menos firme, nunca con entera certidumbre, en la favorable

realización de los modos de ser en el futuro que de continuo exige su espera vital y brinda su mundo. Es hombre genuinamente esperanzado, según esto, quien sin caer en el optimismo, sin pensar que para él y para el mundo va de soi la progresión hacia lo mejor y hacia lo menos malo, cree que su vida futura no llegará a ser puro fracaso si en su ejecución sabe reconducirse razonablemente. Por tanto, quien confía en que le será dado alcanzar los tres no proyectables bienes que son “seguir viviendo”, “seguir siendo uno mismo”, y “ser más” (Laín Entralgo, 1993, p. 176).

Si clasificamos los tipos de esperanza según diferentes áreas de la vida a las que se refieran los logros anhelados y alcanzables, podemos destacar aquí los siguientes: a) esperanzas respecto a las experiencias del amar y ser amado (en la amistad, las relaciones de pareja, las relaciones paterno-filiales, etcétera); b) respecto a logros profesionales; c) respecto a hallazgos científicos; d) respecto a logros políticos y sociales; e) respecto a creaciones artísticas.

Pero las esperanzas más relevantes son las que se refieren a la posibilidad de contribuir en: a) el logro de una experiencia comunitaria internacional altamente humanizada; b) en el caso de algunas cosmovisiones, especialmente las teístas, la esperanza en el gradual crecimiento de una sociedad más armoniosa (la Nueva Humanidad o Reinado de Dios, por ejemplo, en el caso de la cosmovisión cristiana) en este mundo; c) el caso de la mayoría de las cosmovisiones religiosas, además de lo anterior (cuando en ella se incluyen las esperanzas terrenas), el logro de una plenitud de vida después de la muerte.

## **6.2. Formas de bloqueo, distorsión y dispersión de la esperanza** (Teniendo aquí presente, respecto a los tipos de problemas, lo que se expuso en Rosal, 2003).

### 6.2.1. Actitudes opuestas o bloqueos

Desconfianza básica en el ser humano, y en sus capacidades, incluyendo la capacidad de cambio, tanto de uno mismo como de los otros, como también de los diversos grupos e instituciones humanas. Puede implicar pensamientos conducentes a la desesperanza, como: “No hay nada que hacer”, “Esto ya no tiene remedio”, “Esta vida no merece la pena”, “No tengo arreglo”, “Iremos de mal en peor”.

De los diversos tipos de trastornos de personalidad descritos por Millon (1996/1998) podemos situar aquí: el *depresivo malhumorado*, el *depresivo inquieto*, el *masoquista oprimido*, y el *masoquista que labra su propia ruina*. Todos ellos tienen, en algún grado, la prohibición psicológica, desde su inconsciente, para percibir aspectos positivos en el ser humano o en sus instituciones, y una prohibición de disfrutar experiencias de alegría.

### 6.2.2. Distorsiones

- a) La esperanza de que llegue a demostrarse que los de mi grupo somos los buenos, o los que estamos en la verdad, y que los otros son los malos, los que están en el error, vivida de forma rígida. Implica una distorsión por

influencia de una “imagen idealizada” (en el sentido de Horney, 1950) de uno mismo o del propio grupo, sea político, científico, religioso, etcétera. Da lugar a una tendencia a valoraciones comparativas maniqueas. Acaba fácilmente con la experiencia de la frustración ante una realidad que no coincide con estos estereotipos. Se produce más fácilmente en los tipos de personalidad muy seguros de sí mismos (o *personalidad narcisista* cuando es patológica), o en la personalidad respetuosa (*obsesiva* en su forma insana, con su característico perfeccionismo, que le impide tolerar con serenidad las limitaciones humanas o institucionales). Los que esperaron con excesiva seguridad que con la llegada a España de la democracia desaparecerían plenamente las conductas corruptas en la vida política, o los que esperaron que, al menos con la llegada del gobierno socialista, se alcanzaría plenamente esta ética política y social en todos los sectores del país, han caído fácilmente luego en una actitud desesperanzada.

- b) La esperanza excesiva de que con el apoyo de otros, de una institución, o de una gran persona, el sujeto quedará a salvo de dificultades. Si en el caso de a) el sujeto tiende a sobrevalorarse a sí mismo y sus capacidades y logros, y a infravalorar a los demás, aquí se manifiesta lo contrario: infravaloración de uno mismo y sobrevaloración de los otros. Esta distorsión es más frecuente en las *personalidades de tipo dependiente* (versión patológica de la sana personalidad cooperativa). Entre sus características están la de tender a inhibir su capacidad de pensar soluciones y de protagonizar iniciativas. Podrá pensar fácilmente: “Yo no soy capaz. Yo no soy importante. Los otros son capaces e importantes”. Exagera sus fracasos y minimiza sus logros. Cuando la experiencia de la vida le muestra los límites de los otros y de las instituciones que sobrevaloró, llegan los grandes desengaños y consiguiente desesperanza.
- c) La esperanza de que aislándose de un mundo deshumanizado se tendrán asegurados el propio bienestar y la propia salvación. El pensamiento sobre el efecto casi mágico del aislamiento como solución de problemas puede constituir otra esperanza distorsionada que también acabe en la desilusión. De modo semejante, las precipitaciones en la decisión de separarse de personas (por ejemplo, en una relación de pareja), o de instituciones. Esta distorsión es más frecuente en las *personalidades de tipo esquizoide* (o introvertido, en su versión sana).
- d) Proyectos que no cuentan con la realidad de los límites, tanto de uno mismo (como en a) como de los otros (como en b). Se caracterizan por una exigencia perfeccionista insana, más frecuente en *personalidades de tipo obsesivo*. Es un tipo ambivalente respecto al confiar o desconfiar en sus capacidades y las de los otros. Tiende a un exceso de actitud crítica, señalando constantemente los errores o las conductas éticamente negativas de los otros y culpabilizándose insanamente también a sí mismo.

### 6.2.3. Dispersiones

a) Proyectos o esperanzas que no son conscientes, o no tienen en consideración, que lo normal es encontrarse con obstáculos para su logro, y tener que aceptar la gradualidad y el paso del tiempo en el camino. Se da un exceso de impaciencia respecto a la consecución de lo esperado. Se trata de personas con déficit de tolerancia a la frustración, entre otras limitaciones.

Es más frecuente en las personalidades de tipo pasivo-agresivo (sensitiva, en su forma sana), y *obsesivo* (respetuosa), con manifestaciones peculiares en cada tipo, en las que no puedo aquí detenerme. En el caso del pasivo-agresivo, en especial el subtipo negativista descontento (Millon, 1996/1998), anticipa las dificultades donde no existen, y puede pensar “Las cosas buenas jamás duran mucho tiempo”. Tiende a recordar demasiado las frustraciones personales respecto a esperanzas del pasado.

b) La esperanza del que quiere tenerlo todo, no siendo capaz de renunciar a algunas metas secundarias, con peligro de que al final no logre ninguna, por dispersión de su energía. Es más frecuente en las *personalidades de tipo histriónico* (sociable en su forma sana), o *narcisista* (seguro de sí mismo).

## 6.3. Patologías de la receptividad sensorial respecto a la vivencia de la esperanza

Se señalan a continuación especialmente los tres siguientes (entre los problemas clasificados en Psicoterapia Integradora Humanista):

- a) *Falta de contacto generalizado con el mundo sensorial*. En estos casos, no se trata sólo de desconexión con las sensaciones externas que aportan informaciones esperanzadoras, sino que la propia desconexión con las sensaciones corporales internas, el *feed-back* somático cenestésico (que habitualmente, en una persona sana es de bienestar), y el afrontamiento de la experiencia en forma excesivamente intelectualizada, puede frenar la vivencia de una actitud esperanzada. Pensemos en la investigación realizada por Gimeno-Bayón (1999) en el que se proponía al grupo experimental la pronunciación de una serie de frases positivas incluyendo una respiración profunda y lenta entre cada recitación (para permitir la conciencia de las sensaciones), mientras el grupo de control las recitaba sin incluir esta respiración. La investigación dio como resultado un claro aumento de la esperanza en el grupo experimental, mientras en el grupo control no se dio ningún cambio significativo. Igualmente las investigaciones en que se recurre a la concentración en las sensaciones corporales a través de la Atención Plena (*Mindfulness*) han mostrado la capacidad de disminuir los pensamientos depresivos (Cebolla, 2009; Cebolla y Miró, 2006) y por lo tanto facilitar la actitud esperanzada.
- b) *Bloqueo externo deliberado: supresión de información sensorial concreta*. Sobre todo cuando el sujeto ha buscado o consentido tal situación, tras

encontrarse inmerso en un ambiente en el que se le priva de información sobre posibles soluciones esperanzadoras (más frecuente, como ya indiqué, en los trastornos de personalidad evitativo o por dependencia).

- c) *Filtración al servicio de la confirmación del marco de referencia.* Como ya se indicó, aquí el sujeto ve y oye “de más” o “de menos”, de forma que el mensaje existe, pero es distinto al que perciben los demás (en este caso, los esperanzados). El que padece un trastorno depresivo tenderá a ver y escuchar lo que confirme su desesperanza, y a no percibir sensorialmente –con la mirada o la escucha– lo que sería una información esperanzadora. Esta influencia distorsionante respecto a su percepción sensorial ocurrirá también, claro está, respecto a los procesos cognitivos: ideas, juicios, razonamientos, de los que aquí no me ocupo.

#### **6.4. Patologías de los procesos afectivos respecto a la vivencia de la esperanza**

Al hacer referencia a las formas de bloqueo, distorsión o dispersión que impiden la vivencia sana de la actitud esperanzada, ha quedado adelantado lo referente a los procesos afectivos. Efectivamente,

- a) Respecto al problema “emociones prohibidas”, es patente la prohibición del sentimiento de confianza respecto a la probabilidad de logros futuros, con el correspondiente acompañamiento de la alegría anticipada.
- b) Respecto al problema de *falsa identificación por proyección en el presente de una situación pasada*, el sentimiento profundo de frustración debido al fracaso de esperanzas vivido en el pasado (que posiblemente implicaban expectativas “maníacas”, sin conciencia de los límites), puede haber conducido a la autoprohibición inconsciente de experimentar esperanzas.
- c) El problema aludido de estilo maníaco habrá constituido un tipo del que denominamos “*descontrol emocional*”, experimentado en este caso por una forma insana de confianza y alegría.

Teniendo aquí en cuenta, no sólo los procesos emocionales o “movimientos del sentimiento”, sino también los “estados sentimentales”, o estados de ánimo persistentes (Lersch, 1966/1971), se puede comprender el importante influjo hacia la desesperanza que puede provocar el “humor amargo”, distinto del “humor triste” o melancolía, también proclive a la ausencia de esperanzas.

El amargado manifiesta siempre una cierta hostilidad e irritación frente al entorno [...] Es la tristeza un empobrecimiento de los valores, conscientemente vivenciado, pudiendo decirse sólo otro tanto del humor amargo. Pero mientras el humor triste guarda sólo para sí la aflicción producida por dicho empobrecimiento y por el desengaño, el amargo da, por el contrario, la impresión de que el mundo es responsable de la incapacidad –por causas externas o internas– para satisfacer las esperanzas y lograr con ello la plenitud de vida (Lersch, 1974, p. 276).

Nuevamente podemos citar investigaciones dentro del campo de la



Musicoterapia (por ser su foco de atención el cambio emocional a través de la implicación del sistema límbico) que corroboran que la aplicación de aquella produce un cambio terapéutico que disminuye los síntomas depresivos y genera pensamientos abiertos a la esperanza. Así lo muestran investigaciones como son las de Parra (2005) respecto a mujeres maltratadas, o las ya citadas anteriormente de Salimpoor et al. (2011) y Trallero (2006)).

En nuestro modelo de Psicoterapia Integradora Humanista proponemos diversos recursos como procedimientos de intervención en la sesión terapéutica – verbales, imaginarios o psicocorporales– respecto a cada uno de los problemas de los procesos sensoriales y afectivos (por bloqueo, dispersión o distorsión) mencionados en este escrito.

### Referencias bibliográficas

- Allport, G. W. (1975). *La personalidad. Su configuración y desarrollo* (5ª Ed.). Barcelona, España: Herder (Obra original publicada en 1963).
- Ancelin-Schützenberger, A. y Sauret, M. J. (1980). *Nuevas terapias de grupo*. Madrid, España: Pirámide (Obra original publicada en 1977).
- Arnold, M. B. (1960). *Emotion and personality* (Vols. 1 y 2). Nueva York: Columbia University Press.
- Bedford, E. (1963). Emotions. En D. Gustafson (Comp.), *Essays in Philosophical Psychology*. Nueva York: Doubleday-Anchor.
- Berne, E. (1976). *Transactional Analysis in psychotherapy*. Nueva York: Grove Press (Obra original publicada en 1961).
- Boadella, D. (1993). *Corrientes de vida*. Buenos Aires, Argentina: Paidós (Obra original publicada en 1987).
- Bochenski, I. M. (1976). *Los métodos actuales del pensamiento* (7ª Reimp.). Madrid, España: Rialp (Obra original publicada en 1950).
- Botella, L. (1993a) (Coord.). Monográfico sobre Emociones y Psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 16. Recuperado de <http://revistadepsicoterapia.com/grupos-terapeuticos.html>
- Botella, L. (1993). Emociones y construcción del significado: implicaciones terapéuticas de la concepción constructivista de los procesos emocionales. *Revista de Psicoterapia*, 4(16), 39-55. Recuperado de <http://revistadepsicoterapia.com/emociones-y-construccion-del-significado.html>
- Calhoun, C. y Solomon, R. C. (1989). *¿Qué es una emoción? Lecturas clásicas de psicología filosófica* (Obra original publicada en 1984).
- Cebolla, A. (2009). *Eficacia de la Terapia Cognitiva basada en la Atención Plena en el tratamiento de la ansiedad y la depresión* (Tesis doctoral. Universitat de Valencia, España).
- Cebolla, A y Miró, M. T. (2006). Eficacia de la Terapia Cognitiva basada en la atención plena en el tratamiento de la depresión. *Revista de Psicoterapia*, 66. Recuperado de: <http://revistadepsicoterapia.com/eficacia-de-la-terapia-cognitiva-basada-en-la-atencion-plena-en-el-tratamiento-de-la-depresion.html>
- Cencillo, L. (1971). *Tratado de la intimidad y de los saberes*. Madrid, España: Publicaciones del Seminario de Historia de los sistemas filosóficos de la Universidad de Madrid.
- Cencillo, L. (1972) *Historia de la Reflexión* (Tomo 2, 2ª Ed.). *De Ockam a Levi-Strauss*. Madrid, España: Publicaciones del Seminario de Historia de los Sistemas de la Universidad Complutense.
- Cencillo, L. (1977). *Transferencia y sistema de psicoterapia*. Madrid, España: Pirámide.
- Cencillo, L. (1978). *El hombre. Noción científica*. Madrid, España: Pirámide.
- Davidson, R. J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkratz, M., Muller, D., Santorelli, S. F., Urbanowski, F., ... Sheridan, J. F. (2003). Alterations in Brain and Immune Function Produced by Mindfulness Meditation. *Psychosomatic Medicine*, 65, 564-570.
- Delgado, L. C. (2009). *Correlatos psicofisiológicos de Mindfulness y la preocupación. Eficacia de un entrenamiento en habilidades Mindfulness* (Tesis doctoral. Universidad de Granada, España).

- Espelt, E., Javaloy, F., y Cornejo, J. M. (2006). La escala de prejuicio manifiesto y sutil ¿una o dos dimensiones? *Anales de Psicología*, 22(1), 81-88.
- Ferrater Mora, J. (1994). *Diccionario de Filosofía* (Vols. 1-4, Ed. Rev.). Barcelona, España: Ariel.
- Fromm, E. (1969). *Ética y psicoanálisis*. México: F.C.E. (Obra original publicada en 1947).
- Fruggeri, L. (1993). Las emociones del terapeuta. *Revista de Psicoterapia*, 4(16), 69-82. Recuperado de <http://revistadepsicoterapia.com/emociones-y-construccion-del-significado.html>
- García Moriyón, F. (2005). Los sentimientos y la vida moral. *Diálogo filosófico*, 622, 188-221.
- Gimeno-Bayón, A. (1999). *Un modelo de integración de la dimensión corporal en psicoterapia*. Bilbao, España: Universidad de Deusto.
- Gimeno-Bayón, A. (2003). *Un modelo de integración de la dimensión corporal en psicoterapia*. Tomos I y II. Barcelona, España: Instituto Erich Fromm.
- Gimeno-Bayón, A. (2013). *Un modelo de integración de la dimensión corporal en psicoterapia*. Lleida, España: Milenio.
- Gimeno-Bayón, A. (2014). Psicopatología y psicoterapia de la fase de valoración ética. *Revista de Psicoterapia*, 25(97), 43-78.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2001). *Psicoterapia Integradora Humanista. Manual para el tratamiento de 33 problemas psicosensores, cognitivos y emocionales*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2003) *Psicoterapia Integradora Humanista. Volumen 2: Manual para el tratamiento de 69 problemas que aparecen en distintos trastornos de personalidad*. Barcelona, España: Instituto Erich Fromm.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2011) *La búsqueda de la autenticidad. Reflexión ético-psicológica*. Lleida, España: Milenio.
- Goulding, M. y Goulding, R. (1986). *Revista de psiquiatría y Psicología Humanista*, 16, 3-10 (Obra original publicada en 1979).
- Greenberg, L. S. (1990). La investigación sobre el proceso de cambio. *Revista de Psicoterapia*, 1(4), 57-71 (Obra original publicada en 1986). Recuperado de <http://revistadepsicoterapia.com/la-investigacion-sobre-el-proceso-de-cambio.html>
- Greenberg, L. S. y Korman, L. (1993). La integración de la emoción en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 4(16), 5-19. Recuperado de <http://revistadepsicoterapia.com/la-integracion-de-la-emocion-en-psicoterapia.html>
- Greenberg, L. S., Rice, L. N. y Elliot, R. (1996). *Facilitando el cambio emocional. El proceso terapéutico punto a punto*. Barcelona, España: Paidós (Obra original publicada en 1993).
- Greenberg, L. S. y Safran, J. D. (1987). *Emotion in psychotherapy. Affect, cognition, and the process of change*. Nueva York: The Guilford Press.
- Greenberg, L. S. y Safran, J. D. (1989). Emotion in psychotherapy. *American Psychologist*, 44, 19-29.
- Gurméndez, C. (1984). *Teoría de los sentimientos*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Gurméndez, C. (1989). *Crítica de la pasión pura* (Vol. 1). México: Fondo de Cultura Económica.
- Gurméndez, C. (1994). *Sentimientos básicos de la vida humana*. Madrid, España: Libertarias- Prodhuli.
- Hardt, J. V. y Kamiya, J. (1978). Anxiety change through electroencephalographic alpha feedback seen only in high anxiety subjects. *Science*, 201(4350), 79-81.
- Hartmann, N. (1969). *Ética I: Fenomenología dei costumi*. Nápoles, Italia: Guida (Obra original publicada en 1949).
- Hartmann, N. (1970). *Ética II: Assiologia dei costumi*. Nápoles, Italia: Guida (Obra original publicada en 1949).
- Hartmann, F. (1972). *Ética III: Metafisica dei costumi*. Nápoles, Italia: Guida (Obra original publicada en 1949).
- Hildebrand, D. von (1983). *Ética*. Madrid, España: Encuentro (Obra original publicada en 1973).
- Horney, K. (1955). *La Neurosis y el desarrollo humano*. Buenos Aires, Argentina: Psique (Obra original publicada en 1950).
- Katzeff, M. (1982). Comment se réaliser par la Gestalt, le Tantra, la Kabbale et le Tao. En M. Katzeff, S. Nevis y J. Zinker. *Comment se realizer par le cycle gestaltiste*. Bruselas, Bélgica: Multiversité.
- Kelly, G. (1955). *The psychology of Personal Constructs*. (Vols I y II). Nueva York: Norton y Company.
- Kelly, D. J., Quinn, P. C., Slater, A.M., Lee, K., Gibson, A., Smith, M., ... Pascalis, O. (2005). Three-month-olds, but not newborns, prefer own-race faces. *Development Science*, 8(6), 31-36.
- Kenny, A. (1964). *Action, Emotion and Will*. Londres, Reino Unido: Routledge y Kegan-Paul.
- Köchy, K. (2008). La biología por sí sola no basta para determinar la moral. *Mente y Cerebro*, 32, 69-77.
- Lain Entralgo, P. (1993). *Esperanza en tiempo de crisis*. Barcelona, España: Círculo de Lectores.

- Lane, R. D. y Schwartz, G. E. (1993). Niveles de conciencia emocional: implicaciones para la integración en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 4(16), 21-37. Recuperado de: <http://revistadepsicoterapia.com/emociones-y-construccion-del-significado.html>
- Lashley, J. K. y Elder, S. T. (1982). Selected case studies in clinical biofeedback. *Journal of Clinical Psychology* 38(3), 530-540.
- Lazarus, R. (1994). *Emotion and Adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Lersch, P. (1971). *La estructura de la personalidad* (8ª ed.). Barcelona, España: Scientia (Obra original publicada en 1966).
- Liotti, G. (1993). Emociones, motivaciones y cogniciones en el proceso de la psicoterapia cognitiva: intersección entre cognitivismo y epistemología evolucionista. *Revista de Psicoterapia*, 4(16), 57-68. Recuperado de <http://revistadepsicoterapia.com/emociones-y-construccion-del-significado.html>
- Lowen, A. (1977). *Bioenergética*. México: Diana (Obra original publicada en 1975).
- Lyons, W. (1993). *Emoción*. Barcelona, España: Anthropos (Obra original publicada en 1985).
- Machado, P. P. P. (1993). Reconocimiento emocional en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 4(16), 103-122. Recuperado de: <http://revistadepsicoterapia.com/emociones-y-construccion-del-significado.html>
- Maslow, A. H. (1973). *El hombre autorrealizado*. Barcelona, España: Kairós (Obra original publicada en 1968).
- Millon, T. (1998) *Trastornos de la personalidad. Más allá del DSM-IV*. Barcelona, España: Masson (Obra original publicada en 1996).
- Misiak, H. y Sexton, V. S. (1973). *Phenomenological Existential and Humanistic Psychologies. A Historical Survey*. Nueva York: Grunel Stratton.
- Moreno, J. L. (1966). *Psicoterapia de grupo y psicodrama*. México: Fondo de Cultura Económica (Obra original publicada en 1959).
- Naifeh, K. H., Kamiya, J. y Sweet, D. M. (1982). Biofeedback of alveolar carbon dioxide tension and levels of arousal. *Biofeedback and self-regulation* 7(3), 283-299.
- Oatley, K. (1992). *Best laid schemes: The psychology of emotions*. Nueva York: Cambridge University Press.
- Obiols, J., Laguna, E., Vayreda, A., Fernandez, A. M., y Salcioli, V. (1993). Las marcas de la emoción en el discurso. *Revista de Psicoterapia*, 4(16), 83-102. Recuperado de <http://revistadepsicoterapia.com/emociones-y-construccion-del-significado.html>
- Parra, C. (2005, febrero). *Efecto de la musicoterapia en la autoestima, estado de ánimo y asertividad en mujeres maltratadas*. Trabajo presentado en el 6º Congreso virtual de Interpsiquis.
- Perls, F. (1974). *Sueños y existencia* (2ª Ed.). Santiago de Chile, Chile: Cuatro Vientos (Obra original publicada en 1969).
- Perls, F. (1976). *El enfoque gestáltico. Testimonios de terapia*. Santiago de Chile, Chile: Cuatro Vientos (Obra original publicada en 1973).
- Perls, F., Hefferline, R. F. y Goodman, P. (1979). *Gestalttherapie. Vers une théorie du Self: nouveauté, excitation et croissance*. Montreal, Canadá: Stanké (Obra original publicada en 1974).
- Rof Carballo, J. (1972). *Biología y Psicoanálisis*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Rosal, R. (2002). *El poder psicoterapéutico de la actividad imaginaria y su fundamentación científica*. Barcelona, España: Instituto Erich Fromm (Primera reimpresión Lleida, España: Editorial Milenio, 2012).
- Rosal, R. (2003). *¿Qué nos humaniza? ¿Qué nos deshumaniza? Ensayo de una Ética desde la Psicología*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Rosal, R. (2012). *Valores éticos o fuerzas que dan sentido a la vida. Qué son y quiénes los vivieron*. Lleida, España: Milenio.
- Rosal, R. (2013). *Los cambios psicoterapéuticos para el logro de una personalidad creadora, según la Psicoterapia Integradora Humanista*. Trabajo presentado en las III Jornadas de la selección de psicoterapias humanistas de la FEAP, Madrid.
- Ryle, G. (1949). *The Concept of Mind*. Nueva York: Barnes and Noble.
- Salimpoor, V. N., Benovoy, M., Larcher, K., Dagher, A. y Zatorre, R. J. (2011). Anatomically distinct dopamine release during anticipation and experience of peak emotion of music. *Nature Neuroscience*, 14(2), 257-262.
- Salovey, J. P. y Mayer, J. D. (1997). What is Emotional Intelligence? En P. Salovey y D. J. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence. Educational implications*. Nueva York: Basic Books.
- Scheler, M. (1948) *Ética. Nuevo ensayo de fundamentación de un personalismo ético. Tomos 1 y 2*. Buenos Aires, Argentina: Revista de Occidente (Obra original publicada en 1921).
- Solomon, R. C. (2007). *Ética emocional. Una teoría de los sentimientos*. Barcelona, España: Paidós.
- Thalbert, I. (1977). *Perception, Emotion and Action*. New Haven: Yale University.

- Trallero, C. (2006) *Tratamiento del estrés docente y prevención del burnout con Musicoterapia Autorrealizadora*. Barcelona, España: Universidad de Barcelona.
- Zinker, J. (1979). *El Proceso Creativo en la Terapia Gestáltica*. Buenos Aires, Argentina: Paidós (Obra original publicada en 1977).
- Zubiri, X. (1980). *Inteligencia sentiente*. Madrid, España: Alianza.
- Zubiri, X. (1986). *Sobre el hombre*. Madrid, España: Alianza.
- Zubiri, X. (1992). *Sobre el sentimiento y la voluntad*. Madrid, España: Alianza y Fundación X. Zubiri.

# PSICOPATOLOGÍA Y PSICOTERAPIA DE LA FASE DE VALORACIÓN ÉTICA

## PSYCHOPATHOLOGY AND PSYCHOTHERAPY OF ETHICAL EVALUATION PHASE

Ana Gimeno-Bayón Cobos

Instituto Erich Fromm de Psicoterapia Integradora Humanista

Cómo Referenciar este artículo/How to reference this article:

Gimeno-Bayón, A. (2014). Psicopatología y psicoterapia de la fase de valoración ética. *Revista de Psicoterapia*, 25(97), 43-78.

### Resumen

*El artículo reflexiona sobre el lugar que ocupan los valores éticos en la psicoterapia. Se expone una propuesta de cómo tiene lugar el proceso de valoración en la vida cotidiana, distinguiendo entre un primer momento intuitivo, veloz, emocional, no consciente (que hace que nuestra percepción venga impregnada de connotaciones éticas) y un segundo momento de valoración, más consciente de los dilemas morales, personalizado, a veces lento, más complejo, que integra varios subsistemas y que permite una decisión congruente con los propios valores. A continuación el artículo se detiene en este segundo tipo de valoración y en los problemas más habituales que se pueden observar en la consulta a propósito de la misma. Por último, se expone un ejemplo concreto de trabajo con uno de los temas más frecuentes en relación con los valores: el problema de la culpa y su abordaje en la sesión.*

**Palabras clave:** Valores, conciencia moral, emoción, neuroética, culpa, Psicoterapia Integradora Humanista.

### Abstract

*This article tries to explain what place takes ethical values during psychotherapy. A proposal of how the valuation process occurs in real life is suggested, distinguishing a prime intuitive, rapid, emotional and non-conscious moment, which pervades our perception with ethical connotations, from a second moment of valuation, more conscious, slow in some cases, that permits a coherent decision with our personal values. Forwardly the article stops in this second moment and studies the more common problems that might create during therapy. Finally there is an example of therapy work which reflects one of the most common subjects related to the relationship with values: guilt and its approach during therapy.*

**Keywords:** values, moral consciousness, emotion, neuroethics, guilt, Integrative Humanistic Psychotherapy.

Fecha de recepción: 4 de octubre de 2013. Fecha de aceptación: 14 de noviembre de 2013.

Correspondencia sobre este artículo:

anagb.ifromm@gmail.com

Dirección postal: C/ Rector Ubach 46, 1º 2ª. 08021 Barcelona, España.

© 2014 Revista de Psicoterapia



## 1. Introducción

No es demasiado abundante la literatura donde se plasme la preocupación explícita por el sistema de valores éticos de la persona que acude a terapia, como objeto a tener en cuenta en el proceso terapéutico. Aparte de algunas reflexiones como las de Maslow sobre la psicoterapia como “búsqueda-del-Ser-y-del-Deber” (Maslow, 1971/1982) quienes parecen haber prestado más atención al tema son los autores de corte existencial, como por ejemplo Víktor Frankl, (1977/1978), Rollo May (1981/1988), Irving Yalom (2011) y recientemente Villegas, (2011). Y sin embargo—como recuerda Fromm (1947/2003)— los valores constituyen una especie de columna vertebral que organiza y sostiene desde el interior a cada sujeto.

Por eso es muy probable que en toda terapia profunda, que vaya más allá de la supresión de síntomas o de abordar un área muy específica, se toquen —a sabiendas o no— temas relacionados con los valores éticos de la persona y que algunas veces, si no se explicitan y confrontan, la terapia no pueda avanzar. En la experiencia terapéutica, por ejemplo, no es raro encontrar casos de trastorno de personalidad por dependencia en los que si no se cuestiona clara y explícitamente la concepción de lo bueno y lo malo para estas personas, no se da un cambio relevante. Ello obedece a que la persona quiere cambiar hacia la salud mental, pero sin que ello implique “dejar de ser buena”. Y si “ser buena” consiste —según sus criterios éticos— en agradar a las personas, difícilmente va a lograr un cambio que persistía más allá de la adaptación dependiente al terapeuta. Pero si abiertamente se afronta el tema y se hace de esos criterios valorativos objeto de reflexión y diálogo conjunto, la persona puede experimentar una visión novedosa del problema que le motive al cambio sin poner en peligro su integridad y honestidad. No parece lícito ni práctico plantear el proceso terapéutico en unos términos que lleven al sujeto a sentirse dividido y tener que elegir entre sus convicciones más profundas y su salud mental, o entre su conciencia y la confianza en el terapeuta.

Precisamente parece que todos los trastornos de personalidad, en las personas adultas, suelen llevar aparejado un trastorno en la valoración ética. Hace tiempo la autora elaboró un pequeño cuestionario sobre los criterios que utiliza una persona para decidir lo que es bueno y lo que es malo, que está sirviendo —tanto a ella como al equipo de profesionales con el que trabaja— para detectar y diagnosticar ágilmente trastornos de personalidad. La conclusión, de momento, es que cada uno de esos trastornos representa una detención en la evolución moral y fijación básica del desarrollo moral en un nivel concreto. Así, utilizando —por su capacidad didáctica— las categorías de Kohlberg (1975, 1978 y 1982) se puede ver que:

- La persona con trastorno antisocial se encuentra detenida en el punto evolutivo más bajo: el nivel preconvencional, primer estadio, desde una posición rudimentaria (obediencia por temor al castigo material).
- También se encuentra en ese mismo nivel, pero desde una posición refinada, el trastorno de personalidad por evitación (escapar del castigo del rechazo social psicológico o moral).

- Y con otros matices, se encuentra también aquí el trastorno de personalidad esquizoide (escapar del “castigo” del contacto y el compromiso vincular).
- La persona con trastorno narcisista se encuentra básicamente en el nivel preconventional, estadio dos (posición egoísta).
- Las personas con trastorno de la personalidad por dependencia se detienen en el siguiente escalón: el nivel convencional, estadio uno (responder a las expectativas de las figuras relevantes). También parece encontrarse aquí la personalidad histriónica, pero en realidad su núcleo moral está en el nivel preconventional: responde aparentemente a las expectativas de las figuras relevantes, pero no lo hace con lealtad a esas expectativas como en el caso de la persona dependiente, sino con la intención de seducir y llevarlas hacia las suyas propias.
- El sujeto con trastorno de personalidad pasivo-agresiva se encuentra detenido en ese mismo nivel –convencional, estadio uno– en posición reactiva negativa (frustrar las expectativas del otro).
- El sujeto con trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad está fijado en el siguiente tramo evolutivo: nivel convencional, estadio dos (obediencia literal a las leyes y jerarquías del grupo).

Por supuesto que, como luego se verá, no se trata de olvidar que la clasificación de Köhlberg respecto a la evolución moral ha sido cuestionada. Para empezar, por su discípula Gilligan (1982), al proponer como alternativa a la “moral de la justicia” (más propia de varones), la “moral del cuidado”, (más típica de mujeres). Pero como conjunto, y a efectos prácticos, podemos pensar en que la propuesta de Gilligan puede quedar subsumida en la de Köhlberg, si tenemos buen cuidado de referir los estadios de éste a los valores femeninos propuestos por esa autora. Más adelante se aludirá a otros cuestionamientos. Tampoco hay que ignorar las importantes variantes culturales en torno a los valores (Kluckhohn, C. y Strodtbeck, 1961) a las que más tarde se hará referencia, que no interfieren con los diferentes estadios y niveles descritos por Köhlberg.

## **2. La fase de valoración en el conjunto del proceso del *fluir vital***

Dentro del modelo de Psicoterapia Integradora Humanista (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001, 2003) en el que la autora ha desarrollado durante más de treinta años –junto con el equipo con el que trabaja– la profesión de psicoterapeuta, se contemplan (a efectos prácticos y didácticos) trece fases del *fluir vital* cotidiano en los que se pueden proyectar y concretar dos grandes problemas existenciales: cómo separarse amorosamente y cómo encontrarle sentido a la vida.

En dicho modelo se han distinguido en tal ciclo trece fases:

**Tabla 1. Fases del fluir vital cotidiano**

1. Receptividad sensorial	8. Planificación
2. Filtración de sensaciones	9. Ejecución de la acción
3 ó 4. Procesos afectivos	10. Encuentro
4 ó 3. Identificación cognitiva	11. Consumación
5. Valoración	12. Relajamiento
6. Decisión implicadora	13. Relajación
7. Movilización de recursos	

A lo largo de estas trece fases, se analiza en el modelo cómo se puede bloquear, dispersar o distorsionar ese fluir vital, dando lugar a procesos que no solucionan las necesidades o deseos que provocaron su inicio. Una de esas fases es la valorativa. Aunque en su conjunto el ciclo del fluir vital está inspirado en el ciclo de satisfacción de necesidades gestáltico (Perls, Hefferline y Goodman, 1951/1979; Zinker, 1977/1979), los creadores del modelo (Ramón Rosal y la propia autora) han considerado que el ciclo expuesto por los autores de la Psicoterapia de la Gestalt eludía algunas fases que (si bien en el momento que se creó el modelo acaso no necesitaban ser tenidas en cuenta por su buen funcionamiento generalizado y, por lo tanto, eran en aquellos momentos irrelevantes para la psicoterapia) era necesario tener en cuenta, a la vista de las transformaciones sociales y los cambios psicopatológicos en la sociedad actual. Una de esas fases fue la valorativa.

Tal fase, que aparece en el ciclo como quinta (tras la fase de receptividad sensorial, la de filtración de sensaciones y las fases de identificación afectiva y cognitiva) se sitúa como un momento clave, una vez que la persona tiene un bagaje de información –sensorial afectiva y cognitiva– suficiente para tomar la decisión (fase sexta) que determinará el curso del resto del ciclo del fluir vital. En esta fase quinta no se pretende que los únicos valores que son tenidos en cuenta a la hora de valorar las opciones sean, exclusivamente, los valores éticos. Si observamos, *a grosso modo*, algunas aportaciones muy relevantes, podemos hablar –con Cencillo (1971)– de valores éticos, estéticos, pragmáticos y personales, o podemos constatar que nuestro lenguaje está impregnado de valoraciones relativas a la dimensión ética, de potencia o de actividad, como nos enseña el Diferencial Semántico (Osgood, 1957; Osgood, Succi y Tannebaum, 1957/1976).

Ciertamente, el lugar de la colocación de la fase valorativa a lo largo del ciclo del fluir vital, merece una explicación.

El reconocimiento de trece fases discretas en el ciclo tiene, ante todo, una finalidad práctica y didáctica. En la experiencia personal de los individuos algunas de las fases parecen darse simultáneamente o casi simultáneamente (pensemos en la dificultad de distinguir en la vida cotidiana entre receptividad sensorial y filtración de sensaciones, ya que precisamente sólo percibimos las sensaciones filtradas), o la posibilidad de invertir el orden en alguna de ellas, según los casos.



Esto es lo que puede ocurrir entre las fases de los procesos afectivos y la identificación cognitiva: está claro que determinados pensamientos pueden dar lugar a ciertos fenómenos afectivos, pero también puede ocurrir a la inversa. La atracción o rechazo afectivo hacia determinadas personas, objetos o situaciones también genera tipos de pensamiento diferenciados. Si alguien –de quien no sabemos nada– “nos cae mal”, es probable que nuestros juicios sobre él sean más negativos que los que hagamos sobre alguien –del que tampoco sabemos nada– que “nos cae bien”. Y esa percepción emocional es fruto de un proceso cerebral complejo (Adolphs, 2003) en el que colaboran el *gyrus fusiformis* –que procesa las cualidades estáticas del rostro– y el *sulcus temporalis superior* (STS) que procesa las cualidades dinámicas.

La amígdala, el estriado y el córtex orbitofrontal valoran estas informaciones óptico-sensoriales en función de su relevancia para la propia vida sentimental y la motivación. Como consecuencia de esta valoración se disparan determinadas emociones, se inician procesos cognitivos y se encauza el comportamiento posterior (Singer y Kraft, 2005, p. 62).

Actualmente parece haberse modificado la concepción generalizada entre los cognitivistas de una prioridad secuencial del pensamiento sobre la emoción. No es eso lo que nos están mostrando las investigaciones de neuropsicología, que más bien son concordes con Gendlin (1981/1983, 1970/1997b) cuando se refiere al experimentar como una realidad somática global y previa a la diferenciación entre emoción y cognición. Así parece desprenderse de los experimentos del grupo dirigido por Ray Dolan (2007) en el Departamento Wellcome de neuroimagen del Colegio Universitario de Londres:

El núcleo amigdalino desempeña una tarea importante para la supervivencia: nos advierte de peligros.

Ante una amenaza potencial la amígdala genera el sentimiento de miedo, y en fracciones de segundo, pone nuestro cuerpo en estado de alerta. Basta la mera contemplación del semblante asustado de otra persona, incluso en foto, para despertar en nosotros emociones semejantes. Pero lo sorprendente en este experimento es que la amígdala se activa incluso cuando los investigadores pasan las imágenes tan deprisa, una tras otra, que los probandos ni siguiera advierten que las imágenes muestran rostros asustados. El “dispositivo de alarma” de la amígdala procesa automáticamente esta información sin que el estímulo desencadenante penetre en nuestra conciencia (Singer y Kraft, 2005, *Ibidem*).

Como resultado de estas investigaciones y otras afines nos encontramos que la amígdala procesa en forma rápida e inconsciente mensajes emocionales, incluso sin advertencia consciente, y los conecta con áreas como el hipocampo, el cuerpo estriado ventral y el córtex orbitofrontal por muchas vías nerviosas. Entre las tres áreas componen una red que percibe el significado emocional de un estímulo y las reacciones a él. Greenberg, Rice y Elliott (1996) ya anunciaban, en su momento, la

complejidad del funcionamiento emocional como para reducirlo –al menos en relación con las emociones primarias innatas– en un “derivado afectivo” consecuencia de la cognición, como sostenían algunos cognitivistas.

Las emociones se comprenden mejor como síntesis complejas de elementos, que incluyen el afecto primario (en forma de sensación y fisiología), la motivación (en forma de motivaciones e intereses) y la cognición (en forma de evaluaciones) (Greenberg, 1996, p. 71).

Recientemente, desde la evidencia psicobiológica (Panksepp, 1989) parece que las emociones básicas están constituidas por circuitos primitivos biológicamente preprogramados, del cerebro visceral que influyen en el procesamiento de la información en las áreas cognitivas superiores del córtex. En comparación, las áreas cognitivas superiores tienen solo un modesto control sobre los circuitos emocionales subyacentes, aunque está claro que el pensamiento puede y tiene algún efecto sobre los sentimientos cotidianos. (*Ibidem*, p. 72)

En ninguna de las recientes investigaciones neuropsicológicas se puede extraer como conclusión que el pensamiento sea anterior temporalmente a la emoción. Más bien parece lo contrario. Aún así, hay que tener en cuenta que estamos hablando de investigaciones en que se presentan estímulos externos al sujeto, y no se contemplan situaciones que transcurren en el ámbito exclusivo de la intimidad de la conciencia de la persona en las cuales, efectivamente, nuestro pensamiento puede ser anterior –en ocasiones– a las emociones que provoca. El papel de la atención, poco estudiado, es decisivo en estos casos. Un pensamiento catastrófico puede generar angustia, por ejemplo y un pensamiento esperanzado, puede generar ilusión, sin necesidad de ningún estímulo externo. Una focalización de la atención en recordar agravios pasados puede originar emociones relacionadas con el resentimiento. Por ello parece preferible dejar en el aire qué es antes de qué. La sospecha es que pueden ser simultáneos en algunas ocasiones, y en otras preceder la emoción al pensamiento y a la inversa. E incluso puede ocurrir que según la edad sea más frecuente que en los niños preceda la emoción y en los adultos el pensamiento; o que según el estilo de personalidad (social o respetuosa, con trastorno de personalidad histriónico u obsesivo-compulsivo) pueda ser más frecuente que la persona detecte primero la emoción o el pensamiento. No olvidemos los tipos jungianos (Jung, 1971) en base a los dos pares de funciones de percepción y decisión (sensorial/intuitivo; racional/emocional).

Ahora bien, si ahora nos centramos en la fase valorativa y nos ocupamos exclusivamente en los valores éticos, que son el objeto de este artículo, tenemos que distinguir en ella dos momentos:

a) Un primer momento automático, no consciente, correspondiente a la que hemos denominado “fase de filtración de sensaciones”, con la que queremos significar que no todo estímulo sensorial que percibimos físicamente nos afecta psicológicamente. Sería muy poco funcional tener que atender a todo lo que ahora

mismo estamos percibiendo por la vista, el oído o las sensaciones cenestésicas, por ejemplo. Buena parte de estas sensaciones “se pierden” para focalizar la atención –en forma inconsciente, las más de las veces– hacia aquello que nos importa. Es lo que Perls denominaba “principio de autorregulación orgánica”, según la cual “la necesidad dominante del organismo, en cualquier momento, se convierte en la figura en primer plano y las demás necesidades retroceden, al menos temporalmente, al fondo” (Perls, 1976, p. 23). Este hecho significa que ya la propia captación del estímulo sensorial viene filtrada por algún tipo de valoración intuitiva (¿es o no relevante para mí?), que si tiene una respuesta positiva da lugar a la focalización de la atención en él lo suficientemente intensa como para dar lugar a inicios de procesos psíquicos.

Pero junto a la valoración pragmática, parece ser que la percepción somática se nos manifiesta ya desde el primer momento impregnada de una valoración ética, previa a lo que son los fenómenos cognitivos y afectivos. La experiencia que Gendlin (1981/1983, 1970/1997b) denomina *felt-sense* (traducida entre nosotros como “sensación sentida” y también “significado sentido”), coincide con los resultados de las recientes investigaciones en neuroética: hay una experiencia primaria corporal y global anterior a la conciencia y que más tarde se diversificará en los subsistemas emocional y cognitivo. Como apuntan Perls et al. (1951/1979):

El contacto es un todo que engloba toma de conciencia, respuesta motriz y sentimiento –una cooperación de los sistemas sensorial, muscular y vegetativo– y se produce en la frontera de contacto en el campo organismo-ambiente. (p. 9)

La experiencia se sitúa en la frontera entre el organismo y el entorno, es decir en el nivel de la epidermis y de los órganos sensoriales y motores. La experiencia es la función de esta frontera y, psicológicamente, lo que es real, son las configuraciones “globales” establecidas por esta función, un significado aprehendido, una acción consumada. La experiencia forma un todo; es una estructura unificada definida que, sin embargo, no engloba la realidad en su conjunto. (p. 11)

Esta experiencia somática indivisible, previa a la diversificación entraña ya en sí un significado. También un significado ético. Por lo que nos revelan los resultados de las investigaciones, y en clara disonancia con las concepciones de Köhlberg (1975, 1978, 1982) y Piaget (1932/1974), ya los bebés que se encuentran en la etapa sensoriomotriz tienen “sentido ético” y experimentan atracción hacia comportamientos morales y rechazo hacia comportamientos inmorales. Este tipo de concepción de una valoración automática (o pre-valoración, si preferimos llamarlo así) es la que permite explicar que en experimentos llevados a cabo con bebés de muy corta edad, de nueve y diez meses se observe que son capaces de discriminar y elegir al menos algunos valores éticos.

- En experimentos realizados por Paul Bloom (Moya, 2011), ha comprobado que bebés de de nueve meses y diez meses (no así en los de seis) lo

siguiente: mostrándoles dos películas distintas con tres figuras geométricas “con cara”, en las que una intenta subir una rampa, otra se lo impide y otra le ayuda a subirla, los bebés prefieren la que ayuda a la que estorba. Y entre tres muñecos en el que uno “es el bueno”, otro “el malo” y un tercero indiferente, sus preferencias eran en primer lugar hacia el bueno, y en segundo hacia el indiferente.

- Prolongando este tipo de experimentos, Mahajan, Hamlin, Wynn y Bloom (citados en Hamlin y Wynn, 2011), realizaron otros con niños a partir de 20 meses en que podían dar o quitar un regalo a los muñecos. Si se les pedía que dieran un regalo elegían a los muñecos buenos, y si se les pedía que quitaran un regalo, la tendencia fue quitárselos al malo.
- Estos mismos investigadores, con bebés de 8 meses, les presentaban distintos muñecos que premiaban o castigaban a otros dos: uno que tenía buen comportamiento y otro mal comportamiento. Entre los muñecos que premiaban o castigaban, preferían al que premiaba al bueno. Y en segundo lugar al que castigaba al malo, con preferencia al que le premiaba.
- Los resultados de estas investigaciones nos muestran cómo niños que se encuentran en la segunda de las seis subetapas de conocimiento sensorio-motriz de Piaget (la de reacciones circulares secundarias) son capaces de distinguir en la práctica comportamientos con claras connotaciones éticas y preferir a quien se comporta en forma cooperadora o justa. Y no es nada difícil observar –apuntan Keller y Renstchel (2008)– a niños (sobre todo niñas) de 18 meses que intentan consolar a otro si llora y que a los dos años tratan a los niños desamparados con más cuidado, o consuelan a la mamá que llora dándole un pañuelo o una muñeca.

Todo ello significa que hay un sentido muy precoz y natural de la solidaridad y de la justicia, se dan comportamientos altruistas en épocas muy anteriores a las edades en que señala Köhlberg y a concluir con, Hauser (2006), que nacemos con mecanismos innatos que preceden a las emociones y a las razones para juzgar situaciones morales y distinguir quien obra bien y quien mal.

¿Qué hacer entonces con las teorías y observaciones de Piaget con niños a partir de 2 años, y con las teorías de la evolución moral basadas en éste, como la de Köhlberg? Éste último menciona, a propósito de sus trabajos:

Durante 12 años mis colegas y yo hemos estudiado el mismo grupo de 75 chicos, siguiendo su desarrollo en intervalos de tres años desde la primera adolescencia hasta la madurez. Al principio del estudio los chicos tenían entre 10 y 16 años. Actualmente los hemos seguido hasta las edades de 22 y 28 años, respectivamente. Además he explorado el desarrollo moral en otras culturas: Inglaterra, Canadá, Formosa, México y Turquía.

Inspirado en el esfuerzo pionero de Jean Piaget (1974/19321) para aplicar un enfoque estructural al desarrollo moral, he elaborado gradualmente durante los años de mi estudio un esquema tipológico que describe las

estructuras y formas generales del pensamiento moral que pueden definirse independientemente del contenido específico de decisiones o acciones morales particulares. (Köhlberg, 1978, p. 303)

¿Hay que arrinconar todo ese estudio y esfuerzo en base a las nuevas investigaciones? Bien es cierto que las teorías de Piaget han sido criticadas por falta de rigor experimental, pero hace tiempo sabemos también que no hay experimento que cierre exhaustivamente las puertas al error o a la ambigüedad ¿Qué hacer con lo que él y Köhlberg han observado y estudiado minuciosamente durante tantos años?

b) A nuestro juicio, las interesantes aportaciones de estos autores se explican porque no se agota el juicio moral en ese primer momento automático e inconsciente. Hay un segundo momento del ciclo del *fluir vital* en la valoración ética, momento más refinado, personalizado y libre –para bien y para mal– que puede ser consciente o (la mayoría de las veces) preconscious. Será más consciente cuanto más problemática y compleja sea la valoración. Como escribió la autora, en otro lugar, a propósito de la concepción gestáltica respecto a la conciencia:

Como nos recuerdan Perls, Hefferline y Goodman, en los animales (y también en los comportamientos humanos que compartimos con ellos) se da un ajuste muy primario, inmediato y unitario, de la respuesta motriz al entorno concreto. No hay dudas, todo sucede con fluidez. [...] No es así en todas las situaciones humanas, donde la unicidad de los diferentes subsistemas puede diluirse en un momento dado, dada la complejidad que algunas de estas situaciones tienen, complejidad de la que están exentas las de los animales. Entonces, en el humano, se da una lentificación del proceso de ajuste entre el organismo y el entorno. Mientras en los organismos menos evolucionados en el contacto a través de los sentidos se da una toma de conciencia sensorial y motriz como un acto único e inmediato, en la persona, en algunos casos, no se da esa inmediatez. (Gimeno-Bayón, 2012, p. 64)

Lo que Perls, Hefferline y Goodman recuerdan es lo siguiente: “Eso a lo que se llama ‘conciencia’ parece ser un cierto tipo de toma de conciencia, una función contacto donde se producen dificultades y demoras en el ajuste” (Perls et al., 195/1979, p. 12).

La conciencia, tal como Freud y sobre todo William James han subrayado, resulta de un retraso de la interacción en la frontera. [...] Se puede constatar inmediatamente que la conciencia es funcional. Porque, cuando la interacción en la frontera contacto es relativamente sencilla, la toma de conciencia, la reflexión, el ajuste motor y la intención deliberada son reducidos. Pero cuando es difícil y complicada, la toma de conciencia se intensifica (*Ibidem*, p. 46).

Igualmente Gendlin (1967/1997a) se refiere a este segundo momento de la valoración, en el proceso, cuando aparece algún dato conflictivo:

La secuencia en la que tiene lugar la evaluación experiencial es inversa a como se retrata normalmente. No adoptamos primero las conclusiones a partir de un sistema y luego las aplicamos para elegir entre diversas posibilidades. Primero debemos confrontar y diferenciar los significados experienciados (significados sentidos). Luego vemos que estos significados ahora diferenciados llevan implícitos una sensación significativa de bueno malo, resuelto o conflictivo. Éstas últimas las resolvemos mediante una diferenciación ulterior. (Gendlin, 1967/1997a, p. 97)

Como afirma el investigador en neuroética Moll (2006/2008):

Nuestros resultados ponen, pues, de relieve que el altruismo humano se basa sobre los sistemas generales de la recompensa y la relación social, comunes a todos los mamíferos. Sin embargo, la observación de principios morales abstractos requiere además un cerebro frontal humano altamente desarrollado (Moll et al., 2006/2008, p.60).

Y aquí es donde pienso que tienen cabida las teorías de Köhlberg, Guilligan, y otros estudiosos de la psicología evolutiva de la Ética. Piaget inició sus estudios y observaciones y extraído sus conclusiones con una población de niños a partir de dos años, que ya pueden dar un mínimo de explicaciones de sus elecciones ante los dilemas éticos complejos que los investigadores planteaban. Igual hizo Köhlberg. Es decir: la propia pregunta del “¿por qué?” de la elección les llevaba a tomar conciencia de las motivaciones subyacentes y a buscar una justificación (honesta o tramposa) a la misma. Pero los resultados de estos estudios necesariamente vienen condicionados por el desarrollo cognitivo y lingüístico, porque se les exigía una respuesta verbal razonada. Por lo tanto, lo que se va a tipificar no es la elección ética, sino la expresión lingüística de un razonamiento ético. Como señalan Keller y Rentschler (2008), en relación con la teoría de Köhlberg:

A comienzos de la década de los noventa, los psicólogos encontraron pruebas de que los niños podían, desde los tres años, discriminar entre faltas morales (golpear o robar) y convenciones sociales (“se tiene que decir ‘por favor’” o “los jóvenes no llevan esmalte de uñas”). A los cinco años, mantendrían con firmeza convicciones morales, aún cuando una autoridad sostuviera lo contrario. (Keller y Rentschler, 2008, p. 65)

En ensayos realizados por estas investigadoras con niños del jardín de infancia, la amenaza de castigo era importante, pero no era lo que servía como justificación moral, por lo que concluyeron que la capacidad de juicio moral de los niños estaba bastante más avanzada que la supuesta por Köhlberg.

Es este segundo momento de valoración, menos automático y más personal y humano, no compartido con otros mamíferos, el que hemos situado en la quinta fase del proceso del *fluir vital*. Es también un momento en que cristaliza y se plasma en el caso concreto la historia moral que la persona ha ido construyendo y modificando desde su libertad. También desde su cultura y los valores de la misma, valores que pueden ser tan implícitos como los que han detectado Kluckhohn y Strodtbeck

(1961) cuando se refieren a la valoración del tiempo, la orientación de la actividad, o la concepción de las relaciones entre la persona y la naturaleza. Pensemos, por ejemplo, en las investigaciones de Kelly et al. (2005) que mostraban que los recién nacidos no tenían preferencia por los rostros de su grupo étnico, preferencia que sí existía cuando tenían tres meses. O pensemos también en el ensayo de Keller y Rentscher (2008) en que planteaban un mismo dilema moral a un amplio grupo de chicos alemanes y a otro amplio grupo de chinos, todos entre siete y quince años. Las respuestas venían condicionadas por la edad, pero también por la procedencia cultural de los chicos. El dilema consistía en elegir imaginariamente entre ir al cine con un nuevo compañero de clase que les ha invitado a una película muy atractiva, o acudir a la cita con el mejor amigo (o amiga) que deseaba hablar de algo importante. Con independencia de la elección que tomaran, mientras los chicos alemanes pensaban que lo correcto era ir a la cita con el amigo, los chicos chinos dudaban, porque para ellos es muy importante la acogida a los nuevos miembros. Por supuesto que los condicionamientos de la cultura pueden ser para bien o para mal. Las mismas investigadoras realizaron otro experimento con personas entre cinco y diecinueve años, en los que se trataba de decidir cómo compartir unas monedas (los mayores) y unas pegatinas (los pequeños) con otro grupo de iguales. En experimentos semejantes realizados previamente con adultos la tendencia era a dar al segundo grupo alrededor del 30%.

Según la teoría de Köhlberg, los niños más pequeños tendrían que mostrar una manifiesta menor disposición para compartir que los estudiantes mayores, porque en los primeros apenas sí se ha desarrollado la conciencia moral.

Sin embargo, en nuestro ensayo ocurrió lo contrario. Los niños dieron más que los adultos. En todos los grupos de edad –incluso en los preescolares– se dividió mayoritariamente al 50%. Niños y jóvenes decidieron intuitivamente según el principio del juego limpio [...]

Repetimos el experimento en forma individual y anónima [...]

Sin embargo, a medida que crecía la edad, los participantes iban abandonando el criterio del juicio del juego limpio que en teoría defendían. Especialmente los voluntarios de 17 años dieron bastante menos de lo que con anterioridad habían reputado justo. Saber y actuar no eran, por tanto, necesariamente coincidentes (Keller & Rentschler, 2005, p. 66).

Estos resultados dan que pensar ¿Qué ha ocurrido en medio? ¿La cultura, la adaptación social pervierten unas tendencias más primarias y menos egoístas? ¿Cómo lo hacen? Se deja aquí la pregunta pendiente, aunque no hay que descartar que quizá haya que reflexionar sobre lo que Escrutopo, el diablo anciano de las *Cartas del diablo a su sobrino* aconseja al diablo joven para llevar a su “paciente” por el mal camino: “¿Empiezas a coger la idea? No dejes de insistir acerca de la normalidad de las cosas. [...] Y si ha de jugar con las ciencias, que se limite a la economía y la sociología; no le dejes alejarse de la invaluable ‘vida real’” (Lewis,

1942/2010). Ciertamente, si el niño va tomando como “normal” y “real” sólo lo que se observa en la vida económica y social...

En cambio, a la hora de dar cuenta de sus decisiones, los razonamientos diferían por edad (y en esto parecerían darle la razón a Köhlberg) desde los preescolares –que no fundamentaban sus decisiones– a los adultos jóvenes –que eran capaces de justificar su inmoralidad con muy buenos argumentos–, pasando por los de nueve años que lo justificaban desde la subjetividad etc. Estos resultados corroboran la teoría “social-intuitiva” de Jonathan Haidt (Universidad de Virginia):

Propone ésta que las razones meditadas no son las que determinan nuestro juicio moral. Los hechos a enjuiciar son valorados de forma automática, casi intuitiva. Este proceso inconsciente no se deja condicionar por argumentos. Según Haidt, la justificación de nuestros juicios espontáneos la elaboramos, por regla general, *a posteriori* (Schleim y Walter, 2008, p. 59).

Eso sí: este segundo momento valorativo viene mucho más determinado por la emoción que por la cognición. Las investigaciones en neuroética parecen confirmar las afirmaciones de Scheler, cuando –ya a comienzos del siglo XX– glosando a Pascal se quejaba de la falsa interpretación de su famosa frase de que “El corazón tiene sus razones” y escribía:

...hay un tipo de experiencia cuyos objetos se cierran completamente al “entendimiento”; para los que éste es tan ciego como son las orejas y el oído para los colores. Un tipo de experiencia, no obstante, que nos proporciona objetos auténticamente objetivos y un orden eterno entre ellos, a saber, los valores y un orden jerárquico entre ellos. Y este orden y las leyes de esta experiencia son tan determinados, exactos y razonables como los de la lógica y la matemática (Scheler, 1917/2003, p. 29)

De una manera abrumadora, las investigaciones de neuroética están mostrando cómo la emoción es decisiva a la hora de tomar de decisiones morales, en una gran cantidad de escenarios. Así lo muestran experimentos como los de Greene (2009); Greene y Haidt (2002), Haidt (2003); Hauser (2006); Moll et al. (2006/2008), y Shleim y Walter (2008) por destacar algunos de los experimentos recientes. Haidt (2003) concluye de sus investigaciones que la moral actúa como intuición moral, juzga automáticamente lo bueno y lo malo, es más rápida que el razonamiento cognitivo y que las emociones juzgan si algo debe ser alabado o castigado. Igualmente las emociones pueden motivar ciertos comportamientos morales (así como, por ejemplo, la vergüenza guía el juicio sobre la violación de determinadas reglas sociales). A igual conclusión llegan los investigadores con lesionados prefrontales, (Damasio, 1994/2006; Koenigs et al., 2007), retomando antiguos temas que ya se habían investigado a raíz del caso *Phineas P. Gage*. Las conclusiones sobre las consecuencias de las lesiones en el córtex prefrontal ventromedial (área que interviene en la formación de emociones y, en especial, de las emociones sociales), son las de suponer que en estos casos los dilemas morales se resuelven con



un juicio anormalmente utilitario, y que las emociones son un soporte necesario para el juicio moral.

De todas formas, conviene añadir que la realidad no es tan simple. Las investigaciones con neuroimagen de Greene (2009) muestran que hay un doble proceso en el juicio moral. Uno de ellos, de tipo utilitario, que podríamos denominar “moral impersonal”, (que da preferencia a la mayor cantidad de bien sobre los derechos individuales) activa, ante dilemas cuantitativos, áreas cerebrales, como las de la atención y memoria operativa, propias de los procesos cognitivos. En cambio, cuando el dilema tiene un carácter cualitativo, de “moral personal” (en que se da preferencia a los derechos humanos), los circuitos cerebrales que se activan intensamente son determinadas áreas de la corteza prefrontal medial, la corteza cingular posterior (y también la amígdala, según estudios posteriores) correspondientes a los procesos emocionales.

Pero no nos dejemos deslumbrar por los hallazgos neurológicos. Aún cuando, en este segundo momento valorativo, las emociones tienen un papel importante, no son ahora un tipo de emociones que funciona en un modo primario, aséptico, acultural, ahistórico e impersonal como en el primer momento valorativo. En este momento complejo, refinado, las emociones vienen mediadas por la historia personal del sujeto, sus aprendizajes (lo vimos en relación con la modulación cultural antes referida), sus razonamientos, sus experiencias y sus elecciones anteriores al momento concreto del juicio. Es por ello por lo que las emociones se activan discriminadamente, persona a persona, en relación con lo que cada uno previamente valora. Una persona se emocionará porque ha ganado su equipo de fútbol, la de al lado porque va a asistir a una exposición de Rotkho y una tercera porque ha leído la noticia del peligro de extinción de las abejas. Pero sobre todo es la intencionalidad, el carácter teleológico y (hasta cierto punto) libre de la valoración ética el que la convierte en un proceso auténticamente humano y moral. Como señala Kristian Köchy (2008), catedrático de filosofía en la Universidad de Kassel (Alemania):

Hay algo incuestionable: en todos los casos investigados los científicos se encuentran ante una amalgama de biología y cultura, pero los métodos que ellos emplean sólo exploran la faceta biológica. Hasta los procedimientos últimos de neuroimagen funcional se limitan a detectar cambios en la actividad neuronal o en la circulación sanguínea cerebral. Para la indagación de las influencias culturales o la aclaración de la relevancia cultural de los acontecimientos biológicos, no existe ningún procedimiento científico-natural.

Sin información complementaria procedente del campo de las ciencias humanas y sociales seguirá abierta la significación moral de los escenarios o imágenes estudiados. Sin las instrucciones aportadas por los voluntarios o sus informes, los datos carecerían de valor informativo. Sin la interpretación de las diferencias en las señales obtenidas en los registros de las

resonancias magnéticas, los hallazgos empíricos de la investigación cerebral no son otra cosa que imágenes de colores (Köchy, 2008, p. 69).

### 3. Problemas en la fase valorativa

Ya introduciéndonos en el terreno de la psicoterapia, nos toca considerar que, como señala Moya “Cuando existe un procesamiento emocional anormal, se muestran también, y de forma sistemática, juicios morales anormales” (Moya, 2012, p. 173). Por eso, ante el cliente que –desensibilizado por distintas razones respecto a la sabiduría ética innata– por ejemplo, se apega a unas valoraciones introyectadas de figuras relevantes, las propuestas de Köhlberg y Guillian nos pueden servir. La reflexión cognitiva puede ayudar a descontaminar esos patrones valorativos distorsionados y permitir que la persona revise la certeza de su razonamiento emocional, para acceder a una integración personalizada de valores sanos. De otra manera, si el terapeuta no se toma la molestia de confrontar la validez de los patrones morales asumidos, difícil será, por ejemplo, vencer la resistencia al cambio de la personalidad con trastorno por dependencia o con trastorno obsesivo-compulsivo, por ejemplo, que aglutinan su comportamiento en torno al eje de ser leal a las expectativas de sus figuras cercanas o al cumplimiento de la normativa legal, respectivamente.

En el modelo de la Psicoterapia Integradora Humanista, convencidos de la relevancia del juicio ético en este segundo momento, más ligado a lo propiamente psíquico, lo incluimos en la fase valorativa del ciclo del fluir vital, aún cuando esta fase abarca tanto valores éticos como otros, a los que no nos referiremos aquí. Es una fase previa a la decisión, en la que la persona sopesa (consciente o preconscientemente, sobre todo emocionalmente, pero en algunos casos cognitivamente) la importancia de los distintos valores en juego. Hemos detectado una serie de problemas que pueden bloquear, distorsionar o diluir el acto valorativo. A una breve descripción de cada uno de ellos se destina este apartado, siguiendo en parte lo que ya se expuso en Gimeno-Bayón y Rosal (2001 y 2003).

#### 3.1. Formas de bloqueo

##### a) Frigidez valorativa

Una de las características de la persona adulta equilibrada es la de estar en posesión de una identidad sólida (lo que se llama un “yo fuerte”, por contraposición a un “yo débil”). Ello incluye (vid. Kernberg, 1984/1987) tres aspectos básicos, uno de los cuales es la capacidad de sublimar, o sea de implicarse con valores objetivos que van más allá de la propia supervivencia o interés individual inmediato.

Pues bien, la persona que tiene frigidez valorativa tiene dificultades en comprometerse con esos valores. Muriel James (1981) dirá, que se trata de alguien que tiene su “Núcleo Interno” bloqueado. En muchos casos se puede observar (como ocurre en el caso de psicopatía o en las personas con lesión cerebral del córtex

prefrontal estudiadas por Koenigs et al. (2007) que se trata de personas inteligentes desde el punto de vista cognitivo y práxico, pero excesivamente frías. Algunas personas con trastorno esquizoide pueden sufrir este bloqueo. La persona aparece incapaz o con dificultades de comprender afectivamente lo que se refiere al mundo de los valores. Puede aparecer como excesivamente pragmática, y lo que no tiene una traducción en ese terreno son “tonterías”. Por ejemplo: cuando alguien se emociona contando un comportamiento admirable, en sentido ético, de otra persona, el frígido ridiculiza, o descalifica el tema, o la implicación emocional de los demás. Sus aspiraciones se limitan a aspectos materiales o de ventajas sociales para él o los suyos.

b) Fobia al compromiso con valores

La persona aquí, no es que no vibre, sino que detiene el movimiento hacia el compromiso con los valores en su fase inicial, antes de que se convierta en acción, a partir de la proyección de unas consecuencias negativas de ese compromiso. Considera que el implicarse con unos determinados valores le va a complicar la vida, y prefiere vivir en la conocida comodidad. Su comportamiento se caracteriza por la evitación: evita poner atención en el tema de la justicia social, por miedo a verse obligada por su propia presión interna a cambiar de estilo de vida; o acerca de la eticidad de su trabajo, por temor a tener que plantearse si lo debe dejar; o sobre una relación, o una discrepancia importante que le llevaría a manifestarse en contra del parecer grupal. Borra de su atención el mundo de los valores (o de alguno de ellos en concreto) para vivir más cómodamente.

Corresponde a una evolución moral que se ha detenido en la fase infantil, más frecuentemente. Pero también puede tratarse de una persona que haya vivido unas figuras parentales excesivamente estrictas y haya sido culpabilizada en exceso por un fallo concreto. No es raro entonces que se trate de una persona muy perfeccionista, que carece de tolerancia hacia sus errores y le produzca angustia el pensar en el sentimiento de culpa que tendría si tuviese un fallo. Prefiere sentirse inocente en base a la falta de implicación.

Puede utilizar frases del tipo “mejor no complicarse” o “no quiero pensar en eso” cuando se trata de tomar una decisión que implica un compromiso con valores. También puede redefinir la conversación, haciendo que vaya por otros derroteros, cuando se aborda un tema que implica valores o el valor que le produce angustia, o agitarse física o emocionalmente cuando ve a otros afrontando el tema. En algunos casos prescinde de leer el periódico o escuchar las noticias de actualidad para no contactar con el sentimiento de responsabilidad o de impotencia.

c) Sumisión a la presión de grupos amorales (“Pasotismo” valorativo grupal)

La sumisión puede venir tanto desde la aceptación de esa presión por parte de una persona de tipo dependiente inserta en un ambiente inmoral, como por rebelión frente a grupos rígidamente moralizantes y necesidad de encajar la rebelión

individual en un ámbito grupal que amortigüe el distanciamiento de las figuras parentales. Se trata de sustituir una dependencia por otra opuesta. Para mantener la vinculación afectiva se acepta la confluencia valorativa.

Puede también corresponder a una etapa evolutiva, como suele ocurrir en la adolescencia. Durante la misma, es normal y saludable que el adolescente revise los valores recibidos de los padres y demás figuras parentales, para analizarlos y decidir cuáles considera válidos para hacerlos suyos y cuáles rechaza. Es decir: se trata de masticar y digerir esos contenidos que ya posee, incorporando parte de los mismos y desechando otra parte. Algunos, durante este proceso, prefieren rechazar de entrada, en bloque y en apariencia, todo lo recibido, en especial si los padres son agobiantes. Así se crean un espacio amurallado (y “con pinchos” hacia afuera) para poder realizar su tarea de revisión. Están pidiendo que “les dejen en paz”, para tener el silencio interno necesario dentro de este interesante cometido que tienen por delante.

En algunos casos, sin embargo, se pueden dejar seducir interiormente por la presión de grupos amorales y realmente bloquear la fase valorativa en los procesos cotidianos. Su necesidad de tener la aprobación de los compañeros supera la madurez de sus criterios éticos. Les falta valor para diferenciarse del grupo juvenil de pertenencia.

Pero no es sólo en la adolescencia donde se da este problema. No es infrecuente, en algunos ambientes profesionales o laborales que se den comportamientos que claramente van contra los valores éticos de la persona. Pero la cultura del grupo genera una presión que impide a la persona percatarse de ello, porque aquéllos comportamientos aparecen como “lo normal” y desmarcarse de ellos es “lo raro”. Pensemos, por ejemplo, en algunos ambientes y niveles del mundo empresarial y los sistemas de ocultación de ingresos para evitar las cargas fiscales; o algunos ambientes políticos y las estrategias de “hacer favores” e “intercambiar favores” –en contra de la justicia distributiva– para obtener lo que se desea; o algunos ambientes laborales en los que parte del tiempo del trabajo se emplea (más bien se empleaba, antes de la crisis) en jugar por internet o enviar mensajes a los amigos; o en ambientes juveniles en los que fotocopiar libros, piratear programas informáticos y comprar música barata a través de “*top manta*” fraudulentos se convierte en algo habitual.

Muchas de las acciones llevadas a cabo con conciencia de su nítida reputación de malas se verificaron por sujetos que ante todo querían seguir siendo del grupo o pretendían adherirse al grupo caracterizado por la peculiaridad de sus acciones. Incluso el no hacer en determinado momento el mal que los demás hacen puede reputarme –al margen de otros perjuicios– una pérdida de la estimación de ellos –es decir una depreciación de la conciencia de sí– y adquirir un sentimiento de culpa (?) precisamente por no hacer el mal que, entonces, constituye la norma del grupo. [...] Y no sólo se trata de que se hace porque los demás hacen, sino que el que los demás

hagan de ésta y no de otra forma, lleva consigo aparejada la conciencia de que quizá esto que se hace por todos no es precisamente malo, sino, por el contrario, tal vez un bien (Castilla del Pino, 1973, p. 92).

Suelen incorporar este problema personas bien encajadas en su grupo social, si bien no ostentan el papel de liderazgo. Les cuesta discrepar de las costumbres de su entorno de referencia (sean sus compañeros de trabajo, su pandilla o su clase social). No es extraño que ridiculicen o desprecien al que se aparta de las “normas grupales” o hacer gala de cinismo, con la finalidad de mantener su rol en el grupo.

En la sala de terapia individual, como este bloqueo valorativo no les causa problema aparente, es más difícil de observar, si no es por los comentarios que hagan sobre terceros, o a la hora de tomar una decisión en la que los valores –o determinados valores que atañen a la misma– no son tenidos en cuenta. Otras veces, se nota en la descripción casual, a propósito de otro tema (porque la persona no es consciente de que este bloqueo es un problema) de comportamientos u opiniones en la que esos valores quedan claramente conculcados.

#### d) Autoprohibición del sentimiento de culpa sana

La mala utilización que se ha hecho en algunos momentos históricos del concepto de culpa ha llevado a un desprestigio de la misma y a la represión del sano sentimiento a ella correspondiente en bastantes ambientes. Agudos estudios como los de Castilla del Pino (1968) pusieron de relieve la capacidad de manipulación del otro a través de la culpa y la débil estructura del juicio ético de personas que viven tiranizadas por una culpa neurótica.

Esa realidad ha llevado a que predomine en algunas personas o grupos una auténtica fobia al sentimiento de culpa, tanto si es sana como insana, cayendo en lo que se puede calificar de “inocencia neurótica”, tan disfuncional como la culpa neurótica.

Últimamente hemos venido observando que, ante los excesos de un signo u otro, se prefiere hablar de responsabilidad, y no de culpa. Por lo que a nosotros respecta, entendemos que, ciertamente, la responsabilidad es uno de los elementos que configura el contenido de la culpa sana. Pero la culpa (en sentido psicológico, no jurídico) no es exactamente equivalente a responsabilidad, sino la dimensión ética de la misma, cuando la persona se percata de que ha violado los propios principios morales. Y será culpa sana cuando esa transgresión lo es respecto a valores éticos, (no pseudovalores o costumbres sociales) y se ha realizado con libertad, lucidez y responsabilidad.

Si antes hemos hablado de la relevancia de las emociones en el marco de las decisiones éticas, está claro que la autoprohibición del sentimiento de culpa sana (que, por supuesto, genera una vivencia afectiva desagradable) restará fuerza o bloqueará la evaluación moral y el cambio interior. Más adelante, al exponer un ejemplo de trabajo con la culpa se verá este tema con más detalle.

Dentro de la sala de terapia se puede observar este problema cuando la persona

narra algún hecho inmoral protagonizado por ella misma sin ningún sentimiento de pesar, o justificado mediante alambicadas racionalizaciones.

Fuera de la sala de terapia podemos verlo no sólo en los individuos sino en grupos enteros que dan por sentado que la culpa es un sentimiento inútil y opresor, ligado a manipulaciones autoritarias por parte de figuras parentales o líderes sociales para impedir la libre actuación de los ciudadanos mediante la coacción moral.

Otras veces se observa este problema por la adopción descarada de comportamientos desconsiderados, o por el malestar en las relaciones interpersonales o en la incapacidad de pedir perdón a quien se ha ofendido. La persona no acusa ningún eco emocional ante actos suyos destructivos para sí o para los otros, o hace apología en contra del sentimiento de culpa que otros pueden exhibir. En algunas ocasiones se puede observar a personas que “nunca tienen la culpa de nada” adornadas con rasgos narcisistas, y que son autoindulgentes consigo mismas (o con sus niños pequeños), y tienen aparentemente razones para disculpar y justificar el propio comportamiento.

#### e) Heteronomía

El bloqueo del juicio moral, en este caso, se da porque la persona “delega” en alguien externo (persona o institución) la realización del mismo, con lo que traspasa a ese alguien la responsabilidad por el acierto o desviación en dicha evaluación ética. La persona inhibe su capacidad de valoración, y prefiere guiarse por criterios externos. La tarea corre a cargo de personas físicas que representan una autoridad para el sujeto (padres, gurús, acompañantes espirituales) o en grupos o instituciones (el partido político, la Iglesia, el sindicato) o en estructuras anónimas (el ambiente, la sociedad). Pensemos en algo tan corriente como la “disciplina de partido” según la cual un número indeterminado de diputados vota en el Parlamento leyes con indudable contenido ético, según lo que decide el jefe de su partido, sin tomarse el trabajo de reflexionar personalmente sobre el tema.

Aunque forma parte integrante de determinadas fases evolutivas, lo es cuando se produce en personas adultas. Se da más en personas con rasgos dependientes con dificultades para pensar por sí mismas, tendentes a introyectar, o con rasgos evitativos, que prefieren que corra otro con el peso de la equivocación. También se suele dar en personas con rasgos de tipo obsesivo-compulsivo, que tenderán más a delegar en las normas dictadas por una institución que en una persona individual, a no ser que ésta tenga un orden jerárquico superior. La persona heterónoma necesita hacer preguntas a alguna instancia externa para saber qué es lo moralmente correcto y suele inquirir detalladamente sobre ello, porque no capta el espíritu global de una norma ética. Por eso, si no se le dan pautas concretas, puede vivir la situación con mucho desasosiego. Si se le pregunta el por qué de su evaluación, recurre a la autoridad de la fuente del enjuiciamiento, más que a su propia interpretación de la realidad.

En algunos casos extremos, puede aceptar sobreponer el criterio ajeno sobre la propia intuición que percibe, pero de la que desconfía, aceptando evaluaciones que claramente no entiende o le parecen absurdas.

#### f) Dogmatismo ético

Mientras el problema anterior suele afectar a personas con un desarrollo ético simbiótico desde el lado infantil, el dogmatismo representa la otra cara de la simbiosis: la de la persona que se coloca en el lado parental, desde una posición de superioridad, con demasiada seguridad de tener la razón. Intenta imponer sus criterios morales a los demás, desde un rol autoritario. Podríamos pensar que el sujeto aquí no bloquea la fase valorativa, puesto que valora por su cuenta, pero no es así. Su valoración está hecha de bloques rígidos prefabricados, que eluden considerar la situación concreta a enjuiciar, aplicando sin más unos criterios inamovibles que –una vez adquiridos– ahorran considerar cada situación en su especificidad. Acostumbra a darse con más frecuencia en personalidades de estilo independiente con rasgos autoritarios e incluso antisociales.

En cierta forma es lo opuesto a la corriente moral denominada “ética de situación”, que resta importancia a los criterios objetivos de valoración moral, y en cambio enfatiza lo irrepetible de cada uno de los problemas éticos.

Se caracteriza, ante todo, por la velocidad en la emisión del juicio valorativo (no tiene que pensar, ya está todo pensado) y su inflexibilidad a la hora de aceptar revisiones del mismo. También por un lenguaje –verbal y no verbal– autoritario, hecho, en general, de frases cortas, contundentes y que se repiten de manera mecánica una y otra vez, en diferentes ocasiones. Este tipo de secuencia apunta a la dificultad de relajación del juicio y elaboración creativa del mismo incorporando los elementos propios de la situación en curso.

La persona expresa sus valoraciones con un exceso de seguridad y fuerza y escapa de la confrontación (odia el “¿en qué te basas?”), a veces enfadándose, otras diciendo que es evidente la bondad de su juicio, y otras intimidando al interlocutor y afirmando que eso es así “porque lo digo yo”. En general plantea sus argumentos en términos excluyentes de “blanco o negro”, sin grises intermedios.

### 3.2. Formas de dispersión

#### a) Relativismo ético

En contraste con el problema anterior, el sujeto pone aquí el acento en la especificidad de cada situación. Y como no hay otra que tenga exactamente las mismas características, no se le puede aplicar ninguna norma general para enjuiciar la validez ética de una opción. Como relativiza tanto, se confunde a la hora de priorizar valores, y puede perderse en la ambigüedad, sin encontrar ningún hilo que le ayude a discernir en la valoración de un dilema concreto.

Puede tender a dejar que las cosas tomen el cariz que quieran, desde la

pasividad y la falta de compromiso, ahora no por “pasotismo ético” sino por mezcla de inseguridad y convicción de que nada es bueno o malo del todo (“todo es relativo”). Si se plantea un debate sobre el tema, no se atreve a opinar o va dando la razón, alternativamente, a cada uno de los argumentos que aparecen. Puede darse en personas con tendencia a la heteronomía (con rasgos dependientes u obsesivos) cuando no tiene a su disposición la figura de autoridad que le resuelva la tarea del juicio ético, y también entre personas con rasgos histriónicos.

### c) Dificultad en la jerarquización de los valores

El problema corresponde a una persona que tiene dificultades en distinguir, en un determinado conflicto, qué valores son secundarios y subordinados a valores más básicos. ¿Es mejor decir la verdad, por la que será castigada una persona inocente, o decir una mentira para salvarla? ¿Es mejor tener un nuevo hijo, con las limitaciones de tiempo y económicas que eso supondrá para el que ya se tiene, o es mejor abstenerse? ¿Es mejor aceptar pagos “en B” para evitar gastos a la Seguridad Social que hundirían la empresa y enviarían al paro a varias personas, o no aceptarlos para colaborar en la estabilidad de la Seguridad Social? ¿Es más honesto comprar en el “*top manta*” para ayudar a la supervivencia de ese “sin papeles” o hacerlo en la tienda correspondiente para evitar piraterías? La persona se puede encontrar dispersa entre los diferentes valores y sin poder atender a ninguno de ellos, o bien puede intentar conjugarlos sin renunciar a ninguno (cuando ello es imposible), o bien jerarquiza en tal forma que entorpece el conjunto del proceso.

Este problema se agudiza cuando cada una de las opciones que aparecen es parcialmente constructiva y parcialmente destructiva. O cuando tiene consecuencias positivas para el protagonista y negativas para otros o a la inversa. O cuando una opción es a la vez constructiva a corto plazo y destructiva a medio y largo plazo, o al revés. Puede ocurrir entonces que la persona vaya y venga de una opción a otra, sin una elección clara, quedando paralizada, y no se afirme ninguno de los valores en juego, esperando que la solución venga por sí sola. Puede ser típica de personas con rasgos obsesivos o evitativos. Un ejemplo es el de la persona casada que ha creado un tipo de relación paralela y se encuentra en la tesitura de que la nueva relación le pide un compromiso y la separación de su cónyuge. Aquí la persona puede encontrarse dispersa en su valoración, entendiendo que no puede jerarquizar porque no quiere hacer daño a nadie, y cualquiera de las decisiones va a conllevar dolor para alguna de las personas afectivamente implicadas.

Normalmente se observa en los titubeos de la persona y en un ir adelante y atrás en las elecciones realizadas, presionada por sentimientos de culpa. En la psicoterapia puede haber realizado varios procesos de decisión, que luego no llega a poner en marcha, deteniéndose justo antes del inicio de la acción y solicitando revisar la decisión tomada. Otras veces se observará en la falta de compromiso con esa decisión tomada en relación a una determinada jerarquización de valores: una parte de la energía quedó atrapada en la opción a la que se renunció. También se puede



notar cuando la persona plantea dudas en el momento de la valoración, y compara y opone criterios y consecuencias muy básicos y generales a detalles concretos, secundarios y pasajeros. En algunos casos esas dificultades de jerarquización las advierte el terapeuta cuando observa cómo se manifiesta explícitamente la adhesión prioritaria a un valor, y en cambio hay una actuación discordante con él. Se trata entonces de la convivencia de dos jerarquizaciones distintas, una consciente y otra inconsciente, que chocan entre sí.

#### d) Conflicto entre valores estancado

Este problema es uno de los más corrientes del vivir cotidiano. Como se dijo en el apartado 2., la conciencia de la necesidad de enjuiciamiento ético surge cuando la decisión se entelate porque se presenta una situación compleja en que confluyen diferentes valores. Normalmente la persona logra optar, en un tiempo razonable, por alguno de esos valores implicados, o bien encuentra una solución creativa que integre en forma armoniosa a todos ellos.

La dispersión del proceso se da cuando ese tiempo de solución se prolonga demasiado por el conflicto entre varios valores importantes, que se ven de igual peso, incompatibles de una solución conjunta; o cuando la persona vive este conflicto en forma crítica, acaparando tanta energía en la fase de valoración, que va desgastando y disminuyendo la energía disponible para continuar el proceso.

Normalmente la persona tiene conciencia del conflicto y lo expresa abiertamente, porque le hace sufrir. Podría ocurrir que, como en el problema anterior, no tenga conciencia del conflicto, en cuyo caso se manifestará por la discrepancia entre lo que dice elegir y la inadecuación de medios que utiliza para llevarlo a cabo, o por el fracaso en llevar adelante la elección. Pero frecuentemente se manifiesta por la presencia de un yo escindido que se manifiesta en el lenguaje. Un ejemplo típico es el de la persona que en terapia recurre a la frase “es que la cabeza me dice una cosa y el corazón me dice otra” ¿qué hago?

#### e) Fragmentación valorativa

Cuando a una persona le parece bien una determinada decisión tomada por el jefe de su partido, pero le parece mal si la toma el jefe del partido opuesto, estamos hablando de fragmentación valorativa. Consiste ésta en una especie de “doble moral”, en que se emplean criterios distintos según los destinatarios o las circunstancias. Así, se pueden ver graves las ejecuciones de presos en Cuba y no en Estados Unidos o al revés. O, como ocurría antes con frecuencia, entender que el hecho de tener una amante por parte de un hombre casado no es grave, y en el de una mujer sí lo es.

Aunque es más propio de personas con rasgos histriónicos, no es exclusivo de éstas. Esta doble contabilidad, se da también con frecuencia en la personalidad obsesiva, y en la personalidad contradependiente, revistiendo la forma de aplicación muy estricta a uno mismo de los criterios éticos, y que, en cambio, los disculpan

fácilmente si los realizan otras personas. Tanto en la personalidad dependiente como en la obsesivo-compulsiva, se evaluarán en forma distinta los mismos actos si los realiza la figura de apego o institución de referencia, o si lo hace una figura o institución opuesta a la primera. En el sujeto de personalidad narcisista o antisocial, se trata a sí mismo en forma autoindulgente, y en forma exigente a los demás.

No es fácil detectar el problema si se refiere a la evaluación de figuras ajenas a la terapia, salvo a lo largo del tiempo, cuando la persona incluye en la contradicción evaluativa. En cambio es bastante fácil observarla cuando la persona es sensible a la culpa neurótica o la inocencia neurótica (aunque éste último tipo abunda menos en las salas de terapia), en que se puede ver el distinto tratamiento a los fallos de los demás y a los propios.

Otra señal que puede llevarnos a identificar este problema es cuando una persona cede siempre ante los otros (“yo no merezco tanto como los demás”) o bien exige sistemáticamente que los otros cedan ante ella (“yo merezco más que los otros”), que probablemente va a engendrar una doble moral. Como señala Perls (1973/1976) respecto al neurótico y al antisocial, el primero ocupa menos espacio del que le corresponde en el espacio social, y el segundo más del que le corresponde. Aquí se trata ese mismo fenómeno en la utilización del espacio ético.

#### e) Inestabilidad valorativa

Este problema se da cuando la persona sostiene por un período de tiempo tan corto su criterio evaluativo, que impide captar profundamente los valores implicados en él. Rápidamente ha sido sustituido por otro, que acaso deje después lugar a otro... A diferencia de la dificultad en la jerarquización de valores, o de otros problemas de dispersión, la persona no duda. Está segura de su evaluación. Y cuando pronto ésta sea diferente, también estará segura. Normalmente ocurre este problema en personalidades *borderline*, o con rasgos infantiles o histriónicos, que adolecen de superficialidad en sus juicios, convirtiéndose éstos en poco significativos. También puede darse en personas dependientes o evitativas, que internamente viven la necesidad de complacer a distintas figuras parentales (internas o externas) con diferentes criterios. Según con qué zona interior estén en contacto, o ante quién se dé la situación, variará su respuesta (interna o externa) valorativa.

La sensación que puede vivir el terapeuta, ante un sujeto con este problema, es la de confusión. ¿Pero no había dicho antes...? También se da la sensación de una o varias rupturas en una misma secuencia, unidos a la agitación que imprime un ritmo excesivamente acelerado y la disonancia entre las diferentes valoraciones realizadas, o bien se puede ver una pérdida paulatina de energía, a medida que cada uno de los cambios internos va restando vitalidad al proceso.

### 3.3. Formas de distorsión

#### a) Valoración invertida

Cuando una persona se alegra del sufrimiento o la muerte de otros, cuando considera que matar a inocentes para conseguir un objetivo egoísta es un acto admirable, cuando “socializar el dolor” o torturar a un prisionero, se consideran actos patrióticos, cuando abusar de un menor se entiende como una demostración de afecto, estamos ante una persona que tiene el problema de valoración invertida. Como apuntamos ya en otra ocasión (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001, p. 183), este problema aparece más frecuente y más violentamente en personalidades claramente antisociales y es propio de ambientes marginales, donde las figuras parentales y el conjunto del Padre Cultural (Drego, 1983) transmiten valores invertidos. Como señala Castilla del Pino (1973),

La experiencia nos hace ver que en delincuentes habituales, ante los cuales, nosotros, con nuestra moral de segunda mano, estaríamos tentados de considerar amorales, nos asombra el impudor con que refieren acciones que “nosotros” consideramos “malas”. El asombro es mucho mayor cuando estos mismos delincuentes se nos comportan pudorosamente resistentes a la confidencia de acciones que “ellos” reputan malas, aún cuando para nosotros no lo son (Castilla del Pino, 1973, pp. 53s.).

Pero podemos también reconocer esta distorsión en ámbitos más amplios con rasgos de explotación narcisista (incluidos ambientes socialmente privilegiados, a tenor de la hipocresía que tales grupos sean capaces de actuar). Así no es tan raro, dentro del mundo de las altas finanzas o la política, encontrar grupos de altos cargos que consideran un signo de buen funcionamiento profesional el aprovechamiento de cualquier situación en que se puedan obtener rápidas ganancias a través del perjuicio a terceros, actos de corrupción o tráfico de influencias; o que incluyen el psicoterror laboral (*mobbing*) como un medio recomendable para obtener un mayor rendimiento laboral; o jóvenes en que iniciar al otro en la droga lo consideran un favor que le hacen; o grandes capas de población que consideran una especie de gracia y síntoma de espabilamiento el robar el dinero público. Aquí la persona no está sometida a la presión de un grupo amoral, sino que ha hecho suyos esos sistemas de valoración invertida. Y no estamos hablando de diferencias culturales o costumbres sociales sino de claras violaciones de la justicia o los derechos humanos. Un caso específico, como el de abuso sexual de menores, muestra cómo en un altísimo porcentaje de casos el agresor está confundido por experiencias suyas infantiles que le hacen vivir el abuso como la manera “normal” de mostrar afecto (Kasper, Bauman y Alford, 1984).

No hay que confundir este problema con el hecho de que una persona tenga valores diferentes a los de la cultura del entorno. Pueden ser valores contraculturales o subculturales o idiosincrásicos, o simplemente propios de una cultura a la que el sujeto pertenece y que tiene unos valores distintos. Pensemos, por ejemplo, en los

valores de los colectivos de etnia gitana en relación con el respeto a la autoridad del colectivo, o con la valoración del trabajo convencional. La persona que los vive, no realiza una valoración invertida, sino que la hace dando una forma peculiar a valores a los que su cultura es más sensible.

En cambio, una persona puede estar integrada aparentemente en su cultura y hacer una valoración invertida, al menos en algunos ámbitos, en el sentido de la destrucción de valores individuales y colectivos que comporta tal valoración, como los casos antes citados. No son algo tan raro las valoraciones invertidas en áreas concretas, con el permiso y la alabanza de la propia cultura.

El problema se observa directamente, a través de su comportamiento o sus narraciones, ante la apariencia de normalidad que dan a sus actos, cuando no se glorían de ellos como una gesta encomiable. Puede pasar inadvertido si pertenece a un área de contravalores tan asumidos por la propia cultura que también el terapeuta da por buena esa valoración.

#### b) Arbitrariedad valorativa

Esta distorsión es consecuencia de colocarse el sujeto a sí mismo como fuente de la moralidad. La persona que no ha superado la fase narcisista-hedonista en su evolución, o la que ha entrado en un tipo de esquema antisocial, se erige a sí misma en patrón de toda valoración y, por lo tanto, ésta carece deliberadamente de toda objetividad, puesto que es el propio sujeto quien la dicta.

Puede ser el resultado de una rebelión frente a un exceso de dogmatismo en la educación, confundiendo autonomía con arbitrariedad (como ocurre en personas con rasgos del trastorno de personalidad pasivo-agresivo). Frecuentemente apunta este problema a una falta de madurez del yo, que, como señalamos antes se caracteriza, entre otras cosas, por la adhesión a unos valores objetivos, y por lo tanto, al reconocimiento de la relatividad de propio sujeto.

Uno de los síntomas observables es que normalmente el sujeto se empeña en priorizar valores hedonistas a corto plazo, y se puede encontrar en un callejón sin salida a largo plazo. En otros casos tendrá dificultades para seguir normas a las que se comprometió, o cuestiona expectativas razonables por parte de la sociedad. En otros casos tendrá dificultades en la relación porque los demás se apartan del sujeto como de alguien poco fiable. Todavía no ha ingresado en el nivel convencional de Kohlberg, y por lo tanto carece de respeto a las expectativas o reglas del grupo, y es lógico, pues, que el grupo le rechace.

#### c) Conciencia inmadura

A la hora de detectar este problema, nos fijamos en las teorías evolutivas de Kohlberg y Gilligan, ante todo. Por lo tanto no se dará cuando la persona tiene como base unos criterios morales concordantes con su edad (sabiendo que las diversas fases no se pueden fijar con una estructura rígida). El problema se da más bien cuando una persona adulta, que suele actuar como tal en los otros ámbitos de la vida,

opera con una evaluación de un nivel inferior al que le corresponde por edad y hará referencia entonces a su desfase en relación con el momento vital en que se encuentra. Aunque la persona esté muy desarrollada intelectualmente o desde el punto de vista pragmático, desde el punto de vista ético puede ser inmaduro. En cambio no estamos seguros de que una persona con inmadurez ética pueda tener una madurez afectiva, puesto que el tratamiento de los valores afecta al subsistema emocional (nos emocionamos respecto a lo que consideramos valioso, a lo que nos importa, y por lo tanto es un valor para nosotros).

Aún cuando algunos de los problemas descritos con anterioridad pueden ser frutos concretos de esta conciencia inmadura, se ha querido poner de relieve este problema, más abarcativo y que se puede solapar con otros, para poner el acento en el carácter de detención del proceso evolutivo habitual. Esto tiene como finalidad tanto recoger problemas concretos no descritos específicamente, como apuntar al tipo de intervenciones a realizar, como ayuda a la maduración. Como se señaló al inicio del artículo, no es difícil encontrar en la sala de terapia una mujer complaciente, con rasgos o trastorno por dependencia, anclada en el nivel II de Guillian (sólo pendiente del cuidado de los otros), o un hombre con rasgos de personalidad obsesivo-compulsiva, anclado en el estadio 4º de Köhlberg y cuyo mayor empeño es cumplir y hacer cumplir las leyes del grupo. La propuesta de dejar de ser una buena niña o un buen chico para convertirse en una mujer buena o un hombre bueno, accediendo a otros niveles de conciencia moral superior, suele ser reconfortante, liberadora y motivadora.

No hay que confundir este problema con las diferencias de valores en las personas, según su propio estilo de personalidad, dentro de una conciencia madura, que es distinto a una conciencia homogénea. Por ello estará bien tener en cuenta los diferentes estilos sanos a la hora de valorar.

La escucha suele permitir detectar el problema, sobre todo a partir de las situaciones o acontecimientos que causan malestar o preocupación a la persona, pudiendo intuirse las evaluaciones que hay tras su discurso. A veces, en éste se puede ver claramente su valoración legalista-compulsiva, o su exceso de energía volcada en complacer al otro más allá de lo razonable, o todo lo que está dispuesta a perder la persona con tal de no enfrentarse a un posible rechazo. Pero aunque en el discurso no apareciese de una manera explícita, toca estar vigilantes, pues la conciencia inmadura, como ya se señaló antes, está detrás de casi todos los trastornos de personalidad.

#### d) Conciencia distorsionada

Nos encontramos ahora ante uno de los más clásicos problemas detectados por los moralistas, que lo calificaron en términos de poseer una conciencia laxa o una conciencia escrupulosa. Consisten éstas en la utilización generalizada, a la hora de realizar una evaluación ética, de un filtro excesivamente ancho o estrecho para juzgar un comportamiento.

- La persona con conciencia laxa es excesivamente indulgente (tanto para sí como para otros) minimizando el impacto del comportamiento inmoral y restando importancia al componente destructivo que conlleva. Emparenta fácilmente con la inocencia neurótica.
- La persona con conciencia escrupulosa responde al cuestionamiento moral exagerando ese impacto, dando la misma importancia a un pequeño fallo que a un comportamiento gravemente destructivo. Emparenta fácilmente con la culpa neurótica, tanto para sí como intentando imponerla a los otros.

Si existiera una distinta valoración para sí o para los demás, no estaríamos ante este problema, sino ante el de fragmentación valorativa. En éste la persona no hace trampa, no utiliza dos raseros diferentes para evaluar, sino que está convencida íntimamente de la validez de sus criterios. Lo que sí puede ocurrir es que una persona sea laxa en unas áreas de la vida y estricta en otras (por ejemplo, en relación con el sexo ser laxo o estricto y en relación con el trabajo y el empleo del dinero ser lo opuesto).

El terapeuta se puede sorprender de la tranquilidad con la que la persona con conciencia laxa narra actuaciones suyas o ajenas gravemente destructivas sin la mínima señal de alarma o preocupación. En otras ocasiones, la persona se queja en forma reiterativa de las “injustas” críticas de los otros. Si el sujeto está en terapia de grupo, alguien del mismo mostrará esa alarma... salvo que todo el grupo tenga conciencia laxa respecto a el área de que se trata (que también puede darse, como hemos podido comprobar más de una vez, por contaminación ambiental).

En cambio, frente a la conciencia escrupulosa, el terapeuta suele vivir una experiencia de compasión por el sufrimiento de la persona, o de enfado por sus intentos de culpabilizar a otros. En el grupo, la sensación inicial es la de sentirse culpabilizados o quedarse pensativos, o de temor a decir lo que piensan por miedo a la crítica, o de rabia por la pérdida de tiempo en “escuchar ridiculeces”, si bien es obvio que el sujeto está preocupado o sufriendo con ello y suele ser una persona honesta. Al igual que en el supuesto anterior, si se trata de terapia de grupo, son significativas las miradas de alguno de los miembros hacia el terapeuta, como pidiendo auxilio y esperando su intervención.

#### e) Valoración por confluencia o rebelión afectiva

La valoración por confluencia es un caso extremo de heteronomía. Tan extremo que el sujeto no es consciente de estar utilizando criterios ajenos al propio, pues ha hecho desaparecer sus límites con los de la persona o institución de referencia. Aquí la persona no bloquea su enjuiciamiento moral, sino que lo hace como propio en fusión indistinguible para ella misma con el sistema ético de una figura (personal o impersonal) que ha ocupado todo el espacio de la conciencia moral propia. Así como en el caso de la heteronomía la persona podría afirmar que cree que “todo lo que diga X” es acertado, aquí ha interiorizado los criterios de “X”

sin ser consciente de ello. Esto es lo que suele ocurrir, por ejemplo, en el caso de los “lavados de cerebro” que tienen lugar en una secta destructiva (y probablemente en el llamado “síndrome de Estocolmo”). Aún cuando la persona salga de ella, sigue pensando según ha sido programada y no encuentra otro criterio dentro de sí. Pero este fenómeno no ocurre sólo en estos casos extremos. Lo hemos podido observar también y especialmente en el seno de relaciones familiares intensas, especialmente entre madres e hijas, y también en algunos casos de amistad fusional y en personas con trastorno por dependencia y trastorno histriónico.

Sin llegar a estos extremos, es probable que todos suframos de una parte de confluencia con nuestro grupo cultural y como nos resulta difícil salir de su marco de referencia, haya zonas en las que no somos conscientes de que nuestro juicio está inmerso en él como el pez en el agua del que le rodea. Las reflexiones de Klucholn y Strodbeck (1961) sobre las variantes en valores son toda una llamada de atención.

En el caso de la rebelión afectiva la confluencia tiene lugar desde la posición reactiva negativa: se ha integrado globalmente que los criterios de la figura de la que se depende (negativamente) son erróneos y los que se adoptan son los opuestos.

Como la persona, aparentemente, realiza su “propia” valoración sin ser consciente de que no es suya, es difícil detectar la valoración por confluencia directamente. Más bien se irá sospechando progresivamente, cuando en la sala de terapia se presente una figura, grupo o culturas idealizados. Las respuestas a los cuestionamientos pueden ser razonadas y razonables dentro de la absorción de todo el sistema evaluativo ajeno. Lo más probable es que se empiece a entrever conforme la figura o institución vayan perdiendo idealización y entren en conflicto con el cliente.

En el caso de rebelión afectiva, más frecuente en el caso de personas con rasgos pasivo-agresivos, en lugar de una figura o institución idealizada, aparece una persona o colectivo (del presente o del pasado) con el que se está en controversia, y la desazón que causa es fácil que aparezca en la sala de terapia para ser objeto de crítica y devaluación.

#### f) Prejuicio moral (Introyección valorativa)

Quizás no haya demasiado que aclarar sobre este tema, porque es uno de los fenómenos más comunes y conocidos dentro de las distorsiones valorativas: la introyección de evaluaciones realizadas por otros, que bien pueden ser señalados con el dedo, o bien forman parte del ambiente que respiramos.

Seguramente habrá introyecciones imposibles de detectar, porque son compartidas también por el terapeuta, cuando tienen un origen cultural y ambos terapeutas pertenecen al mismo grupo. Lleva ventaja el pertenecer a grupos distintos, porque, como señala la terapeuta familiar Annette Kreutz (2002), al trabajar con personas de una cultura distinta a la suya pueden cuestionar sus valores en base a preguntar por el sentido de algunas normas.

En mi práctica clínica, intento transformar el posible problema de la

diferencia cultural en una virtud: de manera respetuosa advierto a la familia sobre mis múltiples ignorancias referente a su “cultura” específica. En este caso exagero la posible percepción de la no-pertenencia, para adoptar una posición de honesta curiosidad, pidiendo que la familia me instruya sobre todos aquellos aspectos que son importantes para ellos y que yo supuestamente ignoro (Kreutz, 2002).

Las introyecciones se suelen detectar porque la persona –si es adulta– no sabe razonar respecto a lo que le lleva a adoptar ese criterio, o descarga la responsabilidad en otros, o porque su formulación o razonamiento es repetitivo, como memorizado, sin incluir variantes al responder en distintas ocasiones. Incluso al ser confrontado con lo concreto evidente, puede seguir manteniendo la validez del criterio introyectado, en base a considerar ese caso concreto como “la excepción que confirma la regla”.

#### g) Reduccionismo valorativo

Ya se ha insistido en la complejidad del acto de evaluación ética entre los humanos. Este acto, la mayoría de veces preconsciente, se hace más lento y consciente cuando hay varios valores que entran en conflicto y no se puede satisfacer a todos conjuntamente, de manera que hay que priorizar, elegir, a veces conjugar... El reduccionismo valorativo consiste en distorsionar el juicio moral en base a suprimir o minusvalorar algunos de los valores que entran en juego y que son esenciales para una evaluación ponderada.

Este reduccionismo es propio de algunas de las etapas de maduración de la conciencia moral, en el que se suprimen los intereses de los demás o los propios, por ejemplo. Pero en una persona adulta la eliminación o desprecio de algunos de los valores a tener en cuenta ante una decisión ética comporta una distorsión de la misma. Sirva como ilustración la persona que sólo tiene en cuenta el cumplimiento del deber oficialmente establecido, aunque este perjudique la salud, porque no está teniendo en cuenta el valor de ésta. O la persona que, por el contrario, está tan pendiente de sus sensaciones corporales y su comodidad física que limita el cumplimiento de los compromisos adquiridos para poder complacer los valores implicados en la dimensión corporal. O la que, en base a una búsqueda de perfección estética, compromete su salud. En todos esos casos hay una omisión importante de valores, y aunque el tenerlos en cuenta puede dar lugar a un desagradable conflicto, el excluirllos conduce a una situación más peligrosa, aunque menos desagradable, de momento.

El terapeuta percibe habitualmente este tipo de problema como una defensa o un despiste cognitivo, aunque no siempre haya tal, y se siente llamado a poner sobre el tapete el valor o los valores excluidos. Es probable que ante la confrontación el cliente se resista a otorgar importancia al valor excluido.



#### h) Sentimiento parásito de culpa

Este tipo de problema ha sido muy frecuente durante algunas generaciones y ha provocado mucho sufrimiento innecesario y fomentado aspectos depresivos en las personas y los grupos. Ahora parece que estamos en un momento distinto, más caracterizado por la “inocencia neurótica” y las dificultades de vivir en forma sana y liberadora la culpa moral.

El problema no afecta tanto a una culpa puntual, sino a una especie de “adicción” a la culpa, en la que la persona disfruta de pocos momentos de serenidad moral a lo largo de su trayectoria vital porque ha vivido un tipo de experiencias (y de interpretación de las mismas) que le llevan a considerarse como alguien “culpable”. Esto tanto puede afectar a personas con rasgos evitativos (siempre culpables o a punto de ser culpables en situaciones de interacción social), como a personas con rasgos obsesivos, o a personas con trastornos alimentarios, en las que la culpa suele tener un lugar central en el sufrimiento que comportan algunos de ellos. La culpa así ni es real (o, en todo caso es exagerada), ni adecuada al contexto, ni funcional, pues no está al servicio de un cambio de actitud de cara a reparar el mal causado y a prever y evitar males futuros.

Aparte de los síntomas que el terapeuta puede percibir en base al lenguaje no verbal (falta de expansión corporal, a veces determinados dolores de cabeza, o tensión cervical y otras somatizaciones), normalmente ya se encarga el sujeto de ir nombrando la presencia de la culpa en la intimidad de su conciencia. Puede, por ejemplo, lamentarse de no haber sido amable con aquella persona, y al analizar en detalle el hecho en terapia y llegar a la conclusión de que su actuación ha sido correcta, aprovechar rápidamente para sentirse culpable por otro hecho, y luego otro y otro.

Hay múltiples modalidades de este tipo de problema. Algunas de las culpas neuróticas más frecuentes pueden tener que ver con el hecho de experimentar algunas emociones y sentimientos “malos” (rabia, etc.). La persona se hace responsable de emociones que son una simple reacción psicobiológica adaptativa, sin que intervengan la elección o intencionalidad del sujeto. Emociones “del primer momento” que son, simplemente, premorales, es decir: no son aún objeto de evaluación moral en tanto en cuanto sean experiencias sobre las que se carece de libertad e intencionalidad. En otros casos frecuentes se trata de hacerse responsable de los sentimientos desagradables que tiene otra persona, en la creencia inconsciente de que tenemos tanto poder que podemos hacer que los demás se sientan bien, si nos empeñamos y cargamos con su malestar.

#### **4. Un ejemplo de trabajo con valores: el afrontamiento de la culpa**

Cada uno de los problemas anteriormente señalados tiene su manera específica de ser abordado en psicoterapia, de ahí que se ofrezcan (Gimeno-Bayón y Rosal, 2003) pistas para intervenciones terapéuticas que pretenden ser eficaces, desde un enfoque terapéuticamente integrador. Aquí se ofrece, como muestra, un esquema

de trabajo con el tema de la culpa (tema absolutamente frecuente en la sala de terapia). En este problema concreto suele ser precisa una colaboración intensa entre el subsistema cognitivo y el emocional. Dado que el modelo de Psicoterapia Integradora Humanista es un modelo experiencial, prima el aprendizaje desde lo que el sujeto va viviendo a lo largo de las intervenciones, y siempre apoyado en una relación terapéutica sólida.

En el ejemplo de intervención que se ofrece, se aborda el tema de la culpa parásita, no sólo para el caso de que la persona esté sufriendo como consecuencia de unos criterios que le llevan a experimentar una culpa neurótica en sí, sino también para los casos en que puede haber una culpa sana pero el proceso de abordarla es insano, de modo que la persona queda prisionera para siempre de su fallo moral. Se olvida la función positiva del sentimiento de culpa, destinada a provocar cambios internos de cara al futuro. Como señala Ferrater Mora: “Sólo en la medida en que la conciencia moral actúa de ‘corrector’, con un carácter de sanción para los actos pasados y uno de anticipación de sanción para los futuros, puede estimarse que tal conciencia es plenamente moral o ética” (Ferrater Mora, 1994, p. 626).

Pasemos ahora al esquema de una posible intervención:

#### **4.1. Primera fase: focalizar la culpa a trabajar**

Como el trabajo no pretende quedarse en una culpa concreta, sino lograr que la persona adquiera criterios para su autoevaluación moral, se puede centrar el trabajo directamente en una culpa que está muy activa, o hacer un trabajo en el que quede claro la posibilidad de repetir el mismo esquema con diferentes culpas. Para este último caso, se le pide a la persona que elabore una lista con culpas actualmente “vivas” y seleccione una para trabajar con ella.

Una vez seleccionada la culpa, se le invita —ofreciéndole un folio y rotuladores o lápices de colores— a cerrar los ojos, y tras un momento de relajación, pasar a recordar la culpa y concentrarse en las sensaciones internas que evoca y dibujarla libremente, con los colores, forma y tamaño que expresen bien la experiencia somática global de la culpa. Este dibujo servirá como referencia para ir y venir a esa referencia corporal cuando la persona necesite retomar la fuente primaria a partir de la cual se vive la culpa como un todo sintético, sobre todo después de los momentos más analíticos del trabajo.

A continuación se le pide al sujeto que se haga la siguiente pregunta: En esta culpa ¿quién está detrás, quién me está acusando? (mi madre, mi padre, un profe, mi pareja, mi terapeuta, la sociedad, Dios...). Esta pregunta es relevante para aquellos casos en que la culpa es fruto de una moral heterónoma o por confluencia, por introyección, etc. La persona también puede decir “yo, mi conciencia”, pero eso no lo sugerimos de entrada, sino esperamos que emerja, porque si lo ofrecemos como salida ya de entrada puede evitarse el surgimiento de esa figura condenatoria distinta a uno mismo.

## 4.2. Análisis de la culpa

Viene ahora una fase de análisis racional de la culpa. A la persona se le suministran los elementos necesarios para que enjuicie cognitivamente si existe o no culpa, y hasta qué punto. No es nada raro que la persona no haya reflexionado intelectualmente acerca de qué es la culpa. Para ello se le suele suministrar un documento en el que se señalan diferentes síntomas que acostumbran a discriminar la culpa sana de la culpa neurótica. Por ejemplo: a) A nivel somático, la culpa sana acostumbra a manifestarse como una sensación de peso (sobre todo en los hombros, o también en el estómago o la cabeza) mientras en la culpa insana predomina –junto al peso– la sensación de pegajosidad; b) La culpa insana suele ser de larga duración e invita a encogerse y mirar al pasado. La culpa sana es de corta duración e invita a cambiar el futuro; c) En la culpa insana hay un predominio de representación interna de otras personas o instancias acusando, porque les hemos fallado. En el caso de la culpa sana, somos nosotros mismos los acusadores. Como señala Lersch (1948/1962) en relación con el arrepentimiento que provoca la culpa sana:

En el verdadero arrepentimiento no se trata de las consecuencias exteriores de una acción, sino del atentado contra el propio valor individual, de nuestro fracaso como personas. [...] Porque el arrepentimiento no se refiere a las consecuencias de un hecho anterior, sino a nosotros mismos como seres capaces de realizar tal acción. Schopenhauer ha puesto de relieve repetidamente que el arrepentimiento más profundo no se expresa por la fórmula “¡oh, qué he hecho!” sino por “¡oh, qué clase de hombre debo ser para haber podido hacer tal cosa!”. En este pensamiento se expresa claramente la esencia del arrepentimiento. Es contra nuestro propio valor individual contra el que hemos atentado. En el horizonte objetivo del arrepentimiento siempre aparece como valor deficiente el de la propia persona. [...] Para el arrepentimiento no es realmente esencial la disposición a la reparación, pues esto en muchos casos es absolutamente imposible, sino la disposición para llegar a ser otro hombre (Lersch, 1948/1962, p. 218s.).

Pero sobre todo, se le invita a la persona a que haga el análisis a través del completamiento o recitación en voz alta de las siguientes frases (en cursiva):

a) *Soy culpable porque he transgredido la norma ética de...*

Normalmente el completamiento de esta primera frase es difícil para la persona que está en terapia. Aún cuando la culpa “se refiere a una acción determinada del hombre, mediante la cual [...] se viola un principio rector, el hacer debido” (Castilla del Pino, 1968, p. 47) y aunque el sujeto tenga la sensación de culpa (una realidad más compleja que un sentimiento, aunque hablemos habitualmente del “sentimiento” de culpa), es frecuente que no la relacione con una norma concreta a que obliga un valor ético, y el terapeuta tiene la tarea de ayudarlo a detectar de qué norma se trata. A éste le toca abstraer y ayudar a concretar. Así por

ejemplo, si la persona se siente culpable de que dos de sus hermanos estén peleados, le formulará: “Parece que la norma que has violado es la de ‘es mi obligación lograr que mis hermanos se lleven bien’ ¿no es verdad?”. O si se siente culpable de que su padre –con quien convivía– murió de infarto estando ella fuera de casa: “La norma parece ser ‘He de estar siempre en casa por si a mi padre le da un infarto’”. Esta formulación arroja mucha luz a la hora de la frase siguiente.

*b) Soy culpable porque la norma que he violado es una norma justa ya que...*

Muchas veces la formulación anterior ya da pistas a la persona de que la norma es absurda o injusta. Pero en otros casos la persona se queda dubitativa. Para ayudarla a salir de la confusión, se le puede proponer una especie de fantasía de exageración (como si se pusiera una lupa sobre la norma) diciéndole, por ejemplo:

- “Imagina que eres la persona encargada de legislar en un país y puedes dictar las normas que quieras. ¿Promulgarías una ley que prohibiera a los hijos salir de casa por si a su padre le da un infarto en su ausencia? ¿Lograrías, a través de esta ley, un país mejor? Tómate unos momentos para imaginar las consecuencias...”
- “Imagina que un amigo muy querido, o un/a hijo/a estuviera en la situación que has descrito. ¿Exigirías que cumpliera esa norma?”

La persona suele ver claro, a través de estas preguntas, si la norma es justa o injusta.

*c) Soy culpable porque soy responsable de la transgresión, es decir, soy quien, a través de mi acción o mi pasividad he producido la violación de la norma.*

Esta frase sirve para confrontar las culpas neuróticas referidas a áreas sobre las cuales las personas no tienen responsabilidad porque no tienen ningún control sobre las mismas (como en el caso de la madre que se siente culpable porque la hija se ha separado de su pareja, o la mujer que se siente culpable de haber sido abusada sexualmente por su abuelo, cuando era una niña pequeña).

*d) Soy culpable porque además tenía claro las consecuencias de mi acción en cuanto perjudiciales para mí o para otros (requisito de lucidez).*

Aquí se ataja la culpa por ignorancia de las consecuencias, confusión, o equivocación cognitiva que llevan a la persona a una actuación que no habría tenido de conocerlas.

*e) Soy culpable porque también tenía la posibilidad de elegir otra opción menos perjudicial, como por ejemplo... (requisito de libertad).*

En esta última frase se insta a poner un ejemplo porque es frecuente que la persona con culpa neurótica tienda a responder afirmativamente a la frase, pero luego no se le ocurre ninguna alternativa mejor para el caso concreto en las

circunstancias en que se dio.

Las tres últimas frases forman parte del requisito de voluntariedad, indispensable para la presencia de la culpa moral.

### 4.3. Juicio

A partir de las frases anteriores la persona decide si cumple todos los requisitos para la culpa sana o no. También se plantea si es parcialmente culpable o la culpa es menor.

Puede que a algunas personas les resulte difícil integrar emocionalmente el resultado del análisis anterior. En ese caso se pueden buscar intervenciones con un importante impacto afectivo. Así: se puede dramatizar un juicio – psicodramáticamente en grupo y con el método de la “silla vacía” en el caso de la terapia individual– en el que hay uno o varios jueces sabios, buenos y experimentados, un fiscal, un abogado defensor... Los diferentes personajes pueden ser abstracciones o proyecciones de algunas personas o entidades conocidas (una institución, Dios, la sociedad...). El juez o los jueces, después de oír a todas las partes, dicta una sentencia, y, si corresponde, una condena (en la línea que se explica en 4.4.).

A partir del resultado de este juicio se le insta a:

- a) Si no es culpable, a romper el dibujo realizado.
- b) Si la culpa es mayor o más pequeña, a rehacer el dibujo y ponerla de su tamaño real, tal como lo ve ahora la persona.

### 4.4. Tratamiento

a) Si la persona no es culpable, se le invita a practicar un diálogo gestáltico con sus acusadores, o entre las dos partes de su yo escindido (parte acusadora y parte acusada) siguiendo el esquema de Stevens (1971/1978) para su experimento *culpa-resentimiento-exigencia*, en el que la persona le expresa imaginariamente al acusador su resentimiento por la injusticia de la acusación y le exige que deje que culpabilizarle.

b) Si la culpa es menor de la que la persona experimentaba inicialmente, se sigue el proceso en la misma forma, pero ahora pidiendo a la figura acusadora que deje de exagerar y se limite a la culpa real.

c) Si la persona es culpable, o en la medida en que lo es, se le invita a dar una salida positiva a la culpa, utilizando el sentimiento desagradable para:

- Arrepentirse, aceptar el dolor por haberse maltratado a sí misma o a otros.
- Reparar, en lo posible, los daños causados y –en algunos casos– pedir perdón, o hacerlo simbólicamente (también, cuando se trata de autoagresión, a la parte acusadora encargada de la integridad moral de uno mismo, a través del diálogo gestáltico).
- “Convalidar” el sentimiento de culpa por un aprendizaje para el futuro y una decisión de tomar medidas preventivas para evitar posibles compor-

tamientos destructivos relacionados con la culpa.

#### 4.5. Finalización

El proceso puede finalizar mediante algún rito simbólico de despedida de la culpa, una vez obtenido el logro positivo a que tal sentimiento estaba invitando, como la ruptura del dibujo, acompañada de una fantasía en la que en cada inspiración se absorbe aire limpio y ligero y en cada espiración se deja salir el aire interior sucio y pesado, mientras la persona se va liberando la sensación de carga y deja partir la culpa al pasado, quedándose con las decisiones sanas que tomó y que le invitan a sentirse preparada para afrontar el futuro en forma más sana.

#### 5. Conclusiones

Se explicita o no, el proceso psicoterapéutico no puede ser ajeno a los valores éticos de la persona que lo vive, pues de otra forma, es probable que el cambio sea sólo superficial, sobre todo cuando existe algún trastorno de personalidad, que suele llevar asociado un trastorno en el desarrollo de la conciencia moral.

Ciertamente, a partir de las investigaciones de neuroética, parece ser que hay ya en los primeros estadios de la vida una capacidad de valoración ética automática e inconsciente. Esta valoración impregna ya la propia percepción de la realidad, al inicio de los diferentes procesos experienciales.

Mas, junto a ese tipo de juicio moral, existe otro momento de la experiencia en que, especialmente cuando se da una situación compleja y relevante, el ser humano realiza una valoración ética de las distintas opciones de comportamiento que tiene ante sí. A ese momento, en el modelo de Psicoterapia Integradora Humanista, se le denomina “fase valorativa”, y en él se pueden ver diferentes tipos de bloqueos, dispersiones y distorsiones que, si no se solventan, darán lugar a una valoración desafortunada. Vale la pena la búsqueda de una calidad en esta fase para evitar comprometer el conjunto del proceso concreto y el proyecto global de la persona, del que aquél es una muestra. Para ello, algunas veces, habrá que afrontar directamente el tratamiento de los problemas valorativos para así ayudar a la persona a su maduración en la conciencia moral.

#### Referencias bibliográficas

- Adolphs, R. (2001). The neurobiology of social cognition. *Current Opinion in Neurobiology*, 11, 231-239.
- Adolphs, R. (2003). Cognitive Neuroscience of Human Social Behaviour. *Nature Reviews Neuroscience*, 4, 165-177.
- Castilla del Pino, C. (1968). *La culpa*. Madrid, España: Revista de Occidente.
- Castilla del Pino, C. (1973). Nota sobre la clasificación de los trastornos mentales de la OMS. *Publicación de la Asociación de Neuropsiquiatría*, 3-46.
- Cencillo, L. (1971). *Tratado de la intimidad y los saberes*. Madrid, España: Publicaciones del Seminario de Historia de los sistemas filosóficos de la Universidad de Madrid.
- Damasio, A. (2006). *El error de Descartes*. Barcelona, España: Crítica. (Obra original publicada en 1994.)

- Dolan, R. J. (2007) The human amygdala and orbital prefrontal cortex in behavioural regulation. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London, Series B, Biological Sciences*, 362(1481), 787-799.
- Drego, P. (1983). The Cultural Parent. *Transactional Analysis Journal*, 13(4), 224-227.
- Ferrater Mora, J. (1994). Conciencia moral. En *Diccionario de Filosofía* (Tomo I, pp. 625-628). Barcelona, España: Ariel.
- Frankl, V. (1978). *Psicoanálisis y existencialismo*. México: Fondo de Cultura Económica (Obra original publicada en 1977).
- Fromm, E. (2003). *Ética y Psicoanálisis*. México: Fondo de Cultura Económica (Obra original publicada en 1947).
- Gendlin, E. T. (1983). *Focusing. Proceso y técnica del enfoque corporal*. Bilbao, España: Mensajero (Obra original publicada en 1981).
- Gendlin, E. T (1997a). Los valores y el proceso experiencial. En C. Alemany (Ed.), *Psicoterapia experiencial y Focusing. La aportación de E.T. Gendlin* (pp. 96-99). Bilbao, España: DDB (Obra original publicada en 1967).
- Gendlin, E. T (1997b). La significatividad del significado sentido. En C. Alemany (Ed.), *Psicoterapia experiencial y Focusing. La aportación de E.T. Gendlin* (pp. 131-136). Bilbao, España: DDB (Obra original publicada en 1970).
- Gimeno-Bayón, A. (2012). *Análisis Transaccional para psicoterapeutas. (Volumen I). Conceptos fundamentales para el diagnóstico y la psicoterapia*. Lleida, España: Milenio.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2001). *Psicoterapia Integradora Humanista. Manual para el tratamiento de 33 problemas psicosensoresiales, cognitivos*. Barcelona, España: Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2003). *Psicoterapia Integradora Humanista, Volumen II. Manual para el tratamiento de 69 problemas que aparecen en distintos trastornos de personalidad*. Barcelona, España: Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista.
- Greenberg, L., Rice, L. y Elliott, R. (1993/1996). *Facilitando el cambio emocional. El proceso terapéutico punto por punto*. Barcelona, España: Paidós (Obra original publicada en 1993).
- Greene, J. (2009). *The Cognitive Neuroscience of Moral Judgment*. Cambridge, MA: Harvard University.
- Greene, J. y Haidt, J. (2002) How (and where) does moral judgment work? *Trends in Cognitive Sciences*, 6(12), 517-523.
- Guilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Cambridge, MA: Harvard University.
- Haidt, J. (2003). *The moral emotions*. En R. J. Davidson, K. R. Scherer, y H. H. Goldsmith (Eds.), *Handbook of affective sciences*. pp. 852-870. Oxford: Oxford University.
- Hamlin, J. K. y Wynn, A. (2011). Young infants prefer prosocial to antisocial others. *Cognitive Development*, 26(1), 30-39.
- Hauser, M.D. (2006). *Moral Minds. The Nature of Right and Wrong*. Nueva York, N.Y.: Harper Collins.
- James, M. (1981). El núcleo interno y el espíritu humano. *Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista* 0, 15-27.
- Jung, C. G. (1971). *Psychological Types (Collected Works of C.G. Jung, Volume 6)*. Princeton: University Press.
- Kasper, C. J., Bauman, R. C. y Alford, J. (1984). Sexual abusers of children: the lonely kids. *Transactional Analysis Journal*, 14, 131-135.
- Keller, M. y Rentschler, R. (2008). Desarrollo moral. *Mente y Cerebro*, 32, 62-68.
- Kelly, D. J., Quinn, P. C., Slater, A. M., Lee, K., Gibson, A., Smith, L. ... Pascalis, O. (2005). Three-month-olds, but not newborns, prefer own-race faces. *Development Science*, 8(6), 31-36.
- Kernberg, O. F. (1984/1987). *Trastornos graves de la personalidad: Estrategias psicoterapéuticas*. México: Manual Moderno (Obra original publicada en 1984).
- Kluckhohn, C. y Strodtbeck, F. (1961). *Variations in value orientations*. Evanston, IL: Row, Peterson.
- Köchy, K. (2008). La biología por sí sola no basta para determinar la moral. *Mente y Cerebro*, 32, 69.
- Koenigs, M., Young, L., Adolphs, R., Tranel, D., Cushman, F. Hauser, M. y Damasio, A. (2007). Damage to the prefrontal cortex increases utilitarian moral judgements. *Nature*, 446(7138), 908-11.
- Köhlberg, L. (1975). Desarrollo moral. En D. Sills (Ed.), *Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales* (Vol. 7, pp. 222-232). Madrid, España: Aguilar.
- Köhlberg, L. (1978). El niño como filósofo moral. En Juan del Val (Comp.), *Lecturas de psicología del niño* (Tomo II, pp. 310-314). Madrid, España: Alianza.
- Köhlberg, L. (1982). Los estadios morales y la moralización: el enfoque cognitivo-evolutivo. *Infancia y Aprendizaje*, 18, 33-52.

- Kreuz, A. (2002, mes). Familias multiculturales-terapeutas multiculturales: variaciones sobre lo similar y lo diferente. Comunicación en *Interpsiquis. 2ª congreso Virtual de Psiquiatría*. Recuperado de <http://www.psiquiatria.com/articulos/4940>.
- Lersch, Ph. (1962). *La estructura de la personalidad*. Barcelona, España: Scientia (Obra original publicada en 1948).
- Lewis, C. S. (2010). *Cartas del diablo a su sobrino* (15ª Ed.). Madrid, España: Rialp (Obra original publicada en 1942).
- Maslow, A. (1982). *La personalidad creadora*. Barcelona, España: Kairós (Obra original publicada en 1971).
- May, R. (1988). *Libertad y destino en psicoterapia*. Bilbao, España: DDB (Obra original publicada en 1981)
- Moll, J., Krueger, F., Zahn, R., Pardini, M., de Oliveira-Souza, R. y Grafman, J. (2008). Las raíces del altruismo. *Mente y Cerebro*, 32, 60 (Obra original publicada en 2006).
- Moya, J. (2011). ¿Tenemos un cerebro ético? *Moralia XXIV*, 130/131, 139-149.
- Osgood, C. E. (1957). Motivational dynamics of language behavior. En M. R. Jones (Ed.), *Nebraska symposium on motivation*. Lincoln, NE: University Nebraska Press.
- Osgood, C. E., Succi, G. J. y Tannenbaum, P. H. (1976). *La medida del significado*. Madrid, España: Gredos (Obra original publicada en 1957).
- Panksepp, J. (1989). The psychobiology of emotions: The animal side of human feelings. *Emotions and the dual brain: Experimental Brain Research series 18* (pp. 31-55). Berlina: Springer-Verlag.
- Perls, F. (1976). *El enfoque gestáltico. Testimonios de terapia* (2ª ed.). Santiago de Chile, Chile: Cuatro Vientos (Obra original publicada en 1973).
- Perls, F., Hefferline, R. E. y Goodman, P. (1979). *Gestalttherapie. Vers une théorie du Self: nouveauté, excitation et croissance*. Louiseville, Montreal, Canadá : Stanké (Obra original publicada en 1951).
- Piaget, J. (1974). *El criterio moral en el niño* (2ª Ed.). Barcelona, España: Fontanella (Obra original publicada en 1932).
- Scheler, M. (2003) *Gramática de los sentimientos. Lo emocional como fundamento de la ética*. Barcelona, España: Crítica (Obra original publicada en 1917).
- Schleim, S. y Walter, H. (2008). Neuroética. *Mente y Cerebro*, 32, 56-61.
- Singer, T. y Kraft, U. (2005). Empatía. *Mente y Cerebro*, 11, 60-65.
- Stevens, J. O. (1978). *El darse cuenta. Sentir, imaginar, vivenciar*. Santiago de Chile, Chile: Cuatro Vientos (2ª Ed.) (Obra original publicada en 1971).
- Villegas, M. (2011). *El error de Prometeo. Psico(pato)logía del desarrollo moral*. Barcelona, España: Herder.
- Yalom, I. (2011) *Psicoterapia Existencial*. Barcelona, España: Herder (Obra original publicada en 1980).
- Zinker, J. (1979). *El proceso creativo en terapia gestáltica*. Buenos Aires, Argentina: Paidós (Obra original publicada en 1977).



# INTELIGENCIA EMOCIONAL Y VALORES ÉTICOS

## EMOTIONAL INTELLIGENCE AND ETHICAL VALUES

Nathalie P. Lizeretti y Ana Gimeno-Bayón Cobos

Centro de Investigación y Desarrollo de la Inteligencia Emocional (CIDIE)

Cómo Referenciar este artículo/How to reference this article:

Lizeretti, N. P. y Gimeno-Bayón, A. (2014). Inteligencia emocional y valores éticos. *Revista de Psicoterapia*, 25(97), 79-104.

### Resumen

*Son muchos los datos científicos con los que contamos hoy en día que evidencian la importancia que tienen las emociones en nuestra vida. En el presente trabajo se aborda la cuestión de cómo un mayor conocimiento del mundo emocional y la gestión adecuada de nuestras emociones, es decir, una mayor Inteligencia Emocional puede conducirnos hacia comportamientos y conductas más éticas. La mayoría de investigaciones demuestran que la Inteligencia Emocional está relacionada con una mayor satisfacción con la vida en general y más conductas prosociales. Sin embargo, es imprudente descartar el abordaje de la dimensión ética en el trabajo psicoterapéutico con las emociones puesto que el desarrollo de habilidades emocionales también puede dirigirse de forma antisocial y sociopática a la manipulación de situaciones con fines nefastos.*

*Palabras clave: Emociones, inteligencia emocional, valores éticos, psicoterapia, bienestar, psicología humanista.*

### Abstract

*They are many the scientific information with which explains nowadays that demonstrate the importance that have the emotions in our life. In the present work is approached the question of how a greater knowledge of the emotional world and the suitable management of our emotions, that is to say, a greater Emotional Intelligence can drive us to behaviors and conducts more ethical. The most of investigations show that the Emotional Intelligence is related with a greater satisfaction with the life in general and more prosocials behaviors. However, it's imprudent reject the boarding of the ethical dimension in the psychotherapist work with the emotions, because the development of emotional skills also can direct of antisocial and sociopathic form to the manipulation of situations with pernicious ends.*

*Keywords: Emotions, emotional intelligence, ethics value, psychotherapy, wellbeing, humanistic psychology*



A lo largo de este trabajo nos centraremos en argumentar de qué forma puede resultar útil la Inteligencia Emocional en psicoterapia. Bajo la perspectiva de la Terapia Basada en Inteligencia Emocional (Lizeretti, 2012), que surge en el seno de la Psicoterapia Integradora Humanista (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001, 2003), es inevitable no hacerlo en relación a los valores éticos. Por tanto abordaremos la cuestión de cómo un mayor conocimiento del mundo emocional y la gestión adecuada de nuestras emociones puede conducirnos hacia comportamientos y conductas más éticas. Pero antes de esto empezaremos por describir qué son y porqué son tan importantes las emociones.

Hace unos años, Greenberg y sus colaboradores observaron que se estaba dando una nueva apreciación del papel fundamental de la emoción en el funcionamiento humano y en el proceso de cambio, tanto desde la psicología, en general, como desde la psicoterapia (Greenberg, Rice y Elliot (1996). Pero no siempre ha sido así y a menudo el tratamiento psicológico se ha reducido a dotar a la persona de habilidades para controlar o neutralizar las emociones con la finalidad de que no interfieran el trabajo terapéutico y así poder trabajar aspectos considerados como más importantes (Gimeno-Bayón, 2003). En cambio, la Psicología Humanista ha destacado siempre el valor adaptativo de las emociones en el funcionamiento del ser humano, señalando que constituyen los sistemas más básicos de motivación y orientación de la conducta humana. Por este motivo y desde esta perspectiva la meta de la terapia no es deshacerse de ellas sino comprender su significado y aprovechar positivamente la energía que generan de forma focalizada.

En todo caso es claro que hemos evolucionado hacia un presente en el que afortunadamente “existe una conciencia cada vez mayor en psicología respecto a la consideración de la emoción como un componente clave en el estudio de la mente” (Greenberg y Korman, 1993, p. 5). En este contexto están apareciendo distintos modelos terapéuticos centrados en el trabajo emocional y algunos enfoques integradores como el de Greenberg, desde el que se afirma rotundamente que una terapia que no se centre en la emoción corre el peligro de no producir cambios significativos.

Ya son muchos los datos científicos que evidencian la importancia que tienen las emociones en nuestra vida. Por ejemplo, se ha constatado que el circuito que va del cerebro emocional al neocórtex está más evolucionado que el que va en sentido contrario. Lo que indica que las emociones ejercen más influencia sobre la razón que ésta sobre aquéllas (LeDoux, 2003) y por tanto, el papel de las emociones en los procesos de toma de decisión es fundamental. Comprobándose que los daños cerebrales en los que se encuentra afectado el componente emocional del cerebro provocan comportamientos irracionales (Damasio, 2006). De hecho la evidencia de que sin emoción no puede darse ningún proyecto valioso es mayor, porque todo empieza y acaba por una emoción. Es más, las emociones no sólo son básicas para nuestra supervivencia sino que estudios recientes constatan la naturaleza emocional de la felicidad (Damasio, 2005; Lyubomirsky, 2008).

Sin embargo, y a la vista de la potencia de cambio que suponen, centrar el foco de la intervención en las emociones no debe confundirse con la aprobación incondicional de cualquier expresión emocional que pueda fomentar actitudes narcisistas, reduccionismo emocional o lo que Rowan (1986) denominó *emocionismo*. Para ello es preciso disponer de un profundo conocimiento de las emociones y del mundo emocional. En este sentido, puede resultar de gran utilidad el concepto de Inteligencia Emocional (IE) que se describirá más tarde.

## 1. Las emociones

La emoción o la experiencia emocional constituyen un proceso complejo que implica, entre otros aspectos, atribuir valor a las cosas. Para que se produzca una emoción es necesaria la presencia de un estímulo antecedente cuyas características dependen de la interpretación que hace la persona y de la demanda de adaptación –en base a criterios de urgencia y significación–.

Por otra parte hay variables personales que modulan la percepción del estímulo desencadenante como el tono emocional o nivel hedónico (grado de ajuste y bienestar subjetivo), el grado de labilidad emocional (inestabilidad o tendencia al cambio), la reactividad emocional (intensidad personal de la respuesta), el rasgo emocional (Eysenck, 1997; Gutiérrez-Calvo y García, 2000; Watson y Clark, 1984) y el estado de ánimo. Pero para que un estímulo desencadene una emoción es necesaria la evaluación emocional, que consiste en un proceso complejo, que implica a la vez dos sub-procesos: la interpretación y valoración. La interpretación hace referencia a la lectura subjetiva de la realidad del estímulo. En cambio, la valoración implica asignar valor al estímulo y supone la estimación de la repercusión personal del mismo en base a la evaluación afectiva de la situación por una parte, y por otra, a la evaluación del significado del estímulo y de la propia capacidad de afrontamiento.

La reacción interna o respuesta emocional es multidimensional en cuanto abarca al organismo en su totalidad (Cacioppo, Klein, Berntson y Hatfield, 1993) y se expresa, casi simultáneamente, a través de tres sistemas de respuesta; la denominada triada cognitiva, fisiológica y conductual (Lang, 1968). Estos sistemas presentan un funcionamiento independiente denominado fraccionamiento de respuesta, lo que comporta una serie de implicaciones tanto para la evaluación como para la etiología y tratamiento de las alteraciones o trastornos emocionales. Pero además existen otros factores como la sensibilidad afectiva y el estado de preparación pre-emocional de la persona que influyen en la respuesta emocional. En general, esta respuesta se manifiesta a partir de conductas complejas entre las que se incluyen también la evitación, el control de la expresión emocional y la represión emocional que se observan frecuentemente en el contexto terapéutico.

En este proceso la experiencia subjetiva de la emoción o sentimiento comporta la evaluación y valoración consciente de todos los cambios internos, situacionales o contextuales, en base a experiencias personales previas. Los sentimientos se

conforman por esquemas emocionales (Geenberg et al., 1996) a partir de los cuales es posible otorgar cualidad particular a la emoción experimentada. La experiencia emocional puede clasificarse básicamente en torno a tres dimensiones: el grado de placer-desagrado que causa, la intensidad con la que se produce y el grado de control que se percibe disponer sobre dicha experiencia (Schmidt-Atzert, 1985). En este sentido, el sentimiento puede considerarse auténtico cuando es coherente con el estímulo que realmente desencadena la emoción (Averill, 1994).

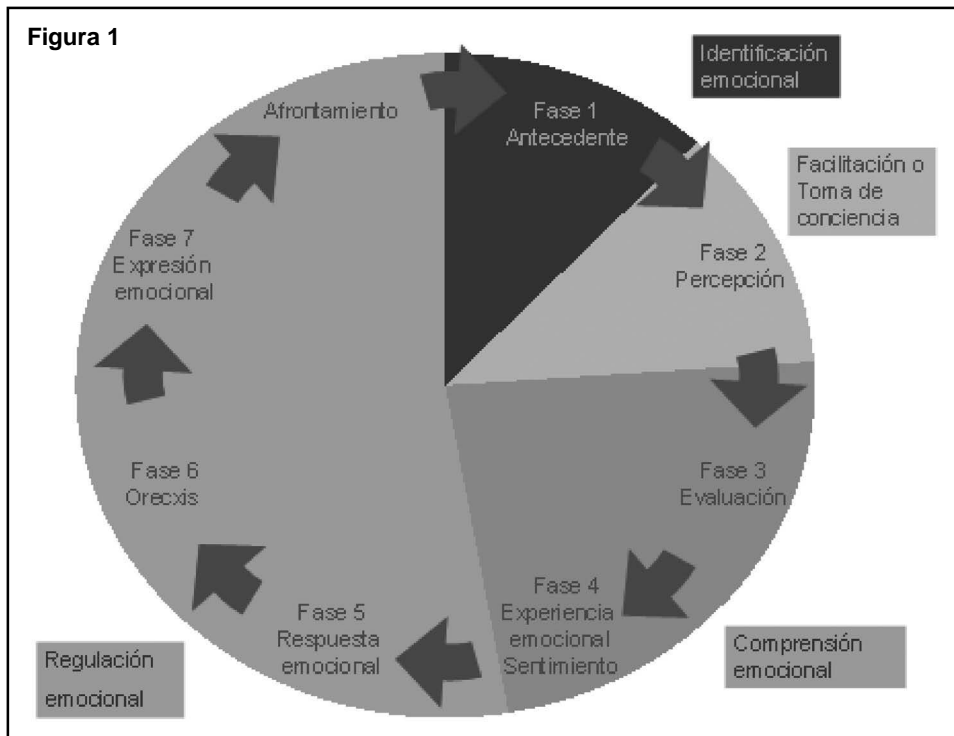
La dimensión motivacional de la emoción u orexis, describe las tendencias de acción, el deseo y los impulsos que son fruto de procesos emocionales experimentados con anterioridad. Permite entender cómo los sub-procesos evaluativos-valorativos provocan conductas intencionadas y como la emoción funciona en ocasiones como fuente de motivación (Izard, 1993) y en otras, surge como resultado de una conducta motivada hacia un fin. En la expresión emocional se añaden a la tríada reactiva el sentimiento subjetivo y la motivación (Scherer, 1984; Martín-Sánchez, Fernández-Abascal y Palmero, 2002) y hace referencia a la comunicación y exteriorización de la emoción a través de conductas, expresiones faciales, procesos de comunicación verbal y no verbal, etc. Existen ciertas reglas (constitutivas, regulativas y procesuales) que gobiernan la expresión de las emociones (Averill, 1994). Por ejemplo, los mecanismos socioculturales de control emocional, que constituyen reglas regulativas o “reglas de despliegue” (Heider, 1991), pueden provocar sesgos en la expresión manifiesta de algunas emociones. Estas reglas varían entre diferentes culturas e individuos. La inhibición, exacerbación y distorsión son algunas de ellas y están muy relacionadas con la presencia de trastornos orgánicos y psicopatológicos (Cano-Vindel y Miguel-Tobal, 2001; Miguel-Tobal y Cano-Vindel, 2002).

En la vivencia emocional también son importantes los recursos cognitivos y conductuales de los que se dispone para manejar las demandas internas y externas, es decir, las estrategias de afrontamiento con las que se cuenta (Lazarus y Folkman, 1984). Se trata de un proceso psicológico que se pone en marcha cuando los cambios del entorno son no deseados o estresantes, o cuando sus consecuencias no son las esperadas. El aprendizaje y la cultura modulan las formas más básicas de afrontamiento transformándolas en formas elaboradas más cercanas a la resolución de problemas que a patrones automáticos de conducta.

Cabe tener en cuenta que algunas de las fases del proceso emocional pueden darse simultáneamente y que en ocasiones el orden de algunas de ellas puede invertirse en función del tipo de emoción de la que se trate, del nivel de conciencia de la experiencia emocional, etc. En la figura 1 se muestran gráficamente las fases del proceso emocional.

### **1.1. Funciones de la emoción**

Otro aspecto fundamental de las emociones es su funcionalidad. Entre las numerosas funciones que tienen las emociones para nuestra vida se encuentra la



valorativa. Es decir, la función de asignar valor y significado a los distintos fenómenos de nuestra realidad, a las cosas que nos rodean, a las vivencias que experimentamos, etc. Como vimos, la ocurrencia de una emoción implica sensibilidad ante un estímulo, facilitando que se valore como placentero o no. Esta sensibilidad emocional supone un proceso general de valoración y los distintos procesos emocionales cumplen la función de señalamiento de lo relevante, puesto que están siempre elicitados y dirigidos hacia un fin. La emoción está intrínsecamente asociada a la motivación porque nos orienta en el establecimiento de metas y objetivos, ejerciendo una función directiva sobre los distintos procesos psicológicos. Influye en la información que sobresale y funciona como una brújula para nuestra atención, dirigiéndola y estableciendo prioridades, indicándonos hacia qué nos interesa focalizar e invertir nuestra energía mental. Posteriormente, la información emocional se procesa de forma esquemática y condiciona nuestra memoria asignando significado a nuestros recuerdos. Los esquemas emocionales se construyen mediante las diferencias percibidas y asimiladas configurando una matriz asimiladora y productora de información cuyo principal rasgo es la actividad (Marina, 1996, p. 95). Las emociones permiten movilizar recursos, que se acompañan de respuestas fisiológicas que incrementa la activación. Además, tienen una función social-motivadora ya que se dan en un contexto social, son desencadenadas por acontecimientos ambientales y provocan actividad relacional —cuando por

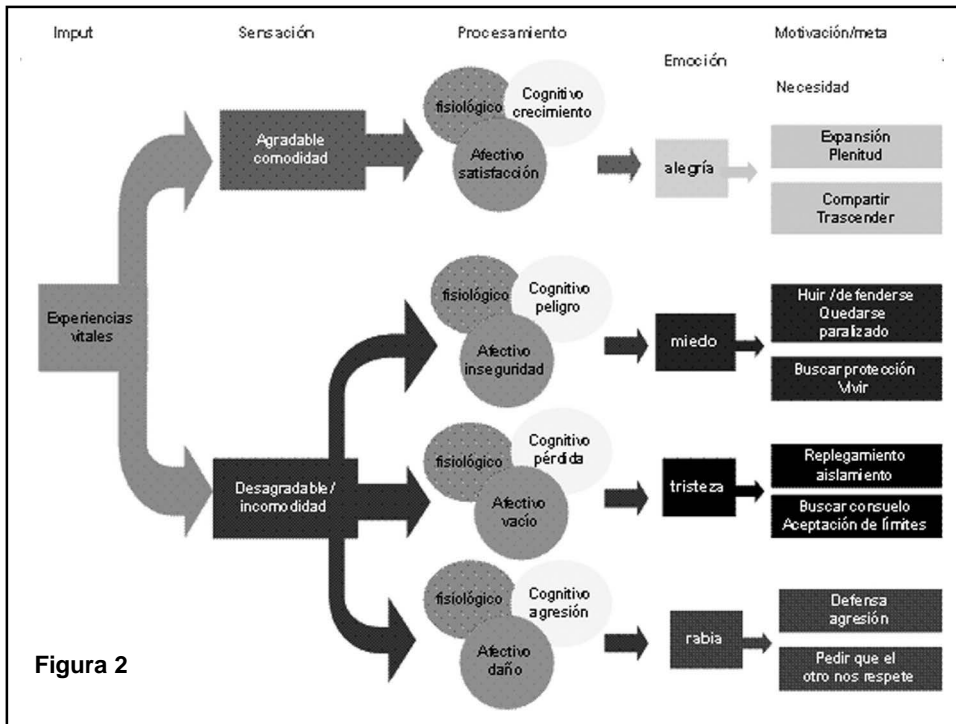
ejemplo el miedo nos lleva a buscar protección y la tristeza a buscar consuelo—fomentando de este modo la vinculación afectiva.

## 1.2. Dinámica emocional

La emoción implica un estado de desequilibrio y todo el proceso emocional irá encaminado a devolvernos al estado de equilibrio orgánico inicial. El desequilibrio se produce por un estado de necesidad. El estímulo desencadenante, sea este interno o externo, nos pone en un estado de necesidad a partir del cual se desencadenará todo el proceso emocional orientado a satisfacer dicha necesidad. Cualquier estímulo es susceptible de provocar en nosotros una sensación básica de agrado o desagrado a lo largo de toda la vida y en cualquier situación. Posteriormente, fruto de la interacción de los subsistemas fisiológico, cognitivo y afectivo que procesan el *input* o sensación a distintos niveles, surge la experiencia emocional específica de cada emoción. En base a la intensidad del estímulo y del significado que la persona le atribuye —en términos de funcionalidad— la emoción será experimentada de forma más o menos consciente. Porque puede suceder que la experiencia emocional permanezca inconsciente aunque sea suficientemente intensa, si la persona no la procesa como significativa y funcional a algún nivel (fisiológico, cognitivo y afectivo). No obstante, la energía generada durante la experiencia emocional, sea la persona consciente o no, permanece a la espera de una salida que permita el restablecimiento del equilibrio entre los distintos subsistemas. Si el aprendizaje emocional ha sido adecuado, la reacción y la expresión de la emoción serán coherentes a la experiencia y la persona podrá experimentar la sensación de recuperar el equilibrio tras haber cerrado el proceso. La propuesta que planteamos en cuanto a la dinámica emocional puede observarse de forma gráfica en la figura 2.

Como puede observarse en el esquema, las experiencias vitales, los acontecimientos, las relaciones, etc. provocan en la persona la sensación de agrado o desagrado. Una vez diferenciadas, estas sensaciones entran en el circuito de lo agradable, o bien en el de lo desagradable. A partir de aquí, la sensación es procesada de forma específica para cada una de las emociones básicas a nivel fisiológico en se experimenta una reacción específica, a nivel cognitivo en el que se le atribuye un significado, y a nivel afectivo en el que se la asocia a una experiencia de necesidad. En base a este procesamiento multinivel, la persona experimenta una de las emociones básicas que le motivará hacia determinadas conductas (como huir en el miedo) orientadas a la satisfacción de las necesidades específicas asociadas a cada emoción (como encontrar consuelo en la tristeza). Las estrategias conductuales con las que la persona pretenda satisfacer la necesidad estarán condicionadas por factores personales, de aprendizaje y culturales.

En el caso de algunas emociones complejas, en concreto en aquéllas en que se mezclan sensaciones placenteras con sensaciones de *displacer*, lo que sucede es algo distinto. El flujo de energía que se dirige hacia uno de los circuitos sufre una



fuga hacia el sistema de conductos opuesto y la persona entra en conflicto, experimentando sensaciones ambivalentes. En este caso se daría la combinación de dos o más emociones básicas, pero con distintos grados de intensidad. Nuestra experiencia clínica en este tipo de situaciones nos indica que lo conveniente es identificar la emoción básica primaria, es decir, aquélla que genera la mayor parte de la energía, porque será ésta la que condicionará todo el proceso emocional. Tal y como lo entendemos, no es posible experimentar dos emociones al mismo tiempo con la misma intensidad. Lo que sucede con frecuencia es que la experiencia emocional primaria puede quedar contaminada por otras emociones previas, por factores culturales, por un deficiente aprendizaje emocional, etc. llevando a un estado de confusión o de conflicto emocional.

## 2. La Inteligencia Emocional

La experiencia emocional constituye un estado de excitación del organismo que muestra a través de distintos signos fisiológicos, cognitivos y conductuales que algo no va bien, o que, por el contrario, se está produciendo un progreso. Es por este motivo que las emociones, más que reprimirlas, debemos entenderlas, para posteriormente poder gestionarlas adecuadamente a la situación presente.

La Inteligencia Emocional (IE) implica las habilidades de procesamiento emocional para identificar, facilitar, comprender y regular las emociones que

permiten una adecuada gestión de las mismas. Una de las principales aportaciones de este concepto es que permite integrar dos aspectos fundamentales de la persona, razón y emoción. Aspectos que a lo largo de la historia frecuentemente han sido disociados e incluso confrontados.

Mayer y Salovey (1997) la definieron como:

...la habilidad para percibir con precisión, evaluar y expresar emociones; la habilidad de acceder y/o generar sentimientos cuando facilitan el pensamiento; la habilidad de entender la emoción y el conocimiento emocional; y la habilidad de regular las emociones para fomentar el crecimiento intelectual y emocional. (Mayer y Salovey, 1997, p. 10)

Este modelo enfatiza sobre el procesamiento cognitivo-emocional y abarca tanto habilidades básicas como otras más complejas. Estas habilidades configuran cuatro grupos o ramas de habilidades que responden a dos áreas del concepto: el área experimental y el área estratégica. Además, las habilidades presentan niveles jerárquicos de complejidad, ya que no podemos alcanzar las habilidades de nivel superior sin antes haber superado las de nivel inferior.

Este modelo consiste en un esfuerzo por sistematizar el procesamiento cognitivo de la experiencia emocional. Lo que ofrece un marco excepcional para el trabajo terapéutico con las emociones en psicoterapia. De forma que es posible que en el futuro la psicología científica de la emoción no pueda desligarse de la Inteligencia emocional. Sin embargo –a nuestro entender– cuando aplicamos este modelo al proceso psicoterapéutico, y por las razones que luego se dirán, no podemos quedarnos en esa sistematización, sino que hay que vincular a ella la dimensión ética de la gestión que hacemos de nuestras emociones.

## 2.1. Emociones en psicoterapia

En base a esta conceptualización de las emociones y de las posibles distorsiones emocionales que pueden presentarse y teniendo en cuenta que un elevado porcentaje de los pacientes que acuden a psicoterapia lo hacen para que les ayudemos a cambiar su mundo afectivo, el tratamiento de las emociones, sin duda, debe ocupar un lugar central. Siendo difícil pensar que si no las abordamos pueda lograrse un auténtico cambio terapéutico. Por lo que la actitud y las intervenciones del terapeuta deben favorecer la acogida de la experiencia emocional del paciente como reconocimiento a su derecho a la subjetividad. Algunas de estas intervenciones pretenden que el paciente pueda:

- Tomar conciencia del riesgo de desorientación que suponen para la persona las emociones inexistentes o prohibidas y las diferentes distorsiones emocionales. A la vez que se toma conciencia del rango de libertad del que se dispone respecto a la expresión emocional.
- Reemplazar las emociones incoherentes que perturban la percepción funcional del “aquí y ahora” y distorsionan el momento en base a la proyección de situaciones pasadas o futuras, por emociones coherentes.



Estas emociones serán coherentes en tanto que su calidad e intensidad se corresponda con la situación actual, y por tanto con el empleo positivo de la energía que generan hacia el logro de objetivos al servicio del proyecto global de la persona.

- Poner en evidencia movimientos emocionales desacertados y movimientos de manipulación ambiental o chantaje emocional que no son apropiados para obtener el resultado al que están sanamente orientadas. Y permitir, con ello, la experiencia emocional subyacente y el afloramiento consecuente de la sabiduría que encierran.
- Capacitar al paciente para reconocer las invitaciones emocionales que hacen los demás, discriminar entre emociones y sentimiento o actitudes afectivas, buscar un equilibrio entre el derecho y la necesidad a manifestar sus emociones y el derecho de los demás a que se realice de forma no destructiva. Teniendo en cuenta, que en el marco de libertad emocional y afectiva, la sinceridad afectiva no está reñida con la delicadeza hacia los demás.

Desde nuestro modelo terapéutico las intervenciones se llevan a cabo a través de diversos procedimientos que incluyen actividad imaginaria y corporal que evitan caer en la racionalización y facilitan la autenticidad emocional. Además tienen en cuenta los niveles de conciencia emocional del cliente, que han sido descritos por Lane y Schwartz (1993). Estos autores defienden que la intervención terapéutica debe adaptarse al nivel de conciencia emocional del paciente –que relacionan con el desarrollo cognitivo piagetiano– porque de lo contrario la intervención corre el riesgo de no ser efectiva. El nivel en el que se encuentra el paciente puede identificarse en terapia, entre otras formas, por las habilidades de las que dispone para describir sus emociones. Por ejemplo: una persona en el nivel 1 (correspondiente al estadio sensoriomotor reflejo de Piaget) sólo es capaz de describir sus emociones a través de sensaciones corporales, y en cambio otra en el nivel 5 (correspondiente al nivel formal de Piaget) puede describir estados emocionales complejos y diferenciados.

La meta final de cualquier intervención terapéutica es la madurez emocional –característica de una personalidad sana– que supone el desarrollo de las habilidades de IE e implica principalmente:

- La conciencia de las propias emociones y la aceptación de todas ellas como positivas en sí mismas cuando son respuesta a un estímulo adecuado y genuino.
- Tolerar la amplitud de la experiencia emocional y desarrollar el conocimiento emocional que lleva a experimentar las emociones básicas de forma más compleja, reconociendo la multitud de matices con las que se presentan.
- Distinguir entre sentir y expresar o actuar una emoción ya que los adultos disponemos de la capacidad para decidir cómo y cuando expresar una

emoción.

- Permitirnos y permitir la vivencia íntima de las emociones y sus respuestas instintivas en el contexto adecuado. Aprender y enseñar que las emociones cuando son expresadas en formas socializadas contribuyen al bienestar propio y ajeno.
- Alcanzar la independencia emocional que nos permita distinguir entre emociones genuinas y propias de aquellas que no lo son (Rosal, 2003).

“Por tanto en psicoterapia es necesario conocer y aceptar la dinámica procesual de las emociones, respetarla y permitirle un desarrollo integrador y creativo orientado al crecimiento del paciente, aprovechando la energía que generan” (Gimeno- Bayón, 2002, p. 105).

Finalmente puede decirse que las emociones ocupan un papel fundamental en nuestra vida. Cuando son auténticas nos permiten la adecuada adaptación al medio y constituyen fuente de salud mental y física. Por el contrario, cuando se distorsionan o reprimen son fuente de numerosas patologías orgánicas y psicológicas. En estos casos parece que el conocimiento de su dinámica, desarrollo evolutivo, funcionalidad, etc. constituye un paso previo, incluso imprescindible, para su eficaz tratamiento. A lo largo de este último apartado se ha argumentado que la personalidad madura implica un mayor conocimiento emocional así como un mejor manejo de éste. Por tanto, parece lógico suponer la existencia de una inteligencia de las emociones o “inteligencia emocional” (Salovey y Mayer, 1990).

## 2.2. IE y psicoterapia

Uno de los grandes retos que nos encontramos los psicoterapeutas en la consulta es la de orientar en un contexto caracterizado por el déficit de determinados valores éticos en la sociedad actual y cuya carencia puede entorpecer el desarrollo de la terapia, partiendo de la idea básica de que los valores éticos nos permiten saber qué es lo que nos conviene, y discriminar lo que es bueno para nosotros de lo que no lo es.

El bienestar psicológico que anhelan los pacientes que acuden a terapia consiste en un estado autopercibido que hace referencia al grado con el que juzga de un modo global su vida en términos positivos. Aunque al contrario de lo que frecuentemente se cree este bienestar no está necesariamente relacionado con experimentar situaciones placenteras o con satisfacer deseos, lo cual generaría un afecto positivo pasajero, sino con un funcionamiento psicológico sano basado en una adecuada satisfacción de las necesidades psicológicas básicas (e.g., autonomía, vinculación o competencia) y un sistema de metas congruente y coherente. Metas que deben ser mejor intrínsecas que extrínsecas, coherentes con las necesidades emocionales básicas, con los propios intereses y valores, y coherentes entre sí (Deci y Ryan, 2000; Ryan y Deci, 2001). El bienestar psicológico es sobretudo la consecuencia de un funcionamiento psicológico óptimo (Rogers, 1963).

Uno de los problemas que nos encontramos es que curiosamente a los seres

humanos a diferencia de otras especies les basta con imaginar que lo van a pasar mal para pasarlo mal y desencadenar las mismas reacciones a las provocadas por una amenaza real (Sapolsky, 1995). Pero cuando un individuo es consciente del tipo de emoción que experimenta, sus lóbulos prefrontales pueden moderar su respuesta emocional. Es más importante concentrarse en los cambios fisiológicos que acaecen que ensimismarse en los pensamientos que los han desencadenado.

En este sentido la IE, como se dijo anteriormente, ofrece un marco excepcional para el trabajo terapéutico con las emociones en psicoterapia. Las emociones comportan, como su propia etimología indica, una invitación al movimiento, por lo que es difícil encontrar un lugar mejor desde el cual facilitar los cambios en terapia. En la emoción converge todo el sistema afectivo, pero también todos los subsistemas de la persona (cognitivo, corporal, motriz, motivacional u orético, valorativo,...), convirtiéndose en un cruce de caminos desde dónde se puede gestionar una integración coherente de la personalidad.

Incluso en aquellos casos en los que la emoción es disfuncional (emociones parásitas y emociones prohibidas) su presencia o ausencia sirve para alertarnos de un problema sin resolver que debe tenerse en cuenta en el proceso psicoterapéutico. Además, en cuanto que las emociones básicas son transculturales y transpersonales, nos permiten comprender tanto a personas cercanas como a otras lejanas en el tiempo y el espacio, por lo que constituyen un puente que permite la comprensión y facilita el acercamiento. Motivos que nos llevan a una valoración positiva del mundo emocional y a enfatizar en la bondad básica de la emoción, así como en la orientación teleológica inmediata que facilita la emoción.

Esta conceptualización del mundo emocional es opuesta a intervenciones dirigidas a reprimir las emociones que niegan o limitan el valor de la emoción en la construcción de la personalidad humana. También es contraria a aquellas que fomentan el descontrol de las emociones ya que se parte de la idea de que éstas deben expresarse socializadamente y en el contexto de la interacción dónde se puedan dar y recibir de forma creativa y respetuosa. Tampoco se comparte la idea irresponsable de que la expresión de las emociones sean fenómenos espontáneos sobre el que no tenemos ningún control. Más por el contrario se defiende que partiendo de una concepción variable de las motivaciones (Allport, 1975), el cambio terapéutico está orientado hacia la madurez emocional, que comportará la posibilidad de experiencias en relación a emociones y motivaciones más complejas.

Sin embargo y a pesar de que no existen emociones negativas, si es cierto que las emociones pueden darse en ocasiones de forma patológica. Las reacciones emocionales patológicas son aquellas en las que se da un desajuste en la frecuencia, cualidad o intensidad. Tal desajuste puede provocar un trastorno de salud tanto mental como físico. Por un lado cuando la reacción emocional alcanza niveles demasiado frecuentes o intensos de activación tienden a producir cambios en la conducta y pueden deteriorar nuestra salud si se cronifican. Por otro, la supresión o control de la experiencia emocional puede conllevar niveles altos de activación

fisiológica y un cierto grado de inmunosupresión (Cano-Vindel y Miguel-Tobal, 2001).

Cuando las emociones están influidas por alteraciones biológicas o socialización inadecuada pueden dar lugar a desórdenes o síndromes emocionales que se manifiestan de forma patológica en la expresión y la vivencia subjetiva de la emoción. Algunos de los principales problemas o distorsiones emocionales que dificultan la consecución de la madurez emocional son según Gimeno-Bayón (2002, 2003):

- No tener conciencia de las sensaciones o alguna de ellas, lo que impide el normal desarrollo del proceso emocional.
- No tener conciencia de las emociones. En estos casos la energía se desvía hacia otros canales, se produce el desplazamiento de la emoción hacia otros subsistemas como alternativa de la experiencia emocional. Un ejemplo de ellos son las somatizaciones.
- No actuar las emociones o alguna de ellas aunque se tenga conciencia de las mismas. Se da la expresión verbal de la emoción pero no la actividad correspondiente como en el caso de la intelectualización en la que no se percibe una auténtica conexión emocional.
- No tener conciencia de alguna de las emociones básicas o no expresar las emociones o alguna de ellas aunque se tenga conciencia, como sucede en las denominadas “emociones prohibidas”.
- Descontrol emocional que puede observarse en diferentes trastornos psicopatológicos como la depresión o sentimiento parásito de tristeza, las fobias con miedo desproporcionado y no adecuado a la situación, conductas violentas fruto de una rabia mal gestionada, o en la euforia maniaca que aparenta una expresión descontrolada de la alegría. En estos casos más que de reprimir o controlar las emociones se trata de gestionarlas de forma que puedan encauzarse hacia metas constructivas y creativas.
- Falsa identificación afectiva de la realidad por proyección en el presente de una situación pasada que suele suceder con situaciones emocionalmente inacabadas o no resueltas. La persona queda enganchada en el pasado lo que le impide vivir de forma auténtica las experiencias emocionales presentes.
- Generar emociones manipulativas y buscar deliberadamente sensaciones que corresponden a un tipo de emoción.
- Conflicto entre distintas emociones contradictorias. Es frecuente ante emociones complejas, generadas por más de una emoción básica. Como afirma Marina (1996) en estos casos no todas las emociones se dan en el mismo nivel de afectividad, y por esto hay algunas contradictorias.
- Presencia de actitudes de pseudosensibilidad emocional en quien aparentemente dispone de sensibilidad emocional, pero desconoce el fondo de sus vivencias emocionales genuinas. Se da en personas que sienten lo que

toca sentir según dictados externos pero que en realidad no saben discernir lo que sienten desde su yo auténtico (Rosal, 2003).

En la mayoría de ocasiones estas distorsiones se viven de forma inconsciente o semiconsciente y se toman como experiencias básicas y genuinas sin conciencia de alteración. Con frecuencia, fueron en su origen la respuesta adaptativa de un niño que tiene pocas opciones y quiere lograr su equilibrio orgánico, evitando el dolor y buscando el bienestar, aunque también pueden darse en la edad adulta. Surgen en contextos relacionales insanos en los que frecuentemente se dan juegos psicológicos (Berne, 1995) habitualmente en la infancia, aunque habitualmente se prolongan en la edad adulta. Cuando el niño no obtiene los cuidados que necesita, puede aprender a manipular para obtenerlos o cuando la simbiosis con las figuras parentales se prolonga más allá de lo necesario, la persona vive con la sensación de que necesita de los demás para sobrevivir. En casos de abandono por parte de los cuidadores en alguna área o en casos de parentalización de los hijos cuando se les hacen demandas de ayuda demasiado prematuras (Gimeno-Bayón, 2002).

Desde nuestra perspectiva, el trabajo psicoterapéutico con las emociones se lleva a cabo atendiendo tanto a su proceso como a su contenido. Para ello identificar a qué nivel del procesamiento emocional se encuentra la dificultad resulta útil tanto para el diagnóstico como para la intervención psicoterapéutica. De forma que se puede categorizar los trastornos emocionales en función del déficit de habilidades emocionales que presentan. En este contexto, se valora especialmente la importancia de la emoción como factor que moviliza hacia el cambio significativo. Motivo por el que durante la sesión se facilitan experiencias de alto contenido emocional que confronten y desestructuren patrones disfuncionales, a la par que se vela por que la expresión de la emoción sea modulada y socializada. Se busca la distinción entre la respuesta automática de la emoción y la peculiar manera de cada persona de vivir sus valores propios. También se presta mucha atención a las emociones del terapeuta ya que éstas pueden constituir un instrumento de diagnóstico (Hoyt y Goulding, 1989) y son muy relevantes a la hora de establecer el vínculo, comprender y orientar o guiar la sesión hacia el cambio terapéutico. En definitiva, desde este modelo se concibe la emoción como momento del fluir de la experiencia que tiene sentido en el conjunto del proyecto vital de la persona y no meramente como un hecho aislado.

También se da relevancia al hecho de tener tiempo para pensar. Para comprender es necesario pensar sobre la emoción que motiva nuestro proceder o el de otros. Perls (1973,1974) propuso como experiencia auténtica permanecer en contacto con la emoción y observar cómo evoluciona y hacia dónde, en lugar de escapar de ella buscando alivio al malestar que genera. El sólo hecho de reconocer físicamente las emociones que acompañan el estado emocional ya posee cierto valor terapéutico. Por su parte Gendlin (1983) hizo hincapié en el sentimiento y el significado que subyace a cada experiencia emocional a la hora de explicar el sentido de la emoción dentro del conjunto de la personalidad. Además desde la Terapia basada en

Inteligencia Emocional se destaca el hecho de que el ciclo del proceso emocional siempre se inicia por un estado de necesidad del organismo psicofísico (Lizeretti, 2012).

### 3. IE y valores éticos

#### 3.1. Relación emoción-necesidad-valores

Uno de los elementos centrales de nuestro planteamiento es el concepto de necesidad. Mahoney y Neymeyer (1999) afirman que las formas más efectivas de ayuda son las que se sensibilizan con las necesidades personales del cliente.

El malestar y la infelicidad siempre están asociados a la insatisfacción de necesidades, entre ellas las necesidades psicológicas, que pueden ser de bienestar o, como sucede en la mayoría de ocasiones, del *bienser*, en el sentido de la autorrealización. Detrás de cada trastorno, alteración o malestar hay una necesidad, básica para la persona particular, que requiere ser atendida. La diferencia entre uno y otro tipo radica en que mientras las necesidades del bienestar, de supervivencia o de déficit pueden ser satisfechas, las necesidades del ser o de crecimiento constituyen una fuerza continua a lo largo de toda la vida. Las necesidades del estar responden al momento presente, las del ser integran pasado, presente y futuro (Lizeretti, 2012).

Según Deci y Ryan (2000) las necesidades de déficit, son indicadores básicos e innatos, esenciales para el bienestar psicológico. Un déficit importante en alguna dimensión de la personalidad estará asociado a diversas consecuencias negativas, un menor bienestar y un mayor nivel de afecto negativo, aspectos que se expresarán a través de síntomas físicos y psicológicos. Por ejemplo, entre las necesidades de bienestar, la necesidad de seguridad juega un importante papel en muchos problemas de ansiedad y la necesidad de reconocimiento en los trastornos de la conducta alimentaria o en los trastornos del control de impulsos. Entre las necesidades del ser, encontramos que la necesidad de dar sentido a nuestra vida (Frankl, 2004) está presente de forma manifiesta en muchos casos de depresión, pero podemos encontrar necesidades del ser insatisfechas en cualquier trastorno, incluso podemos identificar estas necesidades en ausencia de una sintomatología clínicamente activa.

También podemos encontrar otro tipo de necesidad, las necesidades substitutivas que generan los motivos compensatorios (Deci y Ryan, 2000). Las experiencias de privación, es decir, cuando tenemos necesidades insatisfechas en una o varias áreas de nuestra personalidad, pueden dar lugar a la aparición de necesidades substitutivas generadas de forma artificiosa con el objetivo de reducir la sensación de insatisfacción. La valoración exclusiva de la imagen física, la búsqueda excesiva de la admiración por parte de los demás, o la dominación social son ejemplos de este tipo de motivación. Las consecuencias de estos motivos compensatorios pueden ser muy negativas a corto y largo plazo (para el individuo y la sociedad): la persona

puede seguir valorando en exceso las metas compensatorias (e.g., adquisición de bienes materiales, deseo de admiración, éxito económico...) y obviar sus necesidades básicas genuinas, de forma que mantiene la sensación de insatisfacción, aumentando en consecuencia aún más la intensidad de dichas motivaciones compensatorias, generándose un círculo vicioso.

En la práctica clínica podemos ver algunas de estas motivaciones compensatorias en personalidades narcisistas, ávidas de grandiosidad y admiración, en personalidades histriónicas obsesionadas por recibir atención constante por parte de los demás, en personalidades antisociales con su deseo de dominación, en personalidades obsesivas motivadas por la búsqueda de la perfección y del control, etc. Pero lo que observamos con más frecuencia es que muchos pacientes tienen dificultad para identificar con claridad sus auténticas necesidades básicas y, en consecuencia, lo que tienen que hacer en vistas a su satisfacción (Cloninger, 2006). Algunos estudios demuestran que en la predicción del bienestar, es más importante la existencia de un equilibrio en la satisfacción de las necesidades que un alto nivel de satisfacción en alguna de ellas (Sheldon y Niemiec, 2006). Cuando las personas tienen metas coherentes con sus necesidades, valores e intereses genuinos, y cuando éstas son congruentes entre sí, presentan mayores niveles de bienestar (Brunstein, Schultheiss y Grassman, 1998; Emmons y King, 1988; Kasser y Ryan, 1996; Sheldon y Elliot, 1999; Sheldon y Kasser, 1995). Pero cuando la persona ignora o relega a un segundo plano sus necesidades sufre como consecuencia una mayor desorientación, frustración, agresividad, ansiedad y depresión. Identificar el papel de las distintas necesidades en el bienestar, es el primer paso para poder tomar las decisiones adecuadas en vistas a su satisfacción. Un segundo paso sería tomar conciencia de las implicaciones que tiene cada necesidad en nuestros pensamientos y conductas, y cómo afectan nuestras creencias a la valoración que hacemos de ella. Aunque a veces, ciertas creencias pueden obstaculizar la adecuada satisfacción de una o varias necesidades básicas. La toma de conciencia y la modificación de estas creencias podrían ayudar a eliminar una fuente de insatisfacción crónica. La creencia de que uno debe "ser fuerte", por ejemplo, implica no depender afectivamente de nadie y pone en conflicto las necesidades básicas de autonomía y de vinculación afectiva, e incluso puede llevar a no atender algunas necesidades fisiológicas. Al minimizar u obviar una de ellas se dificulta su satisfacción lo que altera enormemente el equilibrio y el bienestar global de la persona. Los procesos cognitivos y educativos a menudo distorsionan los procesos emocionales y transforman las emociones displacenteras pero adaptativas, tales como tristeza, miedo y rabia, en conductas disfuncionales diseñadas para evitar el sentir.

Las necesidades psicológicas, sean del estar o del *ser*, están intrínsecamente ligadas a emociones. Ya vimos en el apartado 1.2. como cada una de las emociones básicas está asociada a determinados significados asociados cada uno de ellos a una necesidad específica; el miedo a la necesidad de supervivencia, la tristeza a la necesidad de reconstrucción personal tras la pérdida, la rabia a la necesidad de

integridad y la alegría a la necesidad de recuperar el equilibrio que implica el bienestar. También vimos que el proceso emocional se desencadena cuando un estímulo interno o externo altera nuestro equilibrio poniéndonos en una situación de necesidad que orientará todo el proceso emocional a la satisfacción de dicha necesidad. A la vez, las emociones también nos sirven de guía y nos orientan hacia el descubrimiento de nuestras necesidades. Con frecuencia el afrontamiento expresivo de la emoción ayuda a entender y a clarificar cuáles son las necesidades centrales de la persona y sirve para promover la persecución de objetivos. Pero a pesar de ello, hay una fuerte tendencia humana a evitar las emociones que nos resultan dolorosas, lo que dificulta seriamente la recuperación del equilibrio que nos conduce al bienestar.

En definitiva, la persona necesita atender y comprender su experiencia emocional, de forma consciente, para poder integrarla en vistas a solucionar problemas y orientarse adaptativamente en el mundo (Greenberg et al., 1996). Desde este planteamiento, la psicopatología está relacionada con la dificultad de las personas para atender y comprender las emociones, integrarlas con el pensamiento y la conducta, y regularlas en base a sus necesidades y motivaciones primarias; los trastornos psicopatológicos pueden, por tanto, explicarse por un desarrollo insuficiente en estas habilidades. Por este motivo en la TIE el desarrollo de la IE constituye el objetivo principal del proceso terapéutico.

### **3.2. IE, motivación y valores**

Asignamos valor a las cosas en función de nuestras necesidades o deseos. Valor, en su acepción más primaria según el Diccionario de la Real Academia Española es el “grado de utilidad o aptitud de las cosas, para satisfacer las necesidades o proporcionar bienestar o deleite” y también, en sentido económico, el precio de una mercancía. Pero más allá de este sentido simple, Ferrater Mora (1994), al describir las diferentes teorías sobre los valores en términos filosóficos, señala que desde esa perspectiva la teoría de los valores es llamada también “axiología” y “estimativa”, y ello ya nos permite intuir que algo tiene que ver con los ejes de la existencia humana y con que es digno de ser estimado. Igualmente señala que: “Muy común fue en ciertas doctrinas filosóficas antiguas equiparar ‘el ser’ con ‘el valor’ y, más especialmente, ‘el ser verdadero’ con el valor” (Ferrater Mora, 1994, p. 3634). Sin adscribirnos a posiciones esencialistas, entenderemos aquí los valores éticos en la línea que ha venido marcando Rosal (2003, 2012) que, elaborando el concepto de los mismos desde la Psicología, entiende que valores éticos son aquellas actitudes que son moralmente buenas, en tanto en cuanto favorecen la autorrealización individual y social. Estas propuestas nos permiten observar que, más allá de las diferentes concepciones filosóficas y debates en torno a los valores (ética universal/relativismo ético, ética subjetiva/objetiva, relativismo ético/ética universal, ética material/formal, etcétera) cuando se reflexiona desde la Psicología sobre esta disciplina, no es difícil distinguir una corriente que, como lo



hacen Fromm (1947/1969), Cencillo (1974,1975,1978) y el mismo Rosal (2003, 2012), aspira al logro de una ética científica basada en la investigación del comportamiento humano, las actitudes que lo llevan hacia la salud psíquica y la plenitud existencial, y aquéllas que lo deshumanizan y lo llevan al trastorno mental y a la creación de lo que Horney llamaba “la personalidad neurótica de nuestro tiempo” (1937/1993), incluyendo aquí las que responden a una ética que da lugar a la “tiranía del debieras”. Desde nuestro enfoque se fomenta la constante búsqueda de coherencia teórica a partir de principios universales, comunes a todas las ciencias, lo que permite no renunciar a lo que de valioso tengan tradiciones teóricas anteriores.

Pues bien, la psicología moderna, al estudiar las bases de la felicidad, distingue dos fuentes: el placer, por una parte, y el sentido que da a la vida un determinado compromiso, por otra. Podríamos pensar que la primera fuente (el placer) está más relacionada con el sentido primario de “valor”, sea económico o de utilidad, y el segundo más relacionado con los valores éticos que otorgan sentido a la vida –en su doble vertiente de significado y de orientación– que conducen a la persona a comprometerse con bienes más importantes (y en este sentido, superiores) y más complejos que la satisfacción de las necesidades de déficit. La felicidad originada por el placer termina con él (Seligman, 2003). La búsqueda de la felicidad constituye un instinto básico y se está comprobando que la infelicidad tiene efectos devastadores sobre el metabolismo y la salud mental (Lyubomirsky, 2008).

Los valores éticos responden a necesidades de realización más elaboradas que las correspondientes a las necesidades básicas, y a un tipo de felicidad más sutil. Justamente por ello el valor ético no aparece con una fuerza motivacional tan intensa y espontánea como se da con las necesidades más básicas. Ello no quiere decir que la satisfacción de las necesidades básicas sea siempre sencilla, pues incluso en el proceso de conseguir el equilibrio en éstas podemos encontrarnos con distorsiones motivacionales en las que un valor (la seguridad económica, por ejemplo) se convierte en un pseudo-valor (cuando se focaliza la energía en amasar dinero para buscar la aprobación y valoración de los otros), o con un contravalor en el que la motivación para lograr algo, puede llevar a la obtención de lo contrario de lo que se pretende (como ocurre en el caso de los celos).

Podríamos decir que, igual que las necesidades de autorrealización son menos estereotipadas y más matizadas para cada individuo, más idiosincrásicas, los valores éticos necesitan de una elaboración y compromiso personal propio de cada sujeto. Si, además, se tiene en cuenta que los valores éticos pueden entrar en conflicto con la posesión inmediata del objeto de placer o con la satisfacción de una necesidad de déficit, podemos fácilmente comprender que tales valores necesitan de una implicación personal en su cultivo para que puedan tener una fuerza (*virtus*, virtud) suficiente como para canalizar ese conflicto en su favor. Se trata entonces de dejar paso al desarrollo de lo que Lersch (1971) llama “tendencias normativas”, que forman parte de las vivencias pulsionales transitivas, y que no consisten en

meros conocimientos y práctica voluntarista de lo que “debe ser” para encaminarse hacia el logro de la plenitud del sujeto y del colectivo humano, sino que:

Sólo cuando el conocimiento de las exigencias normativas se arraiga en el fondo endotímico ve el hombre surgir de ellas a la dinámica de las tendencias como una fuerza protectora porque velan por lo que esencialmente importa, porque se cumpla el sentido y la dignidad de la existencia humana pasando desde su generalización abstracta a su realización concreta. (Lersch, 1971, p. 168s.)

El aumento de los niveles de infelicidad en el mundo de hoy (del que forman parte el aumento de trastornos mentales y de los trastornos de conducta) se explicaría por una inversión excesiva en bienes materiales, en detrimento de valores de mantenimiento más intangibles y por un fomento de la competitividad contraria a la cooperación que se requiere en el camino de la evolución y del crecimiento.

### 3.3. Las dos caras de la IE, en relación con los valores

Si, como hemos dicho antes, los valores éticos se califican como tales porque son humanizadores, dirigen a la persona hacia un crecimiento en plenitud individual y colectiva, podemos preguntarnos si la IE contribuye claramente a un incremento de esa plenitud y, por lo tanto, a un fortalecimiento de las actitudes humanizadoras.

Rosal (2012) señala, a propósito de la comprobación de si una actitud es o no moralmente ética que:

...para llegar al convencimiento sobre el carácter positivamente valioso de alguien o de algo podemos tener en cuenta dos vías cognoscitivas, la primera de carácter intuitivo, y luego, para poder acreditar su autenticidad, una segunda que permita su verificación, razonando a partir de la experiencia. (Rosal, 2012, p. 314)

Respecto al primer camino cognoscitivo, intuitivamente podemos sospechar que algunos valores éticos son especialmente sensibles a crecer cuando crecen las habilidades y subhabilidades de la inteligencia emocional. Subrayaremos, de las actitudes humanizadoras que dicho autor enumera (Rosal, 2003, 2012):

- La **apertura a la experiencia**, ya que la IE invita a ampliar la receptividad hacia las sensaciones y emociones propias y sensibiliza hacia la expresión emocional ajena, más allá de si esas emociones, sensaciones o expresiones son placenteras o displacenteras.
- La actitud de **escucha interior**, sin necesidad de un exceso de atención neurotizante a las propias emociones.
- La **autenticidad** en las relaciones, tanto intrapersonales como interpersonales, al comprender en profundidad los propios procesos emocionales y poder manifestarlos a los interlocutores, así como distinguir la falsía o validez de las expresiones emocionales.
- Igualmente, a la **profundidad de vida**, por cuanto las emociones priorizan el pensamiento dirigiendo la atención de éste hacia la información más

relevante, ayuda a discernir lo que a la persona realmente la conmueve e importa, por encima de lo que el ambiente transmita como valioso o importante, y por lo tanto a dar coherencia al proyecto vital en base a los propios valores.

- La **cordialidad**, al poder comprender mejor el estado de ánimo ajeno y regular las propias emociones para generar un ambiente armonioso.
- La **serenidad**, ya que un alto nivel de IE permite regular inteligentemente una emoción, abordarla o despegarse de ella, así como moderar los aspectos negativos y subrayar los placenteros.

Ateniéndonos a la segunda de las vías cognoscitivas, podemos afirmar que la IE contribuye a un aumento de la eticidad, ya que las investigaciones realizadas demuestran que:

- Las personas emocionalmente inteligentes, es decir, aquellas que presentan elevadas puntuaciones en los test de IE son más optimistas, tienen más autoestima y muestran una mayor capacidad empática lo que contribuye considerablemente a su bienestar psicológico (Brackett y Mayer, 2003; Extremera y Fernández-Berrocal, 2004, 2005a; Mayer, Caruso y Salovey, 1999; Salovey, Stroud, Woolery y Epel, 2002; Schutte et al., 1998).
- La IE está vinculada con las habilidades sociales que nos permiten establecer relaciones interpersonales más satisfactorias (Schutte et al., 2001). Mostrándose como un claro predictor de las relaciones interpersonales que influye positivamente en la cantidad y calidad de las relaciones de amistad, familiares y de pareja (Ciarrochi, Chan y Bajgar, 2001; Extremera y Fernández-Berrocal, 2004; Lopes, Salovey y Straus, 2003; Mayer et al., 1999).
- La IE también predice parte del amor romántico (Zeidner y Kaluda, 2008) y las personas emocionalmente inteligentes ven a sus parejas menos hostiles, críticas y distantes, de manera que perciben más apoyo de ellas (Amitay y Mongrain, 2007).
- Las personas que saben discriminar con claridad entre sus emociones y son capaces de reparar sus estados de ánimo negativos se sienten mejor consigo mismas, están más satisfechas con su vida (Landa, López-Zafra, de Antoñana y Pulido, 2006) y muestran más conductas pro-sociales (Mayer et al., 1999). Es más, disponer de una claridad emocional adecuada tiene más influencia sobre la satisfacción con la vida que los rasgos de personalidad (Palomera y Brackett, 2006).

Por el contrario, la falta de conciencia y la dificultad para gestionar los estados emocionales es un aspecto clave de la mayoría de los trastornos de personalidad y del control de impulsos.

- Una baja IE está relacionada con conductas desviadas y pobres relaciones sociales (Brackett, Mayer y Warner, 2004).
- El neuroticismo está relacionado con una mayor atención a las emociones

pero con una menor comprensión de la experiencia emocional y con una mayor dificultad para reparar los estados de ánimo desagradables (Bastian, Burns y Nettlebeck., 2005; Extremera y Fernández- Berrocal, 2005b; Palomera y Brackett, 2006; Warwick y Nettlebeck, 2004).

- Una baja IEP también está relacionada con rasgos de personalidad límite en estudiantes, que informan de menos claridad y reparación emocional que los controles (Leible y Snell, 2004).
- Las relaciones encontradas entre la IE y la crueldad e insensibilidad por una parte, y la impulsividad y la conducta antisocial por otra, ofrecen una perspectiva complementaria para explicar los mecanismos subyacentes a la psicopatía (Malterer, Glass y Newman, 2008).
- La alexitimia que es un trastorno del procesamiento emocional –presente en la etiología de diversos trastornos psicopatológicos– caracterizado por la dificultad para identificar y expresar emociones, así como por una tendencia a focalizar y amplificar las sensaciones somáticas que acompañan a la experiencia emocional también se ha relacionado con bajos niveles de IE y con un deficiente control de impulsos (Schutte et al., 1998).

En resumen, la IE está relacionada con la cantidad y calidad de las relaciones interpersonales, más habilidades sociales y conductas pro-sociales, más optimismo, mayor capacidad empática y mayor satisfacción con la vida. Estas investigaciones permiten concluir que el nivel de IE constituye un buen indicador del bienestar psicológico de las personas y que directa o indirectamente contribuye a este bienestar.

Ahora bien: a pesar de todas esas ventajas de la IE de cara a la adquisición y consolidación de valores éticos, y por lo tanto su valía a la hora de la psicoterapia y la construcción de una sociedad sana, tampoco hay que ocultar que no siempre las consecuencias de una alta IE llevan a comportamientos humanizadores.

Teniendo en cuenta la clara ventaja de la IE para el desarrollo de valores éticos, resulta sorprendente la relación positiva entre algunas habilidades y las escalas del cluster B (histriónica, narcisista y antisocial con las habilidades de comprensión emocional). Una hipótesis es que los pacientes con estos trastornos de personalidad poseen una buena comprensión emocional a un nivel relativamente superficial, que se muestra en el comportamiento seductor y manipulador que presentan habitualmente (conducta que les permitió sobrevivir en un entorno hostil o igualmente manipulador, potenciándose esa capacidad para comprender de manera superficial los estados de ánimo y necesidades emocionales propias y del otro). En este sentido podríamos hablar de dos tipos de IE: una inteligencia emocional profunda, que orienta hacia la eticidad y el crecimiento personal, y otra inteligencia emocional superficial, y manipuladora, que constituye un contravalor.

Otra hipótesis, sugerida por algunos investigadores, es que la capacidad para procesar y comprender información emocional puede promover comportamientos prosociales o antisociales, dependiendo de los rasgos de personalidad de cada sujeto

(y por tanto, de sus objetivos e intereses). Es decir, en una persona con rasgos narcisistas o antisociales –que implican una actitud autocentrada, egocéntrica y despreciativa de las necesidades de los otros y de las normas sociales– una buena capacidad de comprender sus propias emociones y las de los otros, podría ser un “arma” de manipulación poderosa. Los “pioneros” del concepto de EI, Salovey y Mayer (1990), afirmaron que la IE estaba libre de valores morales pero también avisaron que “aquellos que canalizan de forma antisocial sus habilidades emocionales pueden crear situaciones manipulativas y dirigir psicopáticamente a otros un final nefasto” (p.198).

Por ejemplo, en un estudio se observó que los alumnos acosadores obtienen puntuaciones más altas en comprensión emocional que los no acosadores (Sutton, Smith, y Swettenham, 1999). Más recientemente, una nueva investigación, que empleó tareas de ejecución para medir la *regulación* emocional, observó que la capacidad de regulación emocional fortalece la asociación positiva entre Maquiavelismo y desviación interpersonal, concluyendo que el conocimiento que aporta la regulación emocional “tiene tanto una cara oscura como buena” (p. 1078); es decir, que el conocimiento emocional puede facilitar tanto actitudes y conductas prosociales como conductas desviadas en las relaciones interpersonales potenciando las motivaciones (Côté, Decelles, McCarthy, Van Kleef, y Hideg, 2011).

También cabría plantearse si la habilidad de Comprensión evaluada por los test hace referencia a una comprensión real de las emociones o a un aspecto mucho más superficial que no necesariamente contribuye a la IE, incluso si algunas interpretaciones del constructo en sí de inteligencia emocional se refieren a la comprensión de la emoción presente, descontextualizada del sentimiento más amplio del que surge. En este sentido, Gendlin (1988) propone, a través de su método de *Focusing*, el trabajo con lo implícito –el sentimiento subyacente– en la sensación afectiva corporal, y no con la emoción consciente. Y ahora, si miramos los trastornos del clúster B, podemos observar:

- La importante disociación en ellos del sentimiento subyacente en el trastorno antisocial (dolor), y en el narcisismo (vacío). Es posible, entonces, que en estos dos casos esa gran barrera entre dicho sentimiento y la emoción superficial no pueda saltarla un planteamiento ausente de valores éticos, que sólo llegará a medir la IE aparente, pero no la global real, que debería incluir la autocomprensión profunda.
- Algo distinto es lo que ocurre con el sentimiento de abandono subyacente al trastorno histriónico. La persona no está disociada del mismo, y es fácilmente consciente de él. Pero su estilo cognitivo, caracterizado de “frívolo” por Millon (1998, p. 384) –acompañado de unas representaciones objetales superficiales– da lugar, igualmente, a un tipo de inteligencia emocional que se queda en la cáscara de la realidad. Es decir, si antes entendimos la IE como un esfuerzo por sistematizar el procesamiento cognitivo de la experiencia emocional y ese procesamiento cognitivo es

superficial, necesariamente tendremos como resultado con una IE superficial.

Pero hay también otra cuestión importante en relación a estos tres trastornos: los tres se encuentran en un nivel muy inmaduro en la evolución de la conciencia moral. Si tomamos las escalas de Köhlberg (1982) y Gilligan (1982) –más pendiente, la primera, de los patrones masculinos, y de los femeninos la segunda–, podemos observar:

- Que el trastorno antisocial –más típico en varones– obedece al grado ínfimo de evolución moral de la escala de Köhlberg: el estadio uno del nivel preconvencional, en que la obediencia al “deber ético” se da exclusivamente por temor al castigo. Si, además, atendemos que Millon (1998) lo describe como “cognitivamente desviado” y que “construye los acontecimientos y las relaciones según creencias y valores morales poco ortodoxos; desdeña los ideales tradicionales, no acepta las normas sociales y menosprecia los valores convencionales” (p. 463), fácilmente podemos comprender que sus habilidades en IE serán empleadas al servicio de esas desviaciones, que se apoyan en unas representaciones objetales degradadas “compuestas por relaciones interpersonales degradadas y corruptas” (*Ibidem*).
- Que el trastorno narcisista –calificado por Millon de “interpersonalmente explotador” (*Ibidem*, p. 423) se encuentra igualmente en el nivel preconvencional de la escala de Kohlberg, si bien en el segundo nivel de la misma, caracterizado por egolatría individualista. Por tanto, las habilidades y subhabilidades de IE las utilizará para explotarlas en su favor a costa de los otros.
- Que el trastorno histriónico –más típico en mujeres– se encuentra en el nivel I de la evolución moral de Gilligan, centrado en el cuidado de sí misma, y equivalente al nivel preconvencional de Köhlberg.

El afán de sometimiento del otro por parte del antisocial, la actitud explotadora del narcisista o manipuladora del histriónico, no están reñida con bastantes de las habilidades en inteligencia emocional: una cosa es comprender las emociones del otro, y otra muy distinta es considerar importante al otro. Este último extremo, el valor que se da a los demás, hoy por hoy no lo miden los instrumentos de evaluación de la IE. Los tres trastornos pueden utilizar sus conocimientos en IE para lograr mejor sus objetivos ególatras (como el lobo de Caperucita: los ojos son grandes para verte mejor, los oídos son grandes para oírte mejor... y la boca grande para comerte mejor).

## Conclusiones

Estas consideraciones nos llevan a pensar que si bien, como conjunto, la IE es una gran promotora de los valores individuales y colectivos, cuando se desarrolla por parte de sujetos con una baja evolución moral puede llevar a los resultados

contrarios, ya que es la dimensión axiológica la que determina hacia dónde dirigir el comportamiento humano. La inteligencia –emocional o de otro tipo– es una herramienta poderosa y en sí misma positiva. Pero su utilización puede ser ambigua: puede emplearse para construir o para destruir. De ahí que conviene que el terapeuta esté interesado en trabajar de forma integrada las dimensiones cognitiva, emocional y ética de la persona. Acaso sólo así pueda contribuir al crecimiento de individuos y sociedades sanas, si se marca como uno de los objetivos de la psicoterapia el que la gente descubra sus propios valores auténticos y dotarles de herramientas personales para que puedan ser fieles a ellos.

### Referencias bibliográficas

- Allport, G. W. (1975). *La personalidad. Su configuración y desarrollo* (5ª Ed.). (falta traductor), Barcelona, España: Herder. (Obra original publicada en 1963).
- Amitay, O. y Mongrain, M. (2007). From emotional intelligence to intelligent choice of partner. *Journal of Social Psychology, 147*(4), 325-343.
- Averill, J. (1994). Emotions unbecoming and becoming. En P. Ekman y R. J. Davidson (Eds.), *The nature of emotion* (pp. 265-269). Oxford: Oxford University Press.
- Bastian, V., Burns, N. y Nettlebeck, T. (2005). Emotional intelligence predicts life skills, but not as well as personality and cognitive abilities. *Personality and Individual Differences, 39*, 1135-1145.
- Berne, E. (1995). *Juegos en los que participamos: psicología de las relaciones humanas*. México: Diana.
- Brackett, M. A. y Mayer, J. D. (2003). Convergent, discriminant, and incremental validity of competing measures of emotional intelligence. *Personality and Social Psychology Bulletin, 29*, 1147-1158.
- Brackett, M. A., Mayer, J. D. y Warner, R. M. (2004). Emotional intelligence and its relation to everyday behaviour. *Personality and Individual Differences, 36*, 1387-1402.
- Brunstein, J. C., Schultheiss, O. C. y Grässmann, R. (1998). Personal goals and emotional well-being: The moderating role of motive dispositions. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*, 494-508.
- Cacioppo, J., Klein, D., Berntson, G. y Hatfield, E. (1993). The psychophysiology of emotion. En M. Lewis y J. M. Haviland (Eds.), *Handbook of Emotions* (pp. 119-142). Nueva York: Guilford Press.
- Cano Vindel, A. y Miguel Tobal, J. J. (2001). Emociones y salud. *Ansiedad y Estrés, 7*(2-3), 111-121.
- Cencillo, L. (1974). *Libido, terapia y ética*. Estella, España: Verbo Divino.
- Cencillo, L. (1975). *Dialéctica del concreto humano*. Madrid, España: Marova.
- Cencillo, L. (1978). *El hombre. Noción científica*. Madrid, España: Pirámide.
- Ciarrochi, J., Chan, A. y Bajgar, J. (2001). Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and Individual Differences, 31*(7), 1105-1119.
- Cloninger, C. (2006). The science of well being: An integrated approach to mental health and its disorders. *Psychiatría Danubina, 18*, 218-224.
- Côté, S., Decelles, K., McCarthy, J., Van Kleef, G. y Hideg, I. (2011). The Jekyll and Hyde of Emotional Intelligence: Emotion-Regulation Knowledge Facilitates Both Prosocial and Interpersonally Deviant Behavior. *Psychological Science, 22*(8), 1073-1080
- Damasio, A. (2005). *En busca de Espinoza*. Barcelona, España: Crítica.
- Damasio, A. R. (2006). *El error de Descartes*. Barcelona, España: Crítica.
- Deci, E. L. y Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry, 11*, 227-268.
- Emmons, R. A. y King, L. A. (1988). Conflict among personal strivings: Immediate and long-term implications for psychological and physical well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 1040-1048.
- Eysenck, M. (1997). *Anxiety and cognition: A unified theory*. Hove, Reino Unido: Psychology Press.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2004). Inteligencia emocional, calidad de las relaciones interpersonales y empatía en estudiantes universitarios. *Clínica y Salud, 15*(2), 117-137.

- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2005a). Perceived emotional intelligence and life satisfaction: Predictive and incremental validity using the Trait Meta-Mood Scale. *Personality and Individual Differences*, 39, 937-948.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2005b). Inteligencia emocional percibida y diferencias individuales en el meta-conocimiento de los estados emocionales: Una revisión de los estudios con el TMMS. *Ansiedad y Estrés*, 11(2-3), 101-122.
- Ferrater Mora, J. (1994). *Diccionario de Filosofía*. (Tomo IV). Barcelona, España: Ariel
- Frankl, V. E. (1999). *El hombre en busca de sentido*. (20ª. Ed.). Barcelona, España: Herder.
- Fromm, E. (1969). *Ética y Psicoanálisis*. México: F.C.E. (Obra original publicada en 1947).
- Gendlin, E. T. (1983). *Focusing*. Bilbao, España: Mensajero.
- Gendlin, E. T. (1988). *Focusing. Proceso y técnica del enfoque corporal*. Bilbao, España: Mensajero.
- Gimeno-Bayón, A. (2002). *Comprendiendo como somos. Dimensiones de la personalidad* (5ª Ed.). Bilbao, España: Desclée De Brouwer.
- Gimeno-Bayón, A. (2003, marzo). *El tratamiento de las emociones en psicoterapia*. Trabajo presentado en el Congreso Internacional Humanismo para el Siglo XXI. Universidad de Deusto, Bilbao.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2001). *Psicoterapia Integradora Humanista. Manual para el tratamiento de 33 problemas psicosensoresiales, cognitivos* Barcelona, España: Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2003). *Psicoterapia Integradora Humanista, (Volumen II). Manual para el tratamiento de 69 problemas que aparecen en distintos trastornos de personalidad*. Barcelona, España: Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista.
- Greenberg, L. S. y Korman, L. (1993). La integración de la emoción en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 16, 5-19. Recuperado de <http://revistadepsicoterapia.com/emociones-en-psicoterapia.html>
- Greenberg, L. S., Rice, L. N. y Elliot, R. (1996). *Facilitando el cambio emocional: el proceso terapéutico punto por punto*. Barcelona, España: Paidós.
- Guilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Gutierrez-Calvo, M. y García, M. (2000). Ansiedad y cognición: un marco integrador. *Revista Española de Motivación y Emoción*, 1, 67-118.
- Heider, K. (1991). *Landscapes of Emotion: Mapping three cultures of Emotion in Indonesia*. Nueva York: Cambridge University press.
- Horney, K. (1993). *La personalidad neurótica de nuestro tiempo*. Barcelona, España: Paidós (Obra original publicada en 1937).
- Hoyt, M. F. y Goulding, R.L. (1989). Resolution of a transference-countertransference impasse using Gestalt techniques in supervision. *Transactional Analysis Journal*, 19, 201-211.
- Izard, C. (1993). Four systems for emotion activation: cognitive and non-cognitive processes. *Psychological Review*, 99, 561-565.
- Kasser, T., y Ryan, R. M. (1996). Further examining the American dream: Differential correlates of intrinsic and extrinsic goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 280-287.
- Kelly, G. A. (1991). *The psychology of personal constructs*. (Vols 1-2). Londres, Reino Unido: Routledge. (Trabajo original publicado en 1955)
- Kohlberg, L. (1982). Los estadios morales y la moralización: el enfoque cognitivo-evolutivo. *Infancia y aprendizaje*, 18, 33-52.
- Lane, R. D. y Schwartz, G. E. (1993). Niveles de conciencia emocional: Implicaciones para la integración en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 16, 21-37. Recuperado de <http://revistadepsicoterapia.com/emociones-en-psicoterapia.html>.
- Landa, J. M., López-Zafra, E., de Antoñana, R. y Pulido, M. (2006). Perceived *emotional intelligence* and life satisfaction among university teachers. *Psicothema*, 18(Suppl.), 152-157.
- Lang, P. (1968). Fear reduction and fear behavior: problems in treating a construct. En J. M. Shlein (Ed.), *Research in Psychotherapy, II*. Washington: American Psychological Association.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Nueva York: Springer-Verlag.
- Le Doux, J. (2003). *Synaptic self. How our brains become who are?* Nueva York: Penguin.
- Leible, T. y Snell Jr, W. (2004). Borderline personality disorder and multiple aspects of emotional intelligence. *Personality and individual differences*, 37, 393-404.
- Lersch, P. (1971). *La estructura de la personalidad* (8ª Ed.). Barcelona, España: Scientia.



- Lizeretti, N. P. (2012). *Terapia basada en Inteligencia Emocional. Manual de tratamiento*. Lérida, España: Milenio.
- Lopes, P. N., Salovey, P. y Straus, R. (2003). Emotional intelligence, personality and the perceived quality of social relationships. *Personality and Individual Differences*, 35, 641-658.
- Lyubomirsky, S. (2008). *La ciencia de la felicidad: un método probado para conseguir el bienestar*. Barcelona, España: Urano.
- Neimeyer, R. A. y Mahoney, M. J. (1999). *Constructivism in Psychotherapy*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Malterer, M., Glass, S. y Newman, J. (2008). Psychopathy and trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 44(3), 735-745.
- Marina, J. A. (1996). *El laberinto sentimental*. Barcelona, España: Anagrama.
- Martínez-Sánchez, F., Fernández-Abascal, E. y Palmero, F. (2002). El proceso emocional. En F. Palmero, E. Fernández-Abascal, F. Martínez y M. Chóliz (Eds.), *Psicología de la Motivación y de la Emoción* (pp. 57-87). Madrid, España: McGraw Hill.
- Mayer, J. D., Caruso, D. y Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27, 267-298.
- Mayer, J. D. y Salovey, P. (1997). What is Emotional Intelligence? En P. Salovey y D. J. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence educational implications* (pp.3-31). NuevaYork: Basic Books.
- Miguel-Tobal, J. y Cano-Vindel, A. (2002). Emoción y clínica: Psicopatología de las emociones. En F. Palmero, E. Fernández-Abascal, F. Martínez y M. Chóliz (Eds.), *Psicología de la Motivación y de la Emoción* (pp. 571-581). Madrid, España: McGraw Hill.
- Millon, T. (1998). *Trastornos de la personalidad. Más allá del DSM-IV*. (2ª Ed.) Barcelona, España: Masson.
- Palomera, R. y Brackett, M. (2006). Frecuencia del afecto positivo como posible mediador entre la Inteligencia Emocional Percibida y la satisfacción vital. *Ansiedad y Estrés*, 12, 231-239.
- Perls, F. (1973). Cuatro conferencias. En J. Fagan y I. Shepherd (Eds.), *Teoría y técnicas de la psicoterapia gestáltica* (pp. 22-44). Santiago de Chile, Chile: Amorrortu.
- Perls, F. (1974). *Sueños y existencia: Terapia Gestáltica*. Santiago de Chile, Chile: Cuatro vientos.
- Rogers, C. R. (1963). Psychotherapy Today. Or, Where Do We Go from Here? *American Journal of Psychotherapy*, 17, 5-16.
- Rosal, R. (2003). *¿Qué nos humaniza? ¿Qué nos deshumaniza?* Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Rosal, R. (2012). *Valores éticos o fuerzas que dan sentido a la vida. ¿Qué son y quiénes los vivieron*. Lleida, España: Milenio.
- Rowan, J. (1986). Holistic listening. *Journal of Humanistic Psychology*, 26(1), 83-102.
- Ryan, R. M. y Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. En S. Fiske (Dir.), *Annual Review of Psychology* (Vol. 52, pp. 141-166). Palo Alto, California: Annual Reviews.
- Salovey, P., Stroud, L., Woolery, A. y Epel, E. (2002). Perceived emotional intelligence, stress reactivity, and symptom reports: Further explorations using the Trait Meta-Mood Scale. *Psychology and Health*, 17, 611-627.
- Salovey, P. y Mayer, J. (1990). "Emotional Intelligence". *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185-211.
- Sapolsky, R. (1995). *¿Porque las cebras no tienen úlcera?: la guía del estrés*. Madrid, España: Alianza.
- Seligman, M. E. P. (2003). *La auténtica felicidad*. Barcelona, España: Ediciones B.
- Scherer, K. (1984). On the nature and function of emotion: A component process approach. En K. Scherer y P. Ekman (Eds.), *Approaches to emotion* (pp. 293-317). Hillsdale, Nueva Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Schmidt-Atzert, L. (1985). *Psicología de las emociones*. Barcelona, España: Herder.
- Schutte, N. S., Malouff, J., Bobik, C., Coston, T., Greeson, C., Jedlicka, C., et al. (2001). Emotional intelligence and interpersonal relations. *Journal of Social Psychology*, 141, 523-536.
- Schutte, N., Malouff, J., Hall, L., Haggerty, D., Cooper, J., Golden, C. et al. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25, 167-177.
- Sheldon, K. M. y Elliot, A. J. (1999). Goal striving, need-satisfaction, and longitudinal well-being: The Self-Concordance Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 482-497.
- Sheldon, K. M. y Kasser, T. (1995). Coherence and congruence: Two aspects of personality integration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 531-543.
- Sheldon, K. M. y Niemiec, C. P. (2006). It's not just the amount that counts: Balanced need satisfaction also affects well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 331-341.

- Sutton, J., Smith, P. K. y Swettenham, J. (1999). Social cognition and bullying: Social inadequacy or skilled manipulation? *British Journal of Developmental Psychology*, 17, 435-450.
- Warwick, J. y Nettelbeck, T. (2004). Emotional Intelligence is...? *Personality and Individual Differences*, 37, 1091-1100.
- Watson, D. y Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: the disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, 96, 465-490.
- Zeidner, M. y Kaluda, I. (2008). Romantic love: What's emotional intelligence (EI) got to do with it? *Personality and Individual Differences*, 44, 1684-1695.

# EL TRABAJO CON LOS VALORES EN PSICOTERAPIA: UN CASO CLÍNICO FAMILIAR

## WORKING WITH VALUES IN PSYCHOTHERAPY: A FAMILIAR CLINICAL CASE

**Elisa Urbano Díaz**

Doctora en psicología, Blanquerna URL

Máster en Psicología Clínica Constructivista y Sistémica, Blanquerna

Máster en Psicoterapia Integradora Humanista, Instituto Erich Fromm

Cómo Referenciar este artículo/How to reference this article:

Urbano Díaz, E. (2014). El trabajo con los valores en psicoterapia: Un caso clínico familiar. *Revista de Psicoterapia*, 25(97), 105-148.

### Resumen

*La intervención en un caso único familiar se realizó analizando los ámbitos problemáticos y posteriormente aplicando una intervención psicológica procedente de diversos modelos, pero con una estructura teórica común. Como medida se ha utilizado el modelo de Urbano (2013), basado en la forma de comunicación y cómo se estructura el tiempo para educar en cuatro valores psicológicos pactados con los padres: tolerancia a la frustración, enseñanza de empatía con respeto a sí mismo y a los demás, disciplina y orden: una guía para socializar, e intimidad: comunicación fluida y comprensión. Para detectar los ámbitos problemáticos y planificar la intervención se aplicó la metodología Grounded Theory, mediante el software informático Atlas.ti.*

*Palabras clave: educación, valores, frustración, empatía, respeto, disciplina, intimidad.*

### Abstract

*The intervention in one familial case was performed by analyzing the problem areas and then applying a psychological intervention from various models but with a common theoretical framework. As a model we used the Urbano Model (2013), based on the form of communication and how time is structured to educate four psychological values agreed with parents: frustration tolerance, teaching empathy with self-respect and respect to others, discipline and order: a guide for socializing, and intimacy: smooth communication and understanding. To pinpoint problem areas and plan intervention Grounded Theory methodology was applied via the computer software Atlas.ti.*

*Keywords: education, values, frustration, empathy, respect, discipline, privacy*

Fecha de recepción: 25 de octubre de 2013. Fecha de aceptación: 19 de diciembre de 2013.

Correspondencia sobre este artículo:

elisaurbano@psicoarea.org

Dirección postal: C/ Roselló, 24 Sant Quirze del Vallés. 08192 Barcelona, España

© 2014 Revista de Psicoterapia



## Introducción

Algunos de los cambios sociales y demográficos producidos en las últimas décadas, han afectado de forma significativa la estructura familiar. Posiblemente, uno de los que más incidencia ha tenido ha sido la incorporación de la mujer al mundo laboral, que ha traído consecuencias como la variación en la división del trabajo y la redistribución de roles. Con lo que se ha despedido el modelo establecido, dejándonos en una situación de incertidumbre, en la que los padres se encuentran sin referentes claros en su función parental (Anguera y Riba, 1999).

Desde prácticamente todas las teorías psicológicas, se reconoce que es en la infancia cuando se viven las relaciones que sentarán las bases de lo que será el futuro hombre o mujer, por lo que es fundamental la función emocional de los padres, así como sus prácticas educativas. Por ejemplo Berne (1971) basa gran parte de su teoría del Análisis Transaccional (AT) en la influencia de estas relaciones.

La realidad actual, nos lleva a la indispensable búsqueda de cómo construir una nueva forma de ser padres que permita en la sociedad actual compaginar las necesidades de los padres y las necesidades de desarrollo de los hijos, teniendo en cuenta la importante limitación del tiempo del que disponen los padres para atender a sus hijos. Esta situación requiere, de hecho, una distribución consciente de la ordenación de dicho tiempo, orientando dicha repartición a unos objetivos concretos familiares y personales.

## Relacionar Estructuración del tiempo con la Teoría de la Comunicación y con cuatro valores psicológicos

En el presente trabajo nos basaremos en la teoría de la comunicación de Watzlawick (1995) según la cual es imposible no comunicar entre personas en un mismo espacio, ya que con cada interacción, aunque fuera por omisión, se está comunicando algo. De forma que cambiando el tipo de comunicación se están cambiando los valores que se transmiten a los hijos, aún disponiendo del mismo tiempo. Por otro lado, en la estructuración del tiempo del AT (Berne, 1964), y por último, en una selección propia de cuatro valores éticos, extraídos de la ética psicológica de Rosal (2003).

Podríamos representarlo en tres ejes, como puede verse en la Figura 1.

*Nota explicativa:* El tipo de comunicación determina cómo se estructura el tiempo (Berne, 1964), en aislamiento, en rituales, en pasatiempos, en actividades, en juegos de poder o psicológicos, en juegos lúdicos o en intimidad: éste, a su

**Figura 1. En la comunicación relacionar estructuración del tiempo con valores.**

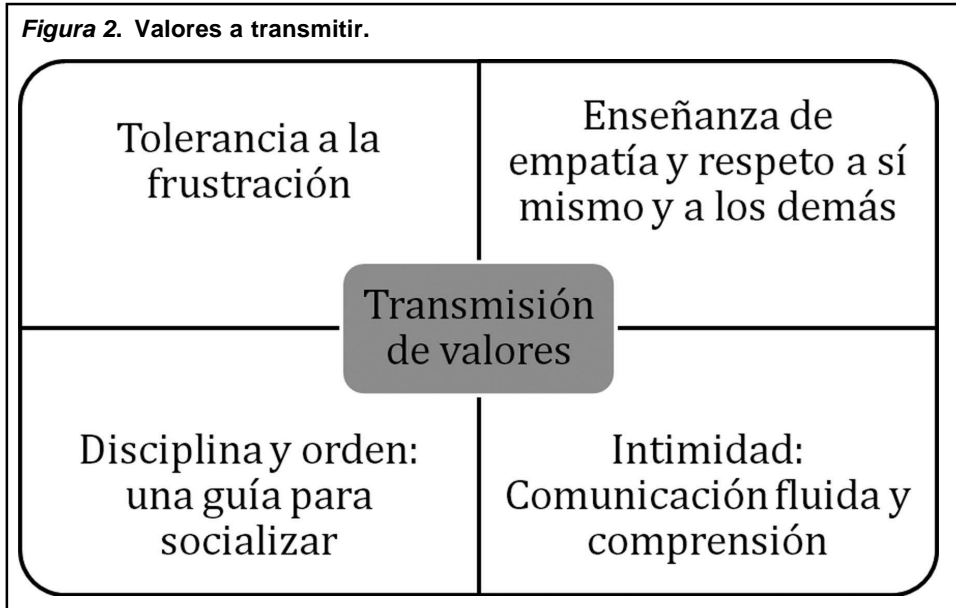


vez, dependiendo del tipo de comunicación, transmite unos u otros valores. De forma que si se quieren transmitir determinados valores en el tiempo que se utiliza, la comunicación se ha de corresponder con los mismos.

Berne (1964), al eterno problema del ser humano de programar su tiempo, tiene en consideración dos conceptos: estructuración del tiempo y necesidad de una estructura para organizarlo. El método más común, conveniente, cómodo y utilitario es por medio de un plan diseñado para tratar con lo material de la realidad externa. De forma que, tanto los padres como los niños dispongan de una estructura estable y bien definida, con unas normas bien delimitadas. Y en caso de incumplimiento, las consecuencias han de ser coherentes con la situación y determinadas previamente.

### Selección de cuatro valores básicos a transmitir

Nuestra propuesta se concreta en enfocar la estructuración del tiempo de los padres hacia la transmisión de una buena escala de valores éticos (Rosal, 2003) consensuados previamente con los padres. La elección de los valores viene determinada porque suelen ser los más deteriorados. El nivel de aplicación de cada uno de los valores dependerá –en cada caso– del nivel de importancia que le den los padres, y requerirá una precisa explicación a los padres de la utilidad práctica de estos valores para el niño. (Véase Figura 2).



Junto con Watzlawick y colaboradores (1995), partimos de la idea de que, como siempre estamos comunicando, también siempre se están transmitiendo unos valores, aunque sea de forma inconsciente y no voluntaria. Por ello, es necesario

concretar con los padres un nivel de valores mínimos como forma de facilitar tanto su propia labor, como la del terapeuta para determinar hacia dónde encaminar la terapia. Por otro lado, también ayudará hacer conscientes a los padres de que, por ejemplo, el hecho de no contestar cuando un niño les habla, es un acto comunicativo con significado propio, ya que le está comunicando con su silencio y su comportamiento no verbal su falta de interés y desprecio; esto les hace conocedores de cómo se puede sentir el niño, y les ayuda a importantes cambios de comportamiento. Además de que, como la dinámica del proceso de comunicación es circular (Von Bertalanffy, 1968), el niño acaba por no comunicarse, afectando al valor de la intimidad, porque carece de comprensión y de una comunicación fluida que propicie la relaciones íntimas.

### *Valor 1. Tolerancia a la frustración*

La falta de tolerancia a la frustración, o como define Rosal (2003) “la esperanza de tenerlo todo, no siendo capaz de renunciar a algunas metas secundarias” (p. 36). Este valor está muy relacionado con el siguiente (enseñanza de empatía) contrario al egoísmo, pero más centrado en fomentar la paciencia, la serenidad, el manejo de las emociones. Como dice Lersch (1971):

...en las personas que han sido muy mimadas en su niñez, y que, al ver satisfechos todos sus deseos, se han acostumbrado a apoderarse de todo provecho y beneficio posibles. Aquí se muestra muy claramente la incapacidad del ególatra para renunciar a algo espontáneamente o para realizar un sacrificio. (Lersch, 1971, p. 127)

Si un niño se acostumbra a obtener todo lo que desea sólo con pedirlo, y si no lo obtiene protesta con todas sus fuerzas hasta conseguirlo ¿qué concepto más equivocado del mundo tendría, y cómo le podría repercutir eso en su futuro? Cabe deducir –y de hecho se evidencia en algunas personalidades– que no avanzaría en la etapa evolutiva de su conciencia moral tal como le correspondería por su edad. Se podría quedar estancado en una etapa premoral (Köhlberg, 1982) en la que considere un comportamiento bueno o malo en base a las consecuencias que le reporte a él, permaneciendo en un estado ególatra. De esta manera se favorece una evolución hacia personalidades narcisistas, estancadas en una etapa propia de los cuatro años, o personalidades antisociales, con un estilo de moralidad aún más regresivo. También pueden ser personas con una visión negativa: impacientes consigo mismos, con sus limitaciones, que no respetan el propio ritmo, propensos al malestar, al descontento y la ansiedad, con lo que perderán en ello su energía, dificultando alcanzar sus objetivos (Rosal y Gimeno-Bayón, 2001).

Éste valor permite la aceptación de la realidad con sus límites. Con su transmisión se conseguirá evitar en el niño –y más tarde en el adulto– la falta de paciencia, conseguir una serenidad básica y una tolerancia a las frustraciones en el camino hacia la realización de cualquier tipo de proyecto que inicie. La tolerancia a la frustración está muy unida al manejo de las emociones y los niños aprenden a

manejar sus reacciones y resolver sus conflictos a través de la observación de sus padres y de las conversaciones que tengan con ellos, de forma que si los padres no han aprendido a gobernar sus emociones, repercute en su propio aprendizaje. Del mismo modo, es importante manejar las emociones sin represión pero con autocontrol, y los padres han de ser las personas que más le muestren al niño el modo de conducirse y más le indiquen los límites en sus conductas. No olvidemos que la madurez emocional incluye la conciencia de las propias emociones (Gimeno-Bayón, 1996).

### *Valor 2. Disciplina y orden: una guía para socializar*

En algunos casos, cuando los padres hablan de disciplina se refieren a castigos. A lo que nos referimos aquí es a presentar una guía para socializar a los niños, para enseñarles lo que es correcto y lo que es incorrecto, de una manera respetuosa y efectiva, teniendo en cuenta su edad, su personalidad y, su madurez evolutiva. La disciplina implica hacer las cosas cuando hay que hacerlas, y lo deseable es convertir la propia disciplina en algo agradable. El camino para alcanzar objetivos, tanto en niños como en adultos, precisa disciplina, concentración –no dispersar la acción– y paciencia, de modo que estén dispuestos a emplear tiempo para alcanzar el logro.

Para tener seguridad, los niños deben poder prever y confirmar qué va a ocurrir, cómo son las cosas. Por eso son importantes las rutinas, las normas establecidas y las expectativas claras. Pero antes de establecerlas se han de pensar con detenimiento en cada caso concreto para no cambiarlas sobre la marcha.

Existen evidencias de que no es sano para un niño el conformismo (aunque pueda ser muy cómodo para los padres), la aceptación pasiva y acrítica de los criterios y estructuras del entorno que les lleve a la confluencia (que según Perls, 1976, consiste en confundir los límites propios del yo en los del otro) no pudiendo reconocer las diferencias o discrepancias en la forma de pensar o sentir los demás y compararlas con ellos mismos. Para que no ocurra, al niño se le han de dar explicaciones a su medida, argumentar la información, escucharle y responder a los “porqués”, como forma de evitar que incorpore de forma indiscriminada informaciones, valores, patrones de comportamiento, etc. sin haberlos asimilado y comparado con su propia experiencia.

Es importante discriminar las manifestaciones de independencia sanas de las insanas, especialmente porque el niño pasa por unas etapas de conciencia moral (Köhlberg, 1982) que se han de tener en cuenta y educar para que vaya evolucionando y superando satisfactoriamente dichas etapas, sin actuar de forma acentuadamente independiente, creyéndose el centro del mundo, y no teniendo en cuenta las necesidades de los demás, incluidos sus padres. Fomentar los sentimientos de compasión, la empatía y el comportamiento solidario compartiendo sus juguetes, fomentando el encuentro interpersonal, ayudando en su medida a los otros niños y a los mayores, incluidos los padres.

La evolución de este proceso de independencia se producirá cuando crezca el niño hacia una independencia en los procesos cognitivos, en los que, cuando perciba un hecho o emita un juicio, lo hará desde su propio criterio. En cuanto a la independencia en los procesos afectivos (emociones y sentimientos), tendremos en cuenta las aportaciones del AT sobre los sentimientos o emociones “prohibidos” o “parásitos”, ya que en la socialización de los niños y, a veces de forma no consciente, se puede transmitir a los niños que determinadas emociones estén “prohibidas”, como la rabia, el miedo, la tristeza, la alegría, etc. En algunas familias hay expresiones emocionales toleradas, premiadas, prohibidas o ignoradas que son distintas en otras familias y otras culturas. Las emociones citadas en sí todas son sanas, y lo que procede es educar para que su expresión sea adecuada.

Si el niño no aprende una forma socializada de la expresión de sus sentimientos, las consecuencias más probables serán que su afrontamiento de los problemas no será adecuado, por exceso o por defecto. Si es por exceso se enfadará de forma exagerada por cualquier contratiempo, y si es por defecto reprimirá su enfado y lo acumulará, y cuando lo exprese lo exteriorizará mal. Tener en cuenta estos aspectos favorecerá el desarrollo armonioso de las potencialidades del niño favoreciendo lo que Fromm (1971) llamó “proceso de individuación” que permite el crecimiento personal y la expresión genuina del individuo.

### *Valor 3. Enseñanza de empatía y respeto hacia sí mismo y hacia los demás*

La enseñanza del respeto comienza por unos padres respetando a sus hijos, pero en ocasiones se minusvaloran las necesidades del niño, no se le responde a sus preguntas, sin darle la menor excusa o aplazamiento de respuesta. Es conveniente fomentar la interacción cooperativa en la familia, el reparto de responsabilidades que favorece potenciar diferentes habilidades, y a continuación expresar reconocimiento por la labor realizada con expresiones emocionales. La diversión en familia favorece la integración y el sentido de pertenencia en los niños. Preguntar al niño de forma habitual si se siente bien o mal, si algo le gusta o no le gusta, además de poner de relieve el propio interés por su bienestar, se favorece que él se vaya tratando a sí mismo con el mismo respeto y cariño y se vaya sintiendo como una persona valiosa. Y mas adelante, en su etapa evolutiva correspondiente, si lo ha visto en sus padres, ayudará a los demás y se preocupará por su bienestar, adquiriendo así competencias sociales y morales muy importantes.

Cuando los padres muestran respeto a los mayores, a la autoridad, a las leyes, están enseñando respeto. También con la comunicación no verbal se expresan el respeto y el cariño.

Es necesario permitir desacuerdos –un niño de tres años no estará de acuerdo con no coger un caramelo “ahora mismo”– y permitir ya entonces la expresión de pensamientos y sentimientos negativos, lo que no implica que debamos acceder si no es conveniente: al contrario, debemos mantenernos firmes, y a esa edad, quizás convenga distraer su atención sobre otra cosa. Es decir, si resolvemos el conflicto



sin violencia le estamos enseñando que los conflictos se resuelven así. Más adelante se le puede enseñar cómo pensar y tomar decisiones. Son muy valiosos los buenos modales, enseñarles a dar las gracias, pedir las cosas por favor, pedir permiso, pedir disculpas, etc.

Recordemos cómo influyen en las introyecciones inconscientes y en el guión de vida lo que se transmite a los niños (Berne, 1971; Steiner, 1991), especialmente antes de los seis años. De lo cual se deduce la importancia de que los mensajes que se les envíen sean de confianza y de apoyo, no de crítica, ni de invalidación, ni (por supuesto) de burla.

Estas orientaciones o forma de trato evolucionará cuando el niño crezca hacia una independencia de juicio que como indica Rosal (2003) "... cuando (la persona) percibe un hecho o emite juicios... lo hace realmente a partir de sí misma..." (p. 59), así como hacia una independencia en el proceso de percibir siendo una persona empática, independiente en los procesos afectivos, siendo capaz de expresar y actuar las emociones. Todo lo aquí señalado favorece lo que, tanto Jung como Fromm denominan el "proceso de individuación" personal que requiere una personalidad sana madura.

#### *Valor 4. Intimidad: comunicación fluida y comprensión*

La relación de intimidad entre padres e hijos es asimétrica por la diferencia de los roles de las personas que comparten este vínculo. Como consecuencia, la responsabilidad de estar activamente interesado en el bienestar del otro recae en los padres, resaltando su capacidad protectora y su carácter fiable que transmiten mediante un contacto físico afectuoso, protector y un comportamiento verbal que muestre afecto.

La intimidad afectiva no es un concepto en el que se cree, sino como sostienen Rosal y Gimeno-Bayón (2011), se trata de una experiencia íntima indiscutible, que incluye cognición, afecto y acción. De alguna forma incluye entre sus intereses la responsabilidad del bienestar de la persona amada, la capacidad de expresar los sentimientos y la capacidad intuitiva para entender la expresión del otro, ser capaces de comunicar interés y afecto a través de los medios que llegan más fácilmente al otro.

Aunque, al ser una intimidad asimétrica, no la entendemos como Rogers (1982) "un compartir el poder y los sentimientos", ya que con un niño no se puede compartir el poder porque no tiene capacidad para manejarlo bien, ni tampoco los sentimientos, ya que un niño no es un amigo ni debe serlo, y tampoco está preparado para recibir nuestros sentimientos sobre los propios problemas. Al no estar capacitado para ello le puede suponer una sobrecarga injusta. Entendemos aquí la intimidad como una forma de comunicación asimétrica, con distinta responsabilidad y reciprocidad, que los padres van adaptando a la evolución del niño.

En el caso de los niños es especialmente importante que dicha comunicación la efectúen los padres por medio de todos los canales de comunicación (Gobes,

1983): el canal auditivo hablando con él, el visual mirándolo como forma de prestarle atención, el táctil tocándole y acariciándole y por medio de comportamientos con los que el niño pueda percibir que se comunican con él.

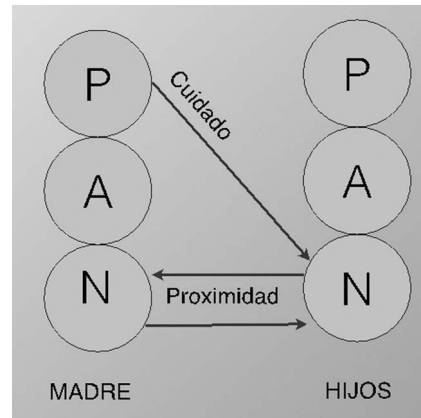
Esta relación asimétrica también implica que los padres no deben esperar reciprocidad. Los padres dan para conseguir el bienestar del hijo, no para que el hijo les devuelva nada. Algunos padres consienten todo a sus hijos y lo hacen porque temen que si les niegan algo, éstos no le querrán. Es un error, ya que lo que los niños necesitan es que se les vaya preparando para afrontar situaciones, aprender a manejar su frustración y a solucionar los problemas que se les van presentando. La finalidad de un parentamiento no es obtener el cariño de los hijos, sino que es prepararlos poco a poco para que puedan tener una vida autónoma.

De acuerdo con estas premisas, hemos adaptado y efectuado algunos cambios en la aportación que Boyd y Boyd (1980) hacen respecto a la pareja, en AT, considerando el cuidado e intimidad como una estructura de tiempo en la que el Cuidado y la Proximidad son simultáneas, destacando respecto a Cuidado la influencia activa del estado Padre.

Los cambios que hemos efectuado, cuando se trata de adultos con niños, como sucede en éste caso, lo reflejamos en el siguiente gráfico:

Justificamos esta propuesta de cambio respecto a la establecida por Boyd y Boyd (1980) debido a que, como hemos indicado, en su caso se refiere a la relación de pareja, mientras que en nuestro caso, al tratarse de niños no consideramos que se deba dar reciprocidad en la transacción Cuidado de Padre a Niño (correspondiente al hijo), pero sí la influencia activa del Cuidado del Padre a Niño (correspondiente a la madre, padre o adulto). Esta diferencia se debe a que el cuidador, por ejemplo, la madre sí que ejerce el cuidado o influencia activa, ya que pone el marco del juego lúdico dirigiéndolo, por ejemplo teniendo en cuenta si se pueden hacer daño, en qué momento se ha de terminar porque los niños han de comer o dormir, etc., mientras que los niños, aunque haya una reciprocidad afectiva, no les corresponde esa función. En todo caso, la función de los niños consideramos se corresponde con “Proximidad” a lo que anteriormente Berne llamó “Intimidad”: a un conjunto de transacciones de Niño a Niño franca, sin juegos psicológicos y sin ninguna explotación mutua.

Otra aportación sobre la estructuración del tiempo de Cowles-Boyd y Boyd (1980) es la que consideran el juego lúdico como una estructura del tiempo, y lo sitúan sobre un continuo de intensidad de caricias en el grado inmediatamente



**Figura 3. Nuestra adaptación a niños de Intimidad y Cuidado como Estructura del Tiempo**

anterior a la intimidad. Es decir, estos autores sugieren una modificación de las seis formas de estructurar el tiempo de Berne, basada en un análisis de la intensidad de caricias y de los factores de riesgo, e introducen el “juego lúdico” como una séptima categoría.

**Tabla 1**

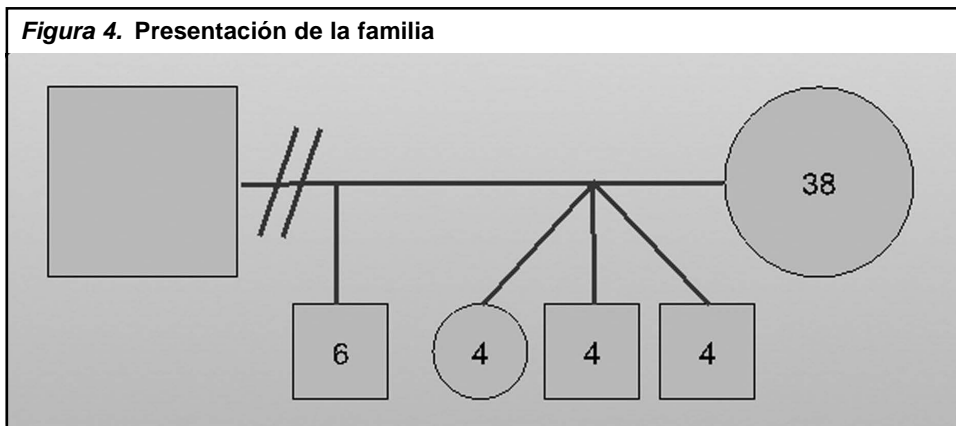
***Juego lúdico como modalidad de Estructuración del tiempo (Cowles-Boyd y Boyd, 1980)***

Estructura de Tiempo	Intensidad de Caricias	Riesgo
Intimidad	Alto	Alto
<b>Juego lúdico</b>	↓	↓
Juegos	↓	↓
Actividades	↓	↓
Pasatiempos	↓	↓
Ritual	↓	↓
Retiro (Aislamiento)	Bajo	Bajo

Esta aportación la hemos considerado muy valiosa para las intervenciones en la estructuración del tiempo familiar, puesto que se acostumbra a realizar en estos ámbitos una serie de juegos psicológicos y juegos de poder que deterioran las relaciones. Por consiguiente, nos parece una buena estrategia iniciar un trabajo de juegos lúdicos con los hijos –en los que se produce una disminución en la intensidad del riesgo–, como forma de transición hacia la intimidad. De esta forma se podrá superar el miedo a la intimidad.

**Presentación del caso**

*“El caso de la madre que no podía controlar su rabia”*



Viene personalmente a consulta la madre, como cabeza de familia de cuatro hijos, el mayor de seis años y trillizos, una niña y dos niños, de cuatro años. El problema que nos plantea (con sus palabras) es: “no sé cómo expresar frustración de forma no agresiva”.

*Contextualización del caso:* se trata de una familia monoparental. La causa es el abandono efectuado por el padre ante problemas en el embarazo de los trillizos, y su posterior incumplimiento del régimen de visitas y de la correspondiente aportación económica asignada. De hecho, desapareció y sus tres hijos pequeños no le conocen.

Resulta aún más incoherente este comportamiento por parte del padre, si tenemos en cuenta que ambos conyugues deseaban tener hijos y solicitaron reproducción asistida, realizándose una fecundación “*In Vitro*” con éxito y tuvieron su primer hijo. Posteriormente volvieron a planificar un nuevo embarazo por medio de otra inseminación “*In Vitro*” y la mujer enseguida quedó embarazada. Con este tipo de fecundación, ambos conocían y aceptaban que podrían tener más de un hijo, de modo que, por un lado todos los hijos han sido deseados y buscados, y por otro el tener trillizos no se trató de una sorpresa que pudiera causar sobresalto, sino que tenía altas probabilidades ya conocidas.

Otra problemática añadida es que, además de encontrarse sola y como única responsable, a sus 35 años, con un hijo de un año y medio y trillizos de cinco meses se ve afectada por una embolia, con todas las repercusiones lógicas del caso, es decir, encontrar fuerzas para iniciar y completar su rehabilitación, de la cual se encuentra muy recuperada, sin secuelas importantes, según los informes médicos que nos mostró.

El problema que nos plantea es que está muy irritable y no puede controlarse. Lo que más le preocupa es no poder canalizar las frustraciones, sobre todo con los niños. La atribución que realiza del problema en sí misma es que cree que su carácter es así y que, aunque tiene una fuerte motivación para realizar cambios no sabe si podrá modificar algo. Respecto a los hijos manifiesta que son muy buenos y obedientes.

### **Procedimiento de análisis**

Se utilizó la metodología observacional en contexto familiar (Anguera, 2010; Losada, 1999), mediante grabación de videos. Se aplicó la metodología *Grounded Theory*, utilizando el *software* informático *Atlas.ti 6*, muy útil para el análisis de datos cualitativos asistidos por ordenador que permite crear, explorar ideas y categorías, establecer relaciones, comparación con teorías y la extracción de pautas de comportamiento o patrones repetidos.

En dicha comparación se observa si estos patrones cumplen o no la transmisión de los valores proyectados y en que forma, es decir si es por defecto o por exceso. Por ejemplo, respecto al valor de disciplina y orden, si esta fuera excesiva y no se

contemplaran las necesidades de los niños se habría de intervenir de distinta forma que si esta fuera excesivamente laxa con una falta de límites claros, cuyas consecuencias podrían ser provocar confusión en los niños respecto a que es correcto y que no lo es.

Del resultado de éste análisis, comparándolo con las teorías, pudimos analizar qué está transmitiendo la madre, es decir, si está proporcionando a los niños herramientas útiles para afrontar problemáticas ordinarias, cuyo conocimiento es necesario para una posterior intervención.

Se realizó el análisis de transacciones, de los juegos psicológicos, de los juegos de Poder que se utilizan para controlar a otros y que se basan en la escasa predisposición para desafiar la autoridad, así como los Descuentos y Atribuciones (todo ello desde AT). Desde la Teoría de la comunicación y la del apego y el vínculo afectivo (Bowlby, 1993, 1998), el análisis de los mensajes, y desde la comunicación no verbal, en su aspecto de distancia social (proxemia) que Davis (1998) define cómo la forma en que el hombre estructura inconscientemente el microespacio, en especial para ver qué aspectos se están estimulando.

En ése caso, mediante la información recibida en consulta, y los resultados obtenidos del análisis, pudimos realizar una hipótesis explicativa y estrategias para la posterior intervención realizada.

La ayuda que nos pide el cliente habitualmente es para recibir una orientación, y ésta se va adaptando a cada caso. Primero hemos de contar con la información necesaria, su análisis y la comprobación de la forma en que se está utilizando el tiempo. A partir de ahí podemos sugerir otras formas más lógicas orientadas hacia unos objetivos concretos. El objetivo principal es el de compaginar las necesidades, tanto de los padres como de los hijos para obtener unos resultados deseados y beneficiosos para ambos.

### *Recogida de información de la madre*

La información que nos proporciona Sara de su propia madre es que tuvo 3 hijas en dos años y medio y ella es la mayor. “Yo –dice– tenía las cosas muy claras y siempre me han exigido mucho. Siempre he cuidado de mis hermanas”. Tengamos en cuenta que se diferenciaba en edad respecto a sus hermanas unos 10 y 20 meses. Al cabo de unos años nació su hermano pequeño, que siempre ha estado enfermo. Recuerda a su madre de enfermera, como una mujer fuerte, algo estricta y siempre nerviosa.

Respecto a su padre lo considera muy estricto, muy responsable. “Me daba miedo –dice– cuando venía enfadado por cosas externas”, la responsabilidad ante todo, muy exigente, y “jugaba de tal forma que al final acabábamos llorando”.

En cuanto a su primer marido refiere: “creía en sus palabras y obviaba la realidad, mi vida era un autoengaño”. Y su última pareja, con la que convivió casi un año, y rompieron durante la terapia, dijo que se parecía a su padre, que tenía los mismos defectos. También su cariño era condicional.

Acerca de ella misma dice que en su trabajo cree que era subdirectora porque de forma inconsciente no quería dirigir.

Durante una sesión, recogiendo información acerca de los problemas con los niños, le pedimos nos explicara cuándo le cogió esa rabia a la que se refiere, y explicó:

C. – “Los dejé solos comiendo para atender al teléfono. Cuando volví estaban el pescado y los guisantes por el suelo, la mesa y los platos llenos de agua... me cogió una rabia...”

Esa tarde teníamos que ir a un cumpleaños y les castigué sin chuches. Lo malo es que el pastel de cumpleaños era de chuches, y como ya se lo había dicho me mostré inflexible. Luego, más tarde cuando me insistieron les dije que les dejaba tomar solo un chuche cada uno porque estaba enfadada de cómo se habían portado.

Mi madre y mi hermana me criticaron mucho diciéndome que era muy dura, que ya que era un cumpleaños tenía que haberles perdonado, pero a mi no me gusta volverme atrás una vez les he castigado.

Otro día me pusieron todo lleno de talco. Ellos estaban llenos, la escalera... por todos lados. Me dijeron que en el colegio habían estado jugando con harina, y tanta experimentación en el colegio me parece mal porque después quieren repetirlo en casa.

T. – “Respecto a la situación de los guisantes y el pescado: ¿crees que tú tienes alguna responsabilidad por lo que pasó?”

C. – “Bueno, quizás estuve demasiado rato al teléfono”.

En esta primera fase, y formando parte de la recogida de información, le solicitamos que nos escribiera un cuento de un pequeño animal, a modo de “Redacción de un cuento de Animales” que sugiere O’Hearne (1977), con pocas pautas y concretas. La consigna consiste en que ha de empezar con la frase: “Érase una vez un pequeño... (y escoger un animal)”, después de explicado se continúa con “y cuando el pequeño creció...”, “y lo que ocurrió al final es que...”.

Se trata de una intervención, a modo de test proyectivo, que permiten observar el sentido vital del protagonista –y no precisamente consciente, sino preconsciente en la mayoría de los casos–, el esquema de solución de problemas del cliente, y si al final consigue lo que desea, o si fracasa, y el porqué fracasa. Éste procedimiento puede ofrecer muchos datos, dependiendo de nuestro objetivo, y en consecuencia de las preguntas que vayamos realizando y las respuestas obtenidas. En éste caso nos centramos más en conocer el esquema que utiliza para solucionar los problemas.

Transcribimos el cuento un poco resumido:

*“Érase una vez una ratita que una vez salió a pasear por el campo para disfrutar de sus verdes árboles. Saltaba y brincaba y llegó a un riachuelo y decidió mojar las patitas. El arroyo era azul con piedras y el agua fluía. ¡Qué agua tan buena! Saltando se cayó al río y la corriente la arrastraba. Intentó nadar y agarrarse a las piedras, pero no podía. Más abajo vio una rama de un árbol caído. Se desplazó hasta conseguir que la parara la rama y pudo llegar hasta la orilla. Se quedó secándose al sol. Ya recuperada*

*volvió a casa.*”

Realizamos el análisis conjuntamente con ella imaginando que ella era la protagonista, y formulándole preguntas y reflexiones acerca de quienes serían en su vida pasada y actual las piedras, el río, etc. así como si esa forma de solucionar finalmente los problemas ella sola con su ingenio, a pesar de las dificultades era su forma de actuar. Todo este proceso nos aportó información, tanto a la cliente como a nosotros, de la fuerza y tenacidad como herramientas que posee, y con las que puede contar también en terapia.

Además de las sesiones en consulta, la mayor parte de recogida de información se ha realizado por medio del análisis de los videos realizado con del *Software Científico Atlas.ti*.

Gracias a la visualización de estos 64 videos proporcionados por esta familia, hemos conseguido una observación detallada de situaciones cotidianas habituales y espontáneas en su entorno natural y estudiar conductas habituales espontáneas en el contexto familiar tal como se producen, lo que nos ha permitido analizar la evolución de los comportamientos que se van sucediendo (Anguera, 2010; Losada, 1999).

#### *Recogida de información de los niños*

Como los niños son pequeños y la recogida de información ha de ser más indirecta, tal como señala Pacheco (2007), empleando no solamente el diálogo directo, sino por medio de juegos y dibujos proyectivos que faciliten la expresión de los sentimientos.

La mayor parte de intervención la realizamos con la madre, pero recibimos también en consulta a los niños. Se mostraron todos muy ilusionados por venir, y fueron entrando de uno en uno. A pesar de que su madre les dijo que no explicarían nada a los demás hasta que no salieran a la calle, cuando entraban ya preguntaban por algo que habían hecho los anteriores.

El mayor, de 6 años dibujó el test proyectivo de la casa y el árbol. Ocupó bien el espacio y no faltaron los elementos esenciales, no cogió ningún color ni incluyó detalles. Es decir, no se mostró muy interesado en el dibujo, pero sí que tenía mucha curiosidad por todo lo que veía y preguntaba y estaba contento “porque era su hora”, según dijo.

Al ir a buscar el siguiente niño (uno de los trillizos), ya habían quedado ellos de acuerdo en “a quién le tocaba” y dijeron que “después me tocará a mí”. Estaba claro que les ilusionaba tener un espacio propio en el que se les prestara atención en exclusiva y se les permitiera tocar las cosas (una caja de la librería que contenía diversos pequeños elementos, la regadera y la planta, etc.). Al subir el siguiente preguntaba si a él también se le permitiría regar la planta, por ejemplo. La impresión causada fue la de unos niños muy alegres que se ilusionaban con facilidad.

A los trillizos les pedimos que hicieran un dibujo de lo que más le gustaba de su casa. La niña dibujó cinco círculos y dijo que era su familia (los 4 más su mamá), y como están aprendiendo a escribir su nombre, también lo dibujaron. Suponemos

que por ese motivo la niña ocupó media hoja del espacio en escribir su nombre, dijo ¿ves como ya me sale? Diego dibujó tres juguetes, y Eloy dibujó el patio con una pared, la bicicleta y, según dijo una chimenea (que no existe y al preguntarle se encogió de hombros).

Al terminar con cada uno, después de verlos uno a uno, volvieron a entrar todos junto con la madre y, todos hablando a la vez explicaban a los otros lo que les habíamos dejado hacer (coger unas tijeritas pequeñas y cortar, llenar la regadera, etc.), diciendo “yo también quiero...”, y al decirles que el próximo día continuaríamos se quedaron contentos.

Una de las conclusiones que destacó de esta entrevista era la necesidad de atención positiva que mostraban los niños, tal como le indicamos a la madre,. Creímos que estaba muy relacionado con esta falta de escucha –que posteriormente se confirmó en el análisis de los videos– los problemas de dicción de todos los niños en relación a su edad. No vocalizaban, de alguna manera se comportaban como si no les estuviéramos escuchando, y al preguntarles, por ejemplo “¿has dicho chimenea? No te he entendido bien” se quedaban sorprendidos. Se le indicó a la madre la necesidad de una dedicación particular a cada uno de sus hijos.

Posteriormente, ya durante la terapia, nos dijo la madre que en la escuela le habían indicado que la niña tenía problemas de dicción y nos pidió traerla. Nos explicó que ya le prestaba atención cuando la niña le hablaba –tal como le habíamos dicho–, y que al hacérselo repetir respondía muy de prisa y atascándose. Preguntándole sobre otros comentarios de la profesora, nos dijo que estaba en clase pendiente de los demás y le decía a la profesora lo que estaban haciendo mal del dibujo otros niños, cuando ella aún no había empezado su propia lámina.

Al margen de ser necesario el control de dicha dicción, nos pareció –coincidiendo con nosotros su madre– un aspecto más de la imitación que hace de su madre. También para este tema fue necesaria una intervención.

Otra de las situaciones planteadas pertenecía a la falta de expresión de las emociones del hijo mayor: cuando le ocurría algo que le disgustaba o preocupaba no decía nada y se orinaba encima. A la madre le preocupaba especialmente porque esto le ocurría tanto de día como de noche. Después de la intervención, la expresión de emociones de Beltrán ya nos dejó satisfechos, tanto por la explicación de la madre como por la visualización de los videos posteriores a la intervención en la que se puede apreciar cómo el niño ha aprendido a expresar sus emociones de forma natural.

Del mismo modo pudimos contar con la lectura que hace Sara de cómo son sus hijos, en los aspectos comportamentales, cognitivos y emotivos, así como las diferencias que ella ve en ellos. Destacamos cómo conoce y aprecia estas diferencias, pero aún así no sabe cómo transmitirlo a sus hijos para potenciar su autoestima.

También dispusimos de los informes del colegio, que pudimos cotejar con la visión de la madre. Para ello realizamos un resumen, organizado niño por niño, en primer lugar lo más destacado de los informes del niño y, a continuación la atribución que hace la madre de cómo es su hijo. Realizada la comparación de



ambos, aunque en muchas ocasiones se refieren a distintos aspectos, prácticamente coinciden. Únicamente difieren –según la madre– en que en el colegio dicen que los niños no quieren compartir, y ella dice que precisamente han tenido que compartirlo todo, y desde antes de nacer. Podría deducirse que ambos tienen razón, y que lo que ocurre es que los niños demandan no compartir tanto, tener una individualidad.

### *Exploración del problema y evaluación diagnóstica*

La recogida de información para la posterior planificación de la intervención la realizamos como indica Kelly (2001), con una actitud crédula: preguntado a cada uno de los miembros de la familia lo que le pasa. La madre se mostró muy colaboradora desde el principio instalando una video grabadora en su domicilio, cambiándola de lugar a nuestro requerimiento para poder observar las distintas situaciones familiares, respondiendo a todas nuestras preguntas sobre ella y sobre sus hijos.

Por un lado realizamos un análisis personal, como forma de situarnos en la perspectiva de cada uno de los miembros de la familia, y por otro lado analizamos la interacción y la problemática que se plantea. El ensamblaje de ambos análisis nos permite una planificación más efectiva de la intervención .

La evaluación diagnóstica y exploración del problema de la señora, la realizamos por etapas. En la primera etapa se realiza la exploración del problema, y la siguiente etapa la clarificación del mismo. Resulta importante situarse en el conjunto del proceso en relación a la dinámica del individuo respecto al marco de la etapa evolutiva en que el cliente se encuentra, en este caso la madre de los niños, que es con quien se inicia la intervención. Posteriormente también se realizará con los niños.

Para ayudarnos, hemos acudido a varios autores. Por un lado, Lane y Schwartz (1993), aplican las bases de Piaget del desarrollo cognitivo al campo emocional y desarrollan su modelo Nivel de Conciencia Emocional, NCE (*Levels of Emotional Awareness, LEA*), cuyo principio fundamental es que estas características estructurales que Piaget describió en el modelo epigenético del desarrollo cognitivo, pueden aplicarse también al conocimiento que los individuos tienen de su mundo interior. Este modelo ofrece un marco para organizar la información clínica reunida, que ayuda a identificar dónde existen los límites en la comprensión del cliente de sus reacciones emocionales y de las de los otros.

Por otro lado, Köhlberg (1975) se centra en el estudio evolutivo de la conciencia moral, distinguiendo tres grandes estadios en el proceso, integrado cada uno de ellos por dos subfases. Aunque estas etapas están referidas a la evolución de personas sanas, no es extraño encontrarse, por ejemplo, adultos con personalidad dependiente que siguen aferrados a los principios morales de la etapa convencional, en su primera subfase, pendientes de ejercitar el rol que los demás esperan de ellos (etapa convencional, estadio 1). O personas obsesivo-compulsivas incapaces de moverse en la literalidad de los pactos sociales en forma flexible (etapa convencional, estadio 2), o personalidades narcisistas con un estilo de moralidad propia de los

cuatro años, o antisociales con un tipo de moralidad aún más regresivo. Nos interesa tener en cuenta si el problema planteado puede estar sustentado en la evolución de la conciencia moral que no corresponde a su edad cronológica.

Dentro de esta primera etapa de exploración también se plantea cual es el conjunto del proyecto vital del cliente que nos ha pedido ayuda –limitado en este caso a su proyecto vital familiar–, y hasta qué punto es consciente del logro o fracaso del mismo.

En el transcurso de la intervención, todos los autores citados (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001; Köhlberg, 1975; Lane y Schwartz, 1993) resaltan la importancia de adaptarse a la evolución y nivel real que presenta el paciente. En el caso del nivel de conciencia emocional (NCE), la experiencia de cualquier nivel incorpora experiencias de niveles inferiores. De igual modo, en el caso de conciencia moral del Köhlberg, si el adulto está aferrado a un estadio inferior a su edad, hasta que no consiga superarlo, no le será posible ser consciente en los niveles superiores.

Como resultado de dicha exploración, de los cinco niveles de desarrollo del nivel de conciencia emocional, situamos a la madre –cabeza de familia– en el inicio de la terapia en el nivel 3, pre-operacional, con un repertorio limitado en su experiencia de los extremos emocionales: describe emociones unidimensionales (por ejemplo: “cuando los niños no me obedecen me coge una rabia exagerada y les pego unos gritos... Sé que no está bien, pero no puedo hacer otra cosa.”), léxico estereotipado, se fija en características externas, y posee un conocimiento consciente de la emoción, pero no llega al nivel 4, que implica la capacidad de experimentar y describir combinaciones de emoción. Tiene además una consciencia inconsistente de la experiencia de los niños.

Respecto a los estadios de Köhlberg, esta señora se sitúa en la segunda fase de la etapa preconventional o premoral, centrada en el placer hedonista (se enrabia de forma exagerada cuando no le obedecen, gritándoles para someterlos), poniéndose en el nivel de sus hijos, a los que sí les correspondería esta etapa premoral porque tienen 4 años.

Este nivel de falta de conocimiento emocional no se produce, al menos de la misma forma ni intensidad, en otros ámbitos de su vida, como por ejemplo con su pareja, con sus amigos o en sus relaciones laborales. El hecho de que se limite a su rol de madre nos condujo a realizar una intervención, habitual por otra parte, del rol protagonizado por su madre y por su padre. Por lo tanto se puede concluir que dentro de la intervención se habrá de incluir una reeducación en dichos procesos que equilibre su nivel de conciencia emocional y supere la etapa de conciencia moral en la que se encuentra.

Por otro lado, nos presenta un estilo responsable de personalidad sana (Millon, 2006), que en su versión patológica sería el estilo obsesivo-compulsivo de la personalidad, ya que su modo de vida es disciplinado y organizado a expensas de la flexibilidad, espontaneidad y la eficiencia. Posee algunos rasgos del estilo cooperativo de la personalidad, que en el caso de patología se correspondería con

el trastorno dependiente de la personalidad, con comportamientos (con amistades adultas) acomodaticios, muy cooperadora y amigable que seguramente reflejan los mensajes parentales impulsores de “Complace”.

### *Etapa evolutiva e hipótesis de mantenimiento*

Esta mujer de treinta y ocho años ha elaborado el crecimiento inicial en una familia altamente caótica y patológica, y ahora en su función de cabeza de familia aparece un desnivel evolutivo en los subsistemas afectivo y relacional, claramente inmaduros y deficitarios. Además, tiene incorporadas de forma inconsciente las introyecciones del comportamiento de sus padres, aceptado como una normalidad (pudimos comprobarlo en las intervenciones). Este aspecto, llamado en AT epiguión, también llamado *la patata caliente* (English, 1969) porque mediante este mecanismo, las figuras parentales transmiten una parte de su guión a los hijos, y éstos actúan las limitaciones que los padres han sacudido sobre ellos. Esto les lleva a afrontar los problemas del día a día con los hijos del mismo modo, con resultados negativos porque genera problemas afectivos y relacionales.

Nuestra hipótesis es que éste comportamiento se mantiene porque, aunque le provoca conflicto interno, no es consciente de qué le está ocurriendo y por ello acude a terapia confusa y agitada, ya que le faltan límites que la definan.

### **Estrategias de la intervención**

Una vez recogida información, conocidos los recursos de la cliente y realizado el análisis de la problemática, procedemos a la planificación de intervención. Comenzamos con tres grandes bloques [A), B) y C)] que formarán el nivel de estrategias de intervención. De ellas derivan una serie de intervenciones concretas encadenadas, como estrategias parciales [a), b), c), etc.], cada una de ellas con un objetivo concreto, al servicio de una estrategia [i), ii), iii), etc.].

Especificamos a continuación las estrategias con los puntos a solucionar surgidos, tanto del análisis, como de las sesiones, que serán los objetivos puntuales:

- A) Formación en Emociones: Comprensión de emociones propias y de los demás.
  - a) Problema de falta de control de la rabia de la madre: regular sus emociones.
  - b) Falta de expresión de las emociones del hijo mayor: enseñar a su hijo.
  - c) Regular la prohibición de la alegría: “Reniñamiento” (James, 1982; James y Jongeward, 1971), así como “Descontaminación de temores” y “Funcionamiento positivo de la alegría” (Rosal y Gimeno-Bayón, 2001)
  - d) Y posteriormente, expresión socializada de las mismas.
- B) Autoconcienciación de su comportamiento y repetición de pautas de comportamiento paternas. Epiguión aprendido
  - a) Revisión del pasado (Gimeno-Bayón, 1984)
  - b) Trabajo con introyecciones y descontaminación del estado Adulto por el Padre: “Entrevista al Padre” (McNeel, 1976). Revisión de las riñas.
  - c) Estadio moral: pasar de etapa premoral a etapa postconvencional (Si no

hacen lo que ella quiere en el momento que quiere, estalla)

i) Ver algún comportamiento distinto al de su madre

C) Autoparentamiento para conseguir objetivos parciales: Revisión de su rol de madre que controla.

a) Abandonar los juegos psicológicos y de poder:

i) Juego psicológico “Rincón” y “Defecto” (Steiner, 2009): *Role playing* de “terapia del Rol Fijo” (Kelly, 2001)

ii) Contrarrestar el juego de “Abrumada” (Berne, 1964)

iii) Juegos de poder: Abandonar ese exceso de control, las redefiniciones y adquirir habilidades emocionales que creen empatía (Steiner, 2009).

iv) Juego “Mira que me haces hacer”: responsabilizarse. Estructurar el proceso curativo clarificando límites entre ella y los niños.

v) Cambiar juegos psicológicos y de poder por juego lúdico (Cowles-Boyd y Boyd, 1980).

vi) Imitación de la niña a su madre (el cambio de ella, supone el cambio de la niña)

b) Mensajes

i) “Date prisa” Tiempo Reloj y Tiempo Meta, relacionado con “Sé perfecto”. Respetar el ritmo de los niños

ii) Problema mensaje “No seas niño” (Goulding y Goulding, 1976; Stewart y Joines, 2007) acariciado su estado Adulto y Niño Adaptado Sumiso, no su Niño Natural.

c) Introducir cambios en la transmisión de Caricias

i) En proxemia. No les dirige la palabra: logro de intimidad, consciencia de la emoción y de la expresión

ii) Orientación de canales de comunicación, más centrada en intercambio que en la instrucción

iii) Falta de escucha y falta de dedicación particular a los niños, que relacionamos con problemas de dicción de los trillizos, tanto por la manifestación del colegio, como por nuestra propia observación.

iv) Potenciar su estado Padre Protector

## Intervención

Las intervenciones realizadas –en consonancia con nuestro marco teórico–, podemos considerarlas como un eclecticismo integrador metateórico (Villegas, 1990), dado que utilizamos las técnicas que consideramos eficaces procedentes de diversos modelos, pero con una estructura teórica común.

Coincidimos con (Mahoney, 2005; Neimeyer y Mahoney, 1999) en que las formas más efectivas de ayuda son las que se sensibilizan con las necesidades personales del cliente, con su desarrollo histórico, su estilo de aprendizaje, sus ciclos vitales y con las circunstancias personales de su vida.

Dentro del desarrollo histórico, al que damos una gran importancia, analiza-

mos la génesis o etiología que pueden tener las experiencias emocionalmente relevantes (generalmente en la infancia), las Caricias recibidas y los Mandatos parentales recibidos por el cliente, y en qué forma están influyendo en la actualidad en la problemática que nos presenta.

Como en la mayoría de teorías se utiliza un vocabulario propio, y ello facilita que con pocas palabras se pueda saber de qué grupo de cosas se está hablando. El AT no es una excepción, de modo que utilizaremos para el trabajo la forma de expresión propia del mismo, poniendo en mayúsculas para identificar cuando nos estamos refiriendo a la forma de actuar de las personas, como “Padre, Adulto y Niño”. No detallamos su interpretación por ser suficientemente conocido, pero sí incluimos un anexo con los términos aquí citados menos conocidos.

A las unidades de contacto o reconocimiento las llamaremos “Caricias”, y pueden ser positivas, negativas, condicionales o incondicionales. Del mismo modo, a los patrones de disfunción social que las personas tienen repetitivamente entre sí los llamaremos, tal como hizo Berne juegos psicológicos.

En muchas ocasiones las intervenciones no se realizan con el formato y orden aquí proyectado. Esto es debido a que priorizamos la atención al problema que presenta en consulta porque consideramos que es beneficioso que la cliente realice el trabajo motivada porque le estamos atendiendo en un problema que le preocupa en ese momento, y lo cierto es que no importa por donde se comience, porque todos los problemas que se plantean llevan a los puntos conflictivos ya proyectados. Además de que, si presenta cualquier tipo de problema, siempre estará relacionado con alguna de las tres estrategias y, como es natural, se intervendrá primero con la intervención general, antes de la puntual. Por ejemplo: cuando planteó el problema de micción de su hijo mayor y su falta de expresión de las emociones, le facilitamos una explicación y unos dibujos para que fuera jugando con su hijo, y de esta forma le fuera instruyendo. A la sesión siguiente le surgieron preguntas acerca de sus propias emociones. De forma que comenzando por lo que a ella le preocupaba más, le recondujo al cuestionamiento propio.

Ésta es una de las formas de intervenir con los padres que consideramos más efectiva porque se evita el cuestionamiento, la autocrítica y la posterior reacción autodefensiva que complica el proceso interno de los padres, ya de por sí muy responsables de su rol de padres. Es decir, en este caso no nos centramos en la falta de control de su rabia que surge en el análisis, sino que nos centramos en el aspecto positivo de lo que se desea. Y cuando en las intervenciones surge dicha rabia, le permitimos que contacte con ella, le explicamos el epiguión (English, 1969), restándole de esta forma responsabilidad, y diciéndole que al hacerlo consciente se puede cambiar. De esta forma le ayudamos a reconducir situaciones proyectando comportamientos adecuados y la cliente se deja llevar con toda su energía porque no la ha consumido en conflictos internos.

Normalmente ya no surgen problemas de las segundas estrategias, porque son problemáticas que ella no se ha planteado. Pero si se presentan, como por ejemplo

cuando nos planteó que su hija es igual que ella y que eso ha provocado que la separen de sus hermanos en el colegio, entonces la reconducimos hacia la autoconcienciación, explicándole que si su hija había aprendido de ella, cuando ella cambiara también cambiaría la niña. Y así se inició la segunda estrategia.

### *Formación en emociones*

Las intervenciones se realizaron por partes, dada la complejidad del mundo afectivo, comenzando la terapia por explicar la definición que Allport (1975) hace de las emociones: se trata de un estado excitador del organismo que muestra signos de que algo no va bien, o de que se está produciendo un progreso. De forma que las emociones, más que reprimirlas, debemos entenderlas.

Le dibujamos la metáfora de las cañerías conductoras de las emociones de Gimeno-Bayón (1996), en las que una llave de paso marcaría la posibilidad de regular las emociones, pasando del nivel de respuesta instintivo al nivel de respuesta socializada, explicándole todo el proceso a nivel cognitivo, para más adelante intervenir en los niveles conductual –o práxico– y emocional.

### *Enseñar a su hijo mayor a expresar emociones*

Comenzamos por el problema que trajo a consulta como el que más le preocupaba en ese momento. La situación es la falta de expresión de emociones de su hijo mayor, que como hemos dicho, se calla y se orina en la cama cuando le ocurre algo. En el colegio también habían advertido a la madre que es un niño muy reservado. Y en los momentos en los que intervinimos, pide ayuda para solucionar este problema que se estaba presentando en ese momento de nuevo. Le preocupa a Sara que, como ella está rompiendo con una pareja que ha estado conviviendo con ellos durante casi un año, y los niños le habían cogido cariño, este hecho pueda tener repercusión en los niños, sobre todo en Beltrán que ya vivió el abandono de su padre (los trillizos ni le conocieron), y por eso cree que, como no expresa nada, se vuelve a orinar en la cama.

*Nota:* Cuando narramos una intervención, al referirnos al cliente utilizamos “C.” Y al representarnos utilizamos “T.”

Comienza con la exposición de la madre hablando de su hijo mayor:

- C. -Me preocupa cómo Beltrán expresa sus sentimientos, ya te lo había comentado. Porque cuando algo le afecta se orina encima, tanto de día como de noche. Ya en P3, al faltar su tutora le ocurría lo mismo. También se muerde las uñas.
- T. -Cuando esto ocurre y le preguntas ¿qué le preguntas? ¿qué te explica?
- C. -Le digo que si le pasa algo y me dice que no, es muy reservado.

A la vista de los resultados del análisis, pudimos constatar la importancia de trabajar con la “Ley de economía de caricias”, es decir, no ser avara en dar a sus hijos muestras de reconocimiento positivo. En otros apartados de los resultados observamos que sólo se contesta a los niños cuando hablan desde el estado Niño Adaptado

Sumiso, pero nunca si hablan desde el estado Niño Natural. Es decir, al Niño Natural de sus hijos les transmite el mensaje de “No existas”. Además, sólo hay caricias condicionales y ni una incondicional. Éste comportamiento creemos que puede tener relación con la falta de expresión de emociones de Beltrán.

De forma que le dijimos que resultaba imprescindible la dedicación de un tiempo personal a cada uno de los niños, y le explicamos el significado del hecho de no contestar a los hijos cuando éstos inician una comunicación: que aunque ella no sea consciente, no contestar significa “No molestes”, “No estés cerca”. Y que de acuerdo con la problemática que presentaba comenzaríamos por el hijo mayor, de forma que el tiempo dedicado a Beltrán lo utilizaría en su educación emocional.

Le facilitamos unos emoticones con los que jugar y trabajar con su hijo, de forma lúdica, es decir desde su estado Niña, para conseguir que el niño participara. Como le costaba bastante dejar de lado por un rato su rol de madre controladora y situarse en su estado Niña, para la realización de este ejercicio realizamos “*role playing*” en forma de ensayo para ubicarla en cada uno de los estados del Yo.

Esta señora realizó esta tarea con mucho interés, situándose, como le habíamos indicado, en su estado Niña, lo que le permitió conectar con el estado Niño de su hijo.

Le preguntaba a su hijo: “Mira estos emoticones ¿cómo estas ahora?”. Y él le respondía con la inmediatez, por ejemplo: “ahora tengo hambre”. Poco a poco, le fue explicando cosas que habían pasado antes, o el día anterior.

Durante la intersesión esperamos –como así ocurrió– se produjera un aumento progresivo en su habilidad empática, a medida que iba aumentando su nivel de conciencia emocional, acrecentando la flexibilidad en las interacciones con los niños.

En la siguiente sesión confesó que estaba utilizando el mismo sistema con ella misma, casi sin darse cuenta, y que traía muchas preguntas sobre algunas emociones propias. Esta motivación nos facilitó abordar el tema de las emociones partiendo de la espontaneidad de su expresión de sentimientos que le causaban problema.

### *Regular las emociones de la madre*

Está por un lado que el motivo de consulta y petición de ayuda era para no descontrolar su rabia, y por otro lado los resultados del análisis también reflejaban sus propios problemas con la alegría, aunque Sara no era consciente.

Dado que se trata de un estilo de personalidad obsesiva, es lógico encontrarnos también con una acusada limitación para las emociones y sentimientos relacionados con el placer y la alegría. Éste último aspecto quedó confirmado en el análisis realizado que reflejaba esta limitación, con ella misma y con sus hijos, por lo que lo tratamos y exponemos más adelante, cuando intervenimos con la prohibición de la alegría en la piscina y el patio.

Otra problemática que nos planteó es que, en muchas ocasiones pensaba una cosa, pero hacía otra, y se sentía mal, pero también se sentía mal cuando hacía lo que pensaba. No estaban, por lo tanto, de acuerdo y en el mismo camino la cognición, el comportamiento y la emoción.

En varias situaciones del video, pudimos ver que cuando se le disparaba la rabia, reaccionaba de forma exagerada e implementando consecuencias negativas hacia los niños de forma inconexa con la situación, lo que inevitablemente conducía a desorientar a sus hijos. Atendiendo su propia petición, era conveniente intervenir reorientándola en el gobierno y regulación de sus emociones.

Comenzamos ofreciéndole el gráfico de “Educación emocional” (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001) (que ya le habíamos dibujado), pero en este caso pudimos profundizar más. Se refiere a cuatro emociones básicas: miedo, tristeza, rabia y alegría. Cada una de ellas corresponde a un estímulo de peligro, pérdida, daño o satisfacción, y va a dar una respuesta primaria de huida, aislamiento, agresión o explosión. En este gráfico se representan las emociones por medio de una cañería por la que, según su autora circula la energía del sujeto. De forma que cuando una emoción está prohibida, queda cerrado el paso a la expresión de esta emoción por su conducto, y en ocasiones esta emoción sale por otro conducto. Un ejemplo sería cuando está prohibida la rabia, el sujeto la reprime y se pone a llorar. Y otra situación sería cuando la rabia sale de forma primitiva, sin una respuesta socializada, que conviene aprender.

Se le facilita información acerca de qué son y para qué sirven las emociones y los sentimientos, teniendo cuidado en afirmar el carácter positivo de cada una de las emociones, pero que respecto al comportamiento y expresión de las mismas no siempre es el correcto porque puede estar afectado de un aprendizaje inadecuado.

Se trató, por lo tanto, de una forma didáctica, con el objetivo de conseguir una comprensión cognitiva con su correspondiente expresión comportamental socializada de las emociones. Después realizamos una adaptación resumida del ejercicio llamado “Esculpiendo mis emociones” (Gimeno-Bayón, 1985), en el modo que explicamos: Al finalizar la explicación de cada una de las emociones, y tras una breve relajación, le pedimos que recuerde cuándo fue la última vez que la sintió, por ejemplo miedo, ante un estímulo de peligro. Después respecto a la rabia ante algo que sentía como una agresión, conectando primero con la sensación interna, y después cual es la reacción externa.

Ante las situaciones surgidas, para regular el nivel emocional se utilizó la técnica de las dos sillas, conectando con la sensación sentida por ella misma, en situaciones problemáticas. Primero se expresaba desde ella misma. Después ocupaba la segunda silla como si fuera la persona con la que había tenido el problema. El objetivo, en este trabajo es conectar con las propias emociones y con la empatía por los demás.

Como había recibido una formación distorsionada de las mismas, especialmente de la expresión adecuada de las propias emociones, se realizó otra intervención vivencial que reflejara de dónde provenían para, desde esa base, reconstruir nuevas formas de cognición, comportamiento y, en consecuencia, emoción.

Después de una reflexión se compartieron aspectos y comportamientos concretos, así como puntos de vista. Respecto a la rabia, se le preguntó quién tenía



un comportamiento parecido al suyo, y comentó que, tanto su padre como su madre, pero con comportamientos diferentes (ninguno adaptativo).

Como le ocurría a Sara, a veces nos desesperamos en nuestra búsqueda de formas de ser diferentes, y sin embargo, somos atraídos por pautas de comportamiento aprendidas que nos resultan viejas y familiares.

Los resultados de estas sesiones no solamente sirvieron como base para ir posteriormente trabajando las emociones que iban surgiendo, sino que dio lugar al inicio de la estrategia de auto-concienciación que teníamos prevista, partiendo de la similitud de su expresión de la rabia con la de sus padres.

#### *Repetición de pautas de comportamiento paternas*

Estos resultados obtenidos de repetición de pautas de comportamientos no adaptativos nos condujeron hacia la intervención con el epiguión (English, 1969), como estrategia central de la autoconcienciación de su comportamiento.

#### *Fantasía Guiada: Revisión del pasado (Gimeno-Bayón, 1984)*

Comenzamos con una sesión de Fantasía guiada (también llamada viaje imaginario), tomado prestado de Assagioli (1993), de El ensueño dirigido de Desoille (1973), o la del “Tren despidiéndose del pasado” (Gimeno-Bayón, 1984). Realizamos un viaje imaginario adaptado a la situación concreta de la cliente, y a las edades y situaciones que deseábamos fueran reflejadas.

Llevando a Sara a un estado de relajación (pero no tan relajado como la hipnosis o pre-hipnosis), acompañado de música suave y con las instrucciones de relatar las vivencias como si estuvieran ocurriendo en el presente, ya que la fantasía está orientada hacia el centramiento en la situación imaginada, con la edad y entorno vividos en el aquí y ahora.

Nuestra propuesta de fantasía fue: “El viaje que vamos a realizar es en un pequeño tren amarillo. Realiza un recorrido por una montaña conocida por ti. Iremos retrocediendo en el tiempo a cada parada que haga el tren, comenzando por tu niñez. Intentarás evocar situaciones en las que estaba alguno de tus padres (como puede verse, presentamos ambigüedades que ella ha de rellenar en su fantasía), e iremos retrocediendo en edad. Comenzamos el viaje, y cuando llegues a la primera parada me avisas, después me explicas el escenario, los personajes y qué está ocurriendo. Me lo relatas en presente, como si estuviera pasando ahora. Tú eres esa niña”

Relata una escena en la que estaba en su casa con sus hermanas, estaban solas.

- C. - Mi madre siempre está haciendo cosas, no recuerdo nada con ella. Todos mis recuerdos son con mis hermanas. Recuerdo a mi madre en la cocina, siempre preocupada.

Al llegar mi padre a casa le cuenta todo lo que habíamos hecho mal y yo me preguntaba ¿porque quiere que se enfade con nosotras? Le notaba rabia, su rabia.

Echo de menos que hubiera sido más cariñosa. Sí me daba besos, pero no

recuerdo besos de cariño. La comprensión no existía, ni la empatía tampoco. Ahora lo veo y ahora lo reclamaría.

No me siento querida por nadie.

Recuerdo dejarnos solas para ir a comprar. Yo como mayor (pocos meses mayor) era responsable, pero como contrapartida no sentía recibir nada. Darme responsabilidad era únicamente su deferencia. Recuerdo un día que nos dejó solas y un señor llamó y no le abrí, le dije que tirara el papel por debajo de la puerta. Dijo: está bien no abrir la puerta, pero a “X” tenías que haberle conocido. Siempre hablaba con un fondo de recriminación.

- T. - Le insistimos en hablar en presente. Ahora volvemos a subir al tren, para bajarnos en otra estación donde estás con tu padre.
- C. - Mi padre nunca está, y cuando está se enfada por lo que mi madre le decía para que él nos riñera. A mi padre le tengo miedo, sólo me sentía especial al esperar mi regalo el día de mi cumpleaños. Los demás regalos y lo que pasara no me importaba.
- T. – Respira... (espacio de respiración) Volvemos a subir al tren, y volveremos a bajar en la siguiente estación, en la que habrá una escena de ti de pequeñita con otros miembros de tu familia.
- C. - Mis abuelos paternos no me querían, ni a mi ni a mis hermanas. No lo sentí en su entierro.
- T. (gesto y sonrisa rogando que hable en presente)
- C. - Mis abuelos maternos. Con ellos tenemos más relación, nos llevan de vacaciones. La abuela compra nuestro cariño: nos da cosas a cambio de hacer algo. Besos de cariño no había. Con mi hermana pequeña sí, pero también se le terminó al nacer nuestro hermano pequeño.

Mi abuelo siempre habla de nuestras primas, dice: que guapa es la Ana (su preferida) y María es más fea. Siempre era la Ana, nunca oía nada de nosotras, y éramos tres.

Yo, personalmente siempre me he sentido el patito feo de la clase. (Llora).

- T. - Son recuerdos muy duros ¿verdad? (espacio)
- T. - Ahora respira, contacta y quédate en esos sentimientos.
- C. - Me siento muy mal, confusa y muy triste.
- T. - Bueno, ahora nos despedimos del tren y vamos a comentar lo que ha ocurrido.

De acuerdo con May (1967), para calificar de encuentro una situación, debe haber un compromiso con la realidad. No basta con recordar imágenes del pasado, sino que es preciso dirigir este encuentro de su Yo más profundo hacia el encuentro con el mundo exterior. Se trata, por lo tanto de elaborar lo ocurrido, de confrontar y ayudar a Sara a integrar esas vivencias con su realidad actual.

- T. - Ahora vamos a ver qué crees que has aprendido con estos recuerdos.
- C. - No sé... creo que estoy yo también chillando a mis niños. Siempre preocupada y con trabajo.

- T. - Muy bien. Sigue.
- C. - Me siento culpable. Yo ya sé que está mal, pero no se como hacerlo.
- T. - Está muy bien porque has conectado lo que sentías tú con lo que pueden sentir tus niños. ¿crees que eso te dará fuerzas para reconducir la situación?
- C. - Si, pero no sé cómo hacerlo. Yo ya sabía que no me gustaba ponerme tan rabiosa.
- T. - No te preocupes, yo te ayudaré. Ahora lo que quiero es que durante esta semana contactes con tus sentimientos y estas vivencias, ya trataremos cómo hacerlo la semana próxima.

El conocimiento de la forma en que se experimenta a sí misma y a su mundo y la comprobación del origen de antiguas pautas abren la perspectiva hacia una posibilidad de cambio, ya que se desvía la atribución de su comportamiento desde sí misma y sus capacidades, hacia otra causa: la introyección y mimetismo aprendido de experiencias infantiles que ella puede cambiar mediante un proceso de trabajo con los patrones.

De forma que, el cambio intrasesión (Greenberg, 1993) consistió en que pudo darse cuenta de que estaba repitiendo pautas y tomó conciencia de cómo se podían sentir sus hijos. De todos modos, en esta ocasión lo que pretendíamos era centrar su atención en la repetición de pautas de comportamientos y en sus propias vivencias de esa situación, ya que para tratar cómo se sentían sus niños consideramos mejor realizar otra sesión vivencial, que explicamos más adelante, siguiendo la evolución de las estrategias proyectadas.

Para la planificación intersesiones, tomamos la idea de las cuatro fases del pensamiento creativo de Wallas (1926): información o preparación, incubación, iluminación y verificación. Por ese motivo en este momento consideramos necesario dar espacio a la incubación de todas estas vivencias.

### *Trabajo con las introyecciones y descontaminación del Adulto*

Como consecuencia, en la intersesión fue plenamente consciente de las carencias de su infancia, y de la repetición de pautas de comportamiento. En la presente sesión se trabajó con su forma de distorsión: una introyección, en el que la persona construye la realidad en base a prejuicios del pasado que ha ido elaborando de sus propias vivencias, creando un mapa cognitivo distorsionado.

El problema de estas introyecciones es que se produce una incorporación en bloque, sin proceso crítico, y por lo tanto sin juicio de realidad respecto a esa información recibida que se ha integrado. Esta falta del proceso crítico podría explicar el estadio moral (en desacuerdo con su edad) en el que se encuentra. Además de una falta de conciencia del problema, la persona da por sentado que su pensamiento es correcto, y por lo tanto estas distorsiones cognitivas se asumen como algo normal.

Las observaciones realizadas para su identificación proceden del análisis del vídeo, por medio del cual identificamos juegos de poder y juegos psicológicos, y

al preguntarle si su madre reaccionaba igual cuando ella era pequeña, se dio cuenta de que sí, que incluso utilizaba frases idénticas. Se estaba produciendo con estas introyecciones –según el modelo del Análisis Transaccional– una contaminación del estado Adulto del yo por el estado Padre, el cual origina en conjunto un matiz autoritario, una rigidez cognitiva estereotipada y una rapidez en las interpretaciones, que denotan la ausencia de un proceso reflexivo. Por ejemplo, estalla chillando y les riñe a los niños (utilizando las mismas palabras de su madre) si no hacen lo que ella quiere en ese momento.

Después de analizar situaciones, reconoció que esta imitación era provocada, no tanto por sumisión afectiva hacia sus padres, sino por sumisión cognitiva, y no por miedo a disgustarse con ellos o que ellos se molestaran, sino que, por miedo a equivocarse actuaba de la misma forma que le resultaba familiar.

Le explicamos que la vinculación con los padres tiene una fuerza tal que escapa a la razón porque la energía que los mantiene trasciende la mera voluntad, y pueden llevar a emociones o sentimientos adoptados (English, 1969). A pesar de ello, una vez acude a terapia y ya es consciente de dónde proviene su comportamiento, queda liberada y puede asumir su responsabilidad y efectuar los cambios que desee.

Esto nos lleva de nuevo a la necesidad de una maduración en su estadio moral. Recordemos que estaba situada en el nivel premoral, en el que considera un comportamiento de los niños bueno o malo, según las consecuencias que le reporte a ella misma. Como este tema nos parecía muy importante y nuclear a causa de la proliferación de riñas a los niños, era preciso tratarlo con sumo cuidado para obtener éxito.

Un primer paso para la descontaminación del estado Adulto (contaminado en este caso por el Padre) es trabajar con la diferenciación entre el pensamiento de las figuras de su padre y de su madre con su propio criterio. En esta descontaminación, con la finalidad de realizar una diferenciación espacial entre su lógica y lo introyectado, planteamos una adaptación de la “Entrevista al Padre” de McNeel (1976). Utilizamos la técnica de las dos sillas, en las que en una silla se sentaba ella y en otra su padre (imaginariamente). Y después, una vez finalizada, se procedió de la misma forma con su madre.

La confrontación la realizamos haciendo preguntas dirigidas a activar su pensamiento lógico, a estimular la crítica respecto de alguno de los comportamientos de sus padres, imitados por ella. Siempre que trabajamos con las figuras paternas, una vez concluida la intervención, aclaramos que estos criterios transmitidos por sus padres, no necesariamente coincidirían con los de sus padres, sino que ellos a su vez, han podido proceder de otras figuras paternas de ellos, y también realizarlo de forma inconsciente. Recordó a sus abuelos, y dijo que sí le encajaba. Este último procedimiento sirve para poder internamente desculpabilizar a los padres, de forma que aumenta la comprensión de las limitaciones de los mismos.

Le solicitamos que, dejando de lado las introyecciones, utilizara su estado Adulto para ver qué le parecían algunas situaciones concretas que ella repetía, sin darse cuenta. Reconoció que muchas de las riñas que tanto la alteraban estaban

producidas por la lógica de la edad de los niños, y porque ella a veces estaba cansada. Asimismo le solicitamos nos dijera cómo le gustaría delinear las líneas básicas de sus convicciones fundadas en su propia reflexión y experiencia, y en qué cambiarían respecto a sus introyecciones anteriores. Se trata, en definitiva de lo que en Análisis Transaccional se llama una descontaminación del Adulto.

Teniendo en cuenta que se trata de una persona con rasgos obsesivos (muy centrada en un tipo de pensamiento lógico-abstracto), que tienden a prolongar al máximo la elaboración, como defensa frente al compromiso y sus miedos a equivocarse, optamos por planificar pequeños cambios comportamentales que ella aceptara. Por ejemplo: Cuando se empezaba a enfadar pararse, respirar y esperar a estar tranquila. Después ya pensará qué ha ocurrido.

El resultado intrasesión, observado desde el modelo Nivel de Conciencia Emocional, NCE (*Levels of Emotional Awareness, LEA*) (Lane y Schwartz, 1993), aplicado al conocimiento que Sara tiene de su mundo interior, podríamos decir que ha pasado del nivel 3 de conciencia emocional (pre-operacional) en la que tenía una consciencia inconsistente de la experiencia de sus niños, al nivel 5 (formal) en el que ha aumentado su empatía y posee un conocimiento multifacético del estado de los mismos, basado en la habilidad de imaginarse a sí misma en el contexto de ellos. Ha adquirido, por lo tanto experiencia emocional, haciendo conscientes los estados emocionales (Botella, 1993).

Más adelante –como comentaremos en el apartado de “Resultados de la intervención”–, pudo ir hablando con sus padres sin pelearse con ellos, algo impensable para ella, porque anteriormente, tanto con su padre como con su madre cualquier tipo de comentario se convertía en un conflicto familiar y se enzarzaban en discusiones con un mal final. Comentó que incluso había podido hablar con sus padres, y delante de los niños, de temas de religión, del rey, y de temas espirituales, sin estresarse, y que a pesar de las diferencias consiguió respetarles en su criterio y no intentar imponerles el suyo.

Se proyectan los cambios de comportamiento, en coherencia con lo anotado en la sesión, pero ahora conociendo porqué lo hacía de la forma en que lo hacía antes, y qué decisión ha tomado de cambios de actitud y comportamientos. Éste conocimiento, consciencia y motivación provoca sentimientos de seguridad en ella y favorece una actitud más positiva.

### *Prohibición de la alegría en la piscina y el patio*

A partir del trabajo anterior, ya resultaba más fácil trabajar con cambios de comportamiento para con los niños. La intervención con los comportamientos disfuncionales comienza por la comprensión de sí misma, de sentirse orgullosa de que al sentirse disconforme con su actuación como madre, pero no sabiendo qué hacer, fuera lo suficiente valiente como para acudir a terapia a solucionar el problema. Al convertir pensamientos negativos de autoculpabilidad, en otros positivos de ser valiente para cambiar la situación, esto le aporta fuerza y seguridad

para emprender la difícil tarea.

La comprensión de cómo se sienten sus hijos vino dada de forma automática en las sesiones en las que recordaba qué problemas tenía ella de pequeña con su madre y con su padre. Con el objetivo de comprobarlo, y conectando con los recuerdos actualizados de sus vivencias infantiles, le instamos a recordar sus propias vivencias respecto a la alegría. Tomó conciencia de que ella misma tenía prohibida la alegría. De hecho recordó cómo cuando reían las hermanas por alguna tontería, venía su madre a reñirles por algo, y se acabó la risa, asociando risas con bronca.

Intrasesión tomó conciencia de sí misma, pero en la siguiente sesión dijo lo mal que se sentía porque era consciente de que repetía pautas de comportamiento y no quería hacerlo. Como reconocía la propia madre: “Sé que lo hago mal, pero no sé cómo hacerlo”, se le argumentó que era lógico dado que no tenía un modelo orientativo en positivo, que le orientara qué era lo que sí podría hacer. De forma que ella tenía que construirlo, con nuestra ayuda, de forma que comenzamos por uno de los aspectos reflejados en el vídeo.

Comentamos con la madre nuestra observación en el vídeo: que castigó a sus hijos a estar toda la tarde sentados en el sofá por estar jugando en el patio con agua y mojarse, estando prohibido. Ante nuestras preguntas sobre dicha prohibición en pleno verano, argumentó que tenía miedo a que se resfriaran y, que como son cuatro se lo pueden pegar uno a otro, así que mejor que no se mojen. Le comentamos que parece que se trata de una sobreprotección excesiva en relación a un riesgo, que, en realidad nunca había ocurrido. El riesgo de resfriarse en pleno verano por mojarse en el patio soleado de su casa es mínimo, mientras que esta restricción no les permite disfrutar de juegos al aire libre.

Del mismo modo, también le preguntamos sobre otra prohibición o riña, que en este caso era por salpicar en la piscina. Y como mostramos en el video el salpicado real no sobrepasa la medida de dos cabezas. Tanto por este motivo, como por la serie de riñas que observamos en el análisis, nos da la impresión de que son problemas muy subjetivos.

El comportamiento de los niños, según vimos en el vídeo, obedecen, se reprimen y dejan de reír y jugar entre ellos para no salpicar, y que la madre no les saque del agua, lo que conduce a las mismas repercusiones de privación de la alegría. Por consiguiente, estas normas aplicadas a unos niños de entre 3 y 6 años nos parecen exageradas porque les impide el desarrollo de su creatividad, de su experimentación en cosas que no les son perjudiciales, y consideramos que las necesidades de exploración de los niños no pueden estar limitadas de esta forma.

De acuerdo con la teoría del AT, estos comportamientos restrictivos de la madre, reflejan miedos que corresponden a su estado Niña, no al de su Adulta. Decidimos comprobar si la madre también tenía prohibida la alegría y su Niña interior se reprimía y, en consecuencia, cuando ve a sus hijos disfrutar también los reprime, y a modo de Kelly (2001), le preguntamos. Su respuesta fue que sí, que se

ponía nerviosa, como si hubiera algún riesgo, pero no sabía porqué.

Comenzamos con una sesión “reniñamiento” a modo de James (1982; 1971), que se utiliza en AT cuando en una persona existe conflicto entre su estado Niño Natural y Niño Adaptado. En estos casos, los sentimientos y comportamientos fluctúan entre la sumisión a las instrucciones paternas y la rebelión contra éstas. Este conflicto se observa en personas cuyos padres no le permitieron ninguna clase de felicidad o placer, a menos que cumplierse con ciertas condiciones muy rígidas, y éste es el caso de Sara.

Lo primero que trabajamos fue la distorsión de una identificación cognitiva: la proyección de temores, con un resultado de un exceso de prohibiciones. Para ello realizamos una “Descontaminación de deseos y temores” (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001, p. 354), en la que confrontamos únicamente sus temores, que era lo que provocaba las prohibiciones y riñas.

Comenzamos formulado las siguientes preguntas: ¿qué es lo peor que les puede ocurrir a los niños si saltan en la piscina? ¿y si se mojan en el patio? Y si así ocurre ¿qué harás si esto ocurre? Al permitir esta fantasía temida, se dio cuenta de que, por un lado no era tan terrible, y por otro que podría utilizar sus propios recursos y no llegarían a ser tan terribles las consecuencias como en su fantasía (todos los niños enfermos).

Además, aprovechando que ella tiene una buena base matemática, le ayudamos a reflexionar y distinguir entre “posibilidad” y probabilidad”, dejando claro que la posibilidad siempre existe, pero la probabilidad es reducida en comparación a sus temores. Le propusimos que indicara la proporción de probabilidad de que ocurriera lo temido en ambos casos, como forma de que quedara libre de la inundación emocional distorsionante a la que su subjetividad le estaba conduciendo.

Le sugerimos la exploración de nuevas opciones de comportamientos a construir. Como forma de distinguir lo correcto de lo que ella había asumido como normalidad, le explicamos el funcionamiento positivo de la alegría, de Gimeno-Bayón y Rosal (2001, p. 423), con el que hemos realizado un resumen adaptado a éste trabajo familiar: Funcionamiento positivo de la alegría.

Como forma de “reniñamiento” (James, 1982) le recondujimos a posicionarse en su estado Niña:

T.- Cómo eliges disfrutar... ¿a qué quieres jugar ahora?

C.- Me cuesta un poco. Yo era una niña que nunca jugaba... no recuerdo jugar con muñecas, porque tenía que responsabilizarme siempre de otras cosas.

T.- Procura conectar tu Niña con la alegría, pensando con qué cosas te gustaría jugar en la actualidad

C.- Me divierte hablar con las amigas

T.- ¿Te puedes permitir dedicarte un tiempo libre para hacerlo con tranquilidad?

C.- Sí, fuera de los horarios de los niños, porque si es mientras estoy dándoles de comer o haciendo otra cosa, me estreso.

T.- Ahora puedes escoger entre jugar y disfrutarlo, o jugar y no disfrutarlo

(Goulding y Goulding, 1976) ¿qué actitud deseas tomar?

C.- (Ríe...) sí, es cierto, decido disfrutar. Pero me gustaría hacerlo en casa, con mis hijos.

T.- Conforme, pero te has de sentir y comportar como una niña.

C.- ¿Y si se me suben a las barbas?

T.- Ah, entonces lloras y les obedeces (intervención paradójica)

C.- (Ríe...) Lo he captado: lo que me has dicho antes de mis recursos.

T.- Un abrazo.

Se trataba de jugar con sus hijos como si ella fuera otra niña. Aunque le surgieron los miedos a que la desobedecieran, como se ha comentado, estaba decidida a hacerlo. A la semana siguiente comenzó a intentarlo jugando con la *play* y su hijo mayor. Se pudo comprobar en el vídeo cómo desarrollaba su creatividad para conseguir incorporarse y comentar el juego con su hijo, mientras él estaba acostumbrado a jugar sólo. Ella dijo: “le encanta estar conmigo, así que no hay problema, jugaremos a lo que sea”.

Se ha consolidado este comportamiento, y va adquiriendo más facetas en otras situaciones, y de esta forma se propicia una intimidad emocional con los hijos.

### *Intervenciones para neutralizar los juegos psicológicos*

Los resultados nos muestran una diversidad de juegos psicológicos que utiliza la madre:

“Abrumada”, “Mira lo que me has hecho hacer”, “Rincón” o “Te pillé”. También utiliza juegos de poder: “Intimidación”, “Lo tomas o lo dejas”.

En consecuencia, se realizaron diferentes intervenciones para neutralizarlos. Por ejemplo, para el juego “Rincón”: En una de las ocasiones en las que se presenta este juego, es a la hora de comer. Éste es con el que intervenimos, pero se trata de algo que ocurre muy a menudo como pudimos ver en el análisis de transacciones, que da como resultado una alta *Grounded* de transacciones cruzadas angulares partiendo del Padre Crítico de la madre al Niño Adaptado Sumiso, que es equivalente al juego “Te pillé” y al “Defecto”. Veamos un ejemplo.

Se evidencian una serie de limitaciones, que más bien son prohibiciones, como por ejemplo a la hora de comer: los niños no pueden hablar, y cuando alguien habla la madre le dice que si está comiendo ha de tener la boca llena, y que con la boca llena no se habla. Éste comportamiento, desde nuestro enfoque de estructuración del tiempo de AT, refleja un tiempo dedicado a juegos psicológicos, el juego del “Rincón”, en la que los niños no tienen salida: si hablan siempre estará mal porque por un lado no se puede hablar con la boca llena, y por otro, si tiene la boca vacía es que no está comiendo, de forma que también hay riña. También lo podríamos calificar como un tipo de presión que lo que pretende es atrapar al sujeto en una transacción de doble vínculo a la que se refiere Watzlawick (1995) y lograr que los niños se acantonen en un rincón y complazcan esas exigencias desde la sumisión, o bien como un juego de poder (consciente, no inconsciente como el juegos psico-



lógico) que utilizan algunos padres como forma de control (Steiner, 2009; 2011).

Preguntándole a la madre qué objetivo tenía y qué enseñanza les deseaba transmitir con esta prohibición reconoció la madre que era “que comieran deprisa, y terminar”. Éste último aspecto tiene que ver con el mensaje “Date prisa”, para el cual realizamos otra sesión. Y también con el nivel premoral de conciencia de la madre (Köhlberg, 1975), en el que la forma de comer de los niños está mal porque a ella le entretienen más de lo que quiere, sin tener en cuenta las necesidades de los niños.

Para ella la hora de la comida era estar chillándoles continuamente (nos lo comentó, y lo pudimos confirmar en los videos) y dijo además que por eso les dejaba a comer en el colegio, porque tenía el sentimiento de que los hacía sufrir.

La hora de la comida puede concebirse como un momento social, que cumple la función de ser agradable e invitar a compartir, a crear una atmósfera de intimidad emocional. Al tomar esta señora conciencia de que se trataba de intereses propios nos pidió orientación para llevar a cabo las comidas de esa nueva forma.

Más que unas indicaciones, le preguntamos cómo sería un “Modelo ideal” para ella (Assagioli, 1993), que habría de construir puesto que no lo había vivido jamás. Primero debía encontrar a alguien (no importaba si se trataba de una amiga, una protagonista de una película, etc.) a quien ella admiraba por su inteligencia y comportamiento agradable. Después se ha de imaginar aquello en lo que se puede convertir, con independencia de lo que cree que es. Es decir: se debía imaginar que ella misma era su modelo ideal y teatralizar su nuevo comportamiento.

Para la construcción de este “Modelo ideal” le propusimos un *Role playing* “como si” (Moreno, 1959), como forma de explorar los procesos espontáneos de autoorganización. De hecho, Kelly (2001) también se interesó y recibió influencias de los trabajos de Moreno, introduciendo la “terapia del Rol Fijo”. Esta representación teatral, como es conocido, cuando se realiza en un contexto seguro y experimental puede proporcionar oportunidades muy valiosas porque a través de esa fantasía la cliente puede observar a alguien que supera el reto de las opciones más definidas.

Sara comenzó a realizar el *Role playing* de su “modelo ideal” como si ella fuera este modelo ideal creado por ella: concibiendo la hora de la comida como un momento social se mostraba agradable. El terapeuta hacía el papel de niño y decía: “Oh, perdona mamá, se me ha caído el agua”, y ella, riendo de su propia reacción anterior, reorganizaba su respuesta. Intra-sesión fue capaz de darse cuenta y aprendió a rectificar algunos comportamientos poco considerados.

Posteriormente vimos en los videos cómo los niños hablaban, aunque todos a la vez, pero en todo caso mostraban ganas de compartir cosas de niños de su edad. Como todo lo demás, se fue evidenciando un proceso de avance, acompañado por pequeños retrocesos. En un vídeo lo pudimos observar: cómo se produjo un buen comienzo, pero que, en el momento que se empezó a poner nerviosa la madre, (se) cortó el vídeo, por lo que supusimos que estaba siendo consciente de su reacción. No lo consideramos negativo, sino positivo porque esta señora fue capaz de darse

cuenta en el momento en que le ocurría de que no le gustaba su comportamiento, lo que demuestra una autorreflexión que propicia el cambio de comportamiento posterior. Más adelante, ella misma se mostró muy contenta con los avances.

### *Juegos de poder: abandonar el control*

En algunos casos hemos detectado que se utilizaban juegos de poder, como “Lo tomas o lo dejas”, cuando la madre les dice “Esta casa la pago yo, si no estáis contentos os buscáis una casita y os la pagáis vosotros”, que también es a la vez otro juego de poder: la “intimidación conversacional”, que utilizaba mucho por medio de interrupciones, levantar la voz, gritos, gesticular. También adoptando una posición física dominante estando de pie con unos niños pequeños, en lugar de agacharse a su altura cuando hablan. Estos juegos manipulan el temor a la violencia y la culpa. En este caso mediante la intimidación conversacional, levantando la voz o chillando enfadada, son efectivos porque consiguen la obediencia y la culpa de los niños.

También utilizaba habitualmente a continuación la redefinición del problema. Por ejemplo, cuando un niño le dice “queremos jugar en el sofá. Mira, me como esto”, la madre redefine “Las cosas al patio”. Es decir, hace una redefinición (Steiner, 2009) de cuál es el problema: que las cosas han de estar en el patio. Se puede observar cómo ha cambiado desde las preguntas del niño hacia la discusión sobre el orden de las cosas y la obediencia, mediante una redefinición de la situación, añadiendo un tono más alto. Ahora los niños pueden obedecer o defenderse de las acusaciones, pero sus preguntas han quedado completamente apartadas porque la madre ha cambiado las premisas, que en este caso serían: ¿cómo me pedís algo? ¡Lo que tenéis que hacer es llevar las cosas al patio! Quien decide las premisas, podrá controlar.

La redefinición también se utiliza como un mecanismo de defensa (Mellor y Schiff, 1975). Mediante estas “transacciones redefinitorias” mantienen su punto de vista sin permitir que los niños piensen con autonomía, aunque de esta forma dejen de dar importancia a las necesidades de los niños. Además éste tipo de transacciones tienen como finalidad cambiar el marco de referencia a través del desvío de la cuestión que se está tratando.

La forma de intervenir fue con un trabajo de dos cojines, en el que planteando situaciones de interacción concretas (únicamente nos dio tiempo a tratar la citada de “las cosas al patio”), ella estaba en un cojín y un hijo en el otro y se le realizaban preguntas, al niño del tipo, por ejemplo: ¿te sientes escuchado / comprendido / atendido / querido... etc.? El objetivo, como es habitual en este tipo de intervenciones vivenciales, es que la persona logre sentir lo que su hijo percibe, y en consecuencia se responsabilice de su actitud. Como es mucho el cariño que siente por sus niños lloró, y le ayudamos a mantenerse en esa emoción respirando lentamente. Después dijo que se había sentido como cuando ella era niña, y que eso no lo quería para sus hijos. Le dejamos relajada un rato con esos recuerdos y le felicitamos por su esfuerzo. Su despedida fue de agradecimiento.

*Cambiar juegos psicológicos y juegos de poder por juego lúdico*

Como quedó explicado anteriormente, el Juego lúdico es una estructura del tiempo (Cowles-Boyd y Boyd, 1980), y según estos autores sube un escalón en la estructura del tiempo respecto a los juegos (psicológicos y de poder), quedando entre los juegos y la intimidad. Se trata, por lo tanto, gracias a sus características similares, de un intento de intimidad, que se practica desde los estados Niño – Niño.

Nos gustó la recomendación de estos autores de utilizar técnicas para cambiar de los juegos a juego lúdico, con la finalidad de no confrontar directamente los juegos con el cliente, y utilizar la energía del mismo para acelerar la terapia, hacerla menos dolorosa y más divertida, especialmente tratándose de una señora que, después del trabajo anterior, estaba sumamente predispuesta a efectuar cambios.

El objetivo de ésta y de varias de las intervenciones realizadas es la de conseguir la intimidad emocional con sus hijos. En la intimidad no hay “mensajes secretos”, el nivel social y psicológico de las interacciones son congruentes, es además una relación Niño a Niño (la madre también juega como si fuera una niña) en el que se expresan los sentimientos y deseos sin censuras. Ésta es una diferencia importante entre la intimidad y los juegos psicológicos o de poder (Stewart y Joines, 2007).

En esta ocasión se trataba de realizar juegos al aire libre, a un juego que pudieran jugar todos, y todos pudieran decidir por sí mismos. Este tipo de juego lúdico ofrece múltiples opciones para el desarrollo de la confianza, la intimidad, la autonomía, proporciona además excitación, alegría y espontaneidad, y contacto de los niños con su madre.

La siguiente sesión nos dijo que había estado jugando con ellos en el parque a “pillar”. Nos dijo que consiguió disfrutar y que se sentía sumamente feliz al verlos reír e ir detrás de ella para preguntarle si podrían jugar otro día también.

*Introducir cambios en la transmisión de Caricias*

Tanto Berne (1964) como Steiner (1978) destacan que el control de las caricias es mucho más eficaz para manipular el comportamiento humano que las brutalidades o castigos, que hoy no se utilizan para controlar los niños. Y éste último autor redactó la famosa “Ley de economía de caricias” que se utiliza con los hijos. Resume que el intercambio libre de caricias es una actividad controlada, una situación en la que satisfacer la necesidad de caricias no está al alcance –en este caso– de los niños. De forma que resulta que lo más humano de las capacidades, que es la capacidad de amar, le es robada y se les vuelve en contra, porque se utiliza para obtener de ellos la conducta deseada.

En este caso también se produce una gran escasez de caricias, que se manifiestan en la distancia social, en las transacciones sin respuesta y en las transacciones cruzadas angulares.

Por un lado vemos que en la distancia social (proxemia), la madre se mantiene físicamente distante pasando por al lado de los niños sin dirigirles la palabra, continúa de espaldas cuando su hija le habla, o hace un gesto sin mirar a otro hijo

cuando éste le habla. Al elegir la madre este tipo de distancia, está indicando a los niños cuánto está dispuesta a intimar. Además esta proxemia emite el mensaje de “no te acerques”, que es contrario a la transmisión a los hijos del valor de intimidad (Davis, 1998).

En los vídeos observamos que no habla con los hijos. Incluso le preguntamos si le daba vergüenza que le grabara la cámara, porque no aparece hablando con los niños más que en contadas ocasiones, el resto están hablando y jugando entre ellos. Si embargo, se le oye que está por allí. Su respuesta fue que no, que eso que se ve es lo normal de cada día. Que si ella está, por ejemplo planchando, se pone en un lado para que no se puedan quemar y vigila que no hagan ninguna trastada.

Este comportamiento puede ser aprendido, podría estar relacionado con sus vivencias en la infancia con su propia madre, ya que ella explicó que “su madre estaba por allí, pero siempre estaba atareada”.

Y por otro lado, en el análisis de transacciones observamos que se produce un vacío de respuestas, es decir la madre no responde a las preguntas o iniciativas de comunicación de los niños, así como respuestas del tipo de transacciones cruzadas angulares (en las que la comunicación tiende a interrumpirse), de manera que la madre se dirige a los niños de forma fija desde su estado Padre Crítico (criticando comportamientos, acciones u omisiones de los niños) al estado Niño Adaptado Sumiso, respondiendo éstos habitualmente con obediencia.

En la intervención, por lo tanto, habrán de coordinarse varios objetivos:

- Potenciar el estado Padre Protector ausente, que la madre no lo utiliza para dar explicaciones a los hijos. De esta forma, los niños se quedan sin mapas de referencia.
- Descuenta la existencia de un problema (Mellor y Schiff, 1975), y por lo tanto se ha de hacer evidente que el problema con las caricias existe, así como que tiene herramientas para afrontarlo.
- Logro de una intimidad más plena con sus hijos y necesidad de la importancia que tiene que los hijos perciban y se sientan queridos. Es necesaria una dejación de poder y un compromiso afectivo (que pierda el miedo a que sepan sus sentimientos).

De forma que se habrán de explicar formas para el cambio de actitud, es decir, cómo cambiarla. Para ello es necesario un cambio en el mapa cognitivo, y conseguir la pérdida del miedo en el mapa afectivo.

Le dimos un “trabajo para casa” para realizarlo durante la semana, de autorreflexión. Se trata de un análisis y formación en canales de comunicación (Gobes, 1983), algunos de los cuales no tiene presentes. Esta señora, hemos apreciado que constantemente está realizando tareas y comportamientos para ayudar a los niños, es decir, está en el canal comunicativo del “hacer”, y su expresión casi exclusiva por este canal nos parece que no es suficiente para que los niños perciban que son una alegría y un tesoro para ella.

Debía plantearse estas tres preguntas con cada uno de los hijos:

- Hoy ¿qué caricias le he hecho para demostrarle que le quiero?
  - o ¿le he tocado?
  - o ¿le he mirado?
  - o ¿qué le he dicho como caricia? (éste es el canal más explícito)
  - o ¿qué he hecho para que sienta que le quiero?
- ¿Qué haría mi madre en esta situación?
  - o Ver las diferencias.
- Tú como niña ¿qué necesitarías...
  - o Que te dijera.
  - o Que te hiciera.
  - o ¿Creías tú de niña que eras para tu madre una carga, no una alegría ni un tesoro?

Realizó bien el trabajo, y volvió diciendo que se había dado cuenta de muchas cosas y que tenía numerosas preguntas, especialmente del “cómo hacerlo”, que comentamos. Como marchaba de vacaciones, le propusimos “trabajos de vacaciones” por escrito, que comentamos para ver si estaba dispuesta a hacerlos, a modo de recordatorio, ya que todos estos temas ya estaban tratados. Los transcribimos:

- “Potenciar la intimidad emocional, una comunicación fluida que implique comprensión.
- Dedicar un tiempo diario (unos 20 min.) a cada uno de los pequeños. Beltrán ya necesita más rato.
- Interesarte por sus pequeñas cosas y transmitirles tu sabiduría.
- Enseñanza de la empatía y respeto a sí mismo y a los demás.
- Todos tus niños son muy empáticos y solidarios, y ese es un valor que les has transmitido muy importante. Para aumentar el respeto:
- Responder a sus preguntas, aunque sean simples. Así se sienten escuchados y respetados. Aprenden a respetar cuando los otros niños o mayores hablan.
- Al reñirles, hacerlo siempre como lo haces a veces: tranquila, sabiendo que te obedecerán.
- Decirle a cada uno qué cosas te gustan de él/ella, que valores tienen. Así se potencian.
- Las cosas que no te gustan: decirle lo que sí te gustaría. En positivo, no en negativo, pero trasladarlo también a valores personales.

Todo esto lo comentamos, a la vista del cuadro sobre qué valores transmitir, en los que ya estábamos de acuerdo. Dijo que lo aplicaría, pero que lo de dedicar un tiempo para cada uno suponía un cambio de estructura que le resulta difícil en vacaciones, que prefería dejarlo para la vuelta. Y así se hizo.

### **Resultados de la intervención**

A continuación exponemos cuales han sido los resultados de la intervención, y si se han cumplidos los objetivos fijados. Después de varios meses, en los que

hemos ido continuando con las visitas, primero cada dos semanas, y después cada mes, se puede considerar que los cambios obtenidos, no únicamente no ha habido un retroceso, sino que esta evolución se ha ido consolidando y ha pasado a formar parte de una nueva rutina de comportamientos, ésta vez más adaptativa.

Somos conscientes de que, aunque situamos cada cambio en referencia a cada valor, partimos de una visión global, ya que cada intervención afecta a su vez a otros valores que están relacionados, como por ejemplo cuando hablamos de las emociones, que situamos en “tolerancia a la frustración”, en realidad somos concedores de que una emoción que provoca problemas, los provoca en todos los valores. Y lo mismo ocurre con los distintos problemas planteados, que existe una gran relación entre todos ellos, y por lo tanto son partes de un conjunto de estrategias.

### *Cambios en relación al valor 1: tolerancia a la frustración*

En éste caso, estos niños ya tenían adquirida una importante tolerancia a la frustración, diríamos que algo excesiva provocada por una madre muy estricta que, a pesar de eso, reconoce que sus hijos son muy buenos y se portan bien. Corroboran dicha rigidez los comportamientos que pudimos observar en el video: cómo en la piscina y también en el patio se producían prohibiciones desmesuradas, como que en verano, en el patio no se podían mojar, y que en la piscina apenas podían salpicar y reírse.

Como este valor ya lo han integrado, y de acuerdo con lo mencionado en su apartado, decidimos iniciar por otra problemática que nos presentaba: la prohibición de la alegría en la piscina y el patio. De este modo también pretendemos equilibrar el exceso de tolerancia a la frustración.

Éste valor, además del otro valor de intimidad, creemos que está muy relacionado y va muy unido al manejo de las emociones, porque para aprender a tolerar las frustraciones de forma positiva, es necesario para los niños contar con un fuerte refuerzo de apoyo emocional. Y en éste caso, la madre aún no había aprendido a contactar ella misma con sus propias emociones ni a transmitirles su apoyo: estaba allí para ayudarles a vestirse, a comer, etc., pero aunque se angustiaba al ver al su hijo mayor que se orinaba cuando sufría, no sabía comunicarse con él. El cambio fue llamativo. En las últimas sesiones nos dijo:

“Me he dado cuenta de muchas cosas. Creo que por eso he venido. Sabía que hacia algo mal, pero no sabía exactamente qué. No quiero comportarme como mi padre y mi madre, yo sé lo que pasó. No es que sea como ellos porque yo a mis hijos los quiero mucho y les doy besos, pero he sentido cosas que yo necesitaba y he sido consciente. Luego, al ponerme en el lugar de cada uno de ellos creo que ellos también necesitan ser especiales. Ya les he empezado a decir lo que me gusta de cada uno de ellos, cuando surge.”

El resultado de la terapia fue que aprendió a conectar con sus emociones, a mantener la calma y resolver sus conflictos de forma adecuada. También a distinguir cuándo el enfado era por algo que le había ocurrido a ella –y en este caso debía controlarlo y ser empática con las necesidades de los niños–, y cuando era por

un comportamiento incorrecto de los niños que debía rectificar. Más adelante nos comentó “ahora cuando me enfado pienso ¿este enfado es mío o es de ellos por lo que han hecho? Y me doy cuenta de que muchas veces es por algo que me ha pasado a mi y rectifico”.

También nos dijo que ahora está menos dispersa y más centrada en sí misma, se conoce más. Y que cuando le ha de venir la menstruación, antes se enfadaba mucho por cualquier cosa, pero ahora ya se prepara, se tranquiliza a sí misma y se mima, y aunque lo nota, consigue el control.

### *Cambios en relación al valor 2: disciplina y orden*

En el caso tratado estaban muy bien establecidas las rutinas, con unos horarios de levantarse –y los niños se levantaban solos–, horarios de comida, de jugar y de ver la televisión que se cumplían, lo que permitía que los niños previeran qué venía a continuación y qué se esperaba de ellos.

Lo que no estaba bien establecido eran las normas: eran muy rígidas, dominadas por intereses propios, como por ejemplo “que no ensucien nada”, “que no se ensucien”, “que no se mojen”, “que no salpiquen”... etc.; a causa de los objetivos por los cuales se instauran y ejercen dichas normas. Este exceso de normas y disciplinas que se han evidenciado, no únicamente no son necesarias, sino perjudiciales para el niño, ya que si todo se le impone con órdenes, de manera rígida, sin diálogo, sólo aprenden a seguir instrucciones, de forma que no permite el desarrollo de la independencia personal, su aprendizaje de prueba/error que le ayude a pensar y a tomar sus propias decisiones.

Es preciso tener en cuenta las repercusiones que tienen un exceso de límites: son las que Steiner (1991, p. 89) cita como “La difícil situación existencial de los niños”, en la que a unos niños se les brindan muchas posibilidades de desarrollo, mientras que a otros se les anula su potencialidad.

Los cambios que se precisaban en este caso era, por un lado mantener las rutinas y el orden establecidos, algo muy positivo para que los niños puedan prever situaciones y adquieran seguridad, pero por otro lado no disciplinar y reñir de forma arbitraria y en función de los propios deseos, sino porque forme parte de un objetivo de formación en valores.

Éstas evoluciones ya se han realizado. Nos dijo Sara muy satisfecha, que en muy poco tiempo ve un cambio en la estructura de los niños como personitas mayores, más complejas. Incluso –dice– se les nota en la sintaxis, con un vocabulario más rico, con nuevas expresiones. Dice que antes no les entendía (a los trillizos), y que ahora no pasa, y tampoco se atropellan tanto ni se aceleran al hablar.

Esta manifestación nos dio mucha satisfacción porque evidencia que ahora utiliza su tiempo, en lugar de implantando la gran cantidad de normas citadas, lo hace de una forma más saludable: les escucha y habla con ellos, juegan y ríen juntos, como podemos ver en algunas escenas del video.

*Cambios en relación al valor 3: Enseñanza de empatía y respeto hacia sí mismo y hacia los demás*

Éste sí que era un aspecto de gran relevancia que presentaba muchos problemas, porque para que estos niños sientan respeto por sí mismos, han de ser respetados por su madre. Y era una falta de respeto no contestarles cuando los niños le hablaban, dejándoles en el vacío. O cuando le decían algo y ella en lugar de responderles, redefinía la situación con una orden de algo que “tenían que hacer” o con una recriminación o riña.

Esa misma forma, bastante habitual, de dirigirse a sus hijos, que hemos mostrado, desde su estado de Padre Crítico al Niño Adaptado Sumiso de sus hijos, en el que sólo se acaricia su sumisión y obediencia, tampoco favorece la adquisición de la seguridad básica que necesitan. Tampoco era respetuosa con ellos al no respetar sus necesidades, deseos, y por toda la serie de descuentos ya citados.

La situación ha cambiado, ahora les habla a los niños con respeto y les dice lo que le gusta de ellos, les dice palabras de reconocimiento cuando colaboran con ella o con los hermanos o tienen comportamientos especiales por su personalidad. Esto era algo que ella ya nos había comentado cuando nos explicó cómo eran sus hijos, y en qué estaba de acuerdo con los informes del colegio. Es decir, conocía muy bien sus particularidades y valores, pero no se lo decía a los niños, seguramente porque tampoco se lo habían dicho a ella sus padres, pero ahora sí.

También con sus padres, dice que antes parecía que estaban en guerra, y ahora es capaz de no entrar en las provocaciones para discutir a las que ellos están acostumbrados, y puede hablar con ellos con normalidad.

*Cambios en relación al valor 4: Intimidad: comunicación fluida y comprensión*

En cuanto a los resultados respecto a la intimidad, los cambios efectuados han provocado una serie de cambios en los niños. Dijo Sara que Beltrán se abre más, que antes no relataba las cosas del colegio, y ahora sí se las explica, también de la piscina. Dijo que el martes anterior había estado una hora entera hablando con él. Este invierno –dijo también– que había disfrutado mucho jugando con la nieve.

Juega con los hijos a expresar emociones, y ha ampliado el repertorio de sus caricias. Éste último aspecto es el que le cuesta más, y por ello precisa más tiempo para ir adquiriendo nuevas habilidades.

El estar pendiente de ellos ya lo hacía. Ahora además cuando está con ellos les habla y ríe, ha aumentado el tocarlos y darles besos (que antes casi se limitaba a la hora de ir a dormir), los mira y les presta atención (aunque para ella sus preocupaciones sean tonterías, ahora sabe que para ellos sí que es un problema) y habla de ello.

También nos explicó que el día del Padre, su hijo mayor le dijo que quería ir con su abuela porque le quería comprar un regalo. Le regaló un anillo que rueda, dijo que se quedó muy sorprendida. El niño estaba muy emocionado y le dijo que ella era su papá y su mamá. Ella estaba mirando el anillo y recordando el significado, y se dio cuenta de que Beltrán la estaba mirando muy ilusionado y muy formal para su edad.



## Referencias bibliográficas

- Allport, G. W. (1975). *La personalidad. Su configuración y desarrollo* (5ª Ed.). Barcelona, España: Herder.
- Anguera, B. y Riba, C. E. (1999). *Fi del Mil.lenni: Crisi de la funció paterna*. Barcelona, España: Beta.
- Anguera, M. T. (2010). Posibilidades y relevancia de la observación sistemática por el profesional de la psicología. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 122-130.
- Assagioli, R. (1993). *Psicosíntesis: ser transpersonal*. Madrid, España: Gaia.
- Berne, E. (1964). *Juegos en que participamos. Psicología de las relaciones humanas* (P. E. Guerra, Trad., 9ª Ed.). Mexico: Diana.
- Berne, E. (1971). *Análisis transaccional en psicoterapia* (1976 ed.). Buenos Aires, Argentina: Psique.
- Berne, E. (1974). *¿Qué dice usted después de decir hola?* Barcelona, España: Grijalbo.
- Botella, L. (1993). Emociones y construcción de significado: implicaciones terapéuticas de la concepción constructivista de los procesos emocionales. *Revista de Psicoterapia*, IV(16), 39-55. Recuperado de <http://revistadepsicoterapia.com/emociones-y-construccion-del-significado.html>
- Bowlby, J. (1993). *El vínculo afectivo*. Barcelona, España: Paidós.
- Bowlby, J. (1998). *El Apego*. Barcelona, España: Paidós.
- Boyd, L. y Boyd, H. (1980). Cuidado e intimidad como una estructura del tiempo. *Transactional Analysis Journal*, 4.
- Cowles-Boyd, L. y Boyd, H. (1980). El juego lúdico como una estructura del tiempo. *Transactional Analysis Journal*, 10(1), 5-7.
- Davis, F. (1998). *La comunicación no verbal*. Madrid, España: Alianza.
- Desoille, R. (1973). *Entretiens sur le Rêve-Eveillè-Dirigée en psychotherapie*. París, Francia: Payot.
- English, F. (1969). Episcrypt and the "hot potato" game. *Transactional Analysis Bulletin*, 8(32), 77-82.
- Fromm, E. (1971). *El miedo a la libertad*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Gimeno-Bayón, A. (1984). *Seminario de Supervisión de casos clínicos para psicólogos*, Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista.
- Gimeno-Bayón, A. (1985). Esculpiendo mis emociones. *Revista de Psiquiatría Humanista*, 11, 67-69.
- Gimeno-Bayón, A. (1996). *Comprendiendo como somos. Dimensiones de la personalidad* (5ª Ed.). Bilbao, España: Desclée De Brouwer.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2001). *Psicoterapia Integradora Humanista. Manual para el tratamiento de 33 problemas psicosensoresiales, cognitivos y emocionales* (Vol. I). Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Gobes, L. (1983). La stratégie des caresses en couple. *Actualités en Analyse Transactionnelle*, 7(25), 21.
- Goulding, R. y Goulding, M. (1976). Injunctions, decisions and redecisions. *Transactional Analysis Journal*, 4(1), 41-48.
- Greenberg, L. (1993). *Facilitando el cambio emocional*. Barcelona, España: Paidós Ibérica.
- James, M. (1982). *¡Libre! Podemos ser buenos padres de nosotros mismos*. México: Fondo Educativo Interamericano.
- James, M. y Jongeward, D. (1971). *Nacidos para triunfar. Análisis Transaccional con Experimentos Gestalt*. México: Fondo educativo interamericano.
- Kelly, G. A. (2001). *Psicología de los constructos personales: Textos escogidos* (G. Feixas, Trans. B. Maher Ed.). Barcelona: Paidós.
- Köhlberg, L. (1975). Desarrollo moral. En Sills, D. (Ed.), *Enciclopedia Internacional de las ciencias sociales* (Vol. 7, pp. 222-232). Madrid, España: Aguilar.
- Köhlberg, L. (1982). Los estadios morales y la moralización: el enfoque cognitivo-evolutivo. *Infancia y Aprendizaje*, 18, 33-52.
- Lane, R. D. y Schwartz, G. E. (1993). Niveles de conciencia emocional: implicaciones para la integración en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, IV(16), 21-37. Recuperado de <http://revistadepsicoterapia.com/niveles-de-conciencia-emocional.html>
- Lersch, P. (1971). *La estructura de la personalidad* (8ª Ed.). Barcelona, España: Scientia.
- Losada, J. L. (1999). *Metodología observacional*. Barcelona, España: Penta.
- Mahoney, M. J. (2005). *Psicoterapia constructiva*. Barcelona, España: Paidós Ibérica.
- May, R. (1967). *Existencia. Nueva dimensión en Psiquiatría y Psicología*. Madrid, España: Gredos.
- McNeel, J. (1976). The parent interview. *Transactional Analysis Journal*, 6(1), 61-68.
- Mellor, K. y Schiff, E. (1975). Discounting. *Transactional Analysis Journal*, 3, 295-302.
- Millon, T. (2006). *Trastornos de la personalidad en la vida moderna* (M. Sedó Fernández, Trad., 2ª Ed.). Barcelona, España: Masson.

- Moreno, J. L. (1959). *Psychodrama* (Vol. 1-3). Nueva York: Beacon House.
- Neimeyer, R. A. y Mahoney, M. J. (1999). *Constructivism in Psychotherapy*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- O'Hearne, L. P. (1977). Contes de fées et redécisions. *Actualités en Analyse Transactionnelle*, 1(2), 78-81.
- Pacheco, M. (2007). Intervencions psicoterapèutiques en la infància. En G. Feixas (Coord.), *Intervencions psicoterapèutiques en la infància. Teràpies psicològiques* (pp. 59-120). Barcelona, España: UOC.
- Perls, F. (1976). *El enfoque gestáltico. Testimonios de Terapia*. Santiago de Chile, Chile: Cuatro Vientos.
- Rogers, C. (1982). *Encuentro con Carl Rogers*. Trabajo presentado en la Sociedad Española de Psicología Humanista. Castelldefels, Barcelona, España.
- Rosal, R. (2003). *¿Qué nos humaniza? ¿Qué nos deshumaniza?* Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Rosal, R. y Gimeno-Bayón, A. (2011). *La búsqueda de la autenticidad. Reflexión ético-psicológica*. Lleida, España: Milenio.
- Rosal, R. y Gimeno-Bayón, A. (2013). *Cuestiones de psicología y psicoterapias humanistas*. Lleida, España: Milenio.
- Steiner, C. (1978). L'économie des caresses. *Actualités en Analyse Transactionnelle*, 5, 16-21.
- Steiner, C. (1991). *Los guiones que vivimos* (4ª Ed.). Barcelona, España: Kairós.
- Steiner, C. (2009). *El otro lado del poder. Análisis Transaccional del Poder Personal*. Sevilla, España: Jeder.
- Steiner, C. (2011). *Educación emocional*. Sevilla, España: Jeder.
- Stewart, I. y Joines, V. (2007). *AT Hoy. Una nueva introducción al Análisis Transaccional*. Madrid, España: CCS.
- Urbano, E. (2013). *Análisis de un patrón de relación conflictiva entre padres e hijos desde una perspectiva relacional: Proceso reconstructivo con una nueva estructuración del tiempo*. Univertat Ramon Llull, Barcelona, España. ESTO QUÉ ES?
- Villegas, M. (1990). Sincretismo, eclecticismo e integración en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 1, 5-25. Recuperado de <http://revistadepsicoterapia.com/catalog/product/view/id/1124/s/sincretismo-eclectismo-e-integracion-en-psicoterapia>
- Von Bertalanffy, L. (1968). *Teoría general de sistemas*. México DF, México: Fondo de cultura económica.
- Wallas, E. (1926). *The art of thought*. Nueva York: Harcourt.
- Watzlawick, P., Bavelas, B., y Jackson, D. (1995). *Teoría de la comunicación humana* (N. Rosenblatt, Trad.). Barcelona, España: Herder.
- Woollams, S., y Brown, N. (1990). *Análisis Transaccional. Psicoterapia della persona e delle relazioni* (3ª Ed.). Assisi, Italia: Cittadella Editrice.

## APÉNDICE: VOCABULARIO DE ANÁLISIS TRANSACCIONAL (AT)

Descripción de términos utilizados del modelo de AT, la mayor parte extraído de bibliografía de Gimeno-Bayón y Rosal (2001), (Berne, 1964) y (Woollams y Brown, 1990).

**ADULTO.** Véase: Estado Adulto del Yo.

**ALBOROTO.** Un tipo de juego psicológico, consiste en un procedimiento inconsciente para evitar la intimidad cuanto ésta resulta amenazadora.

**ATRIBUCIONES.** Son una serie de asignaciones que expresan los padres en forma de etiquetas, como por ejemplo “eres flaca”, “demasiado alta”, eres “tonta”, y que so asumidas por los niños como reales. Una atribución le dice al niño lo de debe hacer o lo que debe ser.

**CARICIA.** Constituye una unidad de contacto o reconocimiento verbal o no verbal de la existencia o presencia de otro. Puede ser positiva o negativa, condicional o incondicional. Las caricias conllevan estímulos que todo sujeto humano necesita para vivir. Según Berne: “... puede decirse que, para la supervivencia del organismo humano, el “hambre de estímulos” tiene la misma importancia que el “hambre de alimento” (Berne, 1964, p. 14).

**DESCONTAMINACIÓN DEL ADULTO.** Constituye una forma patológica de la conducta de un estado del yo cuando los límites del mismo quedan diluidos produciéndose confusión entre un estado del yo y otro. La persona considera informaciones lo que en realidad son prejuicios del Padre. El procedimiento terapéutico de expresarse desde cada uno de los estados del yo en conflicto, situándose el sujeto en dos espacios separados –asiento o cojines- tiene como finalidad facilitar la descontaminación de uno de ellos por el otro.

**DESCUENTO.** Desvalorización de aspectos de uno mismo, de otros o de la situación para mantener la simbiosis. Se puede descontar la existencia de un problema, la importancia del mismo, la posibilidad en general de resolverlo o la propia capacidad para hallar una solución.

**EMOCIÓN PROHIBIDA.** Emoción parásita que se sobrepone, sustituyendo una emoción prohibida en la infancia como adaptación con fines manipulativas inconscientes y que puede estar presente en la adultez.

**EPIGUIÓN.** Se trata de un proyecto de vida no conciente (guión) transgeneracional. Se genera por el Adulto en el Niño (Pequeño Profesor) equivalente a la inteligencia sin educar, la intuición. Se utiliza para pasar a otros la “patata caliente” del carácter destructor del guión, generalmente de padres a hijos. Se transmite con ayuda de juegos psicológicos.

**ESTADO DEL YO.** Según Berne (1974) consiste en un patrón consistente de sentimientos y experiencias relacionado directamente con un patrón de conducta correspondiente. Distinguió entre: estado del Yo Adulto, estado del Yo Infantil (traducido habitualmente por estado del Yo Niño) y estado del Yo Parental (traducido normalmente por estado del Yo Padre). Cada uno de los estados del Yo se refieren a un tipo de actitudes.

**ESTRUCTURACIÓN DEL TIEMPO.** Según el Análisis Transaccional una de las necesidades humanas básicas es el “hambre de estructura”. Puede concebirse como una extensión del hambre de estímulos, desde el momento que el hambre de estímulos exige que establezcamos situaciones en las que se puedan intercambiar caricias” (Woollams y Brown, 1990). Se proponen seis modos de estructurar el tiempo: aislamiento, rituales, pasatiempos, actividad, juegos psicológicos e intimidad.

**IMPULSORES.** Son mensajes parentales. Proceden del Estado Padre de las figuras de autoridad para el niño, y aún cuando aparentemente son acertados, conducen a un tipo de aspiraciones faltas de realismo y que sumen a la persona en unos esfuerzos desesperados para cumplirlos rigurosamente. El truco es que nunca se han logrado del todo, porque ello pertenece al campo de la utopía. Según los iniciadores de la teoría del miniguión, estos impulsores pueden reducirse a cinco: Sé perfecto, Date prisa, Compláceme, Esfuérzate y Sé fuerte (en el sentido de “no sientas”).

**INTROYECCIÓN.** Operación consistente en el hecho de incorporar en forma indiscriminada informaciones, valores, directrices, actitudes o patrones de conducta procedentes del exterior sin haberlos previamente asimilado de forma personalizada, por medio de la confrontación con la propia experiencia.

**JUEGO DE PODER.** Constituyen técnicas que “se usan para que la gente haga lo que no quiere hacer” (Steiner, 1974/1991, p. 288). A diferencia de lo que ocurre con los juegos psicológicos, los de poder acostumbra a practicarse conscientemente.

**JUEGO PSICOLÓGICO.** Son una forma de actuación inconsciente, para manipular a los

demás y obtener una serie de “ventajas”. Una serie de transacciones posteriores con un truco que conducen a un final bien definido, con malos sentimientos en uno o todos los participantes. Según las características de cada sujeto tienden a iniciarse desde uno de los tres roles de Salvador, Víctima o Perseguidor, habiéndose propuesto posteriormente el de Espectador. Ejemplos: juego de “abrumada”, “mira que me haces hacer”. “rincón”, “defecto”. Por ejemplo DEFECTO o “Te pillé” es un tipo de juego psicológico practicado por personas que “no se sienten a gusto con otra hasta que descubren un defecto o falta” (Berne, 1964, p. 130). Se practica a partir del rol de Perseguidor, que es incapaz de dar “caricias” positivas puras ya que necesita probar que “todos” se equivocan.

**MANDATOS (O MANDATOS INHIBIDORES).** Mensaje o conjunto de mensajes emitidos por las figuras parentales y aceptados por el hijo o educando. En la mayoría de las veces se trata de mensajes no verbales, procedentes del estado Niño de los cuidadores y se emiten en forma no consciente.

**PERENTAMIENTO Y REPERENTAMIENTO.** Estrategias terapéuticas del modelo transaccional que se practican en el caso de sujetos con problemas en el estado Padre, debido a errores importantes en el parentamiento recibido en la infancia (por sobreprotección, o infraprotección, o mensajes parentales contradictorios, etc.), o por la forma distorsionada en que el niño asimiló los mensajes parentales. Cuando se pretende reemplazar la totalidad del estado Padre por uno nuevo se denomina “reparentamiento”. Si se trata de lograr cambios en una parte del estado Padre, se denomina “parentamiento”.

**RENIÑAMIENTO.** Es una terapia que se aplica a personas que no han podido disfrutar de su propia infancia, en ocasiones por haber sido responsables en situaciones no adecuadas a su edad, provocando conflicto entre el estado Niño Natural y Niño adaptado sumiso. La terapia consiste en reconducir a posicionarse en su estado Niño.

**TRANSACCIONES.** Berne denominó “transacciones” a los procesos de intercambio comunicativo. Consisten en un estímulo –tanto verbal como no verbal- destinado a los demás con objeto de obtener una respuesta. Se clasifican de acuerdo con los estados de Yo implicados en ellas y se diagraman por medio de flechas que indican el estado del yo del que surgen y a cuales de los estados del Yo del interlocutor van dirigidas. A partir de esto se acostumbra a diferenciar tres tipos de transacciones: las “complementarias”, las “cruzadas” y las “ulteriores”.

**TRANSACCIONES ULTERIORES.** Son aquellas transacciones en las que se envía un mensaje aparente y otro oculto. Se manifiestan como indirectas o insinuaciones que se le hacen al otro. La transacción aparente (a nivel social) implica a estados del Yo distintos a la transacción escondida (nivel psicológico). Frecuentemente ésta no es verbal (por ej. un ceño fruncido, un tono de voz, etc.). Al contener tales elementos ocultos, suelen perturbar las relaciones, haciéndolas poco claras, complicadas y poco directas (enfrian el contacto).

# LA EXPERIENCIA DEL MOMENTO PRESENTE EN LA PSICOTERAPIA INTEGRADORA HUMANISTA (PIH) Y EN LA PSICOTERAPIA BASADA EN EL *MINDFULNESS* (PBM)

## *THE VALUE OF EXPERIENCE PRESENT MOMENT IN PSYCHOTHERAPY FOR TWO MODELS: INTEGRATIVE HUMANISTIC PSYCHOTHERAPY (PIH) AND MINDFULNESS BASED PSYCHOTHERAPY (PBM)*

**Maria Beltrán Ortega y David Alvear Morón**

Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista

Cómo Referenciar este artículo/How to reference this article:

Beltrán Ortega, M. y Alvear Morón, D. (2014). La experiencia del momento presente en la Psicoterapia Integradora Humanista (PIH) y en la Psicoterapia Basada en el Mindfulness (PBM). *Revista de Psicoterapia*, 25(97), 149-172.

### Resumen

*Presentamos dos modelos de psicoterapia (la Psicoterapia Integradora Humanista y la Psicoterapia basada en mindfulness) que tienen en cuenta e integran el valor de estar presente en sus intervenciones. Explicamos y analizamos cómo cada modelo entiende este valor y la forma de integrarlo en la práctica psicoterapéutica. Posteriormente presentamos la forma que toma dicho valor en la figura del psicoterapeuta y la adquisición de competencias que ello implica. Acabamos con varias conclusiones que extraemos al respecto.*

*Palabras clave: Psicoterapia basada en mindfulness, Psicoterapia Integradora Humanista, relación terapéutica.*

### Abstract

*We present two models of psychotherapy (Humanistic Integrative Psychotherapy and Mindfulness Based Psychotherapy) which take into account and integrate the value of being present in their interventions. We explain and analyze how each model understands this value and how to integrate it into psychotherapeutic practice. We then present the form taken by the value in the figure of the psychotherapist and the acquisition of skills that implies. At last we present several conclusions about it.*

*Keywords: Mindfulness Based Psychotherapy, Humanistic Integrative Psychotherapy, therapeutic relationship.*

Fecha de recepción: 4 de noviembre de 2013. Fecha de aceptación: 16 de diciembre de 2013.

Correspondencia sobre este artículo:

e-mail: beltranortegamaria@gmail.com

Dirección postal: C/ Electricitat 11, enlo. 1ª; Sant Just Desvern, 08960 Barcelona, España

© 2014 Revista de Psicoterapia



*La palabra es una de las formas fundamentales  
de la vida humana: la otra forma es el silencio,  
y es un misterio igual de grande  
(Romano Guardini, 1972, p.198)*

## 1. Introducción.

El tiempo subjetivo no deja de ser un constructo esquivo, complicado de medir. Sin embargo, se ha visto que cada ser humano construye su realidad psicológica en base a perspectivas temporales concretas prácticamente a un nivel no consciente, y que ello se relaciona directamente con su procesamiento cognitivo, su realidad afectiva, sus valores y su disposición corporal.

El estudio e investigación del tiempo subjetivo ha renacido con fuerza a partir de las aportaciones de Phil Zimbardo (Zimbardo y Boyd, 2008) a la denominada Psicología del Tiempo. En este escrito se analizará la relación que puede tener la vivencia del tiempo presente con el trabajo psicoterapéutico. Por tanto, los constructos que más pueden interesar de la Teoría de las Perspectivas Temporales de Zimbardo (Zimbardo y Boyd, 2008) son el Presente Hedonista (la satisfacción de deseos de manera espontánea sin contemplar riesgos futuros), el Presente fatalista (la convicción de que las experiencias son incontrolables por causas externas), y el Presente Holístico (donde se renuncia al deseo de posibilidades futuras y al arrepentimiento y obligaciones del pasado. Pudiendo llegar a experimentar un estado de conciencia en el que se perciba la integración del pasado y del futuro en una vivencia de presente expandido.)

En otro escrito importante, Stern (2004) realiza un acercamiento desde una perspectiva fenomenológica a la vivencia del momento presente. La describe como el periodo de tiempo en el que varios procesos psicológicos se agrupan derivados de pequeñas unidades de percepción (pensamientos, sentimientos, acciones y sensaciones) y forman una *gestalt* o unidad global mínima. Stern objetiva esta experiencia en una duración entre 1 y 10 segundos, con una media entre 3 y 4 segundos. Al subjetivarlas, son estas microexperiencias del presente secuenciadas las que generan un ahora ininterrumpido.

El objetivo principal del artículo será recurrir a dos modelos psicoterapéuticos que tradicionalmente han respetado y valorado la experiencia del momento presente (PIH y PMB), para profundizar en lo relativo a las formas que existen de relacionarse con el presente y analizar métodos de trabajo que lo contengan, lo elaboren y lo desarrollen. A la vez que se estudiarán desde dichas vertientes cómo puede afectar la experimentación del presente al propio profesional de la psicoterapia.

Ciertamente, los dos modelos psicoterapéuticos elegidos (PIH y PBM) son dos metodologías psicoterapéuticas que han entendido que la experimentación del momento presente es un eje angular a la hora de realizar la evaluación psicológica y el posterior diseño de intervención psicoterapéutica. Por ende, cada modelo desde su propia idiosincrasia, ha realizado un esfuerzo importante para integrar la

experimentación del momento presente como elemento terapéutico de primer orden.

## **2. Aproximación al valor de estar presente en psicoterapia desde la Psicoterapia Integradora Humanista y la Psicoterapia Basada en *Mindfulness*.**

### **2.1. Definición y evolución del valor de estar presente desde la PIH.**

Desde la Psicoterapia Integradora Humanista se considera el estar presente como un valor que podemos relacionar con lo que Ramón Rosal describió como profundidad de vida (Rosal 2003), es decir, el logro de una vivencia auténtica, personal y concentrada, del sentir, del conocer y del querer y contemplando como vida superficial o parcialmente superficial, la de aquél que no se encarga de cultivar lo anteriormente expuesto o anula alguna de las capacidades mencionadas.

Asimismo la profundidad de vida supone dar cabida a los momentos de intimidad, como momentos únicos de la vida, que tienen sus espacios privilegiados en las experiencias cumbre (Maslow, 1968/1973). Estos se producen en las vivencias creativas del amor, la amistad, las formas de solidaridad, las experiencias artísticas, psicoterapéuticas o de crecimiento personal, de espiritualidad y místicas (Rosal 2003).

Sobre la profundidad de vida, Rosal también matiza la misma como actitud que surge a partir de integrar las tres dimensiones de la temporalidad humana, con un centramiento prioritario en el presente, lo cual implica asumir con profundidad el pasado, concentrarse con profundidad en el presente y ahondar (entendiendo aquí saber qué es lo que quiero, a lo que aspiro) en el futuro.

El autor define a la persona profunda como aquella que se implica plenamente en su proyecto existencial.

“La persona profunda es aquella que sabe implicarse con todo su ser cuando lleva a cabo aquellas actividades que se armonizan con su vocación personal”. (Rosal 2003 p. 215).

Añadiéndolo a lo anterior, y como referencias concretas de autores relevantes dentro del modelo de la Psicoterapia Integradora Humanista, May (1953/1974) hablaba del acto creador como un encuentro del sujeto con su mundo –entendiendo éste como el conjunto de “relaciones significativas en las que el sujeto existe y en cuyo proyecto participa” (May, 1959, p.65)–, caracterizado por un alto grado de conciencia.

Según el autor, en todo acto creador hay un encuentro, y es la creatividad del mismo la que implica una receptividad y apertura a la experiencia contrapuesta a la mera búsqueda de sensaciones. De este modo la experiencia del encuentro profundo y auténtico se convierte en una oportunidad de cambio significativo, ya que entendemos éste como un acto creador, como “el proceso de hacer nacer algo nuevo” (May 1959 p.57).

Por su parte Matussek (1974/1977) habla de la situación creadora entendién-

dola como un encuentro con el sí mismo, como comunicación intrapersonal profunda.

Perls, Hefferline y Goodman (1951) a propósito del encuentro creativo, hablan de la fusión entre sujeto y objeto. Los autores hablan de “éxtasis” como expresivo de la intensidad del encuentro creador, en el que entran en juego, simultáneamente, las funciones intelectuales, volitivas y emotivas.

Los beneficios de poder experienciarse en este tipo de encuentro versan sobre dos líneas de trabajo: en primer lugar la salud mental y, por otro lado, promover que la persona pueda crecer hacia la plena realización de su ser en el mundo.

Desde todo lo expuesto se considerará al terapeuta un guía que favorece en el paciente la experiencia de un encuentro profundo, con un alto grado de espontaneidad y libertad de expresión. Este clima en la relación interpersonal le permitirá avanzar en el proceso del encuentro intrapersonal o con el sí mismo, en el que se vea incrementada su apertura a los diferentes aspectos de su experiencia interior, sus sensaciones perceptivas, sentimientos, deseos e intuiciones. Este tipo de encuentro es intercambiable con el valor de estar presente del que hablaremos en el artículo.

## **2.2. Definición y evolución del valor de estar presente desde la Psicoterapia Basada en *Mindfulness* .**

Desde que el estudioso de la lengua pali T.W. Rhys Davids tradujo del pali al inglés el término *sati* como *mindfulness* allá por 1881, han sido numerosos los autores que han intentado definirlo. La realidad es que, si bien parece existir un consenso mínimo, las definiciones del término *mindfulness* difieren según el contexto social, cultural y científico en el que nos movemos (Grossman y Van Dam, 2011).

Resulta esclarecedora la propuesta de conceptualización del *mindfulness* realizada por Delgado (2009) cuando la entiende desde tres perspectivas diferentes. No en vano, el *mindfulness* se puede entender como técnica meditativa susceptible de entrenar, como proceso psicológico y también como constructo psicológico susceptible de definir y operativizar.

Desde el ámbito científico y entendiendo el *mindfulness* como un constructo, Bishop y sus colaboradores (2004) definieron que un estado de conciencia en *mindfulness* supone “darse cuenta de la experiencia presente con curiosidad, apertura a la experiencia y aceptación”. Grossman, sin embargo, basándose más en la tradición del budhismo theravada, propone que la definición del *mindfulness* es mucho más compleja de lo que la ciencia psicológica nos quiere hacer ver (Grossman y Van Dam, 2011). En este segundo perfil de definición encajarían mejor las definiciones de diferentes maestros de meditación *vipassana* o *insight meditation* que entienden la práctica de la meditación *mindfulness* o de atención plena como parte fundamental integrada en un camino de liberación del sufrimiento, así, Larry Rosenberg nos habla del *mindfulness* como “el poder observador de la mente en el presente, un poder que varía en función de la madurez del practicante”



(Rosenberg, en Kabat-Zinn, 2005).

Se debe agradecer a Kabat-Zinn que en 1979 abriese lo que primeramente se llamó “Clínica de Reducción de Estrés” y posteriormente tomó el nombre de “Centro de *mindfulness* en la Medicina, la Salud y la Sociedad en el Centro Médico de la Universidad de Massachussets”. Ahí fue donde hecho a andar el Programa de intervención más conocido en la actualidad, el Programa de Reducción de Estrés basado en *mindfulness* (MBSR) (Gordon, 2009).

Paralelamente, en los años 60 y 70, una generación de jóvenes americanos, muchos de ellos voluntarios de los Cuerpos de Paz en Asia, estudiaron *vipassana* o *insight meditation* y decidieron exportarlo a Occidente. Así, en 1976, Joseph Goldstein, Jack Kornfield y Sharon Salzberg establecieron la *Insight Meditation Society* en Barre, Massachussets (Fronsdal, 1998).

Estos dos fenómenos minúsculos que se dieron en el mismo Estado americano, aderezados con la aportación de diferentes monjes budhistas que se han ido trasladando a occidente para enseñar la práctica meditativa, han ido expandiéndose de tal manera, que hemos pasado de haber en el año 1982 una sola publicación científica relacionada con el *mindfulness* a las 477 que se contabilizaron en el año 2012 (Black, 2013).

Fueron sobre todo autores “salidos de” e identificados con *La Tercera Fuerza* (Psicología Humanista), quienes se interesaron primeramente de manera generalizada con la práctica meditativa como Robert Ornstein, Claudio Naranjo, John Rowan, Charles Tart y Lawrence Leshan, entre muchos otros. Eran autores, investigadores, psicólogos, etc. los cuales ya de por sí mantenían una fuerte apuesta por el desarrollo del potencial humano, y junto a ello se sumó el interés por los estados alterados de conciencia, en este caso los que podía generar la práctica meditativa (Walsh, 1983). Deviniendo en lo que posteriormente se denominó como *Cuarta Fuerza*: la Psicología Transpersonal.

Ya en la actualidad, desde una evolución en espiral del desarrollo (Beck, 2003), se puede entender que lo que estamos viviendo el primer y segundo decenio del siglo XXI. en lo referente al *mindfulness* sería una vuelta al movimiento del potencial humano y al crecimiento personal (Seligman, 2011), pero esta vez revestido de un método científico y de intervención más riguroso, estructurado y eficaz. Con todo lo que ello supone al hecho de poder abrirse al ámbito científico en diferentes campos como las ciencias sociales, la medicina y la empresa. Y por ende, recibir apoyo institucional tanto a nivel público como privado. Como muestra sirva el botón del libro *Mindful Nation* publicado por el congresista de Ohio Tim Ryan, que promulga la contribución del Estado a que la práctica del *mindfulness* sea accesible al mayor número posible de ciudadanos (Ryan, 2012).

Al estudiar estrictamente la integración del *mindfulness* desde diferentes corrientes psicoterapéuticas, podríamos señalar como hito lo que está sucediendo, al integrarse y ser acogido por la gran mayoría de las escuelas de psicoterapia cómo una práctica susceptible de integrarse en sus propias corrientes. Se ha adaptado

perfectamente con la psicoterapia cognitivo conductual, formando el eje de las psicoterapias de tercera generación, en el psicoanálisis también ha tenido una buena acogida y en la psicoterapia humanista digamos, que nunca ha salido, ya que el terapeuta humanista en mayor o menor medida la mayoría de las veces ha confiado en la práctica meditativa como una herramienta terapéutica fundamental (Germer, 2005).

### **3. El valor de estar presente en la psicoterapia desde la Psicoterapia Integradora Humanista y la Psicoterapia Basada en *Mindfulness*.**

#### **3.1. Estar presente en la Psicoterapia Integradora Humanista.**

Desde la Psicoterapia Integradora Humanista se defiende que desarrollamos una serie de ciclos motivacionales, es decir, procesos que aparecen entre dos estados de relajación y que surgen a partir de motivaciones hacia algo o alguien más o menos complejas. Estas pueden ser motivaciones muy básicas, relacionadas con los primeros estratos de la pirámide de Maslow (1968/1973) o más complejas, como las que hacen referencia a las metamotivaciones que postula dicho autor o a las ya referidas por Lersch (1966/1971) cuando habló de las “tendencias transitivas”.

El transitar el ciclo de la experiencia implica recibir y filtrar las sensaciones, hacer una identificación tanto cognitiva como afectiva y valorativa, superar las fases productivas del ciclo (decisión implicadora, movilización de recursos, planificación, ejecución, contacto, consumación) y terminar, de la mano de las últimas fases, con un estado de relajación que nos permita de nuevo entrar en el vacío fértil para iniciar, si cabe, un nuevo ciclo.

#### *Estar presente en las diferentes fases del ciclo*

El valor sobre el que se trabaja en este artículo se ve especialmente involucrado en la producción del ciclo en general, atendiendo a lo mencionado en apartados anteriores cuando nos referíamos a la implicación de la persona en las actividades que le motivan. Aunque también podemos detenernos en fases concretas y atender a cómo está afectando ese estar presente en cada una de ellas o en cómo la persona deja de estar presente en un momento determinado del ciclo.

En líneas generales se asume que, por un principio de permeabilidad y jerarquía (siguiendo los postulados de la Teoría General de los Sistemas de L. Von Bertalanffy [1968/1976]), el modo en que la persona utiliza el valor de estar presente en las primeras fases afectará a las subsiguientes. Será menos probable que una persona pueda estar presente en el contacto y hacer de él un encuentro transformador, si no ha hecho suyo el valor durante el recorrido previo. Todavía será más complejo el llegar a la relajación y al vacío, si hasta el momento no lo ha podido transitar desde el valor que trabajamos.

Serán aquí objeto de estudio las fases sensoriales, la fase valorativa, la de encuentro y las fases de relajación, sin despreciar con ello el valor del conjunto y

la relevancia que también tiene en las demás el valor de estar presente.

### *Concretando en fases específicas*

En las primeras fases del fluir vital, la persona viene de un estado de quietud, al que llamamos vacío fértil. En este estado de homeostasis el individuo conecta con la tranquilidad y está disponible y receptivo a él y al mundo, lo cual le predispone a sentirse motivado hacia algo o alguien. Desde ahí empieza un proceso en el que la sensación será una primera guía. No todas las sensaciones internas y externas llegarán a nuestro campo perceptivo; sólo algunas de ellas captarán nuestra atención y nos sacarán de ese estado de equilibrio.

Estar presente en estas primeras fases significa poder recibir y filtrar dichas sensaciones de un modo sano, sin bloquear, dispersar o distorsionar nuestra energía en este punto. Significa tomar conciencia de ellas y procesarlas sin perder de vista el momento presente. Tomando esta experiencia como única e irreplicable aunque pudiera ser conocida y familiar, dejando que la experiencia nos guíe sin reducirnos a ese conjunto de experiencias sensoriales. Es decir, estar abierto a la experiencia, sin reducirla a la mera búsqueda de sensaciones (May, 1953/1974) y sin entrar a juzgarlas.

En el trabajo terapéutico se proponen ejercicios concretos que versan sobre el tratamiento de estas fases y sobre problemas concretos en las mismas, como pueden ser el “*continuum* de conciencia” (Levitsky y Perls, 1970/1973), útil en personas que bloquean la receptividad de las sensaciones y que presentan problemas como el de “falta de contacto generalizado con el mundo sensorial”, proporcionándoles un modo de estar presentes en ellas sin omitirlas y sin generar juicios hacia ellas. A su vez, este procedimiento nos puede ser útil como diagnóstico en el sentido de ver que si una persona no hace presentes sus sensaciones emitirá frases del tipo “tengo conciencia de lo difícil que veo poder cambiar y estar bien”, respondiendo a partir de una construcción cognitiva y no “tengo conciencia de una sensación de vacío en el estómago”, agenciándose de la parte sensorial. La exploración a ciegas de un objeto (Stevens, 1971/1978, p. 221) o *marciano* (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001) también estarían en la misma línea de trabajo y le proporcionan al sujeto, respectivamente, la posibilidad de recibir las sensaciones que le produce un objeto determinado, sin basarse en construcciones previas, y haciendo presente lo que está recibiendo de su subsistema sensorial en el aquí y ahora. Y, por otro lado, ponerse en el lugar de una persona que no conoce el planeta Tierra y que, por lo tanto, debe aprender a procesar sensaciones totalmente novedosas y no contaminadas por experiencias previas.

La *tarea cotidiana* (Stevens, 1971/1978, p. 37) o la “lenticación del movimiento”, también son técnicas específicas que ayudan a explorar el mundo sensorial a partir de la lenticación de la ejecución de una tarea, permitiéndole observar la multitud de sensaciones que se hacen conscientes y llevando a la persona a un estado mayor de conciencia de las mismas. Es útil también para los bloqueos del flujo

energético en esta fase o en los casos de dispersión del mismo. Por ejemplo desde la “labilidad corporal” y la tendencia impulsiva.

Poder sostener las sensaciones significa poder fluir a través de ellas, haciendo consciente lo que recibimos de fuera y lo que procesamos por dentro y dejando que nuestro cuerpo tome un papel importante en el proceso, integrando dicha faceta corporal en el conjunto de nuestros subsistemas y permitiéndonos incorporar la información que desde él nos llega. Estar presente aquí también significa utilizar dicha sabiduría corporal como fuente de inspiración en el contacto con nosotros mismos y en una salida auténtica hacia fuera.

Podemos deducir que las dificultades de la persona para vivir el valor de estar presente en estas fases no sólo implicarán problemas específicos en las mismas, sino que también afectarán a la manera en que la persona fluye hacia adelante en el ciclo, mermando la energía en fases posteriores.

En lo referente a la fase de valoración y teniendo en cuenta que estamos hablando del estar presente como un valor en sí mismo, habría una primera consideración importante: atender a la capacidad de la persona para tomarlo como suyo, es decir, darle la importancia y relevancia necesarias para que forme parte de su sistema valorativo y trascienda su presencia desde la vivencia del mismo como algo valioso y presente en la persona en general y en sus ciclos en particular.

El *bloqueo* del valor del estar presente se traduce en la imposibilidad de contacto con el mismo desde la evitación directa de su vivencia, por ejemplo a partir de la incapacidad de conectar y reencontrarse con la propia intuición y con el desidentificarse de lo externo para reencontrarse con nuestro mundo interno. Bien es sabido que, en el modelo del PIH, muchas veces nos encontramos con clientes cuya problemática se relaciona con esa incapacidad para ir hacia adentro, que se traduce en una agitación permanente y en una descuento de facetas que aportan información relevante para la vida (como puede ser el “descuento” del cuerpo en una anorexia nerviosa). Entendiendo como “descuento”, desde la perspectiva del Análisis Transaccional, la desvalorización de aspectos de uno mismo, de otros o de la situación para mantener la simbiosis. Desde ahí Stanley Keleman hablaba de las agresiones a la forma y de la metodología del “cómo” (Keleman, 1997, p39), como instrumento para la conciencia corporal y el retorno hacia nuestro mundo interno.

Si hablamos de *dispersión* del valor en el que estamos trabajando, se traduce en una dificultad para que ese estar presente se mantuviese en el tiempo, incluso que pudiese ser considerado en todas las áreas de nuestra vida. Acaso puedo estar presente por la mañana cuando dedico un *lapsus* de tiempo a sentarme en silencio y a acallar los subsistemas cognitivo y emocional, pero no puedo estarlo cuando voy a las diferentes áreas en mi vida cotidiana: trabajo, familia, ... y me veo sobrepasado e invadido por el malhumor de mis superiores, por las peleas entre los hijos o simplemente porque el autobús no ha llegado a la hora prevista y he llegado tarde a una cita.

Una forma de *distorsionar* dicho valor se traduce en utilizar el estar presente

como una manera de ensimismarse y encargarse de ser el centro de atención o lo único a tener en cuenta descuidando al otro y transformando ese encuentro con uno mismo en una vivencia egoísta y narcisista, apartada de la vivencia sana del valor en cuestión. A veces nos encontramos con la creencia distorsionada de que, por el hecho de meditar, la persona se imprime a sí misma un grado de superioridad en relación al otro, que podríamos traducir, desde la perspectiva del Análisis Transaccional en un “Yo estoy bien, Tú estás mal”, en lo que se refiere a la *posición vital*.

Entrando en la consideración de la fase del *encuentro*, es decir, del contacto propiamente dicho, la interacción, la realización. Desde aquí podemos hablar del estar presente como un valor que no sólo se reduce a la experiencia personal, sino que trasciende y transforma el encuentro interpersonal y con el mundo, un encuentro que nos permitirá enriquecer nuestra vivencia personal del valor a partir del hacer presentes a los demás.

¿Qué ocurre cuando no podemos (o no queremos) darnos cuenta del otro? o ¿qué ocurre cuando, como terapeutas, nos perdemos en nuestras propias conclusiones, muchas veces contaminadas por nuestra historia de vida?

Cuando se habla de encuentro, se hace referencia al encuentro profundo y auténtico en términos de Rogers (1987) y en la línea de lo expuesto en el primer apartado cuando se hablaba del encuentro creador (May, 1953/1974), aquél que nos permite entrar en la intimidad (con una persona, con una experiencia) y estar presentes en ella, sosteniendo lo que ahí ocurre y pudiendo navegar en él, sabiendo que corremos el riesgo (y tenemos la oportunidad) de ser transformados por el mismo.

Cuando se bloquea, se dispersa o se distorsiona esta fase, la persona interrumpe el ciclo generando problemas específicos que tendrán una afectación directa en el valor que estamos tratando.

Así bloqueará la energía deflexionando el encuentro y perdiendo la capacidad para calibrar lo específico de esa situación, ya que se moverá a partir de estereotipos y de modos de relación que mantengan un contacto no directo, con más distancia, tanto a nivel físico como afectivo que le permita un acolchamiento del encuentro, que le libere de su miedo al contacto.

O interrumpirá esta fase del ciclo de la experiencia a partir de la dispersión de dicho encuentro, viviendo con una falta de profundidad (se alude aquí, de nuevo, al valor de la profundidad de vida propuesto por Rosal, 2003). Sus relaciones interpersonales y la vinculación en general. La persona puede refugiarse en la actividad y perder la posibilidad de estar plenamente presente en el encuentro.

Por último, se puede distorsionar el encuentro participando en *Juegos Psicológicos* –en la línea de lo expuesto por Berne (1964/1976) desde el Análisis Transaccional– a partir de los roles propuestos por los mismos y asegurándose de no mantener un contacto íntimo.

En última instancia, se hablará del valor de estar presente en las últimas fases

del ciclo, aquéllas que desde el relajamiento y la relajación permiten finalizar el ciclo del fluir vital y entrar de nuevo en un estado de vacío y quietud.

En la sociedad occidental, tan acostumbrados a la productividad, al activismo, al usar el tiempo de un modo agresivo (luchando contra él en una especie de contrarreloj permanente), a ciclos inacabados, interrumpidos, pendientes, frecuentemente el contacto con estas fases es escaso, incluso amenazador, y cuanto menos conflictivo. Hay que referirse aquí al término de neurosis acuñado por Perls, en relación a las *gestalts* pendientes y al trabajo del “darse cuenta” de esa neurosis en marcha. Al respecto definía: “un neurótico es sencillamente una persona que no ve lo obvio” (Perls, 1969/1976, p.164). Transitar este momento del ciclo significa poder estar en el abandono, en la rendición, en el cierre del proceso y en la retirada energética y significa también regresar a nosotros mismos y poder estar presentes en ello.

Modos de bloquear este momento se traducen en el aferramiento, la fuga, la tensión crónica (bloqueo corporal), el activismo (bloqueo práxico), el pensamiento obsesivo (bloqueo mental) o el sentimiento de culpa neurótica u otra emoción *parásita* como puede ser la ansiedad (bloqueo emocional).

Se puede hablar de la dispersión en esta fase a partir de problemas como son la consumación dispersa (repartir la energía entre quedarse e irse), o perderse en el vacío con sensación de malestar (vive el vacío y el abandono con malestar, incluso con angustia e intentar salir de él).

Y por último se puede distorsionar la energía en estas fases a partir de problemas como la dicotomía (que representa una lucha entre el quedarse e irse de una situación), la ignorancia de síntomas de acabamiento y la relajación angustiante.

Asimismo y desde una mirada más global e integradora, se atiende ese ir y venir de lo concreto a lo general, entendiendo ese ciclo como parte del proyecto vital de la persona, concepto al que desde la Psicoterapia Integradora Humanista se le da gran relevancia. Se hace mención aquí al marco del conjunto del proyecto de vida de la persona, a la búsqueda de sentido, en la línea del enfoque existencial y a lo que desde el Análisis Transaccional se ha llamado “análisis del guión vital”.

A partir de aquí se entiende que el estar presente dentro de esta globalidad incluye no perder de vista esta realidad en el cliente y ayudarle, siempre que él esté dispuesto, a sustituir un proyecto muy rígido por otro más sano. Se entiende como sano aquél que puede ser elegido desde la libertad y la creatividad del sujeto en su momento presente, o bien a encontrar uno que sea motivador y alentador para la persona, en el caso que no lo tuviera.

### *El estar presente en los modelos que integramos*

Puesto que se integran, desde el modelo de la PIH, más de veinte modelos psicoterapéuticos, se hará hincapié en el valor de estar presente en dos de ellos (concretamente el Análisis Transaccional y la Psicoterapia de la *Gestalt*) de los cuales se integra una proporción relevante, tanto de contenidos teóricos como de

estrategias y técnicas psicoterapéuticas.

### *Estar presente desde el Análisis Transaccional*

Empezando con el Análisis Transaccional, cuya influencia ya ha quedado claramente implícita en el recorrido del artículo, y sin repetir lo ya expuesto sobre *el guión de vida*, (cuya concepción en sí ya alude al estar presente en la búsqueda de sentido existencial), se añadirá, en un ámbito más concreto, el concepto de contrato como instrumento que permite un compromiso bilateral con la demanda y que supone una herramienta importante en el mantenimiento de ese estar presente en el objetivo u objetivos terapéuticos, pudiendo ser éstos más o menos concretos, más o menos profundos.

El trabajo específico con el *guión de vida*, conjugándolo con el estar presente, versa sobre el poder trabajar hacia la toma de conciencia y la posibilidad de ser espontáneo en las nuevas decisiones con la finalidad de promover la autonomía de la persona.

Y desde una mirada más concreta, en lo referente a los *estados del Yo*, el hacerlos presentes se traduce en el espacio terapéutico en un tomar conciencia de la estructura que aparece en una vivencia determinada. A partir de ahí, el terapeuta puede ayudar al cliente a “poder estar”, por ejemplo, en esa expresión desde una faceta más emocional y espontánea: conociéndola, aceptándola y dejándola expresar, escuchándola sin evitarla, e incluso puede abordar una problemática concreta a partir del estar en ella, alternativamente, desde los diferentes estados del Yo, dejando que éstos hablen, a través del cliente y de un diálogo entre ellos.

El estar presente en sí mismo ya es terapéutico en el abordaje de la propuesta más social del Análisis Transaccional, y hablo aquí de las conductas improductivas. Una de éstas puede ser *la agitación*, que ya ha sido mencionada en otro momento, o la *pasividad*, cuya expresión puede ser positivamente transformada cuando tomamos conciencia de ella. Aunque, ciertamente, también se podría utilizar el estar presente como un modo distorsionado de entrar en pasividad.

Si se habla de la estructuración del tiempo, otra variable dentro de las conductas improductivas, el estar presente aquí permitirá estructurarlo dando cabida a la intimidad con el otro, aunque también podría utilizarse de un modo distorsionado y aislarse, como cuando se utiliza la meditación para apartarse del mundo.

También se considera dentro de este grupo de conductas las *caricias*, entendiéndolo como tales, según Gimeno-Bayón (2012b) una unidad de contacto o reconocimiento verbal o no verbal de la existencia o presencia de otro. Puede ser positiva o negativa, condicional o incondicional, (estar presente en las caricias que doy al otro y en las que me doy a mí mismo, estar presente en si necesito ser acariciado o genero rechazo a las caricias del otro, ya sea a un nivel cognitivo, emocional o físico) y las *transacciones*, entendiéndolo por las mismas los procesos de intercambios comunicativos. Consisten en un estímulo –tanto verbal como no

verbal—destinado a los demás, con objeto de obtener una respuesta, (como cuando se utilizan las *transacciones ulteriores*, es decir, formas de comunicación en las que priman los mensajes no verbales y que frecuentemente dan lugar a malos entendidos, para no ser directos y claros en nuestros mensajes y que pueden llegar a transformarse en un modo de relación y comunicación más amplio, el *juego psicológico*).

Por supuesto se puede hablar también del estar presente en la faceta cognitiva propuesta por el modelo al que aludimos y hablar aquí de las *creencias* y los *descuentos*, atendiendo el valor de estar presente a partir de hacer conscientes ambos conceptos y desde ahí poder ampliar la libertad del sujeto. En lo referente a la propuesta emocional, conjugar el estar presente con dicho subsistema significa poder sostener las emociones prohibidas (aquellas que no nos permitimos) y darles salida a partir de una expresión sana, así como regular aquellas emociones que se presentan como parásitas (que tienden a estar excesivamente presentes). Trabajar el estar presente con ellas significa desidentificarse de ellas y observar cómo se calman permitiendo una mejor gestión.

#### *Estar presente desde la Psicoterapia de la Gestalt*

Uno de los conceptos más conocidos de la psicoterapia de la *Gestalt* el “darse cuenta”, defiende la toma de conciencia, por parte del sujeto en la terapia, de su propia realidad interna y de la realidad del ambiente en el que se mueve (Gimeno-Bayón, 2012a). Desde ahí la persona va haciendo adaptaciones constantes a su “aquí y ahora” más inmediato que implican un regreso constante del paciente al presente. Este le ayudará a reajustarse a los *inputs* internos y externos y será terapéutico por proporcionar una reorganización integral. Como apuntaba Perls (1969/1976):

El “darse cuenta” per se—por y de sí mismo— puede ser curativo. Porque con un *awareness* pleno uno se da cuenta de esta autorregulación orgánica, uno puede permitir que el organismo se haga cargo sin interferir, sin interrumpir; podemos fiarnos en la sabiduría del organismo. (Perls, 1969/1976, p.28).

Cuando, desde la Psicoterapia de la *Gestalt*, se habla de patología, se puede entender la misma como una falta de ese valor de estar presente en la persona, traducido en los matices que propone el modelo y que han sido brevemente mencionados. Así hablaremos de las perturbaciones en el *Ciclo gestáltico*, de los mecanismos de defensa y de la neurosis en general, como expresiones de un déficit, en mayor o menor grado, de la capacidad de estar presente del individuo.

Cuando en los procedimientos psicoterapéuticos de dicho modelo se habla de la reapropiación de las proyecciones, por ejemplo en el trabajo con los sueños, la persona tiene que hacer un cambio de perspectiva, un volver a sí misma para encontrar ese lugar interno en el que recupera aquello que le pertenece, por muy doloroso e incomodo que sea. A partir de ahí se brinda la posibilidad de poder estar con ello y transformarlo. Aquí estar presente no significa quedarse estático o pasivo,



sino permanecer en un profundo y constante estado permanente de cambio pero con conciencia del mismo, sin alejar las partes menos aceptables, sino acogiéndolas desde un diálogo con “esa parte de mi que rechazo, que me molesta, que es vulnerable, que miente, que es oscura, que me machaca, que me hace infeliz...”, desde la asunción de la responsabilidad de haber creado, en su día, una serie de defensas que, aunque pueden ser poco adaptativas en la actualidad, fueron necesarias y tuvieron su razón de ser en un momento dado de la historia de la persona, acercando cada vez más aquello que era doloroso mirar y pudiendo hacerse cargo de ello para generar una respuesta diferente.

En esa toma de conciencia de uno mismo, el exagerar un gesto determinado, con la correcta confrontación del terapeuta, teatralizar una conducta desde el acompañamiento en una sesión de terapia, y el abordaje desde los múltiples procedimientos que el modelo ofrece, permitirá a la persona estar presente en su problemática y, en términos generales, ayudarle en el desarrollo del contacto con el presente, aumentando la calidad del mismo. Como señala Gimeno-Bayón en relación a la elección del procedimiento y uniéndolo al valor que tratamos, el cliente logrará algunos de estos objetivos:

- Podrá contactar mejor con su mundo interno, permitiéndole acceder a zonas que desconoce, repropiciándose de características y recursos que ha alienado de sí.
- Clasificará impulsos, deseos, necesidades y emociones confusos.
- Podrá reconocer como pertenecientes al pasado aspectos de su mundo interno del presente mediante los cuales está intentando cerrar algún asunto pendiente.
- Podrá reconocer como su presente está influido por la suposición de unos acontecimientos futuros que aún no se han dado y acaso no se darán nunca (en el caso de la angustia por ejemplo). (Gimeno-Bayón. 2012a p.203).

### **3.2. Estar presente en la Psicoterapia Basada en *Mindfulness* y su base científica.**

Si bien la investigación en psicoterapia en relación al valor de estar presente con aceptación no ha sido abundante, sí que existe un *corpus* de investigaciones suficientemente amplio para poder obtener unas conclusiones al respecto.

Parece que los factores que predicen el éxito psicoterapéutico, más allá de las técnicas aplicadas, se explican la mayoría de las veces por las cualidades del psicoterapeuta y la calidad relativa a la relación terapéutica entre el psicoterapeuta y el cliente (Fulton, 2005). En este sentido, se ha observado que la atención al momento presente con aceptación (*mindfulness*) puede ser un vehículo fundamental cuando se trata de consolidar una relación terapéutica positiva (Duncan y Miller, 2000).

Ya en los años 60 y 70 se empezó a intuir el potencial que poseía la práctica meditativa y su entrenamiento de atender a lo que sucede en el presente con apertura

para los psicoterapeutas, cuando varios terapeutas en prácticas fueron sometidos a un entrenamiento basado en meditación zen y se observó un desarrollo de la empatía a raíz del mismo (Lesh, 1970).

Hasta la fecha, la investigación más impactante relativa al ámbito psicoterapéutico ha sido la realizada por Grepmaier (Grepmaier et al., 2007), en la que se analizó cómo la práctica meditativa en psicoterapeutas en formación producía efectos positivos a un nivel de salud mental en clientes. Concluyéndose que promover la práctica meditativa en psicoterapeutas puede tener influencia directa en el resultado exitoso observado en los pacientes en áreas como la somatización, ansiedad, inseguridad social, obsesividad, hostilidad/ira, pensamiento paranoide y psicoticismo.

También han aparecido investigaciones en otra dirección, al hallar una relación inversa entre los niveles de *mindfulness* en los psicoterapeutas y los resultados en los clientes (Stanley et al., 2006). No obstante, cabe decir que en este caso no se entrenó en *mindfulness* a los terapeutas, sino simplemente se les midió el nivel de *mindfulness* como rasgo de la personalidad mediante cuestionario.

En otro trabajo interesante, en el que se estudiaba un elemento fundamental en el ámbito psicoterapéutico como es la alianza terapéutica, Wexler (2006) encontró una correlación positiva entre las percepciones positivas relativas a la alianza terapéutica tanto por parte de los terapeutas como de los clientes y el *mindfulness*.

En una investigación de carácter cualitativo, Aiken (2006) estudió cómo les resultaba de utilidad a los terapeutas que eran meditadores avanzados su práctica meditativa. Aumentando, entre otros factores, la capacidad para conseguir sentir la experiencia interna del cliente y, por ende, estar más presente ante el dolor o el sufrimiento del mismo.

La práctica meditativa de atención plena en psicoterapeutas en formación sirvió en algunos casos para aumentar la habilidad de estar más centrado en el presente y para atender a la propia experiencia durante la sesión de psicoterapia. Mientras que en otros casos fue de utilidad para poder dividir y diferenciar una sesión de psicoterapia de otra, con lo que se facilita el poder ofrecer una presencia plena al cliente (McCullum y Gehart, 2010).

La aceptación del cliente desde la actitud del no-juicio es un aspecto central en la relación terapéutica (Rogers, 1951). La práctica continuada de la atención plena cultiva esta actitud en el momento presente (Brown, Ryan y Creswell, 2007), lo que puede evolucionar en la habilidad para reducir el juicio y las percepciones negativas hacia el cliente y el aumento de la apertura a la experiencia (Crane y Elias, 2006). Otros beneficios de la práctica del *mindfulness* por parte del psicoterapeuta pueden ser el aumento de la paciencia, la gratitud, el sentido de conexión con el cliente y la atención referida a las sensaciones corporales (Rothaupt y Morgan, 2007).

Haciendo referencia a la empatía, existen varios estudios que han observado un aumento de la misma hacia el cliente en los psicoterapeutas que han practicado

la meditación de la atención plena. Wang (2007) comparó dos grupos de psicoterapeutas, uno de meditadores y el otro de no meditadores, concluyendo que los meditadores indicaban unos niveles más altos de empatía. En la misma línea, se observó el aumento de la empatía en estudiantes de medicina cuando aprendieron a practicar *mindfulness* (Shapiro, Schwartz y Bonner, 1998)

Por otro lado, la fatiga por compasión, entendida como las disfunciones tanto físicas como psicológicas que pueden padecer los psicoterapeutas que ayudan a clientes que acumulan sufrimiento en etapas prolongadas de su vida (Murphy, 2013), es un fenómeno que también puede afectar al buen uso de la contratransferencia en la psicoterapia (Berzoff y Kita, 2010). En este caso, se ha relacionado la práctica de la atención plena al presente como una herramienta útil para el autocuidado mental en psicoterapeutas (Shapiro, Brown y Biegel, 2007).

Los psicoterapeutas que realizan entrenamiento en *mindfulness* también suelen reportar una mejora en el desempeño de las habilidades como psicoterapeutas. En una investigación de carácter cualitativo, se les enseñaron a los psicoterapeutas en formación diferentes estrategias para conectar con el presente como Yoga, Meditación de la atención plena y *Qigong*, observándose en los participantes una mejoría en las habilidades psicoterapéuticas. Ejemplo de ello son una mejor gestión de los silencios, una mayor capacidad de enfoque en el proceso terapéutico y un cambio en las ideas relacionadas con el proceso de cambio en la psicoterapia. Un estudiante, después de practicar estas actividades, empezó a valorar la importancia que poseen los procesos físicos y espirituales/trascendentes en el ámbito psicoterapéutico (Schure, Christopher y Christopher, 2008). Otros psicoterapeutas en formación, a raíz de participar en programas de intervención basados en atención plena refirieron un aumento significativo en la autoconciencia (*self-awareness*) e *insights* o intuiciones relevantes sobre su identidad profesional (Birnbau, 2008).

Finalmente, una investigación relacionó la autoeficacia como psicoterapeuta con los niveles de *mindfulness* medidos mediante cuestionarios, jugando la atención un rol mediador clave entre la autoeficacia y *mindfulness* (Greason y Cashwell, 2009).

#### **4. El valor de estar presente en el psicoterapeuta.**

##### **4.1. Competencias y actitudes del psicoterapeuta desde la PIH.**

“Si bien no conduce a nada el hecho de querer experimentar intuiciones creadoras, lo que sí podemos hacer es facilitar el carácter creador de un encuentro a partir de una dedicación intensa al objeto de nuestra reflexión” (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001, p.131).

##### *Cualidades del terapeuta favorecedoras de un encuentro transformador*

Unido a todo lo especificado anteriormente y concretando ahora el valor de estar presente en el psicoterapeuta, se matizarán a continuación diferentes cualida-

des del profesional de la psicoterapia que se consideran relevantes y necesarias dentro de la Psicoterapia Integradora Humanista y que llevan implícito el valor que estamos trabajando.

Rosal (1988 y 2001) señala como algunas de las actitudes básicas del terapeuta las siguientes:

- *Absoluta prioridad de las actitudes del terapeuta por encima de las técnicas:*

A partir de aquí el considerar la capacidad de ser auténtico o congruente, de poder desarrollar una comprensión empática, de entrar en sintonía con el cliente, de respetarlo y poder desarrollar una consideración positiva incondicional, se clasifican como rasgos relevantes en la consideración de la relación terapéutica e implican un poder estar presente en la asunción de los mismos.

Si se presupone que la técnica en sí no hace nada al cliente (Feixas y Botella, 2000), nos encontramos con el reto y el privilegio de poder ofrecer al paciente un encuentro auténtico entre dos seres humanos.

- *Considerar al cliente como una persona singular e irreplicable:*  
Pudiendo tomar conciencia de la otra persona sin refugiarnos en el rol de terapeutas y en clasificaciones psicodiagnósticas que pueden sesgar la posibilidad de una mirada más amplia, más creativa y menos patologizante.
- *Conciencia de las propias limitaciones psíquicas (del terapeuta) y de la necesidad de cuidado de sí mismo.*

Es importante remarcar aquí que, desde el enfoque humanista y como terapeutas, se parte de una posición “Yo estoy bien, Tú estás bien” (Rosal, 2003). Esto lleva a considerar y a tener confianza en que el paciente es capaz de generar cambios que le lleven a un mejor manejo de sí mismo. El estar presente aquí pasa por atender a que tenemos limitaciones como profesionales (y desde ahí cada cual conoce sus propio marco, es decir, sus límites a todos los niveles, incluyendo el nivel físico) y a que no toda la responsabilidad recae sobre nosotros: el cliente puede y es capaz.

- *Evitación de la actitud de Salvador* (en el sentido en que Berne acuñó este término).

Sin desarrollar una actitud paternalista y tomando conciencia de la propia responsabilidad de cambio del cliente y de que la exploración y el trabajo es conjunto y no recae única y exclusivamente sobre el terapeuta. Desde ahí se puede estar en la necesidad de “hacer” dentro del espacio terapéutico, no respetando nuestros propios límites y restando importancia a la confianza hacia la capacidad de cambio del cliente. Como apuntó en su momento Steiner: “Por naturaleza, los seres humanos propenden y son capaces de vivir en armonía consigo mismos, con los demás y con la naturaleza” (Steiner, 1974/1980, p. 20).

Por lo tanto se trata de “estar” y poder sostener nuestras propias tendencias

eligiendo de una manera libre y lúcida, si queremos responder a ellas.

- *Actitud no favorecedora del establecimiento de una neurosis de transferencia entre terapeuta y cliente.*

Aunque haciendo presente la singularidad del paciente, atender a su realidad a nivel de tendencia de personalidad y estar presente en ella será un instrumento en pro a no favorecer reacciones disfuncionales que forman parte de la problemática y el sufrimiento del cliente. Es decir, y a modo de ejemplo, si como terapeutas se invita a una persona con tendencia histriónica a seducir, lo más probable es que seduzca.

- *Apertura o receptividad respecto a cualquiera de las dimensiones de la conducta del cliente, y a las vivencias emocionales y cognitivo-intuitivas de la creatividad del terapeuta.*

Poder estar presente aquí significa no entrar en juicios o prejuicios que condicionen la aceptación de la persona que tratamos y estar abiertos a lo que nos resuena de lo que estamos recibiendo para poder ser creativos en el abordaje y favorecer un *insight* o experiencia novedosa en el cliente que le ayude a generar un cambio significativo.

#### *El estar presente en las diferentes fases de la relación terapéutica*

Iniciando el recorrido por la consideración de la relación terapéutica y centrándonos ahora en el modelo postrogeriano de Egan (Gondra, 2002), a un nivel global observamos cómo de las 4 etapas que se incluyen, según este autor, dentro del proceso terapéutico—preliminar,(centrada en la atención), etapa primera,(centrada en la exploración), etapa segunda,(centrada en la facilitación del *insight* o autoconocimiento) y etapa tercera (dedicada a la elaboración de los programas de acción)— el estar presente, pudiendo sostener nuestra propia vivencia de la realidad terapéutica y la del cliente concreto, es constante en todas ellas, si bien el nivel de contacto y productividad terapéutica aumentan a medida que avanza el proceso.

En la etapa preliminar, el punto de mira está en las primeras fases del ciclo de la experiencia, aquellas que se dedican a la receptividad y filtración sensorial. Desde ahí el terapeuta está atento a lo que recibe del cliente, tanto a un nivel verbal como no verbal y adecuará su estar presente al cliente y a la resonancia interna que tenga del mismo. Es decir, si ponemos por caso un cliente de tendencia más bien inhibida, ese estar presente del terapeuta será la conjunción entre lo que él es y un estar con el otro no invasivo, a partir de una respuesta visual, corporal y verbal respetuosa y prudente que responda a dicha tendencia. En cambio en una personalidad más bien extrovertida y sociable, ese estar presente tenderá a traducirse en una disposición más abierta, más expresiva y creativa, más cenestésica, sin perder de vista lo que el terapeuta es genuinamente.

En la etapa primera, centrada en la exploración, el terapeuta tendrá presentes las fases de identificación tanto cognitiva como afectiva y valorativa, permitiendo la exploración tanto de las emociones y sentimientos, como de los mensajes y

construcciones mentales, así como del sistema de valores del cliente, estando presente en esa exploración y sabiendo apartarla y distinguirla de la suya propia. En este momento el estar presente significa facilitar la exploración del cliente a la vez que el profesional de la psicoterapia sostiene su propia historia personal.

Poco a poco esta etapa llevará a la facilitación del *insight* o autoconocimiento (etapa segunda), que implica una relación más profunda y recíproca en la que las habilidades específicas que en ella se insertan permitirán una mayor profundidad e implicación por ambas partes. El estar presente en este momento está en relación a conocer los límites de dicha implicación, así como los límites en la confrontación hacia el cliente, muy ligado a lo que en su día Mary Goulding (1980), anunciaba al referirse a que corresponde al cliente decidir cuantas batallas desea y cuáles.

Si bien la etapa tercera supone un énfasis mayor en las facetas productivas del *fluir vital*, el estar presente aquí se traducirá en un poder hacer un *vaivén* de los programas de acción al proceso en su totalidad y el no perdernos en el “hacer” olvidando la globalidad del proceso, del ciclo y del cliente.

## **4.2. Competencias y actitudes del psicoterapeuta desde la Psicoterapia basada en *Mindfulness*.**

### **4.2.1. Introducción.**

Un psicoterapeuta posee la capacidad de integrar *mindfulness* en su práctica profesional desde diferentes vertientes. Estas maneras de entender el enlace entre *mindfulness* y la práctica profesional, aun sin ser excluyentes, pueden marcar la relación terapéutica, el diseño y los objetivos de la intervención terapéutica y, por ende, los resultados a un nivel de cambio terapéutico.

Germer (2005) propone tres vías para que un psicoterapeuta pueda incorporar *mindfulness* en su trabajo terapéutico:

- a) Un terapeuta puede llevar a cabo una práctica personal de la meditación de la atención plena de manera formal y/o informal, con el objetivo, entre otros, de conseguir una presencia plena más estable y continuada en las sesiones de psicoterapia.
- b) También puede hacerse valer de un marco teórico/práctico basado en *mindfulness* y derivado de los *insights* aparecidos en la práctica meditativa personal, en la literatura científica derivada del *mindfulness*, o en escritos provenientes de la psicología budhista. En este caso, si bien el terapeuta utiliza dichos *insights* para comprender el funcionamiento de su cuerpo-mente y el del cliente, no enseña explícitamente la práctica de la meditación *mindfulness* en el ámbito de la sesión de psicoterapia. A este estilo de practicar psicoterapia se denomina “Psicoterapia con terapeuta conocedor de *mindfulness*” (Mindfulness-Informed Psychotherapy). Ejemplo de ello pueden ser David Brazier y la Terapia Zen (Brazier, 1995), Mark Epstein, integrando psicoanálisis winnicottiano y la meditación de la atención

plena (Epstein, 1995), o John Welwood (2000) al entender la meditación de la atención plena y la psicoterapia como caminos complementarios.

- c) Por último, un terapeuta puede enseñar de manera explícita al cliente cómo se practica *mindfulness*. En este caso, se utiliza la sesión de psicoterapia para, entre otras actividades, enseñar diferentes prácticas meditativas, tanto formales (p.e. atención plena a la respiración) como informales (p.e. atención plena al proceso de comer) y posteriormente se integra en el propio proceso terapéutico.

En este escrito se tratará de tener en cuenta los tres ámbitos descritos más arriba, analizando las repercusiones adscritas a cada manera de integrar *mindfulness* en el contexto de la psicoterapia individual.

#### 4.2.2. La actitud de la presencia plena en el presente por parte del psicoterapeuta.

Cuando dos personas (psicoterapeuta y cliente) coinciden en un espacio concreto (despacho de psicoterapia) uno de los pasos clave es la consecución de una alianza terapéutica que de manera transversal apoye y sostenga el proceso terapéutico.

Para que se dé esta alianza, una condición *sine qua non* debería ser la presencia atencional en el presente por parte del terapeuta y la sensación subjetiva de sentirlo presente (al terapeuta) por parte del cliente, también denominado como sintonía (Siegel, 2010). Esa conexión cuasi-mágica, que posee un cariz experiencial, es de la que parte una sesión psicoterapéutica con visos de llegar a algo positivo.

Antes de aparecer el trabajo de Carl Rogers, se pensaba que la técnica psicoterapéutica era la causa del cambio terapéutico (Norcross, 2001). Aun en la actualidad, a menudo se enseña que aprender técnicas terapéuticas es más importante que desarrollar cualidades personales para conseguir ser un buen psicoterapeuta. Rogers (1957) puso en duda todo ello al señalar que existen tres factores necesarios y suficientes para el cambio terapéutico. Estas tres condiciones son: el aprecio incondicional, la congruencia o autenticidad y la comprensión empática.

De esta manera, el terapeuta podrá hacerse valer de *mindfulness* tanto para centrar su atención en el presente, como para cultivar la empatía o para mantener una actitud más calmada y menos reactiva cuando la intensidad emocional hace presencia en la relación terapéutica. Siendo la reducción de la reactividad emocional a lo que sucede en el presente (p.e. un juicio de valor despectivo por parte del otro) un factor clave en los beneficios psicológicos y relacionales que puede aportar *mindfulness* (Britton, Shahr, Szepeswol y Jacobs, 2012).

En esta línea, conviene subrayar que *mindfulness* no es solamente una práctica para cultivar y mantener la atención al momento presente. De manera intrínseca también fomenta actitudes relacionadas con la compasión, la empatía y la calidez (Padilla, 2010).

Un firme defensor de una actitud *mindful* en la psicoterapia es Daniel Siegel (2010). Este autor propone tres factores clave (entre otros) en la consecución de una

relación interpersonal basada en un terapeuta *mindful*: la *presencia* (ser consciente de la conciencia) dirigida al cliente, la *sintonía* (focalizar la atención en el otro y llevar esta esencia al mundo interior propio) y la posterior *resonancia*, entendida como el acoplamiento de dos entidades autónomas como un todo funcional.

Al dirigir la actitud *mindful* a la sesión de psicoterapia se ha descubierto que favorece varios ámbitos interpersonales. Según Gillit (2011), los beneficios que puede adquirir el terapeuta con una práctica informal de la atención plena en la propia sesión de psicoterapia son tres: la empatía corporeizada, la presencia terapéutica y la respuesta con atención plena.

La *empatía corporeizada* aparece cuando el terapeuta dirige la atención a las sensaciones corporales propias con el objetivo de comprender y/o experimentar de una manera más clara la situación del cliente. La *presencia terapéutica* se relaciona con el aumento de la habilidad para dirigir el enfoque atencional hacia el cliente de manera receptiva para conseguir comprender lo expuesto por el cliente. Cuando la presencia terapéutica es alta, es habitual que el cliente se sienta reconocido y conectado con el terapeuta. Mientras, la cualidad y calidad de la *respuesta del terapeuta al cliente* parece un factor importante en la manutención de un vínculo terapéutico funcional. Por lo tanto, se puede entender que las respuestas por parte del terapeuta basadas en la atención plena suponen un factor clave a la hora de cuidar el vínculo terapéutico. Primeramente, el terapeuta observa el impacto a nivel corporal, afectivo y cognitivo que posee en su propio cuerpo-mente la interacción que está teniendo con el cliente, y posteriormente, esto puede hacer que la respuesta que ofrezca (en caso de ser necesaria) sea más reflexiva, sosegada y acertada.

#### 4.2.3. Competencias en el psicoterapeuta que trabaje con *mindfulness*

La formación de un terapeuta en *mindfulness* requiere varias condiciones. Entre otras destacan: alcanzar un cierto nivel de práctica cotidiana de *mindfulness*, ser expertos en las disfunciones o problemáticas que se tratan y aprender de psicoterapeutas que ya poseen experiencia en las psicoterapias que utilizan *mindfulness* (Simón, 2012).

Tal y como lo entiende Simón (2012), una formación de máximos en *mindfulness* puede requerir: asistencia a cursos de *mindfulness* y psicoterapia, práctica cotidiana de meditación en casa, práctica de meditación informal, práctica de meditación en grupo, asistencia a retiros (práctica intensiva) y lectura de textos relacionados con la meditación de la atención plena.

Horowitz (2012) entiende la formación desde una perspectiva parecida. Para ella, un terapeuta que quiera hacerse valer del *mindfulness* en su práctica profesional necesita un conocimiento exhaustivo del marco teórico relativo a *mindfulness* para poder comprenderlo, una práctica personal sólida, disciplinada y en curso en la actualidad y la habilidad para modelar los principios del *mindfulness* cuando se trabaje con un cliente.

Por otro lado, al analizar las competencias adquiridas en el terapeuta relacio-



nando *mindfulness* y su práctica profesional, debemos tener en cuenta el marco de utilización que se realiza de la práctica de la atención plena (Stauffer, 2007):

Primeramente hay que tener en cuenta la práctica personal en *mindfulness* (fuera de las sesiones de psicoterapia) por parte del psicoterapeuta y los cambios intrínsecos en su personalidad y en sus conductas en la sesión de psicoterapia. Los resultados que ello ofrece en el propio cliente, son otro factor a tener en cuenta. También es motivo de análisis la práctica de *mindfulness* del terapeuta cuando se encuentra involucrado en la propia sesión de psicoterapia. Y por último, se deben tomar en cuenta las competencias que posee un terapeuta cuando enseña técnicas y prácticas basadas en atención plena al cliente, para que éste las pueda practicar por sí mismo fuera del contexto psicoterapéutico. Esto lo podría llevar a cabo aplicando un programa de intervención predeterminado (p.e. MBSR o MBCT), o enseñándole técnicas basadas en *mindfulness* adaptadas a las necesidades específicas que se detecten en el cliente.

Otro factor a tener en cuenta es que la orientación de la escuela psicoterapéutica a la que pertenezca el terapeuta va a enfatizar unos u otros aspectos de *mindfulness*, pudiéndose dar el caso, incluso, de interpretar ciertos aspectos relativos a *mindfulness* de manera diferente. Ejemplo de ello puede ser la baja aceptación de las distorsiones cognitivas relativas al cliente en un psicoterapeuta de orientación cognitivo-conductual (Horowitz, 2012).

## 5. Consideraciones conclusivas

En épocas donde la postmodernidad nos puede llevar a malentender la vivencia sana del presente, la psicoterapia puede ser un espacio para recuperar la conexión humana y la atención al otro como elemento clave del bienestar psicológico. No como un presente hedonista donde el consumo compulsivo y la inmediata satisfacción de necesidades al precio afectivo-ético que sea campe a sus anchas, sino más bien como una vuelta al trato humanizado y humanizador de persona a persona en el cual la importancia de la sintonía, junto a la paciencia y la voluntad para alcanzarla sea reconocible y valorada.

Unido a lo anterior y haciendo hincapié en la relación terapéutica, cultivar el valor tratado incide directamente no sólo en el buen establecimiento de la misma sino también en el no-juicio y la reducción de las percepciones negativas hacia el cliente, a la vez que nos permite ahondar en otros valores como puede ser la apertura a la experiencia y la profundidad de vida.

Estar presente, pues, nos permite un regreso a lo más intrapersonal para cultivar el crecimiento personal y hacer del encuentro con el otro un acto creador y enriquecedor, cuyos resultados y beneficios han quedado sobradamente constatados.

Para ello, promover prácticas meditativas y/o contemplativas, que ayuden al psicoterapeuta a valorar la vivencia funcional del presente tanto para el enriquecimiento de su vida privada como para la optimización de la intervención psicológica,

puede resultar un salto cualitativo importante en el devenir de la profesión de la psicoterapia.

## Referencias Bibliográficas

- Aiken, G. A. (2006). The potential effect of mindfulness meditation on the cultivation of empathy in psychotherapy: A qualitative inquiry. *Dissertation Abstracts International*, 67(04), 2122B.
- Beck, D. (2003). *Spiral Dynamics, Mastering Values, Leadership, and Change*. Malden, MA: Blackwell Publishing.
- Berne, E. (1976). *Juegos en que participamos*. México: Diana (9ª edición). (Obra original publicada en 1964).
- Bertalanffy, L. Von (1976). *Teoría general de los sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica. (Obra original publicada en 1968)
- Berzoff, K. y Kita, E. (2010). Compassion fatigue and countertransference: Two different concepts. *Clinical Social Work Journal*, 38, 341-349.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S. L., Carlson, L., y Anderson, N. D. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 230-241.
- Black, D. S. (2013). *Mindfulness Research Guide*. Recuperado el 28 de octubre de 2013, de <http://www.mindfulexperience.org>
- Brazier, D. (1995). *Zen therapy*. Londres, Reino Unido: Constable.
- Britton, W. B., Shahar, B., Szepsenwol, O. y Jacobs, W. J., (2012). Mindfulness-Based Cognitive Therapy Improves Emotional Reactivity to Social Stress: Results From A Randomized Controlled Trial. *Behavior Therapy*, 43(2), 365-380.
- Brown, K. W., Ryan, R. M. y Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18, 211-237.
- Crane, R. y Elias D. (2006) Being With What Is - Mindfulness practice for counsellors and psychotherapists. *Therapy Today*, 17(10),31
- Delgado, J. C. (2009). *Correlatos psicofisiológicos de Mindfulness y la preocupación. Eficacia de un entrenamiento en habilidades mindfulness*. Tesis doctoral. Universidad de Granada: Granada, España.
- Duncan, B., y Miller, S. (2000). *The heroic client: Doing client-centred, outcome-informed therapy*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Epstein, M. (1995) *Thoughts without a Thinker: Psychotherapy from a Buddhist Perspective*. Nueva York: Basic Books.
- Feixas, G. y Botella, L. (2004). Integración en psicoterapia; reflexiones y contribuciones desde la epistemología constructivista. En H. Fernández-Álvarez y R. Opazo (Comps.), *La integración en psicoterapia. Manual práctico* (pp. 33-68). Barcelona, España: Paidós Ibérica.
- Fronsdal, G. (1998). Insight Meditation in the United States: Life, Liberty, and the Pursuit of Happiness. En C.S. Prebish y K.K. Tanaka (Eds.), *The Faces of Buddhism in America*, University of California Press.
- Fulton, P. R. (2005). Mindfulness as clinical training. En C. K. Germer, R. D. Siegel, y P. R. Fulton (Eds.), *Mindfulness and psychotherapy* (pp. 55-72). Nueva York: Guilford Press.
- Germer, C. K. (2005). Mindfulness: What is it? What does it matter? En C. K. Germer, R. D. Siegel y P. R. Fulton (Eds.), *Mindfulness and psychotherapy* (pp. 3-27). Nueva York: Guilford Press.
- Gillit, T. (2011). *The mindful therapist: An interpretive phenomenological analysis of mindfulness meditation and the therapeutic alliance*. Thesis. Rhodes University.
- Gimeno-Bayón, A. (2012a) *Comprendiendo la Psicoterapia de la Gestalt*. Lleida, España. Milenio.
- Gimeno-Bayón, A. (2012b) *Análisis Transaccional para psicoterapeutas. (Volumen I). Conceptos fundamentales para el diagnóstico y la psicoterapia*. Lleida, España: Milenio.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2001). *Psicoterapia Integradora Humanista. (Volumen I). Manual para el tratamiento de 33 problemas psicosensoresiales, cognitivos y emocionales*. Bilbao, España: DDB.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2003). *Psicoterapia Integradora Humanista. Volumen II. Manual para el tratamiento de 69 problemas que aparecen en distintos trastornos de personalidad*. Barcelona, España: Instituto Erich Fromm. ISBN 94-933389-0-2.
- Gondra, J. M. (2002). *Apuntes de la psicoterapia de G. Egan: un modelo postrogeriano*. Barcelona, España: Instituto Erich Fromm. ISBN 94-933389-0-2.
- Gordon, D. J. (2009). A Critical History of Mindfulness-Based Psychology. *Honors Theses - All*. Paper 246.

- Goulding, M. (1980) Dictators, Emperors, and People: A Definition of Cure. *Transactional Analysis Journal*, 10(2), 133-134.
- Greason, P. B. y Cashwell, C. S. (2009). Mindfulness and counseling self-efficacy: The mediating role of attention and empathy. *Psychotherapists Education and Supervision*, 49(1), 2-19.
- Grepmair, L., Mietterlehner, F., Loew, T., Bachler, E., Rother, W., y Nickel, N. (2007). Promoting mindfulness in psychotherapists in training influences the treatment results of their patients: A randomized, double-blind, controlled study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76, 332-338.
- Grossman, P. y Van Dam, N. (2011) Mindfulness, by Any Other Name...: Trials and Tribulations of Sati in Western Psychology and Science. *Contemporary Buddhism*; 12: 219-239.
- Guardini, R. (1972). *Virtù. Temei e prospettive della vita morale*. Brescia: Morcellina, Italia.
- Horowitz, S. (2012). *Mindfulness beyond the third wave. The role of Mindfulness outside the Cognitive-Behavioral tradition*. Thesis. University of Toronto: Toronto.
- Kabat-Zinn, J. (2005). *Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness*. Nueva York, NY: Hyperion.
- Keleman, S. (1997) *La experiencia somática. Formación de un yo personal*. Bilbao, España. DDB. (Obra original publicada en 1987).
- Keleman, S. (2003) *Anatomía emocional. La estructura de la experiencia somática (4ª edición)*. Bilbao, España. DDB. (Obra original publicada en 1985).
- Lersch, P. (1971). *La estructura de la personalidad* (8ª ed.). Barcelona, España: Scientia. (Obra original publicada en 1966)
- Lesh, T. V. (1970). Zen meditation and the development of empathy in counselors. *The Journal of Humanistic Psychology*, 10, 39 -74.
- Levitsky, A y Perls, F. S. (1973). Las reglas y juegos de la terapia gestáltica. En J. Fagan y I. Shepherd (Eds.), *Teoría y técnica de la terapia gestáltica* (pp. 144-152). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Obra original publicada en 1970).
- Maslow, A. H. (1973). *El hombre autorrealizado*. Barcelona, España: Kairós. (Obra original publicada en 1968).
- Matussek, P. (1977). *La creatividad. Desde una perspectiva psicodinámica*. Barcelona, España: Herder. (Obra original publicada en 1974).
- May, R. (1959). The nature of creativity. En H.H. Anderson (Ed.). *Creativity and its cultivation* (pp. 55-68). Nueva York: Harper and Row.
- May, R. (1974). *El hombre en busca de sí mismo*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Central (1974). (Obra original publicada en 1953).
- McCollum, E. E., y Gehart, D. R. (2010). Using mindfulness meditation to teach beginning therapists therapeutic presence: A qualitative study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 36, 347-360.
- Murphy, J. (2013). *A yoga intervention for counselors with compassion fatigue : a literature review and qualitative case study*. *Counseling thesis*. Oregon State University.
- Norcross, J. C. (2001). Purposes, processes, and products of the task force on empirically supported therapy relationships. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38, 345-356.
- Padilla, A. (2010). *Mindfulness in Therapeutic Presence: How Mindfulness of Therapist Impacts Treatment Outcome*. Dissertation. New School for Social Research, Nueva York.
- Perls, F. (1974). *Sueños y existencia* (2ª ed.). Santiago de Chile, Chile: Cuatro Vientos, 1976). (Obra original publicada en 1969).
- Perls, F. (1976). *El enfoque gestáltico. Testimonios de terapia* (2ª ed., 1976). Santiago de Chile, Chile: Cuatro Vientos. (Obra original publicada en 1973).
- Perls, F., Hefferline, R.F. y Goodman, P. (1951). *Gestalt Therapy. Excitement and growth in the human personality*. Nueva York: Julian Press.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy, its current practice, implications, and theory*. Boston : Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of counseling psychology*, 21(2), 95-103.
- Rosal, R. (1986). Las actitudes del terapeuta. *Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista*, 14-15, 64-75.
- Rosal, R. (2003). *¿Qué nos humaniza? ¿Qué nos deshumaniza? Ensayo de una Ética desde la Psicología*. Bilbao, España: DDB.
- Rosal, R y Gimeno-Bayón (2001). *Cuestiones de psicología y psicoterapias humanistas*. Barcelona, España: Instituto Erich Fromm. ISBN 94-933389-0-2.

- Rothaupt, J. W. y Morgan, M. M. (2007). Counselors' and counselor educators' practice of mindfulness: A qualitative inquiry. *Counseling y Values*, 52, 40-54.
- Ryan, T. (2012). *A Mindful Nation*. Nueva York: Hayhouse.
- Schure, M. B., Christopher, J. y Christopher, S. (2008). Mind-body medicine and the art of self care: Teaching mindfulness to counseling students through yoga, meditation and qigong. *Journal of Counseling and Development*, 86, 47-56.
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. Nueva York: Free Press.
- Shapiro, S. L., Brown, K. W. y Biegel, G. M. (2007). Teaching self-care to caregivers: Effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. *Training and Education in Professional Psychology*, 1, 105-115.
- Shapiro, S. L., Schwartz, G. E. y Bonner, G. (1998). Effects of mindfulness-based stress reduction on medical and premedical students. *Journal of Behavioral Medicine*, 21, 581-599.
- Siegel, D. J. (2010) *The Mindful Therapist: A clinical guide to mindsight and neural integration*. Nueva York: W W Norton.
- Simón, V. (2012). Formación en mindfulness para psicoterapeutas. En Miró, M. y Simón, V. (Eds.) *Mindfulness en la práctica clínica*. Bilbao, España: DDB.
- Stanley, S., Reitzel, L. R., Wingate, L. R., Cukrowicz, K. C., Lima, E. N., y Joiner, JR., T. E. (2006). Mindfulness: A primrose path for therapists using manualized treatments? *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20(3), 327-335.
- Stauffer, M. D. (2007). *Mindfulness in counseling and psychotherapy: A literature review and quantitative investigation of mindfulness competencies*. Oregon State University.
- Steiner, C. (1980). *Libretos en que participamos*. México: Diana. (Obra original publicada en 1974).
- Stern D. (2004). *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. Nueva York: Norton.
- Stevens, J. O. (1978). *El darse cuenta. Sentir, imaginar, vivir* (2ª ed.). Santiago de Chile, Chile: Cuatro Vientos (1978). (Obra original publicada en 1971).
- Walsh, R. (1983). Meditation Practice and Research. *Journal of Humanistic Psychology*. 23, 18-50.
- Wang, S. J. (2007). *Mindfulness meditation: Its personal and professional impact on psychotherapists* (Doctoral Dissertation, Capella University, 2007). *Abstracts International*, 67, 4122.
- Welwood, J. (2000). *Toward a psychology of awakening*. Boston: Shambhala Publications.
- Wexler, J. (2006). The relationship between therapist mindfulness and the therapeutic alliance. *Dissertation Abstracts International*, 67(05), 2848B.
- Zimbardo, P. G. y Boyd, J. N. (2008). *The Time Paradox*. Nueva York: Free Press, Simon y Schuster.

## RECENSIÓN DE LIBROS

### VALORES ÉTICOS O FUERZAS QUE DAN SENTIDO A LA VIDA. QUÉ SON Y QUIÉNES LOS VIVIERON

Ramón Rosal Cortés

MILENIO, 2012 (345 pp.)

**Núria García González**

Centro de Investigación y Desarrollo de la Inteligencia Emocional (CIDIE)

Cómo Referenciar este artículo/How to reference this article:

García González, N. (2014). Valores éticos o fuerzas que dan sentido a la vida. Qué son y quienes los vivieron [Revisión del libro *Valores éticos o fuerzas que dan sentido a la vida. Qué son y quienes los vivieron*, por R. Rosal]. *Revista de Psicoterapia*, 25(97), 173-177.

En los últimos años, una parte importante de la población mundial se ha visto sumergida en la existente crisis monetaria y recesión económica. Por otra parte, un amplio sector de la sociedad ha ido mostrando una actitud desinteresada hacia los valores transmitidos por el sistema familiar, la educación, la cultura y la religión. Sin embargo, también son muchos los que se han implicado activamente en multitud de reivindicaciones, movimientos pacifistas o el actual “movimiento de los indignados” con el fin de contribuir al renacimiento de valores en decadencia y de la promoción de otros nuevos. En este marco social se presenta desde la Editorial Milenio “**Valores éticos o fuerzas que dan sentido a la vida. Qué son y quiénes los vivieron**”.

El autor, Ramón Rosal Cortés es doctor en Filosofía y Ciencias de la Educación (sección de Psicología), y licenciado en Filosofía y Psicología. En 1978 funda junto con la Dra. Ana Gimeno-Bayón el Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista (Barcelona), que se dedica a la investigación, docencia de postgrado, supervisión y práctica de la psicoterapia, en el que aplican su propio modelo denominado Psicoterapia Integradora Humanista. Como filósofo, desde siempre ha mostrado gran interés por la antropología filosófica y la ética, considerando que estos saberes deben tener en cuenta las aportaciones de la psicología científica y la experiencia psicoterapéutica. Actualmente se dedica a la investigación sobre cuestiones de ética filosófica, ética psicológica y psicología existencial. Es autor de numerosos libros y artículos sobre cuestiones de psicoterapia humanista.

Este libro corresponde a la tercera parte de un proyecto más amplio, donde el autor aborda un total de 22 valores éticos. En torno a nueve de estos valores (*actitud*

Fecha de recepción: 5 de noviembre de 2013. Fecha de aceptación: 29 de noviembre de 2013.

Correspondencia sobre este artículo:

E-mail: [nuriagarcia@cidie.es](mailto:nuriagarcia@cidie.es)

© 2014 Revista de Psicoterapia



*esperanzada, independencia personal, apertura a la experiencia, grandeza de alma, confianza del ser humano, deseos de superación, aceptación de la realidad con sus límites, profundidad de vida y el arte del ocio humanizador*) ofrece una amena y asequible reflexión en su libro *¿Qué nos humaniza? ¿Qué nos deshumaniza? Ensayo de una ética desde la psicología* (2003) y a éste le sucede *La búsqueda de la autenticidad. Reflexión ético-psicológica* (2011) escrito en colaboración con Ana Gimeno-Bayón, donde se centran en el valor de la autenticidad tanto *subjetiva* como *objetiva*.

En la presente obra *Valores éticos o fuerzas que dan sentido a la vida. Qué son y quiénes los vivieron* se describe y se profundiza en los once valores restantes (*serenidad, actitud creadora, actitud de escucha interior, cordialidad, actitud agradecida, respeto al otro, fidelidad a los compromisos, sabiduría práctica o prudencia, fortaleza existencial, armonía intrapersonal y solidaridad para la justicia*). El objetivo ha sido ofrecer un conocimiento más profundo sobre éstas once actitudes; actitudes que implican cambios personales en aquellos que las cultivan y orientan hacia un mayor crecimiento tanto individual como social, contribuyendo en la construcción de una sociedad más humanizada. Del mismo modo, nos permite identificar y reconocer lo que el autor define como “pseudovalores” –versiones distorsionadas y falsificadas– y los contravalores de cada uno de estos once valores, destacando que son actitudes que nos deshumanizan.

El contenido se estructura en torno a 13 capítulos. El primero de ellos tiene un carácter introductorio y se centra en ofrecer una aproximación a los conceptos principales que se irán desarrollando a lo largo de los 12 capítulos restantes. En este primer capítulo el autor destaca dos ideas, la primera es que los valores en decadencia son sustituidos por otros nuevos que contribuyen al mantenimiento de la sensibilidad hacia los valores y a la aspiración hacia el modelo de vida ideal, es decir, hacia un elevado nivel de crecimiento psicológico personal. Sin embargo, para que haya una vivencia de los valores éticos la persona debe ser consciente de aquellas conductas humanas que implican valores auténticos y cuales implican valores opuestos. Además, señala que la persona ha de cultivar estos valores de forma que sea fiel a su estilo de personalidad y decidir cuáles son prioritarios dentro de su práctica vital para lograr una experiencia humanizadora. La segunda, es que los valores éticos constituyen “fuerzas que dan sentido a la vida”. Se refiere a las virtudes éticas o actitudes humanizadoras que constituyen la apropiación personalizada de los valores éticos, inicialmente captados por la intuición del sentimiento y que van dando lugar a decisiones respecto a la *praxis* vital convirtiéndose en virtudes éticas. Quienes han integrado esas actitudes éticas en su práctica vital cotidiana, reciben fuerzas para vivir el amor, el trabajo, la participación ciudadana y política, la comunicación, la búsqueda de conocimiento, la vinculación a una cosmovisión, etc. de forma auténtica (Rosal y Gimeno-Bayón, 2011), logrando que estas vivencias se orienten y adquieran sentido en el conjunto de la propia vida.

Resulta interesante ver cómo el autor hace referencia no solo a las virtudes o valores éticos que aborda, sino que además profundiza en la esencia y contenidos de aquellas como actitudes éticas en las que se integran factores cognitivos, afectivos y oréticos. Asimismo, describe aquellas conductas y actitudes contrarias y las formas distorsionadas o pseudovalores que, en consecuencia, producen un efecto deshumanizador en la persona. Atendiendo al subtítulo “qué son y quiénes lo vivieron” a lo largo de los diferentes capítulos dedica espacio a un total de 35 personas a quienes describe como ejemplos admirables respecto a un valor ético. De forma original, el autor concluye cada capítulo con la presentación de personajes que aun con claras diferencias en cuanto a estilos de personalidad, ideas políticas, clases sociales, cosmovisiones y que pertenecen a diferentes épocas de la historia y entornos socioculturales, viven o vivieron con intensidad e integridad algunos de los once valores éticos que se abordan en esta obra.

Me gustaría destacar algunos aspectos que pueden considerarse de gran interés en vistas al proceso psicoterapéutico. En el segundo capítulo, el autor describe la virtud de la *serenidad* y refleja que para cultivarla la persona tiene que ser capaz de mantenerla tanto en situaciones estables como delante de situaciones conflictivas. Por lo tanto, es imprescindible para lograr una actitud humanizadora que la persona también cultive el conocimiento que deriva de sus emociones o inteligencia emocional, cuando captan aspectos frustrantes de la vida propia o ajena.

En el tercer capítulo hace referencia a la *creatividad* no sólo como tendencia psicológica, sino como actitud ética, y señala que la persona que padece un trastorno clínico o de personalidad tendrá dificultad para desarrollar experiencias internas y comportamientos éticos que faciliten su capacidad creadora. Por ello, una psicoterapia profunda y eficaz, en la que se potencia el crecimiento personal, ayudará a alcanzar ésta virtud ética.

También me ha parecido oportuno destacar la actitud de *escucha interior*, que se aborda en el capítulo cuarto. Cada vez más la sociedad en que vivimos induce a vivir de manera más individualizada. Sin embargo la mayoría de la gente tiene miedo a la soledad. Vivimos en un mundo de estrés, donde la producción y el consumismo ocupan gran parte de la actividad de la persona, dedicando poco tiempo a lo que el autor denomina “ocio humanizador”, refiriéndose a emplear el tiempo libre, entre otras cosas, para un conocimiento más profundo de nosotros mismos. Para alcanzar un mundo interior humanizado es necesario percibir con receptividad sensorial nuestro entorno, experimentar con profundidad nuestros sentimientos y saber razonar e intuir con inteligencia espiritual el sentido profundo y valioso de nuestra vida.

En los siguientes capítulos, se centra en virtudes éticas que como la *cordialidad*, *la actitud agradecida*, *el respeto al otro* y *la fidelidad de compromisos* integran el núcleo de las vivencias emocionales transitivas descritas por Lersch (1971). Se trata de tendencias humanas donde la persona en cuanto yo individual y sus intereses vitales se amplían para vincularse con otras personas y otras realidades del mundo.

Lamentablemente podemos observar que en la actualidad algunos factores como la omnipresencia de una televisión invasiva, la falsedad política, la avaricia del capitalismo, etc. limitan gravemente estas tendencias. En consecuencia, la ira aparente y el miedo parásito de los ciudadanos, van desmoronando cada uno de estos valores influyendo directa y negativamente en su educación y transmisión, conduciéndonos hacia una sociedad en la que estos valores básicos se encuentran en riesgo de decadencia.

A continuación en los capítulos posteriores profundiza en las cuatro virtudes éticas que han sido importantes desde tiempos de Platón a Aristóteles: la *prudencia*, la *justicia*, la *fortaleza* y la *templanza*. Con el ejercicio de la *prudencia* se pretende, entre otras cosas, que las personas conozcan las diferentes circunstancias que ocurren en “el aquí y ahora”, y convertir las experiencias que han trascendido en el pasado en sabiduría para la vida, para prevenir consecuencias que puedan aparecer en el futuro. Por su parte, el ejercicio de la *fortaleza* permite cultivar con constancia un valor ético hasta convertirlo en una actitud estable integrada en la personalidad del individuo. Por ello, la fortaleza se requiere para la vivencia de toda actitud ética o virtud.

En cuanto a la *templanza* el autor sustituye el término por el de *armonía intrapersonal* que considera más adecuado. Este cambio se debe a que con el tiempo el término *templanza*, desarrollado por Platón y sus discípulos, adquiere una interpretación distorsionada que se ha visto influida por las distintas versiones de este valor que se comentan en el libro.

Finalmente en el capítulo duodécimo se aborda el valor de la *justicia* con la intención principal de incitar al lector a focalizar su energía en el cultivo de la *solidaridad para la justicia* y fundamentalmente descubrir la importancia de este valor al que, dada su trascendencia, el autor le dedica el capítulo más extenso. Como bien se refleja, esta actitud es el puntal de todos los valores descritos anteriormente, que si son vividos con autenticidad contribuirán a la existencia de este último valor. Llegar a cultivar esta actitud no solo influye en los cambios personales, sino que además actúa en generar cambios de la estructura social, económica, profesional y política. Cambios que en la sociedad actual son cada vez más imprescindibles.

Una vez expuestos cada uno de los once valores que constituyen el cuerpo del presente libro, en el último capítulo el autor puntualiza y aclara la diferencia que hay entre valor ético y virtud desde un enfoque integrador. Un valor ético captado intuitivamente por la persona, será intrínseco e independiente de la utilidad para nosotros. Para que sea un valor auténtico tiene que contener beneficios humanizadores para todos y no perjudicar a nadie. En cuanto a la virtud han de darse situaciones repetidas, con esfuerzo, constancia y bien arraigadas a la persona, adquiriendo así un hábito y una actitud consolidada. Para vivirla con autenticidad casi siempre habrá sido preciso superar algunos obstáculos provenientes de influencias sociales externas o vivencias emocionales y tendencias interiores. Pero si se producen de forma descontrolada conducen a un contravalor. En definitiva, la persona que logra



un elevado nivel de humanidad será la que se haya apropiado de una serie importante de valores éticos convirtiéndolos en actitudes personales (*hexis*), que al ser positivas se convertirán con su ejercicio en sanas virtudes (*aretés*).

Como puede intuirse a partir de esta breve recensión, aunque la presente obra se organiza por capítulos que atienden a cada uno de los distintos valores éticos estudiados, observamos que a lo largo de las páginas se establece una interrelación entre ellos. El objetivo final no es lograr un mayor número de virtudes, sino conseguir un auténtico *ethos*, es decir, adquirir un estilo de personalidad ética que nos haga únicos e irrepetibles. A diferencia de lo que ocurre con el temperamento, *pathos* o *talante*, la personalidad ética o *ethos* implica no sólo un factor psicofisiológico que condiciona la conducta de la persona, sino que además depende de las influencias educacionales y culturales, de las experiencias emocionales relevantes y sobre todo de las decisiones que toma la persona a lo largo de su vida. Por lo tanto, la psicología y especialmente la psicoterapia juegan un papel primordial en la integración de los diferentes estilos de personalidad con los valores de cada persona.

En resumen, cada uno debe vivir acorde a sus valores y siempre fiel a su estilo de personalidad, respetando las diferentes formas de vida de las demás personas, de manera que contribuyan en la construcción de una sociedad más humanizada.

Para concluir me gustaría señalar dos aspectos importantes de este libro. Por una parte, la impresionante revisión bibliográfica en la que se basa el autor haciendo referencia a autores de distintas épocas de la historia y de diferentes disciplinas como la filosofía, psicología, política, religión, cultura, etc. dotando a su obra de una fundamentación teórica sólida así como de una excepcional riqueza literaria. Por otro lado, la habilidad de transmitir de manera clara y concisa que nos permite profundizar en el complejo conocimiento de la ética y la simpatía con la que el autor relata cada uno de los ejemplos “admirables”, contribuyendo a la identificación y comprensión de los valores éticos o fuerzas que dan sentido a la vida.

Esta lectura es recomendable para todas aquellas personas interesadas en profundizar en el conocimiento de los valores éticos desde una perspectiva psicológica humanista, también para aquellas personas motivadas e interesadas en incentivar el cambio hacia un renacimiento de los valores en decadencia, así como para todas aquellas personas que deseen hacer un proceso profundo de crecimiento personal.

### Referencias Bibliográficas

- Lersch, P. (1971). *La estructura de la personalidad*. Barcelona, España: Scientia (8ª ed). (Traducción del original en inglés de 1984).
- Rosal, R. (2003). *¿Qué nos humaniza? ¿Qué nos deshumaniza? Ensayo de una ética desde la Psicología*. Bilbao, España: Desclee de Brouwer.
- Rosal, R. (2012). *Valores éticos o fuerzas que dan sentido a la vida. Qué son y quiénes los vivieron*. Lleida, España: Milenio.
- Rosal, R., y Gimeno-Bayón, A. (2011). *La búsqueda de la autenticidad*. Lleida, España: Milenio.



Programa Modular Virtual de Postgrado  
Formación Continua, UNED  
**Intervención  
Psicoterapéutica**  
Curso 2014-2015  
[www.intervencion-psicoterapeutica.com](http://www.intervencion-psicoterapeutica.com)

**Intervención Psicoterapéutica** es un programa modular virtual de Formación Continua de Postgrado en activo desde 2004. Su objetivo general consiste en promover la actualización de los conocimientos requeridos por las actividades psicoterapéuticas. Ofrece un total de **19 módulos** de 6 créditos ECTS que pueden ser cursados, tanto de forma independiente, como siguiendo los itinerarios que dan lugar a tres posibles titulaciones: **Máster Universitario en Intervención Psicoterapéutica** (60 Créditos ECTS); **Especialista en Intervención Psicoterapéutica** (30 créditos ECTS), y **Especialista en Ámbitos de Intervención Psicoterapéutica** (30 créditos ECTS). Todas ellas cumplen los requisitos de la disposición transitoria de la Ley de Salud Pública de 5 de octubre de 2011, que habilita a los psicólogos para ejercer actividades sanitarias y registrar la consulta de psicología como centro sanitario.

## MÁSTER - ESPECIALISTA MODULOS INDEPENDIENTES

Formación teórica reconocida por ASEPCO (Asociación Española de Psicoterapias Cognitivas) y por la Asociación Laureano Cuesta para la acreditación FEAP (Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas)

**Matrículas del 7 de Septiembre al 28 de Noviembre**

### MÁS INFORMACIÓN



**Fundación General de la UNED**

Secretaría de Cursos

Teléfonos: (+34) 91 386 72 75 / 15 92

Fax: (+34) 91 386 72 79

**EQUIPO RESPONSABLE DEL PROGRAMA**

[psicoterapeutica@psi.uned.es](mailto:psicoterapeutica@psi.uned.es)



Fundación Uned

# CULPA, REPARACIÓN Y PERDÓN: IMPLICACIONES CLÍNICAS Y TERAPÉUTICAS (I)

## GUILT, REPAIR AND FORGIVENESS: CLINICAL AND THERAPEUTIC IMPLICATIONS (I)

**Juan García Haro**

Psicólogo Clínico

Centro de Salud Mental "La Ería". Oviedo. Asturias

Servicio de Salud del Principado de Asturias. España

Cómo Referenciar este artículo/How to reference this article:

García Haro, J. (2014). Culpa, Reparación y Perdón: implicaciones clínicas y terapéuticas (I). *Revista de Psicoterapia*, 25(97), 179-210.

### Resumen

*Las nociones de culpa y perdón se han secularizado en el mundo moderno formando parte inseparable de los problemas de la vida y, por tanto, de la clínica. Este trabajo pretende ser un análisis de la culpa, de su relevancia en la clínica y utilidad en la práctica psicoterapéutica. En esta primera parte se presenta una teoría de sujeto y se analiza la estructura de la culpa. En concreto se analiza su concepto y diferencias con la responsabilidad y la vergüenza, su fenomenología, objeto y función en las relaciones interpersonales.*

Palabras clave: Culpa, perdón, psicopatología, psicoterapia, reparación, vergüenza.

### Abstract

*The notions of guilt and forgiveness have been secularized in the modern world becoming an inseparable part of the life problems, and therefore, the clinic practice. This research aims at analyzing guilt, its relevance in clinical practice and usefulness in psychotherapeutic practice. In this first part we present a subject theory and we analyze the structure of guilt. Specifically we analyze the concept and differences with responsibility and shame, its phenomenology, object and function on the interpersonal relationships.*

Keywords: Guilt, forgiveness, psychopathology, psychotherapy, repair, shame.



*Solo aquel que se sabe capaz de hacer, y se ve a sí mismo haciendo de otro modo que como hizo, puede objetivar el pasado, es decir, serle visible como tal pasado, como aquella etapa de su propia existencia que le depara no otra cosa, sino el saber sereno sobre lo que debe hacer en cada momento.*  
Carlos Castilla del Pino, 1991.

Si fuera pretencioso, pondría como título general de lo que hago,  
genealogía de la moral.  
Michel Foucault, 1975.

## 1. INTRODUCCIÓN

La ofensa moral, la traición o el desengaño son acontecimientos que suceden en las relaciones humanas generando diferentes tipos de sentimientos. El enfado, la tristeza, la culpa o la vergüenza son algunos de ellos. Pocas personas escapan a lo largo del ciclo vital a estos acontecimientos por lo que se podría decir que son inherentes a la vida humana. Frente a estos acontecimientos y sentimientos concomitantes las personas ponemos en marcha diferentes estrategias con el propósito de lidiar con el afecto y el conflicto. La venganza, el perdón, o el olvido son, de acuerdo con nuestra cultura, algunas de las estrategias más utilizadas. Éstas pueden resultar funcionales o disfuncionales según su repercusión sobre las metas y el bienestar psicológico de quién las utiliza.

Este trabajo pretende ser un análisis de la culpa desde una perspectiva clínica y psicoterapéutica. Las nociones de culpa y perdón se han secularizado en el mundo moderno formando parte inseparable de los problemas de la vida y, por tanto, de la clínica. Así, el sentimiento de culpa (o su ausencia) está presente entre los criterios diagnósticos de la depresión y del trastorno disocial de la personalidad, y es un constructo de referencia en la investigación psicopatológica sobre la génesis y mantenimiento de los trastornos depresivos, obsesivos, paranoides y psicopáticos. Por otro lado, la incapacidad para perdonar agravios o perjuicios se considera una característica del trastorno paranoide de la personalidad. El punto de partida es que muchos trastornos y procesos psicopatológicos surgen o constituyen fracasos en el modo de enfrentar la culpa y sus efectos (Castilla del Pino, 1991; Colina, 2011; Condrau, 1968; Grinberg, 1983). En efecto, muchos procesos psicopatológicos pueden interpretarse como usos disfuncionales de estrategias de afrontamiento frente a conflictos valorativos o transgresiones normativas (morales) que implican sensaciones de culpabilidad. La disfuncionalidad de una estrategia será mayor en tanto comprometa más actividades y metas de la persona o de sus próximos. De acuerdo con esto, la psicoterapia se encamina a ayudar a la persona a revisar y utilizar nuevas estrategias que permitan hallar soluciones menos comprometedoras desde el punto de vista del bienestar psicológico (o salud mental, en términos de la psiquiatría).

El objetivo de este trabajo es estudiar el papel que la culpa, entendida como experiencia sociohistóricamente construida, juega en la génesis y evolución de un buen número de trastornos psico(pato)lógicos. Utilizamos el término *psico(pato)logía* para subrayar que los problemas que atienden los psicoterapeutas son producto de la actividad psíquica de los sujetos en interacción y no consecuencias de enfermedades, sean éstas físicas o mentales. Pretendemos también elaborar una propuesta de intervención psicoterapéutica en torno al concepto de *trabajo de la culpa*. Sugerimos etapas y tareas terapéuticas alternativas para ayudar a la persona a gestionar la culpa y sobrellevar sus efectos. Para todos éstos propósitos utilizaremos a modo de hilo de Ariadna el texto de Castilla del Pino *La culpa*. Utilizaremos otros trabajos del mismo autor cuando contribuyan a mejorar la presentación de nuestro planteamiento.

Carlos Castilla del Pino (1922-2009), psiquiatra nacido en San Roque (Cádiz), fue una de las principales figuras de la psiquiatría española de la segunda mitad de siglo XX. Entre sus contribuciones al pensamiento psiquiátrico destacan las siguientes: elaboración de un modelo de sujeto y una teoría del *Self*, hermenéutica del lenguaje, análisis del discurso psicótico, así como el intento de construir una psicopatología basada en la relación sujeto/objeto (Díez, 1997). En *La culpa*, Castilla del Pino combina el método fenomenológico y el método dialéctico (el sujeto en interacción con su contexto social); el primero para la descripción y el segundo para la interpretación (o explicación) de la problemática de la culpa. Se trata de un texto que puede interesar a muchos profesionales de salud mental, sobre todo a psicólogos clínicos y psicoterapeutas. La primera edición se publicó en *Revista de Occidente* en 1968, y ahora vuelve a publicarse con motivo de la edición de sus *Obras Completas* a cargo de la Fundación Castilla del Pino y la Universidad de Córdoba.

## 2. TEORÍA DEL SUJETO

Este trabajo asume una perspectiva funcional-adaptativa sobre los sentimientos (Castilla del Pino, 2000; Greenberg y Paivio, 2010). Desde esta perspectiva, todas las emociones primarias resultan de utilidad y sirven para propósitos adaptativos. Los sentimientos, incluso los negativos, se conciben como instrumentos de que dispone el sujeto para la relación adaptativa tanto consigo mismo como con el mundo. No es posible un enfoque correcto de la culpa sin una teoría acerca de *quién* siente culpa, para qué sirve, cómo se afronta, cuáles son sus efectos, etc. En realidad no es posible entender la culpa ni ninguna actividad humana sin una *teoría de sujeto*.

En efecto, en cualquiera acción que se intente analizar y describir, hay que considerar al sujeto que la realiza, la finalidad que con ella persigue, el cómo de la realización, las consecuencias que ella tiene para otros, las consecuencias que tiene para sí con posterioridad, el sentimiento que a la acción acompaña, la expresión misma de ese sentimiento, la finalidad de que ese sentimiento exista y la finalidad de que ese sentimiento se exprese.

Rasgos que están contenidos en la *estructura dialéctica* de la acción (*praxis*) en general (Castilla del Pino, 1991, pp. 45-46).

Nuestra teoría o modelo de sujeto se inspira en la tradición del constructivismo. Desde la tradición del constructivismo genético clásico, el que arranca en Kant, cuaja en Baldwin y se proyecta en Piaget y Vygotsky, y sus respectivos desarrollos, se concibe al sujeto como un agente productor o constructor de realidades novedosas con valor de verdad y significado adaptativo. La actividad del sujeto, tomada como actividad de transformación sintética, genético-constructiva, no es reducible ni explicable por una realidad previa e independiente, ya sea ésta del ámbito de la biología (neurotransmisores, genes,...), o del ambiente. Pero tampoco por la simple maduración de algo reprogramado genéticamente ni de la internalización *mental* de una realidad externa (Loredo, 2004; Sánchez, 2009). La idea de sujeto que defendemos no trata sobre un sujeto interior, encerrado en la subjetividad de su propia experiencia singular, sino que remite a un sujeto interconectado que implica que en las formas de operar hay regularidades que resultan sistemáticamente más eficaces que otras para conseguir ciertos efectos. Estas regularidades no son individuales o idiosincrásicas sino que se cumplen para todos, y, es por eso por lo que podemos establecer operatoriamente *verdades* con significado adaptativo.

El marco sociocultural e histórico proporciona las herramientas materiales o simbólicas que sirven de mediadoras en la construcción de lo psicológico, en la construcción de la experiencia y su expresión. No se trata de que los artefactos culturales influyan en una realidad psicológica preexiste, ya dada, sino de que la mediación misma de esos artefactos es la que permite que se constituya tal realidad psicológica. Así, la concepción psicológica actual de la culpa no es una entidad natural, eterna, universal, ahistórica, asocial, no-construida, sino que es resultado de un proceso histórico de decantaciones de prácticas (religiosas, morales, jurídicas y científicas) que la condicionan y constituyen, le dan forma, pero en un sentido fuerte, sustancial, no accidental. Este proceso es una verdadera construcción sociohistórica constitutiva de la realidad, pero no de la única realidad posible.

### **Prolepsis de la acción humana y psicopatología.**

En la Dialéctica Transcendental de su *Crítica de la razón pura*, Kant (1982) presenta la tercera de sus cuatro antinomias referida a la oposición dialéctica *causalidad natural* vs. *libertad personal* (humana), y concluye que la causalidad según las leyes de la naturaleza no es la única forma de causalidad; está también la causalidad libre (aunque situada en el mundo *nouménico*). La oposición kantiana causalidad-libertad remite por un lado a la naturaleza y lo que ésta hace del sujeto, y por otro a la libertad, y lo que el sujeto hace de la naturaleza. Esta oposición cabe entenderla dentro de la tensión dialéctica más general de positivismo-pragmatismo:

El positivismo desarrolla la concepción determinista de la naturaleza, donde la función y la acción se explican como efecto de causas derivadas de alguna realidad dada. Es por tanto un caso particular de objetivismo. El

pragmatismo, por su parte, desarrolla el primado de la libertad, con una voluntad que queda indeterminada fuera del esquema causal. La verdad y la voluntad remiten a lo útil pero conceptualizado según un criterio personal y particular, irracionalista, puramente individual. Es por tanto un caso particular de subjetivismo.

Pero ni voluntad ni realidad son primarias. La constitución del sujeto se realiza a través de la acción y de los límites que ésta va encontrando. La organización que resulta en este proceso es la que al tiempo posibilita y limita la libertad. Sin esta concepción, el pragmatismo como voluntad libre no se libera de la tentación de un positivismo que reintroduzca los límites y el orden desde “fuera”. Y el positivismo como determinación desde la naturaleza no se libera de la tentación de un pragmatismo que rescate la libertad. Positivismo y pragmatismo establecen por tanto una tensión dialéctica (Manjón, 2010, pp. 32-33).

El individuo es un agente, posee capacidad para generar acción. Esto quiere decir que la acción se dirige hacia un fin, la consecución de un objetivo o propósito (Manjón, 2011). La actividad operatoria humana, en tanto que actividad proléptica (capacidad de anticipación, futurización, proyección), no está presidida por causas sino por intenciones. Éstas pueden ser declaradas o presumibles (con mayor o menor verosimilitud) según el contexto de la interacción. Respondemos a la acción del otro en función de la intención que le presuponemos. Constantemente construimos hipótesis sobre la intención de la conducta de los demás, a sabiendas (a excepción del delirante) de que no tienen por qué ser acertadas, ni siquiera las únicas. En la interacción social, la pregunta que implícitamente nos hacemos es: *¿qué intenta conseguir A al hacer lo que hace? ¿Qué imagen intenta que nos formemos de él cuando hace lo que hace?*, etc. Es sabido que cada persona intenta presentar y reclamar para sí una cierta imagen pública (una cierta reputación), manejando las impresiones que crea en los demás, y cuando una persona observa que no está siendo tratada de acuerdo con la imagen que desea proyectar, procede a una *autopresentación* para conseguir tal objetivo (Goffman, 2009). En Psicología Social se denomina *autopresentación* o *presentación del yo* al modo de comportarse y expresarse intencionalmente diseñado para crear ante un auditorio (aunque también para uno mismo) una impresión favorable, idealizada, según unos propósitos en la escena de interacción (Morales, 1994). Por supuesto, esta presentación del yo está en relación con la idea que uno presume, conjetura, acerca de las metas y valores del otro. En esta línea, aunque desde un marco teórico diferente, para la teoría de sujeto de Castilla del Pino (1998, 2000), el *yo* es la imagen instrumental con la que el *sujeto* se presenta en y para la situación; un intermediario del *sujeto* para la situación. Es la representación con la cual el *sujeto* se propone obtener de los demás la mejor de las imágenes posibles, cara a la interacción.

El yo no emerge ante el otro ni en un determinado contexto sin “arreglo”. *Nadie se presenta ante el otro con la imagen que tiene de sí, sino con la que*

*compone para que su propuesta de relación tenga éxito.* Estamos tristes, pero en el momento de la interacción o acentuamos la expresión de la tristeza para ser compadecidos, o la atenuamos para que se reconozca nuestra entereza ante el infortunio, o la ocultamos, si lo consideramos pertinente (Castilla del Pino, 2000, p. 51).

Las nociones de *sujeto/yo* no pertenecen al mismo nivel lógico: el *yo sería una metonimia del sujeto*, su representante en cada actuación; y a la inversa, ese alguien al que pertenece el *conjunto de sus yoes* es el *sujeto* (Castilla del Pino, 2000).

En la interacción social las personas negociamos acuerdos o compromisos (obligaciones y derechos) que pretenden tener valor normativo y regulador de las relaciones sociales. Tanto las metas y valores que se eligen como los cursos de acción que se ejercen para su logro, dependen de las preferencias, habilidades y conocimientos de los sujetos, que a su vez están mediatizadas por las realidades estandarizadas propias de su cultura o micro-cultura. Los individuos no son mónadas aisladas, sino que despliegan sus acciones en relación a otros individuos actuantes. En este mundo de interacción social, las estrategias que utilizamos para conseguir objetivos valiosos en nuestras vidas se ensamblan componiendo una arquitectura funcional: el éxito de unas estrategias depende de manera más o menos estrecha del éxito de otras según unas coordenadas culturales más o menos precisas. Es muy habitual que la realización de una tarea o el ejercicio de una estrategia para conseguir un objetivo, interfiera con la realización de las acciones necesarias para el logro de otros objetivos porque es necesario tener éxito en una para poder realizar la otra. Pero también hay incompatibilidades de otro estilo, de manera que el intento, exitoso o no, de alcanzar unas metas impide la consecución de otra meta. Algunas veces los objetivos interferidos son tan importantes, tan esenciales, que muchos componentes de la arquitectura funcional se ven afectados, y a veces, también, las estrategias correctoras, los intentos de remediar esos fracasos, lejos de resultar eficaces resultan contraproducentes. En ese caso nos encontramos con un *nudo de fracasos* que coartan la vida y ocasionan mucho sufrimiento. La situación en la que se reitera el fracaso de estrategias como consecuencia de la realización de otras estrategias, fracasadas ellas mismas o exitosas, es lo que podemos llamar *disfunciones psíquicas* (Ezama, Alonso y Fontanil, 2010). Las disfunciones y las quejas forman parte de la cotidianeidad de la vida de las personas. La manera como las personas enfrentamos los sucesos que generan quejas implica la puesta en marcha de acciones correctoras (que son tanto idiosincrásicas como contextuales) con el fin de remediarlas. De acuerdo con la tradición de la terapia sistémica breve y estratégica (Fisch, Weakland y Segal, 1994; Nardone y Balbi, 2009; Nardone y De Santis, 2012; Watzlawick, Weakland y Fisch, 1992), cuando las estrategias que se ponen en marcha para solucionar un problema no funcionan, existe la tendencia a aplicar la estrategia inicial con más intensidad, basándose en la ilusión de que *al hacer más de lo anterior* será más efectivo. Estos intentos de reiteración de las mismas ineficaces soluciones dan lugar, finalmente, a un complejo proceso de retroacciones



en las que los esfuerzos por lograr el cambio mantienen inmutable la situación problemática. Es entonces cuando se busca ayuda profesional. A la luz de esto podemos plantear que son las estrategias correctoras que se reiteran a pesar de su ineficacia y costes las que sientan las bases para los trastornos psico(pato)lógicos. En esta línea, aunque desde un marco teórico bien diferente, Marino Pérez ha definido el trastorno psicológico como un esfuerzo contraproducente por resolver una situación problemática, en el que las propias conductas resultan ellas mismas parte del problema. Las propias conductas para solucionar el problema son los *síntomas* que constituyen el problema (Pérez, 2013). Y a la inversa, desde el punto de vista de la terapia, se trataría de ayudar a construir estrategias alternativas y funcionales que permitan la consecución de metas, o en su defecto, a bloquear las estrategias en curso que están produciendo los fracasos (Nardone, 2014).

### **Metasentimientos.**

Siguiendo la *teoría de los sentimientos* de Castilla del Pino, el sujeto no se relaciona con los objetos de modo neutral sino en función de cómo los valora. Los sentimientos son una provocación de un tipo particular que los objetos suscitan en el sujeto cuando éste entra en relación con aquellos (Castilla del Pino, 2000, 2009). No es el objeto el que penetra en el sujeto para provocar un sentimiento determinado sino que éste resulta del significado (interpretación, connotación) que hace el sujeto sobre el objeto. No son por tanto las características o propiedades de los objetos los que suscitan la emoción, sino la actividad que el sujeto hace recaer sobre los mismos. Desde este punto de vista, se asume que un mismo objeto puede provocar sentimientos contrapuestos. Las atribuciones de significado y valor que las personas proyectan sobre una situación u objeto determinados están mediatizadas por sus necesidades, metas y valores idiosincrásicos, que a su vez dependen de su historia de vida y contexto cultural. El asunto se complica cuando una experiencia o un sentimiento se convierte en objeto de un sentimiento ulterior. Es lo que se llama *metasentimiento*. Esto es, un sentimiento puede convertirse en objeto provocador de otro. Uno puede sentirse culpable de lo que sintió, o siente, cuando la dirección de lo que siente no es acorde con su tabla de valores. Así, uno puede sentirse culpable de la sensación de alivio tras la muerte de un ser querido con enfermedad terminal, o de no haber sentido miedo ante una situación de agresión sexual. Ahora bien, como se sabe, los sentimientos no son voluntarios, en el sentido de que no son elegidos ni mantenidos a base de esfuerzo consciente, y sucede, de acuerdo con la lógica paradójica, que cuanto más esfuerzos hacemos en controlar lo que no se puede controlar, más perduran (Nardone y Balbi, 2009; Nardone y De Santis, 2012). Esta dinámica pueda estar a la base de diferentes procesos psicopatológicos.

*Luisa, de 30 años, profesora de literatura en un instituto, mujer inteligente y de profundas creencias religiosas, acudió a terapia debido al profundo pesar en que quedó tras la muerte de su marido. Éste había muerto en poco tiempo tras un cáncer de rápida evolución. Al principio recibía llamadas*

*y visitas de la gente pero luego los contactos fueron cediendo hasta desaparecer no sin algún que otro reproche a su actitud melancólica. Progresivamente se fue encerrando en casa. Era tan grande su amargura que decidió refugiarse en el recuerdo de su marido. Se prometió serle leal y no tener nunca otra pareja. Cada llanto solitario en casa era un homenaje diario a su memoria. Tras dos años de duro trabajo psicoterapéutico, oscilante entre la validación de su pesar y sus quejas relacionales, y cuestionamiento de sus intentos contraproducentes de solución, se reincorpora a trabajar. En el instituto conoce a un profesor con el que establece una relación de amistad. Esta relación avanza hasta que suscita en ella sentimientos de afecto que no puede tolerar. Sentir lo que siente la hace sentir mal, culpable de estar traicionando la memoria de su marido y de serle desleal. Sentir “lo que no debe” significa para ella que no lo quiso lo suficiente. Según sus creencias religiosas, teme, a pesar de que dice que es lo que él desearía para ella y ella hubiera deseado para él si la situación hubiera sido la contraria, la mirada acusatoria de su marido. (Las historias clínicas utilizadas en este texto corresponden a consultantes atendidos en los servicios públicos de salud mental. Los aspectos formales han sido convenientemente modificados para preservar la confidencialidad).*

### 3. ESTRUCTURA DE LA CULPA

Nos adentramos ahora a través del intrincado laberinto de la culpa y sus vicisitudes. Para no perdernos utilizaremos a modo de hilo de Ariadna el texto de Castilla del Pino, *La culpa*. En este texto el autor presenta la estructura dialéctica de la culpa del siguiente modo:

En la estructura de la culpa habremos de distinguir, pues, el sujeto culpable (el “quién” de la culpa), el objeto de la culpa (el “qué” de la culpa, aquello de lo que se culpa o que lo hace culpable), que tiene su proyección por fuera del sujeto, de forma que también se constituye como objeto sobre el que recae la acción culpable, ambos como elementos bipolares, que entran en relación dialéctica (oposición). Esta estructuración bipolar contiene, por cada uno de los elementos, sujeto y objeto, determinados ingredientes que será preciso describir con detención, a saber: por parte del sujeto, el cómo se realiza la acción culpable y la finalidad que con ella se persigue; el sentimiento que a la culpa acompaña y la finalidad de que ese sentimiento exista (es decir, el para qué del sentimiento de culpa); la expresión del sentimiento y la finalidad de que el sentimiento se exprese, y, por último, las consecuencias sobre el sujeto de su propia acción culpable. Por parte del objeto sobre el que la acción culpable del primero recae nos interesa la consecuencia que esa misma acción suscita como tal acción en sí, y también en cuanto “reacción”, merced a la cual se verificará el “encuentro” con el

primero de un modo peculiar (Castilla del Pino, 1991, pp. 46-47).

En este trabajo nos referiremos a la culpa que se manifiesta o se infiere en los problemas psicológicos que se tratan en la consulta psicoterapéutica.

#### **4. CONDICIONES DE POSIBILIDAD Y LÍMITES DE LA CULPA**

No existe la definición perfecta, platónica, universal, de la culpa, o de lo que sea, pues aquello que pretendemos apresar con una definición está continuamente redefiniéndose por las prácticas históricas que lo constituyen. Toda definición es siempre un punto de partida, nunca una situación final, cerrada. Tomaremos como punto de partida la siguiente definición: *La culpa es un afecto doloroso que surge de la creencia o sensación de haber transgredido las normas éticas personales o sociales, sobre todo cuando de la conducta (u omisión) de una persona ha derivado un daño a otra* (Echeburúa, de Corral y Amor, 2001, p. 908). En esta definición y en otras similares, se describe el procedimiento de la culpa tal y como se vivencia en la actualidad en nuestra cultura. En esencia dicho procedimiento implica: 1) una transgresión (real o imaginaria) de una norma moral personalmente asumida, y 2) un daño o perjuicio (real o imaginario) a uno mismo u otra persona.

¿Cuáles son las condiciones psicológicas en que se actualiza el sentimiento de culpa? ¿Cuándo la acción (u omisión) es fuente de culpa? Según nuestro análisis, las *condiciones de posibilidad y límites* para la culpa psicoterapéutica, serían las siguientes:

##### **1. La transgresión de una norma moral como condición de posibilidad de la culpa.**

El sentimiento de culpa remite a una transgresión (real o imaginaria) del hacer debido con el otro (Dios, los otros). El hacer debido no es unívoco, sino que está mediatizado por el marco cultural o micro-cultural e histórico en que se produce. Si no existe transgresión, aún si existe daño objetivo, el sentimiento de culpa puede no aparecer. Así, por ejemplo, matar en una guerra, puede no solo no generar sentimientos de culpa sino ser una conducta merecedora de condecoración.

##### **2. El locus de control interno (real o potencial) como condición de posibilidad y límite de la culpa.**

Se asume que una condición necesaria para el sentimiento de culpa es que la acción (u omisión) que causa daño y/o transgrede la norma moral está bajo el propio control. Es decir, que la fuente de la acción indebida está en uno mismo, y no en algo externo sobre lo que no tenemos control (*Nemo ad impossibilia tenetur: Nadie está obligado a hacer lo imposible*). De acuerdo con Mancini (2000), para sentirse responsable y culpable es necesario asumir algún grado de control actual o potencial sobre las propias acciones (no hace falta que el control sea actual, basta con creer que uno tiene la posibilidad de adquirir ese control). Al igual que Manuel Villegas (2000, 2011, 2013), pensamos que es suficiente con que la persona crea que tenía

algún control en la secuencia de acciones que ha dado lugar a la culpa, esto es, que algo podría haberse hecho (y no se hizo) para prevenir lo sucedido. Se precisa pues, como condición de posibilidad para la culpa, la sensación de que uno podría haber hecho algo para evitar lo sucedido. En clínica esta sensación nada tiene que ver con la objetividad de la realidad, y así aparece sobredimensionada en varios trastornos psicológicos como la depresión y el trastorno obsesivo-compulsivo, donde pareciera que la persona ensancha el campo de lo que está bajo su control como excusa para sufrir el efecto de la culpa.

### 3. El daño (real o virtual) infligido al otro como condición de posibilidad de la culpa.

¿Qué relación existe entre el daño y el sentimiento de culpa? ¿Puede haber sentimiento de culpa sin daño o perjuicio? En la concepción religiosa de la culpa, el pecado (culpa ante Dios) no requiere del concurso de la acción externa, sino que bastaría con la intención o pensamiento para que el creyente sintiera que ya ha pecado. Esto remite a la mirada virtual de Dios. En efecto, para el creyente la mirada de Dios lo penetra todo. Pero la vigilancia de lo íntimo la encontramos también secularizada en la categoría de la *conciencia moral*, y psicologizada en la instancia freudiana del *superyó*; instancia que vigila y condena “como una guarnición militar en la ciudad conquistada” (Freud, 2010).

uno se siente culpable (los creyentes dicen “en pecado”) cuando se ha cometido algo que se considera “malo”; pero advertimos al punto la parquedad de esta respuesta. Quizás lleguemos a agregar, después de algunas vacilaciones, que también podrá considerarse culpable quien no haya hecho nada malo, sino tan solo reconozca en sí la intención de hacerlo, y en tal caso se planteará la pregunta de por qué se equipara aquí el propósito con la realización (Freud, 2010, pp. 124-125).

Así pues, potencialmente, también para el no creyente, la culpa puede aparecer en ausencia de la acción externa; bastaría un pensamiento, reputado como *malo*, según la ética personal, para que éste apareciera. Pero, ¿realmente no es necesaria la condición de daño para el precipitado del sentimiento de culpa? Si atendemos a las culpas que traen las personas a la consulta psicoterapéutica, lo habitual es que la culpa aparezca en relación al daño como si fuera su sombra. Es decir, el sujeto, ya sea aristotélico, abelardiano, kantiano o freudiano, difícilmente sentirá el pesar de la culpa por sus *malas* intenciones si no existe también, concurrentemente, una acción exterior y un resultado al que remitir o sujetar dichas *malas* intenciones. En la película de Buñuel *Ensayo para un crimen*, Archibaldo de la Cruz, el protagonista, se limita a desear que la monja muera; pero el trabajo de matarla no lo lleva a cabo él, sino el azar, al no estar el ascensor cuando la puerta se abrió, la monja supuso que el ascensor estaba y se despeñó por el hueco. Archibaldo se presenta ante el juez, que intenta tranquilizarle diciendo que el pensamiento no delinque, pero Archibaldo se dice a sí mismo que el acto culpable de matar comienza en el deseo de hacerlo.

Piensa que él es un asesino (Castilla del Pino, 2000). Lo interesante aquí es que si no hubiera sucedido el fatal accidente del ascensor que causó la muerte a la monja, pensar o desear el mal, por sí sólo, en el espacio de la intimidad, probablemente no activaría la culpa. En nuestra opinión, sin daño u ofensa, la mala intención se tolera relativamente bien. La equiparación del propósito con la realización (de la que hablaba Freud), acontecería solo si se cumple la condición del daño u ofensa a otro. Esta condición apuntaría a que la culpa es principalmente un sentimiento social. En clínica, la culpa que crea problemas –esta es nuestra tesis– es habitualmente la que remite a una situación de daño real o potencial para otro. Es tal la importancia del daño en la culpa que si sucede una desgracia, aunque no sea causada directamente por la acción del sujeto, éste podría autoinculparse retroactivamente por sus malas intenciones, *como si*, la intención hubiera tenido efectividad práctica. Pero también puede ocurrir la culpa sin la acción externa ni el concurso de la intención, bastará con creer, a posteriori, tras un suceso negativo (muerte de un familiar en accidente de tráfico), que algo podría haberse hecho para prevenir lo ocurrido, incluso aunque tal suceso quedara ontológicamente más allá de los límites de su control. Finalmente, podría aparecer la culpa en la misma persona que sufrió el daño, como a menudo ocurre en víctimas de abusos o violencia. Por tanto, se podría decir que el hecho del daño es el núcleo sobre el que gravita y se articula la culpa psicopatológica. La transgresión del hacer debido con el otro (Dios, los otros) genera culpa, pesar, en tanto que conlleva real o potencialmente un daño u ofensa para dicho otro.

La presencia del otro como condición de posibilidad del sentimiento de culpa.

Puede haber daño u ofensa sin transgresión, pero, sin daño ni ofensa a otro (esta es nuestra tesis) la transgresión no tiene tanto poder para que la culpa cuaje en un problema psico(pato)lógico. La culpa remite siempre a una acción (u omisión), externa o interna que, en algún sentido o grado, implica (o se cree que implica) daño u ofensa a otro (Dios, otros), receptor de la acción culpable. A menudo se considera que la acción indebida puede generar culpa aún sin mirada del otro, víctima o testigo del daño. Sin embargo, sin la mirada real del otro, la acción indebida tiene poca capacidad de suscitar culpa, y cuando se verifica la no existencia de miradas lo que acontece es cierta sensación de alivio. En esta línea, si la acción que motiva la culpa no se ha hecho pública, el sentimiento de culpa se tolera, y lo que preocupa es precisamente el hecho de que pueda ser sabido por los demás (Castilla del Pino, 1998).

Lo anterior resultaría evidente para la acción externa que se expone a la mirada pública. Pero, ¿de qué modo las acciones internas pueden ser también fuente de culpa? Para el creyente, pensar o desear el mal suscita sentimientos de culpa porque Dios es testigo omnipresente de nuestras acciones íntimas, pero, ¿qué mecanismos disparan la culpa en el no creyente? Nuestra opinión es que incluso para el no creyente, la acción interna suscita culpa, sólo si existe una mirada acusatoria. Aquí nos referimos por supuesto a miradas simbólicas (salvo para el psicótico aquejado de *lectura del pensamiento*), aunque también a miradas públicas, como cuando

sospechamos que la acción íntima se ha exteriorizado involuntariamente; la angustia que nos inunda cuando creemos haber dicho algo indebido sin darnos cuenta, por ejemplo un soliloquio mientras dormimos, una conversación en estado de embriaguez, y tememos haber dejado traslucir algún secreto inconfesable. Pérez-Sales (2006) habla de la *metáfora del ojo acusador*. En toda culpa siempre hay alguien que hace de fiscal acusador. Esta acusación tiene carácter simbólico, es decir, se configura en el hecho de que alguien significativo y portador de la norma, actúa como espectador (visible o imaginado) del hecho. Es esta *presencia simbólica* la que confiere el valor de *ojo acusador*. Esta mirada no tiene por qué coincidir con el receptor del daño sino que puede remitir al referente simbólico portador de la norma. Lo que nosotros mantenemos es que si la acción indebida no pasa por los ojos acusadores del otro (Dios, otros), aunque sea el receptor de la acción, la acción indebida, por sí sola, no genera una culpa psicopatológica.

Una tarea terapéutica que propone Pérez-Sales es buscar el ojo simbólico acusador, esto es, la persona o personas significativas portadoras de la norma transgredida.

La formulación terapéutica podría ser la siguiente: *Le voy a pedir un ejercicio de imaginación. Muchas veces, en las vivencias de culpa, si pensamos bien hay alguien o algo que parece que nos esté mirando desde alguna parte y que de algún modo es quién nos acusa. La mirada que no soportamos. Puede ser alguno de sus padres, otro miembro de la familia, Dios, la sociedad en general, algún amigo. ¿Qué mirada cree que podría ser la que de alguna manera le acusa en silencio?* (Pérez-Sales, 2006, p. 415).

Posteriormente se trataría de construir la norma moral que ha resultado transgredida mediante la acción (u omisión) culpable, para una vez explicitada, puesta sobre la mesa, reflexionar sobre ella, y decidir si se mantiene, asumiendo la culpa, o se cambia, soltando el lastre de la misma. En este sentido, constituirse uno mismo en referente simbólico acusador, esto es, asumir toda la responsabilidad (transgresor y acusador a la vez), facilita el trabajo con la culpa, pues, se coloca el locus de control en uno mismo.

En resumen: no se puede entender el problema de la culpa sin tener en cuenta al otro, receptor de la acción culpable y su reacción. Sin daño ni testigo, la acción o intención malévolas son menos capaces de suscitar una culpa psicopatológica. Según esto, podemos concluir que la acción sobre la que el sujeto edifica su culpabilidad no lo es tanto porque sea mala en sí misma (intrínsecamente, según unos principios deontológicos), sino porque de ella se derivan unos resultados negativos (reales o temidos) para otros y para sí mismo. En este sentido la culpa parece ser una emoción moral que sigue más una ética de consecuencias que una ética de principios.

## 5. CULPA Y RESPONSABILIDAD

Culpa y responsabilidad se implican mutuamente en una relación dialéctica indisoluble. Así, se puede asumir una determinada responsabilidad sin sentirse culpable y, a la inversa, uno puede regodearse en la culpa sin sentirse responsable por las consecuencias de sus actos. Pero lo suyo, es que ambos sentimientos vayan de consuno y que los remordimientos de conciencia sean síntomas de responsabilidad o que atender a las propias responsabilidades ahuyente cualquier asomo de culpabilidad (Aramayo, 2003). La culpa, cuando se agota en sufrir, amenaza la responsabilidad, en tanto que paraliza la alteridad implicada en el daño. La culpa – dice Colina – es la condición de la responsabilidad, pero debe apartarse para que ésta encuentre espacio y lugar, y si no lo hace, la ahoga. La responsabilidad es la capacidad de responder, de hacerse cargo de las consecuencias de las acciones libremente elegidas y decididas (Colina, 2011; Cruz, 1995; Ricoeur, 1982). Pero se trata de un hacerse cargo sin trampas ni demoras: no se espera a ver el resultado final de la acción antes de asumir la autoría de la misma. Quién acude a psicoterapia en busca de ayuda lo hace porque sufre a causa de lo que hace y le sucede en su hacer, pero no es infrecuente que desde antes de iniciar la terapia haya decidido ya, en algún sentido o grado, no hacerse responsable de sus elecciones-decisiones, evitando así cualquier cambio o confrontación interna. Por otro lado, ser responsable implica también emprender acciones objetivamente reparadoras cuando las consecuencias que se derivan de la acción conllevan daño o perjuicio a otro. Según Villegas (2000), una persona puede no sentirse culpable de un resultado que no ha pretendido o previsto en el planteamiento de sus acciones y, sin embargo, hacerse cargo de las consecuencias imprevistas de la acción cuando de ella se derivan consecuencias negativas para un tercero, desarrollar un sentimiento de compasión y solidaridad por las víctimas de su acción y emprender las acciones necesarias para reparar el daño. Esta es una actitud responsable en tanto que implica la capacidad de responder de las propias acciones a pesar de la falta de intencionalidad. Así, al final de la vida de Edipo, que narra Sófocles en *Edipo en Colono*, encontramos que durante su destierro en Colono, hace un trabajo de aceptación de su terrible pasado (Villegas y Mallor, 2010); si bien reconoce que no es culpable de lo que hizo, dado que sin saberlo mató a su padre y tomó como esposa a su madre; acepta sufrir las consecuencias de sus errores de ignorancia (y por tanto involuntarios); cumple con su palabra; se arranca los ojos y se condena al exilio. Sabe que es inocente en sus intenciones pero se aplica la pena, ejerciendo de este modo una actitud responsable. Otra línea interpretativa diría que sencillamente cumple con la creencia arcaica según la cual el crimen cometido que ha producido una mancha se debe expiar.

La distinción de Grinberg (1983), apoyándose en M. Klein, entre culpa persecutoria y culpa depresiva sería análoga a nuestra distinción entre culpa y responsabilidad. La culpa persecutoria, relacionada con el instinto de muerte, haría referencia a la angustia y la amenaza de la retaliación, mientras que la culpa depresiva, relacionada con el instinto de vida, se caracterizaría por la responsabi-

lidad en el error, la pena y la necesidad de reparación.

De acuerdo con lo anterior, un objetivo de la terapia será ayudar a pasar de la culpa a la responsabilidad; esto es, pasar de un *yo soy*, a un *yo hice*, de modo que la persona pueda hacerse cargo de su acción-decisión y reparar lo hecho, sin quedar paralizado por el sentimiento de culpa y la autocondena. El planteamiento según el cual, sin intencionalidad (concepción religiosa) no puede haber culpa, sino en todo caso responsabilidad, puede abrir la posibilidad de trabajar desde la perspectiva del perdón y la reparación. En la vida cotidiana, y en la consulta psicoterapéutica especialmente, la intencionalidad no es necesaria para la vivencia de culpa; uno puede sentirse culpable aún sin este aval. En nuestra experiencia clínica hemos encontrado que esta modalidad de culpa podría remitir a un conflicto valorativo (moral) con el objeto de la relación: se le ama y odia al mismo tiempo. Si en la narrativa que trae la persona a terapia existen indicios de voluntad de hacer daño, se entra en una modalidad de culpa más compleja. Si se verifica esta situación se puede plantear un trabajo de la culpa desde las consecuencias de la acción (concepción jurídica). Esto llevaría a trabajar en la idea de castigo y reparación por lo hecho (Pérez-Sales, 2006).

Culpa y psicoterapia.

Una de las encrucijadas más importantes de la psicoterapia –dice Beyebach– consiste en superar la disyuntiva “responsabilidad con culpabilidad *versus* desculpabilización con falta de control” (Beyebach, 2006). En efecto, para que la terapia funcione, el terapeuta debe conseguir, en cierto sentido o grado, un equilibrio entre potenciar la responsabilidad individual de la persona en la superación de sus problemas sin culpabilizarles por ello, y, a la inversa, desculpabilizar a la persona del peso de sus problemas, sin que ello les prive de la responsabilidad para su superación.

## 6. CULPA Y VERGÜENZA

### 6.1. CONCEPTO DE VERGÜENZA

Entre los sentimientos que a menudo se confunden y solapan con el de la culpa, y que son relevantes en clínica, destaca el de la vergüenza. Según el diccionario de María Moliner (1990), vergüenza es aquel “sentimiento penoso de pérdida de dignidad, por alguna falta cometida por uno mismo o por personas con quién uno está ligado, o por una humillación o un insulto sufridos”. Si bien culpa y vergüenza suelen aparecer conjuntamente, conviene caracterizar sus similitudes y diferencias en base a su origen y función social.

### 6.2. SIMILITUDES ENTRE CULPA Y VERGÜENZA

Culpa y vergüenza comparten características comunes tales como el miedo al castigo o a la exclusión social. Ambos son sentimientos sociales y suelen aparecer hacia los 2-3 años, cuando el sentimiento del yo (autoconciencia) proporciona al



niño el sentido de su propia individualidad y de que es uno entre otros. Por otro lado, ambos sentimientos están al servicio de la regulación y preservación de vínculos relacionales (Castilla del Pino, 1991; Lewis, 1971).

La realidad y sentido de la culpa y la vergüenza se sitúan en la dialéctica de la mirada del otro, o mejor, en el poder que concedemos a la mirada del otro. No hay vergüenza (ni culpa) sin la mirada (real o simbólica) del otro. El otro aparece como testigo de la transgresión en la culpa y como testigo de la indignidad en la vergüenza. Así, Spinoza define en su *Ética* la vergüenza como “la tristeza acompañada de la idea de alguna acción, que imaginamos ser vituperada por otros” (Spinoza, 2009, p. 176).

Construimos la autoimagen mirándonos en el espejo de las reacciones de los demás. De acuerdo con la teoría del apego (Bowlby, 1997, 1999, 2001), cada individuo, en función de la experiencia con las figuras de apego infantil, construye *modelos internos de trabajo* acerca de lo que cabe esperar de las personas próximas, y por extensión de los demás. Las actuaciones de las figuras de apego tienen la capacidad de hacernos interiorizar una imagen de valía personal o de ser merecedor de cariño. Los hermanos, los compañeros de escuela, los profesores, cualquier persona próxima tienen también el poder de hacernos interiorizar una imagen valiosa o depreciada de sí mismo. Desde este punto de vista, ser traicionado, maltratado o humillado por las figuras de apego puede suponer una conmoción con efectos tan traumáticos para la el desarrollo psicológico como una violación. Estas experiencias suelen inducir al desarrollo de una autoimagen negativa, de ser defectuoso, de no ser merecedor de cariño o de ser malo y, por lo tanto, de estar en riesgo de ser abandonado (Greenberg y Paivio, 2010). En suma, se desarrollaría en el niño (y posteriormente quedaría como esquema en el adulto) la idea de que, como persona, no tiene la *legitimidad* para ser querido. Esto puede poner en un lugar central la temática de la duda sobre el hecho de ser o no una persona valiosa para el otro, y de ahí la incertidumbre y la puesta a prueba, que caracteriza a muchos trastornos de personalidad.

La vergüenza se cultiva y alimenta sobre todo ante personas que son importantes para uno. En cierto sentido, para sufrir una decepción es preciso haber tejido un vínculo (Cyrulnik, 2011). Son sobre todo aquellos con quienes hemos construido o pretendemos construir una relación de confianza y aprecio mutuo quienes tienen más poder para hacernos sentir vergüenza. Sentimos menos vergüenza si quién nos desprecia no es nadie para nosotros o nada esperamos de él. La vergüenza surge de la percepción de proyectar una imagen que está en disonancia con la imagen pública que uno desearía presentar, asociada a la percepción (real o proyectada) de humillación o desaprobación por parte de los demás (Pérez-Sales, 2006). La vergüenza se relaciona con la sensación de pérdida de la propia dignidad o buena reputación que uno creía tener o merecer frente a otro(s), ocasionado por una falta propia o de personas ligadas a uno mismo. En la interacción entre A y B, la vergüenza en A surge como consecuencia del descubrimiento de B de una conducta

X de A que le despoja de la imagen pública o reputación que B construyó de A a partir de sus actuaciones anteriores. La vergüenza implica enfrentarse a una mirada devaluadora de uno mismo. En la interacción social, la expresión *te debería dar vergüenza* significa: *te comunico que la imagen que ahora tengo de ti no está a la altura de la que tenía antes.*

### **Carácter histórico-cultural de los valores.**

Los valores no son esencias ideales independientes al sujeto que éste capta por *intuiciones emocionales a priori*, como defiende la axiología objetivista de Max Scheler. Los valores de las cosas están en el sujeto o grupo humano que confiere valor a la cosa según unas determinadas coordenadas histórico-culturales. Cada época y cultura tiene su tabla de valores y, por supuesto, dentro de cada cultura, existen valoraciones particulares. Ciertos valores que hoy nos resultan evidentes no tenían en el pasado el mismo valor. El carácter histórico de los valores se refleja en los siguientes ejemplos: 1) durante mucho tiempo las mujeres han sentido vergüenza por expresar deseo sexual o experimentar placer en las relaciones sexuales, 2) hasta hace poco, tener un hijo sin estar casada era una vergüenza para la mujer que había tenido al niño, 3) el abandono de los hijos en un hospicio no era un hecho vergonzoso en Occidente hasta el siglo XIX, 4) cuando un hombre ponía fin a su vida, la familia entera sentía vergüenza, mientras que hoy en día se siente torturada por la culpa. Las nociones de dignidad y la valía personal varían según la cultura y la época. En la antigua Grecia la honra importaba más que la propia vida, y el suicidio era un modo común de salvar la dignidad. En Japón, la dignidad y el respeto hacia sí mismo están en la obligación de que cada uno ha de pagar su deuda a sus benefactores, y esto con independencia de las injusticias que estos hayan podido cometer hacia uno, de modo que si el deudor no cumple con su obligación, puede suicidarse para *limpiar su nombre* (Benedict, 2011).

La experiencia de la culpa está mediatizada por prácticas de poder a través de las cuáles los individuos construyen su identidad y gestionan sus relaciones consigo mismos y con los demás. Las vivencias de culpa no pueden dissociarse de las operaciones de poder-saber normalizadoras (Foucault, 2004), donde las faltas ya no se entienden negativamente como transgresiones de una prohibición legal, sino como inobservancias de identidades y modos de vida normativos. Pensemos por ejemplo en las políticas discriminatorias ejercidas sobre los inmigrantes o los efectos de la represión contra los homosexuales durante el régimen franquista. En nuestra opinión, una psicoterapia comprometida con la realidad social ha de revisar y cuestionar la influencia de las relaciones de poder-saber en las sociedades modernas ya que configuran nuestras vidas y relaciones en determinada dirección normalizadora, y, por tanto, son germen de nuestros problemas psico(pato)lógicos. Este asunto nos concierne a todos, y no hay otra opción que posicionarse.

### 6.3. DIFERENCIAS ENTRE CULPA Y VERGÜENZA

1. Si la fuente de la culpa está en lo que uno hizo voluntariamente (o debería haber hecho), y no en algo externo sobre lo que no tenemos control, en la vergüenza suele suceder al contrario; esto es, que la causa de lo que nos genera vergüenza esté en algo que nos sucede con independencia a nuestro control (Etxebarria, 2010). Así, la vergüenza se constituye en una emoción central en muchas personas que han sufrido abusos sexuales o en personas que han sobrevivido a situaciones traumáticas. Por otro lado, la culpa suele remitir a un daño infligido a los demás, mientras que la vergüenza suele remitir a la conciencia de sí y de la percepción que los demás pudieran tener de uno mismo (Pérez-Sales, 2006).

*María es una mujer de 24 años que por recomendación de su psiquiatra es derivada para ayuda psicoterapéutica tras varios meses con síntomas agorafóbicos que no remiten con medicación. En el análisis sobre el origen de sus quejas cuenta que un día fue invitada por unos amigos a una fiesta. Tras beber unas copas y bailar hasta bien entrada la madrugada se retiró con un chico a una habitación de la segunda planta de la casa donde, sin saber cómo ni por qué, acabó manteniendo relaciones sexuales. Mientras esto ocurría, uno de los amigos del chico quiso gastar una “broma” sacando una foto de la escena. En la foto aparecía María en situación comprometida. María rogó que se le devolviera la foto pero lejos de conseguir su propósito la foto acabó en internet. Tras la denuncia y la consiguiente retirada de la foto por de la policía, María refiere que ahora no se atreve a salir sola a la calle. Dice que imagina o supone que “la gente piense mal” de ella, que es “una guarra”. Se siente avergonzada y sucia. Desde entonces vive refugiada en la agorafobia.*

2. La vergüenza aparece siempre que se exhibe o anticipa una acción (en cuyo caso hablamos de *pudor*) que el sujeto cree le despoja de la imagen pública que quiere proyectar al exterior. No se trata, necesariamente, como en la culpa, de una acción que inflija daño y/o transgreda ninguna norma moral, y, de hecho, cuando la conducta vergonzosa se exhibe en la intimidad, o ante quién no concedemos el poder de lastimar nuestra autoimagen, la vergüenza no se manifiesta. Pero si de pronto, en nuestra privacidad somos sorprendidos por un tercero haciendo alguna cosa “vergonzosa”, nos sentiremos inmediatamente sobrecogidos y avergonzados.

3. La vergüenza remite más a la mirada social, mientras que la culpa remite a la mirada acusatoria de quién sostiene o se cree que sostiene la norma transgredida. En sociedades colectivistas (Japón, China, India), en comparación con las individualistas (Europa, Estados Unidos), la conducta está más dirigida por la vergüenza que por la culpa. La referencia es el grupo y la preocupación por conseguir la aprobación por el mismo (Pérez-Sales, 2004).

4. En la culpa se teme el castigo, la venganza del otro; en la vergüenza se teme la humillación, la exclusión social, la pérdida de reputación.

5. La distinción principal asumida por todos los investigadores entre senti-

miento de culpa y vergüenza es la siguiente: Lewis (1971) distingue estas dos emociones mediante el papel desempeñado por el *self* en ellas. Mientras que en la vergüenza, el *self* es el foco de la evaluación (por ejemplo, *soy malo*), en la culpa, el foco se centra en la acción realizada (por ejemplo, *he hecho algo terrible*). Este planteamiento ha encontrado amplio apoyo empírico en estudios con análisis de narraciones de culpa y vergüenza, análisis cualitativos de estudios de casos, medidas cuantitativas de experiencias personales de culpa y vergüenza, correlatos emocionales y de personalidad o análisis de pensamientos contrafácticos de los participantes (Etxebarria, 2010). La culpa remite al *actuar* y la vergüenza al *ser*. La culpa remite al escenario de la acción, mientras que la vergüenza remite al de la identidad de sí mismo, o en todo caso a la acción en cuanto remite o recubre globalmente la definición de uno mismo. Esta distinción asume importantes implicaciones clínicas, pues mientras la autodescalificación global de la vergüenza puede obstaculizar el cambio terapéutico, la culpa, puede ser el motor del mismo. Cuando la acción indebida lleva a la descalificación radical del sí mismo, una tarea psicoterapéutica será ayudar a la persona a pasar del *yo soy* (vergüenza), al *he cometido un error* (culpa). Utilizar aquí la noción de “error” puede resultar útil. La noción de error va asociada a la de responsabilidad, y permite abrir las opciones del perdón y la reparación. Se trataría de ayudar al consultante a discriminar entre sus conductas y su valía como ser humano, a que perciba que es más que cualquiera de sus conductas aisladas. En este sentido, la terapeuta puede invitar a reflexionar sobre la visión de sí mismo como consecuencia de la acción culpable. Podemos proponer en este punto el siguiente trabajo sobre la autoimagen o identidad:

1. Elabora una lista de las cualidades (tanto positivas como negativas) de la clase de persona que crees que eras (o crees que eras para A) antes de cometer el error.
2. Elabora una lista de las cualidades de la clase de persona en que crees que te convierte (o a los ojos de A) el haber cometido el error X.
3. ¿Si tu mejor amigo/a hubiera cometido ese error, crees que sería justo que se considerara a sí misma de esa manera? ¿Por qué? ¿Qué le dirías?....
4. Elabora una lista de las cualidades de la clase de persona que tendrías que ser ahora para que sintieras que mereces ser querido o perdonado (por A). ¿Cuál sería un primer paso?...

Pero, aquí, cabe hacerse las siguientes preguntas: ¿es posible separar mi hacer de mi modo de ser? ¿Lo que hago, no me hace ser-así-como-he-hecho? ¿Podemos exigir a alguien que nos aprecie por lo que somos al margen de lo que hacemos? ¿Qué saben los demás de cómo somos sino a través de lo que hacemos? (Castilla del Pino, 1991). En nuestra opinión, el *ser* de una persona remite inevitablemente a su *actuar*, pero no a una sola conducta aislada: una acción *buen*a no nos convierte en

personas “decentes”; como decía Aristóteles respecto de la virtud: ser virtuoso no consiste en realizar de vez en cuando un acto virtuoso, “una golondrina no hace verano” (Aristóteles, 2008), sino en *serlo* durante toda la vida. Disociar en un extremo el ser del hacer es una falacia, pero derivar en el otro extremo un modo de ser (global) a partir de un error (concreto, individual), es una sobregeneralización de las creencias evaluadoras que lleva inmediatamente a grandes problemas psicológicos como la *autodevaluación* o *autocondena* (Lega, Caballo y Ellis, 1997).

6. Respecto a las disposiciones o tendencias de acción asociadas a la vergüenza y la culpa, éstas también son distintas. Mientras la culpa moviliza actitudes o estrategias de confesión, reparación, expiación o autopunición, la vergüenza produce en la persona avergonzada el deseo de huir u ocultar aquello que, de manifestarse ante los demás, le colocaría (o imagina que le colocaría) en una posición de desvalorización. Este planteamiento cuenta con un amplio apoyo empírico (Etxebarria, 2010). De acuerdo con Greenberg y Paivio (2010), la función adaptativa de la vergüenza consiste en proteger la posición social y la conexión, pues aprendemos a esconder aquello que de ser conocido será juzgado como inaceptable. La tendencia a ocultarse, característica de la vergüenza, se capta en la expresión *esconder la cara* o *bajar la mirada*. En la tragedia de Sófocles, *Edipo rey*, Edipo, tras su descubrimiento vergonzoso (matar a su padre y tomar como esposa a su madre), decide desgarrarse los ojos como una manera de eludir la mirada intolerable de los suyos.

Porque no sé yo con qué ojos podría mirar a mi padre al penetrar en el Hades, ni a mi desgraciada madre, los dos contra quienes cometí acciones que no se pagan ni con la horca ¿Es que es deseable la contemplación de mis hijos, nacidos como han nacido, cuando me miren de frente? ¡No, nunca para mis ojos! (García Gual, 2012, p. 61).

En un límite, la ocultación perfecta es la muerte. Así, muchos personajes de la mitología griega, ante una vergüenza insoportable, optan por quitarse la vida: Crisipo tras el rapto y violación de Layo, Yocasta tras saber quién es realmente su segundo esposo, etc. El suicidio era, en la antigua Grecia, un modo común de salvar el honor, la dignidad. De acuerdo con Dodds (1983), la cultura homérica está presidida por la vergüenza, por el pundonor, más que por la culpa; lo que más importa a los héroes homéricos es la estima pública; su principal fuerza moral el respecto por la opinión de los demás. En tal sociedad, todo lo que expone a un hombre al desprecio o a la burla de sus semejantes, se sentía como “mancha” insoportable.

El sumo bien del hombre homérico no es disfrutar de una conciencia tranquila, sino disfrutar de timé, de estimación pública: “¿Por qué había yo de luchar”, pregunta Aquiles, “si el buen luchador no recibe más timé que el malo?” (Dodds, 1983, p. 30).

La vergüenza está relacionada con el miedo a la evaluación negativa de los demás (Greenberg y Paivio, 2010). Ahora bien, este miedo no siempre va asociado

a conductas de evitación, huida, pues a menudo crea disposiciones en el sujeto que aspiran a aportar algo valioso a la relación como medio de conseguir y/o recuperar la aceptación o reconocimiento perdidos; se intenta hacer todo lo posible para conseguir la aceptación, pero aquí se puede correr el riesgo de perderse uno a sí mismo intentando esta meta, tal es el caso del intento de conseguir valor a través del sometimiento. La paradoja de quién se esfuerza en hacer lo que haga falta para obtener la estima, aprobación, del otro, es que ya no sabrá si la estima que recibe se le da en tanto que persona o en tanto que instrumento para conseguir lo que el otro quiere.

De acuerdo con Aristóteles (2002), el exceso de vergüenza se convierte en timidez (preocupación en exceso de la opinión que causamos en los demás), pero un defecto de la misma llevaría a la desvergüenza (nula preocupación por la opinión que los demás puedan hacerse de uno). El respeto, dice Aristóteles, es un estado intermedio entre la desvergüenza y la timidez.

#### 6.4. MODALIDADES DE VERGÜENZA

Sin pretender ser exhaustivos, presentamos aquellas modalidades de vergüenza más relevantes para la práctica psicoterapéutica.

1. Vergüenza heredada y colectiva. En la época arcaica los hijos heredaban las deudas morales de sus padres exactamente como heredaban sus deudas comerciales (Dodds, 1983). Esto se debía a la creencia en la solidaridad de la familia, de la comunidad de la sangre. La familia era una unidad moral, y la vida del hijo era una prolongación de la de sus padres. Así, los hijos cargaban con el castigo por las culpas de sus padres y de este modo podía decirse (y no metafóricamente) que las culpas se heredaban porque se heredaban las consecuencias (Valcárcel, 2010). Por ejemplo, Agamenón, rey de Micenas, paga con su muerte los crímenes cometidos por su padre, Atreo, quién mató a los hijos de su hermano Tiestes y se los dio a comer en un banquete; la muerte de Layo a cargo de su hijo Edipo es el cumplimiento de la maldición de Pélope, rey de Argos, dirigida a Layo por la violación de su hijo Crisipo, etc. En la tragedia esquilea la desgracia que aflige al protagonista casi siempre tiene su origen en una falta de un antepasado, aunque ello no es óbice para que sea reo de su propia culpa. En el Antiguo Testamento, Job, enfrentado a un destino aciago, se pregunta cuales son los pecados de sus antepasados por los que él ahora es castigado. La introducción del castigo en una generación siguiente salvaguardaba la justicia, pero generaba un problema: los moralmente inocentes sufrían injustamente y los culpables quedaban impunes. Se hacía necesaria otra solución. La concepción de la solidaridad de la culpa cambiará con Ezequiel, que se opondrá a que los hijos deban pagar las culpas de los padres y proclama que cada cual pague lo suyo:

¿Qué andáis repitiendo este proverbio en la tierra de Israel y decís: “Los padres comieron los agraces, y los dientes de los hijos sufren la dentera”? Por mi vida, dice Yahvé, que nunca más diréis este refrán en Israel. Mías

son las almas todas, lo mismo la del padre que la del hijo; más son, y el alma que pecare, ésa perecerá (Ezequiel, 18, 2-4).

La metáfora de la transmisión de procesos familiares (deudas, legados, mitos...) de una generación a otra ha sido utilizada por muchas escuelas psicoterapéuticas, y es característica de la terapia familia (Wagner, 2003). Uno puede sentir vergüenza por su pertenencia a un grupo social con quién existe una relación indisoluble. Una relación indisoluble es un tipo de pertenencia diferente a la unión mercantil, esto es, que no se puede disolver voluntariamente. Por ejemplo, la pertenencia a un pueblo o una familia. Los alemanes que nacieron tras la segunda guerra mundial tuvieron que librar en sus conciencias la confrontación con la *culpa moral, política y criminal* (Jaspers, 2011) de sus padres. En este sentido, reviste interés el análisis del legado que han soportado los descendientes de los grandes genocidas nazis por el solo hecho de portar sus apellidos. Algunos de estos descendientes (de Hess, Himmler, Göring...), sienten vergüenza de portar tales apellidos lo que les ha llevado a cambiarlos y a no querer tener hijos para así extinguir la saga. Otros sienten directamente culpa por lo que hicieron sus antepasados y se han implicado en actividades simbólicas de reparación: lucha contra el renacer del nazismo... (Lebert y Lebert, 2005).

2. Pérez-Sales (2006) diferencia entre *vergüenza ontológica* y *vergüenza por sobrevivir*. La primera se asocia al horror que produce el comprobar lo que puede llegar a ser capaz de hacer un ser humano a otro; una especie de *apostasía* del género humano. La segunda se refiere al hecho *per se* de sobrevivir en situaciones traumáticas cuando otros han perdido la vida (*yo debería haber muerto, y no ellos...*). En esta línea, Jaspers llama *culpa metafísica* al fracaso de la solidaridad universal ante injusticias y crímenes cuando estos ocurren en *mi* presencia. “No basta con que arriesgue prudentemente mi vida para impedirlos. Si suceden y yo estoy presente y sobrevivo mientras que el otro es asesinado, entonces habla en mí una voz por medio de la cual sé que es culpa mía que siga viviendo” (Jaspers, 2001, p. 88). Si existen dudas acerca de si se hizo algo indebido (rotura de códigos éticos) para sobrevivir sería *culpa por sobrevivir*.

3. Finalmente tendríamos la vergüenza por la acción propia (*se me cae la cara de vergüenza*), que, en última instancia remite a la propia libertad como condición de posibilidad (Fernández, 2011), y la *vergüenza ajena*, cuando interiorizamos como propia la conducta inadecuada del otro.

De acuerdo con la investigación actual, la culpa se revela como una emoción más valiosa que la vergüenza en el plano interpersonal y moral (Etxebarria, 2010). Desde la perspectiva clínica, la vergüenza aparece más asociada a disfunciones psíquicas que la culpa, la cual incluso podría tener un efecto beneficioso sobre algunas formas disruptivas de psicopatología (Villagrán, 2011). Así, la vergüenza se ha relacionado con trastornos narcisistas (Morrison, 2008). La vergüenza, en tanto que descalificación radical de la imagen, enfrenta al sujeto a un dilema ineludible: ¿qué hacemos con la imagen que hemos construido una vez ha sido

cuestionada por el error, por el otro? ¿La deseamos y asumimos la que nos devuelven los demás? ¿Nos aferramos a ella e ignoramos, depreciamos, la que creemos que los demás proyectan ahora sobre nosotros? En el ámbito de las relaciones interpersonales, amar la propia libertad es asumir que ésta exige un pago que a veces puede resultar muy doloroso, como es que los otros nos muestren su rechazo, nos devuelvan una imagen depreciada de nosotros mismos. Por eso, si queremos favorecer la consistencia entre acciones y valores morales, necesitamos cierta fortaleza personal, cierta confianza en nosotros mismos y en las razones que nos asisten.

## 7. FENOMENOLOGÍA DE LA CULPA

La fenomenología es un método de conocimiento basado en la intuición y descripción de la estructura de la experiencia o de los fenómenos de la conciencia con abstracción de todo cuanto no sea directamente intuitivo. La fenomenología clínica está interesada en captar el significado esencial de la experiencia del mundo concreto vivido, en este caso, la experiencia global de la emoción. En relación a lo que aquí interesa, no se trataría de saber de qué se culpa el sujeto, sino de saber cómo se culpa; el modo como la culpa opera en la conciencia al margen de aquello de lo que se culpa. El núcleo fenomenológico de la culpa es la vivencia irreparable de lo hecho; la irreversibilidad de lo hecho (Castilla del Pino, 1991; Pérez-Sales, 2006). Una excelente descripción fenomenológica del sentimiento de culpa nos la da Castilla del Pino en los siguientes términos:

El rasgo fundamental de la vivencia de culpa es el sentimiento que la acompaña. Se trata de un sentimiento de pesar, “la pesadumbre”. El término “pesadumbre” es preciso. Lo que el culpable experimenta es el “peso” de la culpa. No es exactamente pena, tristeza, sino “pesar” (Castilla del Pino, 1991, p. 57).

En el sentimiento de culpa lo que nos apesadumbra no solo está-ahí, sino que está encima-de nosotros, gravitando literalmente con su peso sobre nuestra conciencia (Castilla del Pino, 1991, p. 58).

Aunque la angustia suele ser un ingrediente de la culpa, conviene diferenciarla de ésta. La angustia es la conciencia de los intentos fracasados e imposibles de aliviar el pesar de la culpa. El caer en la cuenta de la impotencia para deshacer lo hecho es el punto de partida de la angustia. De ahí el lamento: *yo no quería haber hecho esto...; si yo hubiera hecho de aquella otra manera...* La culpa genera angustia porque lo hecho es insubsanable: el no poder deshacer la acción, el verse atado a ella, es lo que causa angustia. Esta imposibilidad de borrar el pasado hace que el pasado mismo *borre* al sujeto, lo anule (Rodríguez, 2011).

## 8. OBJETO DE LA CULPA

Es aquello respecto de lo que la persona se culpa, la acción o acontecimiento sobre la que edifica su culpabilidad. De acuerdo con Castilla del Pino (1991), el



objeto de la culpa remite a la transgresión de un valor mediante una acción. Lo que resulta transgredido por la acción culpable está mediatizado por las valoraciones que produce el sujeto. Pero éstas no son sólo particulares, sino que están más o menos “objetivadas” cultural o grupalmente. De este modo, construir conjuntamente con el consultante la norma transgredida por la acción (u omisión) culpable puede resultar una tarea terapéutica muy útil. Para ello es necesario reconstruir la escena en que tuvo lugar la acción. Habitualmente la norma se vivencia como si fuera algo “natural”, absoluto, inapelable, cuando, en realidad, es resultado de un proceso de construcción social que ha sido internalizado en etapas previas. La comprensión de un sentimiento de culpa, requerirá, pues, de un análisis de las normas familiares en periodos críticos de nuestra vida. Una norma familiar podría ser por ejemplo: *cuidar del bienestar de un hermano menor, etc.* Cuando la persona que acude a consulta se autocondena por una acción que reputa culpable, es importante que la terapeuta ayude a reconocer esas voces internas, pues a menudo resultan de la interiorización de valoraciones de personas significativas. En efecto, los otros, en virtud de su capacidad de juzgar, cumplen el cometido de ser desveladores del valor de mis acciones (y así, de la autoimagen que construyo a partir de ahí), pero sólo si, esos otros, son personas importantes para mi vida. Lejos de intentar acallar esas voces críticas, la terapeuta se ha de preguntar por su sentido: *¿de quién es esa voz crítica? ¿De dónde viene? ¿De qué te sirve? ¿De qué te protege?...*

## 9. FUNCIÓN DE LA CULPA

¿Para qué sirve la culpa en el contexto o relación en que se verifica? De acuerdo con Castilla del Pino (1991), la culpa cumpliría el cometido de responsabilizar al sujeto respecto de su vida misma como quehacer con los otros. El pesar que acompaña a la culpa cumpliría, pues, la función de hacernos conscientes de que las decisiones-acciones que realizamos tienen efectos sobre los demás y sobre uno mismo. Esto es, que cada acción es intrínsecamente o radicalmente moral. Esta tesis tiene cierto entroncamiento con la teoría de la razón vital de Ortega.

### Teoría de la vida humana.

La perspectiva que adoptamos para entender la vida humana y desde la que creemos que se pueden entender muchos problemas psicológicos es la teoría de la razón vital de Ortega. *La vida es lo que hacemos y lo que nos pasa*, decía Ortega. Estamos de acuerdo con esta definición, pero nos gustaría añadir la siguiente: *la vida es lo que hacemos con lo que nos pasa y lo que nos pasa con lo que hacemos*. Todo individuo ha de enfrentarse a lo largo de su ciclo vital a un repertorio de posibilidades que le conminan a elegir. En el drama existencial hay cosas que ocurren como consecuencia de nuestras elecciones-acciones, como la salud cuando es resultado de una alimentación equilibrada, pero también hay cosas que no elegimos, pero que suceden de todos modos con independencia de nuestra voluntad. La muerte de un ser querido nos enfrenta a sentimientos de pérdida; una enfermedad

nos puede poner frente a una discapacidad... Pero aun así, no podemos decir que no tengamos cierta capacidad de respuesta, aunque sea la manera de significar y tomar postura. Según la teoría analítica de la vida humana, la vida, además de ser *hacer*, es propiamente un *quehacer* instante a instante y, en ese instante hay una complicación de presente, pasado y futuro, que constituye la trama de nuestra vida. En efecto, en mi hacer de este instante está presente el pasado, porque la razón de lo que hago solo se encuentra en lo que ya he hecho antes, y el futuro está presente en el proyecto que me constituye, del que depende todo el sentido de mi vida (Marías, 1966).

Pero la vida que nos es dada no nos es dada hecha, sino que necesitamos hacérsela nosotros, cada cual la suya. La vida es quehacer. Y lo más grave de estos quehaceres es que la vida consiste no es que sea preciso hacerlos, sino, en cierto modo, lo contrario —quiero decir que nos encontramos siempre forzados a hacer algo, pero no nos encontramos nunca estrictamente forzados a hacer algo determinado, que no nos es impuesto este o el otro quehacer, como le es impuesta al astro su trayectoria o a la piedra la gravitación. Antes que hacer algo, tiene cada hombre que decidir, por su cuenta y riesgo, lo que va a hacer (Ortega, 1970, pp. 3-4).

El hombre tiene que hacer siempre y en cada instante algo, justamente para seguir siendo él mismo; y esa tarea no le es impuesta por las circunstancias, como el repertorio de sus discos le es impuesto al gramófono o la trayectoria de su órbita a un astro, sino que el hombre tiene que decidir por sí mismo en cada instante y en vista de las circunstancias lo que va a hacer, es decir, lo que va a ser después, en el futuro. Y esta decisión es absolutamente irrenunciable: nadie puede sustituirme en esta faceta de decidir por mí mismo, de decidir mi vida, porque si confío la decisión a otro, tengo que decidir a cada instante hacerle caso, seguir su decisión.

Esto quiere decir que para poder vivir, para decidir, es decir, preferir una posibilidad a otra, tenga que *justificar* por qué. La vida es necesariamente justificación y por tanto responsabilidad, es intrínsecamente moral (Marías, 1971, p. 125).

Desde este punto de vista, la vida humana es futurización, proyección desde el presente, y en esa proyección, existen inevitablemente desencuentros entre lo que se proyecta y lo que se logra, entre deseo y realidad. En esta escisión se instauran los fracasos que pueden dar lugar a motivos de queja y de sufrimiento. Para comprender algo de lo humano es preciso contar una historia de vida. La identidad no es una constante que permita una definición estática, cerrada, sino que está siendo (re)construida continuamente, como resultado de la vida que decidimos llevar, de los proyectos que perseguimos y sus vicisitudes. La manera de entender la identidad de una persona es reconstruir la vida que ha llevado hasta ese momento, reconstruir el *argumento* que ha decidido representar en el drama de su existencia. El hombre no tiene naturaleza, tiene historia, dice Ortega. Por no tener una identidad prefijada de antemano, todo ser humano es novelista de sí mismo y, aunque puede elegir entre

ser un escritor original o uno plagiario, no puede dejar de elegir (Ortega, 1970).

### **Uno es lo que hace (con su yo).**

De acuerdo con la primera teoría ética; *somos lo que hacemos*: “Es realizando las acciones relativas a las transacciones con los hombres como unos nos hacemos justos y otros injustos (...)” (Aristóteles, 2008, p. 76). Este *hacer*, en tanto que pueda ser considerado un hacer libre, basado en elecciones, constituye una *ontología* moral. Por otro lado, todo hacer es un hacer-para-otro, el cual nos devuelve lo que hacemos en forma de autoimagen. Es decir, lo que uno hace le define ante el otro; le da una imagen. Podríamos decir que uno es libre no tanto por ser causa de lo que hace cuanto de que lo que uno hace (con sus determinaciones) es causa de quien resulta ser. En efecto, algunas de nuestras acciones-decisiones nos hacen *ser otros*, y por eso nos sentimos sobrecogidos de angustia ante ellas. Y nos hacen *ser radicalmente otros*, especialmente para aquellos con quienes construimos o esperamos construir nuestra identidad. Respecto a la responsabilidad, Fernando Savater plantea lo siguiente:

Responsabilidad es saber que cada uno de mis actos me va construyendo, me va definiendo, me va *inventando*. Al elegir lo que quiero hacer voy *transformándome* poco a poco. Todas mis decisiones dejan huella en mí mismo antes de dejarla en el mundo que me rodea. Y claro, una vez empleada mi libertad en irme haciendo un rostro ya no puedo quejarme o asustarme de lo que veo en el espejo cuando me miro... (Savater, 2001, p. 107).

Y ser responsable es saberse auténticamente libre, para bien y para mal: apechugar con las consecuencias de lo que hemos hecho, enmendar lo malo que pueda enmendarse y aprovechar al máximo lo bueno” (Savater, 2001, p. 104).

En definitiva, decisión y responsabilidad; libertad y responsabilidad, están indisolublemente unidos, sino son, prácticamente dos caras de lo mismo. Una persona sólo es libre en la medida en que puede “responder” de sus propias elecciones, las decide y asume con responsabilidad sus consecuencias, frente a la facticidad y el destino (Villegas, 2013).

Cuando entendemos la *libertad* como libertad empírica de elegir y actuar entre diferentes alternativas (Fromm, 1977) cuando se cumple que la elección depende de nosotros mismos (Aristóteles, 2008) y cuando se verifica que podríamos haber actuado de otra manera y, consideramos, como hace Sartre (1992), que en cada elección uno no sólo se compromete a sí mismo sino que queda comprometida toda la sociedad, entendemos la trascendencia de nuestra responsabilidad y la angustia que ésta nos produce. Para Kierkegaard, el vértigo de la libertad suscita angustia; siempre existen posibilidades de error, y de ahí surgiría un primer motivo de angustia. En efecto, tomar decisiones produce vértigo, porque cada acción nos sitúa en una realidad distinta, limita el campo de futuras elecciones (Savater, 2001). Este

vértigo angustioso puede llevar a la inhibición a la hora de decidir por sí mismo, esto es, a la in-decisión (Castilla del Pino, 1991). Podemos decir que frente a la ansiada *libertad de* (determinismos), aparece la angustia de la *libertad para*. La reivindicación de una autonomía absoluta abdica en la renuncia a ese irremediable tener que decidir cómo actuar en cada instante que caracteriza a la realidad humana. Pues, toda decisión –dice Yalom– constituye una renuncia (Yalom, 1984). La libertad siempre tiene la estructura de una exigencia para con nosotros mismos, y de ahí la angustia. Esta angustia podría llegar, paradójicamente, a querer buscar la dependencia de una autoridad, el deseo de tener un amo, como ocurrió en la época nazi (Fromm, 1990). En efecto, uno puede decidir arrojar su libertad, que siempre es tensión dialéctica, en la seguridad de una obediencia; luego viene la gran desilusión, todo es mucho peor que antes, pero ya es demasiado tarde; las puertas de la prisión se han cerrado.

Pero la acción que aquí interesa no remite solo al hacer externo, en el mundo, con los otros, sino también a lo que uno piensa o desea en la intimidad, pues toda acción se proyecta en algún sentido o grado en la relación con el otro. Esto que resulta evidente para la acción externa, no lo es menos para la interna, pues, pensar o desear el mal a otro condiciona mi modo de actuar cuando el otro está presente. En efecto, si pienso que A es un canalla, mi relación con A, cuando éste está presente, queda en cierto modo modificada. Esta situación puede resultar especialmente angustiante para las personas con diagnóstico de trastorno obsesivo-compulsivo, pues ya no son sólo sus conductas externas sino también sus pensamientos los que le hacen sentir ser otro. Así, pensar, por ejemplo en matar, significaría que uno *es* un homicida o que uno pudiera llegar a serlo. Y para evitar una posible culpa de la que se pudiera sentir responsable, utilizará todos los recursos a su alcance: rituales preventivos, conductas de control, y tratando de ser perfecto en todo lo que hace, siente y piensa (Villegas, 2013). Si aparece la duda, intentará darse razones tranquilizadoras frente al tribunal inquisitorio de su propia conciencia, que le introducirá en la paradoja según la cual defenderse es dar por válida la acusación: *excusatio non petita accusatio manifesta*. Kafka nos ofrece una ilustración de esta paradoja en su novela *El Proceso*. La novela trata la historia de un hombre que es condenado a muerte a pesar de (incluso nos atreveríamos a decir, a causa de), sus fallidos intentos de defenderse de un delito inexistente. Josef K., empleado de banca, es arrestado una mañana sin explicación ninguna de su delito. Toda la novela trata de los intentos desesperados de Josef K. de esclarecer su proceso ante un sórdido tribunal cuyas leyes y procedimientos desconoce. Recurre a abogados y mujeres influyentes en el tribunal con el único resultado de ver cómo va aumentando su sentido de culpabilidad. Ante la duda creciente de ser culpable, decide buscar en sí la culpa que ha de justificar la acusación, y como hiciera Job (Job, 13, 18), prepara su propio proceso, consciente de que ha de tener razón, procurando concienzudamente en no ceder ante la posibilidad de ser culpable. Para ello hace un repaso de su vida buscando en su memoria el error que de sentido a su culpa: “K. no sabía de

qué se le acusaba, de manera que tenía que recordar toda su vida hasta en los más pequeños detalles para poder examinarla en todos sus aspectos” (Kafka, 1988, p. 142). Finalmente es sentenciado y ejecutado a muerte.

En psicoterapia, el constructo de libertad ha sido utilizado por Manuel Villegas en la comprensión de la génesis de muchos trastornos psicológicos. Según este autor los trastornos emocionales se podrían entender como resultado de conflictos morales que constriñen la libertad en sus distintos niveles: espontaneidad, elección, determinación. La psicoterapia, de acuerdo con este planteamiento, sería un proceso de (re)construcción o integración de diferentes subsistemas o estructuras de regulación moral con vistas a la autonomía psicológica, entendida como responsabilidad, o como capacidad de responder de la propia existencia. En última instancia, de ampliar el círculo de libertad personal (Villegas, 2013).

### **Lo que uno hace (a otro) revierte sobre uno mismo.**

El hombre es un ser que se hace radicalmente con los otros; hace para los otros al propio tiempo que hace para sí. En este hacer(se), lo que uno hace no sólo tiene efecto sobre uno mismo sino que se proyecta en los demás. Y a su vez, aquello que se ha proyectado en los demás se convierte en causa circular de los efectos que se (re)producen en el sujeto.

Es decir, que todo hacer es un hacer-para-otro, el cual nos devuelve lo que hacemos en forma de un hacer-para-mí. De otra forma, la *trascendencia* de la acción está tanto en el hecho de que se escapa de mí, cuanto que vuelve a mí, a través de la modificación que previamente lleva a cabo en la realidad (Castilla del Pino, 1991, p. 171).

Este es el proceso por el que construimos la identidad, a través de la valoración que hacen (o suponemos que hacen) los demás sobre nuestras actuaciones.

Se me califica por los demás según hago, y yo mismo tengo la evidencia de que soy-como-hago, de que-me-hago. Los hombres no son decentes o indecentes hasta tanto que con nuestro hacer predicamos a los demás de cómo somos, y nos decimos a nosotros mismos lo que somos (Castilla del Pino, 1991, p. 171).

## **10. CULPA Y RELACIONES INTERPERSONALES**

Las teorías tradicionales de la culpa tienden hacia lo individual e intrapsíquico, pero descuidan la naturaleza intrínsecamente relacional de la culpa. En efecto, toda culpa, exteriorizada o experimentada en la intimidad, es culpa ante alguien, real o virtual (Dios). En este sentido, la culpa podría entenderse como una emoción reguladora de las relaciones sociales (Castilla del Pino, 1991; Pérez-Sales, 2006). Pero también, en sentido negativo, como un procedimiento de control (la inducción de culpa), utilizado para conseguir que otras personas se sometieran a determinadas demandas, que de otra manera, no aceptarían sin renuencia. Recuérdese por ejemplo el conocido experimento de obediencia a la autoridad de Milgram (1980).

Más allá del Código penal, lo que regula el comportamiento humano e impide la transgresión de normas de convivencia es la conciencia moral. De acuerdo con Castilla del Pino (1991), la culpa es resultado de la transgresión de un principio rector de la comunidad en la cual se siente uno integrado. Desde esta perspectiva, la culpa se entiende como un sentimiento que refleja la preocupación personal por los efectos que nuestras acciones tienen sobre los demás. Llamaremos *culpa interpersonal* a aquella que se siente cuando, por acción u omisión, se inflige daño a otra persona. Estudios recientes señalan que el sentimiento de culpa puede entenderse como un indicador de sensibilidad interpersonal: nos sentimos culpables cuando nos afecta el daño que hemos podido causar a otros; y no nos sentimos culpables si el daño ajeno nos es indiferente. Desde este punto de vista, la culpa guarda relación con la empatía ante el sufrimiento ajeno y con actitudes reparadoras del daño (Etxebarria, 1999; Etxebarria, Pascual y Conejero, 2010)

Pero, ¿qué es el hacer debido? ¿A qué remite el hacer debido en el ámbito de las relaciones interpersonales? De momento diremos que el *hacer debido* no remite a lo que debemos hacer en el sentido del imperativo categórico kantiano (*obra de tal modo que la máxima de tu voluntad pueda valer al mismo tiempo como principio de una legislación universal*), sino a lo que se espera de uno según un compromiso relacional adquirido. Para entender la función de la culpa interpersonal vamos a utilizar la obra *Teoría de la Comunicación Humana* (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1986). En este texto se establecen cinco axiomas o propiedades de la comunicación con consecuencias interpersonales. El segundo de estos axiomas trata sobre *los niveles de contenido y relación de la comunicación*. Los autores plantean que toda comunicación dirigida a otra persona transmite algo, pero al mismo tiempo dice algo sobre sí misma, a saber, cómo la ha de entender el receptor (por ejemplo, como una orden, consuelo, etc.). Este segundo aspecto, el meta-comunicativo, tiene una importancia extraordinaria, puesto que expresa y a la vez determina la naturaleza de las relaciones humanas. Cuando los autores discuten los desacuerdos en el nivel de contenido y de relación dicen que:

en el nivel relacional las personas no comunican nada acerca de hechos externos a su relación, sino que proponen mutuamente definiciones de esa relación, y por implicación, de sí mismos (...) Así, para tomar un punto de partida arbitrario, la persona P puede ofrecer a la otra, O, una definición de sí misma. P puede hacerlo en alguna de las numerosas formas posibles, pero cualquiera sea el qué y el cómo de su comunicación en el nivel del contenido, el prototipo de su metacomunicación será: “Así es como me veo” (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1986, p. 85).

La respuesta del otro puede aceptar, rechazar o desconfirmar la definición que P da de sí mismo. Estas tres respuestas tienen como denominador común un “Así es como te veo”. Y, a su vez, esta respuesta puede ser sometida por el receptor a la aceptación, rechazo o desconfirmación, y así, en un *regretio ad infinitum*. Por tanto, en cada interacción se pone en juego, se construye, la identidad de quienes preten-

demos ser. Estrechamente relacionado con lo anterior, Castilla del Pino dice que: Las actuaciones del Yo, desde otro punto de vista, son *respuestas* a la presencia del objeto, pero tienen categoría de *propuestas* de cambio y adecuación del sujeto al objeto. Cuando hacemos algo ante alguien que se presenta de inmediato ante nosotros, le respondemos y le proponemos que opte por determinadas actuaciones; o dicho de otra forma, le proponemos un pacto acerca de cómo proseguir la relación (Castilla del Pino, 2000, pp. 41-42).

En *Teoría de la Comunicación Humana*, a este pacto se le denomina *definición de la relación* y, según la propuesta de Fontanil y Ezama (1990), *intento de cualificación relacional*, que sería una propuesta de convenio acerca de los compromisos futuros entendiendo que en cada acción comunicativa se hace una reivindicación de derechos y obligaciones que el interlocutor puede aceptar o rechazar. De acuerdo con esto, las personas contratarían conversacionalmente sus derechos y obligaciones futuros en forma de propuestas de cualificación que se negocian implícitamente en la interacción. La cualificación relacional sería una especie de reputación relativa: *qué tengo derecho a esperar de él y qué tiene derecho a esperar él de mí* (Fontanil y Ezama, 1990). Si ahora retomamos la pregunta de partida: ¿qué es el hacer debido en el ámbito de las relaciones interpersonales? Podemos responder lo siguiente: el hacer debido que se transgrede en la relación pertenece a una ruptura en la cualificación relacional por la cual se han asumido unos derechos y obligaciones en relación con el otro. La acción indebida denuncia algo que remite a la reputación relativa del sujeto, *traiciona* la cualificación relacional. Tras la acción indebida, la persona que ha recibido la ofensa tiene ahora “derecho” a devaluar la imagen que hasta entonces tenía del otro. En consecuencia, puede que se produzca una pérdida de autoestima para aquella, pues la estima o desestima de uno mismo no es otra cosa que la estima o desestima que los demás nos tienen. Y al contrario, cuando la persona que ha cometido el error pide perdón, lo que hace es admitir implícitamente una autocaracterización negativa como un modo de *contratar* una nueva cualificación relacional. Así, en el lenguaje coloquial es habitual la expresión: *ahora veo las cosas de modo diferente, te pido perdón, fui un estúpido...* Desde el punto de vista de la culpa interpersonal, es siempre el otro de la relación quién desempeña el cometido de proyectar sobre el sujeto el valor moral de sus acciones. La actitud del otro, o la actitud que le suponemos para con nosotros se convierte en el espejo del valor de nuestras acciones y, por tanto, en fuente de la autoimagen, pues toda relación es especular. No hay imagen si no hay otro que la devuelva. El que se siente culpable lo hace ante los demás, ya que son éstos quienes le hacen sentir culpable; aquí la culpa no es otra cosa que la conciencia de la responsabilidad en ese hacer indebido. Pero aquí conviene recordar que junto a esta mirada real del otro puede existir todo un entramado de miradas simbólicas acusatorias. Así, pues, la acción sobre la que el sujeto edifica su culpabilidad sería aquella que supone una transgresión de las definiciones mutuas (o imágenes

recíprocas) previamente acordadas y ejercidas. En efecto, la culpa compromete correlativamente tanto la relación (su continuidad), como la imagen. La tesis que defendemos es que la culpa se hace insoportable cuando la acción que se reputa indebida recae sobre quienes hemos construido o pretendemos construir nuestra identidad o cualificación relacional. La culpa serviría como “señal de alarma” moral de que se ha roto algo en la relación, y, por tanto, que se debe hacer algo hacia ese otro significativo si queremos preservar el vínculo afectivo y restablecer la armonía.

*Jorge tiene 42 años, está felizmente casado y tiene una hija de 6 años. Acude a terapia por quejas de tipo hipocondríaco junto con rituales de comprobación de varios meses de evolución. Desde entonces toma medicación sin ninguna mejoría. En el análisis del origen de la queja relata que un día fue con un amigo a un prostíbulo y tuvo relaciones sexuales sin protección. Desde entonces vive obsesionado con la idea de que tiene algo físico en la zona genital por lo que se mira varias veces al día. Se queja de una especie de picazón y resquemor que le ha llevado a consultar a varios especialistas. Le han dicho que no se preocupe, que es algo normal y que utilice unas cremas hidratantes. Jorge está muy agobiado porque no puede quitarse de la cabeza la idea de que tiene algo malo, no cree que sea fruto de su imaginación, como le dicen, aunque está dispuesto a conceder esa duda. Ha realizado ya tantos lavados y utilizando tantas cremas que le han dicho que quizás la irritación que padece es causa de un abuso higiénico. Su vida está dominada por la culpa y los remordimientos. Vive envuelto en una maraña de autorreproches: “por qué narices me metí en este laberinto si lo tengo todo con mi mujer”, el hecho de poder contagiar a su mujer, todos los valores que ha traicionado, torturan su mente. “Me siento sucio y contaminado y solo pienso en que se me quite todo esto, en volver a ser el chico aquel, noble, sincero, alegre. Pero no sé si lo conseguiré...”. Fantasea con poder “contárselo a ella y que sepa que es lo que tiene a su lado, solo para que pudiese decidir qué hacer, pero me da mucho miedo perderla y por nada del mundo me gustaría hacerla sufrir, las quiero mucho a las dos, son lo más importante de mi vida y no quiero desilusionarlas, estoy muy enamorado, no creo que pudiese afrontar una separación y no poderlas ver todos los días”. Intenta distraerse quedando con amigos y bañándose en la playa. Piensa que es una “tontería”, pero cuando se baña en el mar tiene la sensación de que el agua le purifica. Se dice a sí mismo que debe recuperarse lo más pronto posible, pasar página, pero cree que eso solo será posible si se le quita esa maldita molestia genital. Se siente “idiota y estúpido” por no haber pensado mejor lo que hacía y, piensa que “esta lección no se me olvidará en la vida”.*

En resumen: la función de la culpa estriba precisamente en crear en la persona una situación tal que por sí misma la haga insoportable y exija su urgente resolución. La culpa así considerada sería una disposición de la que surge la necesidad de



superar dicha perturbación mediante un hacer de modo tal que uno no aparezca bajo la sombra de lo-que-ha-hecho (Castilla del Pino, 1991). Pero para poder dejar de ser culpable el sujeto ha de asumir la responsabilidad en la comisión del acto. Según esta interpretación, la superación de la culpa requiere reparar en lo hecho, para reparar lo hecho. Pero, aquí, el problema es que en tanto que ya-hecho, el intento de repararlo es en sí un problema insoluble.

### Agradecimientos

Quiero agradecer a todas las personas que con sus sugerencias constructivas han contribuido a mejorar este texto; especialmente a Javier Manjón González, José Carlos Loredó Narciandi, Rebeca Costa Trigo y Rocío Coto Lesmes. Pero, sobre todo, a Henar García Pascual, en restitución por el tiempo robado, y porque sin su apoyo este trabajo no hubiera salido adelante.

### Referencias bibliográficas.

- Aramayo, R.R. (2003). Culpa y responsabilidad como vertientes de la conciencia moral. *Isegoría*, 29, 15-34.
- Aristóteles (2002). *Ética Eudimía*. Madrid: Alianza.
- Aristóteles (2008). *Ética a Nicómaco*. Madrid: Alianza.
- Benedict, R. (2011). *El crisantemo y la espada*. Madrid: Alianza.
- Beyebach, M. (2006). *24 ideas para una psicoterapia breve*. Barcelona: Herder.
- Bowlby, J. (1997). *La pérdida*. Barcelona: Paidós.
- Bowlby, J. (1999). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Morata.
- Bowlby, J. (2001). *Una base segura*. Barcelona: Paidós.
- Castilla del Pino, C. (1991). *La culpa*. Madrid: Alianza.
- Castilla del Pino, C. (1998). *El delirio, un error necesario*. Oviedo: Nobel.
- Castilla del Pino, C. (2000). *Teoría de los sentimientos*. Barcelona: Tusquets.
- Castilla del Pino, C. (2009). *Conductas y actitudes*. Barcelona: Tusquets.
- Colina, F. (2011). *Melancolía y paranoia*. Madrid: Síntesis.
- Condrau, G. (1968). *Angustia y culpa. Problemas fundamentales de la psicoterapia*. Madrid: Gredos.
- Cruz, M. (1995). *¿A quién pertenece lo ocurrido?* Madrid: Taurus.
- Cyrułnik, B. (2011). *Morirse de vergüenza. El miedo a la mirada del otro*. Barcelona: Debate.
- Díez, A. (1997). La obra de Castilla del Pino. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 17(61), 11-36.
- Dodds, E.R. (1983). *Los griegos y lo irracional*. Madrid: Alianza.
- Echeburúa, E., Corral, P., y Amor, P.J. (2001). Estrategias de afrontamiento ante los sentimientos de culpa. *Análisis y Modificación de Conducta*, 27(116), 905-929.
- Etxebarria, I. (1999). Los sentimientos de culpa. En E. Pérez-Delgado y M.V. Maestre (Coords.). *Psicología moral y crecimiento personal* (pp. 103-120). Barcelona: Ariel.
- Etxebarria, I. (2010). Las emociones autoconscientes: culpa, vergüenza y orgullo. En E. G. Fernández-Abascal, B. García, M. P. Jiménez, M. D. Martín y F. J. Domínguez (Coords.). *Psicología de la emoción* (pp. 431-545). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.
- Etxebarria, I., Pascual, A. y Conejero, S. (2010). ¿Puede considerarse la culpa un índice de sensibilidad interpersonal? Reactividad interpersonal y culpa interpersonal. *Ansiedad y Estrés*, 16(2-3), 201-214.
- Ezama, E., Alonso, Y. y Fontanil, Y. (2010). Pacientes, síntomas, trastornos, organicidad y psicopatología. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(2), 293-314.
- Fernández, C. (2011). La vergüenza y el uso práctico de la razón. *Átopos. Salud mental, comunidad y cultura*, 12, 32-36.
- Fisch, R., Weakland, J.H. y Segal, L. (1994). *La táctica del cambio*. Barcelona: Herder.

- Fontanil, Y. y Ezama, E. (1990). Análisis inyuntivo de la interacción: un sistema de categorías (S.A.I.I.). *Estudios de Psicología*, 43-44, 97-111.
- Foucault, M. (2004). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Madrid: Siglo XXI.
- Freud, S. (2010). *El malestar en la cultura*. Madrid: Alianza.
- Fromm, E. (1977). *El corazón del hombre*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Fromm, E. (1990). *El miedo a la libertad*. Barcelona: Paidós.
- García Gual, C. (2012). *Enigmático Edipo. Mito y tragedia*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- Goffman, E. (2009). *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Madrid: Amorrortu.
- Greenberg, L.S. y Paivio, S.C. (2010). *Trabajar con las emociones en psicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Grinberg, L. (1983). *Culpa y depresión*. Madrid: Alianza.
- Jaspers, K. (2011). *El problema de la culpa*. Barcelona: Paidós.
- Kafka, F. (1988). *El proceso*. Madrid: Akal.
- Kant, I. (1982). *Crítica de la razón pura*. México: Porrúa.
- Lebert, N. y Lebert, S. (2005). *Tú llevas mi nombre*. Madrid: Planeta.
- Lega, L., Caballo, V. y Ellis, A. (1997). *Teoría y práctica de la terapia racional emotivo-conductual*. Madrid: Siglo XXI.
- Lewis, H.B. (1971). *Shame and guilt in neurosis*. New York: International Universities Press.
- Loredo, J.C. (2004). La teoría de la selección orgánica de Baldwin y la escisión entre naturaleza y cultura. *Acción Psicológica*, 3(3), 187-198.
- Mancini, F. (2000). Un modelo cognitivo del trastorno obsesivo-compulsivo. *Revista de Psicoterapia*, 42/43, 5-30.
- Manjón, J. (2010). Constructivismos y psicoterapia. *Revista Oficial de la Sección de Psicología Clínica del Colegio Oficial de Psicólogos de Galicia*, 5, 23-127.
- Manjón, J. (2011). Psicoterapia y protocolos de tratamiento desde un punto de vista constructivista. *Revista de Psicoterapia*, 88, 5-33.
- Marías, J. (1966). *Ensayos de teoría*. Madrid: Revista de Occidente.
- Marías, J. (1971). *Acerca de Ortega*. Madrid: Revista de Occidente.
- Milgram, S. (1980). *Obediencia a la autoridad: un punto de vista experimental*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Moliner, M. (1990). *Diccionario de uso del español*. Madrid: Gredos.
- Morales, J.F. (Coord.) (1994). *Psicología social*. Madrid: McGraw-Hill.
- Morrison, A.P. (2008). Fenómenos narcisistas y vergüenza. *Clínica e Investigación Relacional*, 2(1), 9-25.
- Nardone, G. (2014). *Psicotrampas*. Barcelona: Paidós.
- Nardone, G. y Balbi, E. (2009). *Surcar el mar sin que el cielo lo sepa*. Barcelona: Herder.
- Nardone, G. y De Santis, G. (2012). *Pienso luego sufro*. Barcelona: Herder.
- Ortega y Gasset, J. (1970). *La historia como sistema*. Madrid: El arquero.
- Pérez, M. (2013). Anatomía de la psicoterapia: el diablo no está en los detalles. *Clínica Contemporánea*, 4(1), 5-28
- Pérez-Sales, P. (Ed.) (2006). *Trauma, culpa y duelo*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Ricoeur, P. (1982). *Finitud y culpabilidad*. Madrid: Taurus.
- Rodríguez, F. (2011). Ética y culpabilidad, 2. Ensayo que analiza el fenómeno de la culpa y su impacto en la ética. *El Catoblepas*, 109, En <http://www.nodulo.org/ec/2011/n109p.07.htm>
- Sánchez, J. C. (2009). Los límites del constructivismo. En J.C. Loredo, T. Sánchez-Criado, y D. López (Eds.), *¿Dónde reside la acción? Agencia, constructivismo y psicología* (pp. 291-326). Madrid: UNED.
- Sartre, J-P. (1992). *El existencialismo es un humanismo*. Barcelona: Edhasa.
- Savater, F. (2001). *Ética para amador*. Barcelona: Ariel.
- Spinoza, B. (2009). *Ética demostrada según el orden geométrico*. Madrid: Trotta.
- Valcárcel, A. (2010). *La memoria y el perdón*. Barcelona: Herder.
- Villagrán, J.M. (2011). Culpa y psicopatología. *Átopos. Salud mental, comunidad y cultura*, 12, 4-16.
- Villegas, M. (2000). Psicopatología de la libertad: la obsesión o la constricción de la espontaneidad. *Revista de Psicoterapia*, 42/43, 49-133.
- Villegas, M. (2011). *El error de Prometeo. Psico(pato)logía del desarrollo moral*. Barcelona: Herder.
- Villegas, M. (2013). *Prometeo en el diván. Psicoterapia del desarrollo moral*. Barcelona: Herder.
- Villegas, M. y Mallor, P. (2010). Recursos analógicos en psicoterapia (I): metáforas, mitos y cuentos. *Revista de Psicoterapia*, 82/83, 5-63.
- Wagner, A. (Coord.). *La transmisión de modelos familiares*. Madrid: CCS.
- Watzlawick, P., Beavin, J.H. y Jackson, D.D. (1986). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder.
- Watzlawick, P., Weakland, J.H. y Fisch, R. (1992). *Cambio*. Barcelona: Herder.
- Yalom, I. (1984). *Psicoterapia existencial*. Barcelona: Herder.

## ¿POR QUÉ ATRAPA FACEBOOK?

### WHY DO PEOPLE USE FACEBOOK?

**Silvia B. Franchi**

Psicoterapeuta en práctica privada;  
Buenos Aires, Argentina

Cómo Referenciar este artículo/How to reference this article:

Franchi, S. B. (2014). ¿Por qué atrapa facebook? *Revista de Psicoterapia*, 25(97), 211-219.

#### Resumen

*En tiempos de Internet, las relaciones interpersonales se han transformado en forma súbita. Millones de personas en el mundo acceden diariamente a la red social Facebook, a través de distintos medios –computadoras, teléfonos celulares, tabletas– para comunicarse con amigos, familiares, compañeros del colegio o de la facultad. En este artículo se realizará en primer término una revisión bibliográfica descriptiva acerca de los factores que propician el uso de Facebook, basado en dos necesidades primarias que motivan el uso de la red: 1) la necesidad de pertenencia al ámbito de las redes sociales virtuales; 2) la necesidad de darse a conocer virtualmente. Se discutirán las variables que se entrecruzan con el uso de Facebook, como la autoestima, el narcisismo, la ansiedad social y la timidez, el neuroticismo y la búsqueda del bienestar.*

*Palabras clave: Facebook, red social, necesidad de pertenencia, necesidad de darse a conocer*

#### Abstract

*Interpersonal relationships have changed dramatically at the Internet era. Millions of people visit the social networking site Facebook, through computers, cellular phones, tablets, etc. in order to communicate with friends, relatives, school and college mates. A review of the literature will be presented, regarding two basic needs that drive the networking use: 1) the need to belong to the virtual social network; 2) the need for virtual self-presentation.*

*Variables as self-esteem, narcissism, social anxiety and shyness, neuroticism and self worth will be discussed as areas for future research.*

*Keywords: Facebook, social networking, need to belong, need for self presentation*



## Introducción

El ser humano es un ser social por naturaleza y utiliza mecanismos de comunicación que han evolucionado durante miles de años. En el mundo contemporáneo cibernético, pese a que la comunicación está altamente mediada por dispositivos tecnológicos, los seres humanos continúan utilizando estilos estructurales de comunicación tanto social como corporal, dado que dichos factores siguen ocupando un primer plano en el lenguaje y la comunicación.

En tiempos de Internet, las relaciones interpersonales se han transformado súbita e intensamente. Internet abrió nuevas formas de comunicación y se ha posicionado como una opción para encontrar compañía amistosa, romántica, sexual, platónica o de cualquier otra forma que satisfaga la necesidad de intercambio con los demás. También se ha incrementado su uso en ámbitos laborales y académicos.

Millones de personas en el mundo acceden diariamente a la red social Facebook —a través de distintos medios como computadoras, teléfonos celulares, tabletas— para comunicarse con amigos, familiares, compañeros del colegio o de la facultad, o con otros grupos cerrados en los que los miembros se encuentran y comunican selectivamente. Facebook cuenta con quinientos millones de usuarios registrados, y 157,2 millones de visitantes por mes (Nadkarni y Hofmann, 2012). En Estados Unidos, el 90% de los adolescentes y adultos jóvenes utilizan Internet cotidianamente, y Facebook es un sitio que rara vez pasan por alto.

Los miembros de Facebook buscan compartir todo tipo de comunicaciones verbales escritas, a través de mensajes o conversaciones, o en forma de imágenes gráficas como fotografías y videos en los que se muestran cumpleaños, fiestas, bodas, viajes, bautismos o cualquier evento social o familiar. Otro beneficio es que facilita las relaciones a distancia, sus miembros pueden comunicarse frecuentemente o saber uno del otro con un solo “click”. Asimismo, se ha convertido en un poderoso medio de intercambio en las actividades y comunicaciones laborales y académicas.

## El fenómeno comunicacional Facebook

Facebook comenzó como un sitio pequeño creado por la liga de estudiantes de la *Ivy University League* (universidad virtual ficticia). Se trata de una Liga creada originalmente por razones deportivas, que luego se extendió a temas filosóficos y sociales. Nuclea a estudiantes de las universidades más prestigiosas de la Costa Noreste de Estados Unidos, como Harvard, Yale, Columbia, Princeton, Penn, Cornell, Darmouth y Brown. Desde aquel grupo original y selectivo, su uso se extendió rápidamente y no ha dejado de crecer en forma exponencial a nivel mundial. No se dispone del número exacto de miembros, lo cierto es que el fenómeno no deja de crecer; se estima que puede alcanzar a 1.230 millones de usuarios a nivel global.

Nuevas investigaciones psicológicas y del área de las comunicaciones están

explorando por qué este sitio es tan popular y qué es lo que verdaderamente buscan las personas que acceden cotidianamente a Facebook, desde aquéllos que se comunican algunos minutos diarios en forma responsable hasta otros que lo hacen de modo indiscriminado, utilizando una enorme cantidad de horas que restan de otras actividades más productivas. ¿Por qué se produce esta elección comunicacional, llamada red social? ¿Por qué se accede al sitio en lugar de compartir tiempos y espacios con familiares, amigos, compañeros de trabajo, de la escuela secundaria o de la universidad? Su uso se ha extendido a instituciones y hasta en los ámbitos académicos se crean páginas para facilitar la comunicación entre profesores y alumnos (Yang y Brown, 2013).

Seis o siete años atrás las opiniones populares acerca de las redes sociales, particularmente las de los adultos, eran absolutamente negativas, se creía que los vínculos por estas vías eran superficiales y engañosos, y que sus usuarios creían estar falsamente conectados o unidos a sus amistades o pares. De haber sido así, ¿por qué no solo se sigue usando Facebook u otras redes sociales, sino que se incrementa su utilización? Los prejuicios fueron cayendo y el velo negativo comenzó a desvanecerse.

Ellison, Steinfeld y Larope (2007), especialistas en investigación comunicacional, han descubierto que el uso de Facebook responde a distintos propósitos. Puede ayudar a afirmar la autoestima, satisfacer la necesidad de conexión con los demás y al mismo tiempo puede facilitar que las personas se den a conocer en distintas facetas. También posibilita mantener o generar vínculos que se desarrollan fuera del uso de la computadora o del celular, es decir que se utiliza como un medio útil para estar en contacto con los demás y luego encontrarse personalmente. Estos factores apuntan a la búsqueda de alguna forma de satisfacción social y bienestar.

Por otro lado, no todos usan Facebook del mismo modo, debido a que este medio se entrecruza con las características de cada persona de un modo diferente y complejo: las personas sociables, los solitarios, los narcisistas, lo utilizarán para satisfacer distintas necesidades según su personalidad, sus necesidades de comunicación o de aprobación (Nadkarni y Hofmann, 2012). Algunos buscarán protagonismo y otros proveerán apoyo. Asimismo, se observan diferentes usos según las edades de los participantes. Los más jóvenes hacen un uso mucho más intenso que los mayores, aunque prácticamente nadie que tenga una computadora a mano y una conexión de Internet escapa a su uso. No existe una única motivación para acceder a las redes sociales.

### **Un “click” para conectarse**

El uso de Facebook puede ser un paliativo para quienes sufren ansiedad social, dado que atenúa la inseguridad que las personas tímidas sufren en las primeras aproximaciones de una relación interpersonal (Bargh, McKenna y Fitzsimons, 2002). Basta un “click” para conocerse, en tanto el referente físico en principio está

ausente, se intercambia con un cuerpo virtual, es decir con un ser formado por un componente humano y otro electrónico, híbrido de humano y máquina. Los solitarios pueden permanecer en este estilo de comunicación, alejados del mundo social, o bien pueden abrir un espacio en el que se sientan bien tratados o aceptados, como seres que sienten más allá de sus apariencias. Lo mismo puede ocurrir con personas que tengan alguna discapacidad o desventaja física. Las desventajas físicas y las psicológicas, como la timidez o la vergüenza, suelen dificultar la incorporación de nuevas amistades (Franchi, 2007).

En cierto sentido, el espacio cibernético tiene un carácter casi terapéutico y catártico, dado que la exposición detrás de la pantalla es menos amenazadora y más económica en términos de tiempo o sobrecarga emocional. Se pueden desarrollar algunas habilidades sociales, si es que luego están dispuestos a transitar hacia otra etapa, es decir dar un paso hacia el encuentro real y poner el cuerpo en lugar de una foto o un mensaje (Franchi, 2007).

Boyd y Ellison (2007) realizaron una investigación y evaluaron que Facebook y otras redes sociales como Twitter o LinkedIn ofrecen a los usuarios las siguientes posibilidades:

- 1) La posibilidad de construir un perfil propio de carácter público o semi-público;
- 2) Facilitar el encuentro con otros usuarios y conectarse con ellos: se pueden reencontrar amistades o generar nuevas relaciones;
- 3) La posibilidad de ver y contactar a otros usuarios, así como intercambiar comunicaciones personales.

Nadkarni y Hofmann (2012) realizaron un estudio de revisión e investigación que apuntó a la elaboración de un modelo acerca del uso de Facebook. El objetivo fue estudiar e identificar el impacto de Facebook en la construcción de la identidad, así como descubrir la relación entre el uso de la red y las características específicas de la personalidad. Se exploraron los factores psicológicos que contribuyeron a la expansión del fenómeno social, como el narcisismo, la autoestima, el modo de presentarse ante los demás y la autoimagen, es decir los modos de presentación y representación de sí mismos.

### **Introversión, extroversión y neuroticismo**

El estudio de revisión de Nadkarni y Hofmann (2012) arrojó una correlación entre la personalidad y el uso de Facebook. Se encontró una correlación positiva entre la extroversión y el número de amigos, es decir que aquellas personas más sociables podían hacerse de mayor número de amigos, en tanto que las personas introvertidas manifestaron rasgos de comportamiento social inhibido, propio de su estilo de personalidad, desde su mundo real al mundo cibernético, contando con un número menor de amigos o contactos. Además, las personas con grado de neuroticismo alto o moderado, compartieron más información básica acerca de sí mismos que aquellos con niveles más bajos de neuroticismo. Consecuentemente,

se puede encontrar un grado de apertura social criteriosa en algunos usuarios, hasta un grado de exhibicionismo elevado en los más neuróticos.

Los rasgos de extroversión presentaron un correlato positivo con el uso adictivo de Facebook, llegando a crearles una dependencia considerable en cuanto a la frecuencia de las comunicaciones y el fracaso en abstenerse de ellas, dejando de lado otras actividades prioritarias como el estudio o el trabajo. Las personas extrovertidas tuvieron la necesidad inevitable y compulsiva de estar en contacto con muchos miembros de la red, subir fotografías, utilizar el muro como expansión de sus comunicaciones, buscando aprobación y una red social numerosa. Necesitaron recibir mayor número de la frase “Me gusta”, proveniente de sus contactos. Un número bajo significaría desaprobación o no estar en el candelero.

Por otro lado, los tímidos o los más introvertidos (Ort, Sisic, Ros y Arseneault, 2009), tuvieron menor número de amigos, aunque pasaban mayor cantidad de horas conectados, buscando alguna forma de placer en una comunicación menos comprometida, refugiándose detrás de la pantalla.

Otro hallazgo interesante es que en ámbitos educativos, el uso de Facebook es inversamente proporcional a las horas de estudio, es decir a mayor uso de Facebook menor cantidad de horas de estudio y viceversa (Nadkarni y Hofmann, 2012). Si el uso del medio se torna inevitable, podría ser un factor de incidencia en bajos niveles de rendimiento escolar o académico.

Sheldon, Abad y Hirsch (2011) encontraron que el uso de Facebook es beneficioso para las necesidades de conexión de las personas. No obstante, si las personas son solitarias y se han sentido aisladas crónicamente, Facebook no les va a cambiar la vida; seguirán sintiendo un gran vacío y desarrollarán una nueva forma de evasión de la realidad, sin resolver otros asuntos personales de mayor relevancia. En un estudio complementario que realizaron estos autores, les pidieron a los encuestados que se abstuvieran de ingresar a Facebook durante dos días. El resultado fue que para algunos estudiantes la abstinencia los condujo a sentirse solos, en tanto que para otros no significó nada que modificara sus vidas, sintieron el mismo nivel de conexión con los demás. En este estudio se encontraron ambos tipos de respuesta.

### **“Me gusta”: Narcisismo, autoestima y auto-valoración**

Uno de los atractivos para los usuarios de Facebook es la posibilidad de subir fotografías que reflejan acontecimientos cotidianos de sus vidas, para algunos minuto a minuto, para otros en ocasiones especiales; este hecho disparará respuestas de otros miembros, quienes rápidamente contestarán con “*Me gusta*”, señal inmediata de aprobación.

González y Hancock (2011) llevaron a cabo una investigación que arrojó que las fotografías eran utilizadas para mantener o aumentar la autoestima, a través de las señales de beneplácito de los demás. Puede ser un sano aumento de la autoestima o un nuevo autoengaño narcisista. Algunos se sentirán orgullosos de presentar una

pareja, nietos, amigos sonrientes en todo tipo de eventos o celebraciones, viajes, lugares deseados por su belleza, en los que se expresa un ánimo alegre o eufórico. Para aquellos con una base de personalidad narcisista, esa necesidad se verá aumentada, como un alimento para el ego. Según los hallazgos de estos autores, surgen las siguientes propuestas:

- Los miembros de Facebook se pueden presentar en forma genuina, o con egos aumentados por el narcisismo subyacente (quienes querrían ser), o viceversa, por falta de autoestima, pueden percibir que no pertenecen al ámbito virtual social y prefieren no publicar fotografías. Quienes adjuntan fotos permanentemente, promueven y dan a conocer sus actividades, tienen cientos de amigos a quienes tal vez no conozcan en la vida real. En este caso se supone que respondan más aun estilo de personalidad narcisista. Facebook se convierte así en una nueva fuente de alimentación del ego. Esperan recibir apoyo, atención y aprobación de los demás, aunque no sean recíprocos con otros miembros de la red;
- La autoestima es un factor que influye en el deseo de compartir información personal en Facebook. La necesidad de aprobación, de ser conocido y confiable, de mantenerse vigente en forma proactiva hace que sus miembros den a conocer más su intimidad, sus ideas o sus propuestas para compartir eventos.

Otro factor relevante que hace a la auto-valoración y la auto-imagen es que al subir fotos digitales no solo se reflejan situaciones, sino que también se busca impactar con las apariencias, en una incansable búsqueda de aprobación generalizada (González y Hancock, 2011).

A modo de viñeta, se presenta la opinión de una usuaria de sexo femenino, 20 años de edad, estudiante de psicología, que hace un aporte desde su experiencia personal (en forma escrita):

*“Personalmente, creo que Facebook es un medio de exposición, como ciertas expresiones o dichos que probablemente no diríamos cara a cara. Por ejemplo, hablo con muchos compañeros de Facultad por Facebook sobre muchas cosas y hasta me resultan sumamente simpáticos. Después uno se cruza en la Facultad y al parecer no son tan carismáticos como uno los había imaginado, es decir permite cierta forma de comunicación que luego personalmente no existe ... pesa mucho el tema de idealizar al otro por este medio .. una supone que el otro es como se muestra en Facebook o como al menos una lo percibe, lo cual la mayoría de las veces fracasa. Otra cuestión es el “Me gusta”, es una opción que deposita en el otro la posibilidad de opinión y me pasó, que todavía no entiendo por qué, me sentí bien por la cantidad de “Me gusta” que recibí, o sinceramente espero ver a cuántos les gustó algo que publiqué ... una opinión buena hacia nosotros produce cierta satisfacción que incentiva a seguir utilizando Facebook. Creo que a la gente le gusta en general leer cosas buenas del otro hacia uno,*



*el uso que se le da a esta página fomenta la mirada del otro sobre uno”.*

### **El modelo dual del uso de Facebook**

El uso de Facebook según Nadkarni y Hofmann (2012), apunta a la elaboración de un modelo en el cual su utilización responde a dos necesidades sociales básicas del ser humano:

- La necesidad de pertenecer a un ámbito social, en este caso el de las redes sociales virtuales;
- La necesidad de presentarse a sí mismos ante los demás, de darse a conocer en la red social.

En lo que se refiere a la *pertenencia virtual*, el uso de Facebook tiene una reputación mixta: para algunas personas su uso permite el contacto diario con familiares y amigos y ayuda a la conexión interpersonal. Para otras, es que pueden pasar mucho tiempo conectados solo en forma digital, los amigos son virtuales, generando un aislamiento solitario y una red insatisfecha y necesitada por tener contactos verdaderos y tangibles.

La autoestima y la necesidad de aprobación están altamente ligadas a la necesidad de pertenecer al ámbito de las redes sociales. Facebook actúa como una especie de medidor de la aceptación del grupo del que se forma parte virtualmente. Se evita la exclusión y al mismo tiempo se comparte información privada con amigos.

Sheldon y su grupo de investigadores, realizaron una encuesta a más de 1000 estudiantes universitarios acerca de la intensidad con que utilizaban Facebook; les preguntaron a los estudiantes acerca de sus niveles de conexión o desconexión, generando una escala con preguntas acerca de la frecuencia en la que “*se sentían solos*” o “*se sentían acompañados y conectados con otras personas que fueran importantes para ellos*”. El resultado de esta investigación fue sorprendente, ya que hubo un alto número de personas que se sintieron conectadas a otros miembros de la red y, por otro lado, hubo un grupo que se sintió totalmente desconectado de sus pares. Ambas respuestas, paradójicamente, estuvieron a la par en los dos grupos.

La conclusión es que existen dos procesos que motivan el uso de Facebook:

- 1) Las personas que se sienten solas y desconectadas pasan mucho tiempo en Facebook para buscar un paliativo a su soledad;
- 2) Otras que no se sienten solas o no lo están, también acceden a Facebook y para ellas el sitio las ayuda a mantenerse conectadas socialmente, impulsándolas a estar más tiempo conectadas.

En cuanto a la necesidad de *presentarse a sí mismos* en la red social (Nadkarni y Hoffman, 2012), Facebook permite que sus usuarios desplieguen una imagen idealizada de sí mismos, no totalmente fiel a la realidad. Se desconoce si una persona es estable emocionalmente, aunque puede inferirse su condición por el uso de mensajes y fotografías; algunos usuarios mostrarán lo que consideran importante en sus vidas, en tanto que otros pretenderán impactar a sus pares con una imagen

atractiva, desenfadada, erótica y hasta ofensiva.

La correspondencia entre las impresiones que se tienen en relaciones mediadas por la red y las que se entablan cara a cara, suelen ser coherentes, por ejemplo, las personas atractivas personalmente también lo son en Facebook. El atractivo entra por los ojos, particularmente en adolescentes y adultos jóvenes, por lo tanto este puede ser un factor de conflicto para aquellos que no se ven suficientemente atractivos para impactar en la red.

### **Algunas opiniones de usuarios de Facebook**

Para ilustrar este artículo, se realizó un sondeo tanto en el consultorio clínico como en la búsqueda de otras fuentes sociales, para conocer las opiniones de distintos usuarios de Facebook.

Usuario de 62 años, sexo masculino, actividad autónoma:

*“Restrinjo el uso de Facebook para comunicarme con personas queridas y de confianza y me ha resultado útil para reencontrarme con afectos perdidos en el tiempo”.*

Usuaría de 20 años, sexo femenino, estudiante:

*“Facebook tiene cosas interesantes, muchos familiares se encontraron luego de años y también sirve para tener otro tipo de contacto con la gente, pero difiere del mundo real, al fin y al cabo este mundo es el que vivimos, no el mundo de Facebook”.*

Usuaría de 65 años, sexo femenino, jubilada:

*“Ha sido útil en el caso reciente de estar sin teléfono y tener que mandar mensajes por esa vía. No le dedico tiempo, solo para el desenchufe”.*

Usuario de 38 años, sexo masculino, empleado:

*“Entro a veces, cada dos días y me gusta subir música para compartir con mis amigos, también subo fotos de mi hijo para que todos lo conozcan”.*

### **CONCLUSIONES**

La red social Facebook parece beneficiar a sus usuarios, de lo contrario habría caído en el olvido rápidamente, y lejos de que esto ocurra, ha incrementado exponencialmente su número de adherentes. Puede ser una fuente interesante de comunicación, de conexión social y de puente en los vínculos entre personas amigas, compañeros de escuela o facultad, familiares, lugar de reencuentro de viejas amistades o una nueva forma de relación social.

En los consultorios de psicoterapia no está ausente el rol que ocupa la red social Facebook en las personas que consultan, mayoritariamente adolescentes y jóvenes, aunque los más grandes no están del todo ausentes. Puede ayudar a fortalecer las comunicaciones, generalmente a un nivel más superficial que profundo, y promover el encuentro en la vida real. De cualquier manera, puede generar dos tipos de respuesta: para algunos significa una gran fuente de apoyo social, en tanto que, por otro lado, puede dañar a aquellos más indefensos, como ha ocurrido en los casos de

“bullying” (acoso moral, teñido de agresión) que atacan a chivos expiatorios para destruir su autoestima. Este último caso aun no ha resultado tan significativo en cuanto al número de casos pero sí por su incidencia, por lo cual merece atención en virtud del incremento del fenómeno. El número de púberes y adolescentes víctimas del “bullying” ha crecido a nivel global, llegando a la peor de las consecuencias, el suicidio, particularmente por grados de indefensión comprometidos (Cerezo, 2009).

El medio de comunicación Facebook ha evolucionado, desde ser un sitio exclusivo y elitista a convertirse en una nueva forma de comunicación cotidiana que ha superado ampliamente cualquier otra, desde el teléfono fijo al móvil, desde los correos postales a los electrónicos, un modo de conexión que hasta el momento no tenía precedentes. El medio se ha instalado en la sociedad y para algunas personas quizá sea su única conexión con la vida social.

El aporte de la evaluación acerca del uso de Facebook permite identificar las características personales, la cultura de los distintos grupos, la necesidad de pertenecer así como de presentarse a sí mismos ante los demás. También se pueden distinguir los rasgos de personalidad introvertida o extrovertida, la timidez, el narcisismo, el neuroticismo, la autoestima y la imagen de si mismos. La correspondencia entre los patrones de comportamiento que tienen las personas en la red y en la vida real, merece nuevas investigaciones acerca de la evolución del fenómeno Facebook como espacio de contacto social y de relación con pares, impulsados por necesidades de conexión propiamente humanas.

### Referencias bibliográficas.

- Bargh, J. A., McKenna, K. Y. y Fitzsimons, G. M. (2002). Can you see the real me? Activation and expression o the “true self” on the Internet. *Journal of Social Issues*, 58(1), 33-48.
- Boyd, D. y Ellison, N. (2007). Social network sites: Definition, history and scholarship. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 13, 210-230.
- Cerezo, F. (2009). Bullying: análisis de la situación en las aulas españolas. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(3), 383-394.
- Ellison, N., Steinfeld, C. y Larope, C. (2007). The benefits of Facebook “friends”. Social capital and college student use of online social network sites. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 12, 1143-1168.
- Franchi, S. (2007). Internet y violencia. En G. González Ramella, *Violencia: Personalidad y sociedad* (pp.189-209). Buenos Aires: Arkadia.
- González, A. y Hancock, J. (2011). Mirror on my Facebook wall: Effects of exposure to Facebook on self-esteem. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 14, 79-83.
- Nadkarni, A. y Hofmann, S. (2012). Why do people use Facebook? *Personality and Social Differences*, 52, 243-249.
- Ort, E.S., Sisic, M., Ros, C., Simmering, M.G., Arseneault, J.M. y Ort, R. (2009). The influence of shyness on the use of Facebook in an undergraduate sample. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 12, 337-340.
- Sheldon, K., Abad, N. y Hirsch, C. (2011). A two-process view of Facebook use and relatedness need satisfaction. Disconnection drives use, and connection rewards it. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100, 766-775.
- Yang, C. C. y Brown, B. B. (2013). Motives for using Facebook, patterns of Facebook activities, and late adolescents' social adjustment to college. *Journal of youth and adolescents*, 42(3), 403-416.

# REVISTA DE PSICOTERAPIA

Quarterly Journal of Psychology

Era II, Volume 25, Number 97, March, 2014 – Print ISSN:1130-5142 – Online ISSN: 2339-7950

---

This Journal was born as *Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista* in 1981 (Era I). It was renamed *Revista de Psicoterapia* in 1990 (Era II). Today is a quarterly journal published by *Editorial Grao*. Publishes original research articles, review, theoretical or methodological contributions of clinical and psychotherapeutic field, with a predominantly integrative therapeutic approach.

---

The direction of the journal has been in charge of leading psychotherapists: Andrés Senlle Szodo (1981-1984) founder of the journal, a; LLuis Casado Esquius (1984-1987), Ramón Rosal Cortés (1987-1989), Manuel Villegas Besora (1990-2013).

## INSTRUCTIONS FOR AUTHORS

English articles are welcome. They will be published in open access.

### Manuscript Preparation

Prepare manuscripts according to the *Publication Manual of the American Psychological Association* (6th edition).

The manuscripts will be sent in formats: “.doc” or “.docx”, through OJS (*Open Journal System*) application on the website of the journal:

<http://revistadepsicoterapia.com>

Manuscripts will be accepted in English or Spanish languages. If the paper is written in English, an abstract of 100-200 words in Spanish will be required.

The articles will be double-spaced in **Times New Roman, 12 point**, with all margins to 1 in. The maximum length of articles will be **7000 words** (including title, abstract, references, figures, tables and appendices). The numbering of the pages will be located in the upper right.

Other formatting instructions, as well as instructions on preparing tables, figures, references, metrics, and abstracts, appear in the *APA Manual*.

The articles are scholarly peer-reviewed.

## JOURNAL INDEXING

- Bibliographical: Dialnet, ISOC (CSIC CINDOC), PSICODOC.
- Assessment of quality of journals: CIRC, DICE, IN-RECS, LATINDEX, RESH.
- Identification of journals: ISSN, Ulrich's.
- OPAC's: ARIADNA (BNE), REBIUN, CCP (MECyD), WORLDCAT (USA).
- Repositories: Recolecta

# CONTENIDO

## VALORES ÉTICOS EN PSICOTERAPIA

Ethical Values in Psychotherapy

Ramón Rosal Cortés y Ana Gimeno-Bayón  
(Coordinadores)

### Carta del Director / From the editor in chief

Luis Ángel Saúl

### Editorial / From the editor

Ramón Rosal Cortés

### PROBLEMAS SENSORIALES Y EMOCIONALES QUE OBSTACULIZAN LA VIVENCIA DE LOS VALORES ÉTICOS

*Sensory and Emotional Problems Hamper the Experience of Ethical Values*

Ramón Rosal Cortés

### PSICOPATOLOGÍA Y PSICOTERAPIA DE LA FASE DE VALORACIÓN ÉTICA

*Psychopathology and Psychotherapy of ethical evaluation phase*

Ana Gimeno-Bayón Cobos

### INTELIGENCIA EMOCIONAL Y VALORES ÉTICOS

*Emotional Intelligence and Ethical Values*

Nathalie P. Lizeretti y Ana Gimeno-Bayón Cobos

### EL TRABAJO CON LOS VALORES EN PSICOTERAPIA: UN CASO CLÍNICO FAMILIAR

*Working with Values in psychotherapy: A Familiar clinical case*

Elisa Urbano Díaz

### LA EXPERIENCIA DEL MOMENTO PRESENTE EN LA PSICOTERAPIA INTEGRADORA HUMANISTA (PIH) Y EN LA PSICOTERAPIA BASADA EN EL MINDFULNESS (PBM)

*The Value of Experience Present Moment in Psychotherapy for two models: Integrative Humanistic Psychotherapy (PIH) and Mindfulness Based Psychotherapy (PBM)*

María Beltrán Ortega y David Alvear Morón

### Recensión de libro / Book Review

Valores éticos o fuerzas que dan sentido a la vida. Qué son y quiénes los vivieron

*Ethical values or forces that give sense to the life. What are and who they lived*

Núria García González

