



TRABAJO FIN DE MÁSTER

**El camino de la autenticidad: un estudio de caso desde la Terapia Focalizada en la
Emoción**

Autora: Carmen Sarasa Laborda

Directora: Carlota Martín Sanz

Máster en Psicología General Sanitaria

Universidad Pontificia Comillas, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Madrid 2024

Resumen

Este estudio pretende ilustrar las bases teóricas y prácticas de la Terapia Focalizada en la Emoción (TFE) a través de un proceso terapéutico. El tema central de la paciente es la autenticidad, lo que presenta el desafío de esclarecer su individualidad y atender a sus demandas bajo el prisma de la TFE. Una existencia no auténtica supone una falta de conciencia de la vida interior y/o expresión en el exterior. La paciente es una mujer de 27 años, que acude al centro por motivos de ansiedad y problemas relacionales. Se ha aportado una formulación de caso en términos de la TFE, en la que la vergüenza parece ser una emoción clave. La intervención se ha sustentado en la empatía como condición necesaria para acceder a los auténticos sentimientos de la persona. Los resultados han sido favorables en un aumento de autoconciencia, aunque a la paciente se le presenta el reto vital de interactuar con el exterior y decidir si expresar o cómo su auténtica persona.

Palabras clave: estudio de caso, terapia focalizada en la emoción, autenticidad, vergüenza, empatía.

Abstract

This study aims to illustrate the theoretical and practical bases of Emotion Focused Therapy (EFT) through a therapeutic process. The patient's central theme is authenticity, which presents the challenge of understanding her individuality and addressing her demands through the framework of EFT. An inauthentic existence implies a lack of awareness of inner life and/or outward expression. The patient is a 27-year-old woman, whose therapeutic demand is anxiety and relational problems. A case formulation has been provided in terms of EFT, in which shame seems to be a key emotion. The intervention was based on empathy as a necessary condition to gain access to true feelings. The results have been favorable in terms of increased self-awareness, although the patient has the vital challenge of interacting with the outside world and deciding whether or how to express her authentic self.

Key words: case study, emotion focused therapy, authenticity, shame, empathy.

Índice

Introducción.....	5
Terapia focalizada en la emoción	5
Autenticidad: la tensión entre ser individuo y ser social	13
Diseño.....	15
Metodología de Evaluación	16
Presentación del caso.....	17
Antecedentes.....	18
Formulación del caso.....	20
(M) Marcadores de tarea.....	21
(E) Emociones primarias – Esquema emocional subyacente a la dificultad	21
(N) Necesidades.....	22
(S) Emociones secundarias	22
(I) Mecanismos o procesos interruptores.....	22
(T) Tema clave en el que se articula el esquema emocional	22
Tratamiento y Curso	23
Primera sesión.....	26
Segunda sesión	27
Tercera sesión	29
Cuarta sesión.....	29
Quinta sesión	30

Sexta sesión	32
Séptima sesión	34
Octava sesión	35
Resultados del Tratamiento	36
Discusión	37
Referencias	39

Introducción

El presente trabajo trata de un estudio de caso, el cual pretende ilustrar un proceso terapéutico desde la Terapia Focalizada en la Emoción (TFE en adelante). No existen muchos estudios de caso desde este modelo, por lo que parece interesante dar a conocer este enfoque desde la experiencia única de una persona. Otra intención del estudio es resaltar la importancia clínica de los procesos emocionales en la psicoterapia. Este sería el objetivo general del estudio.

Los objetivos más específicos para esta investigación de estudio de caso serían describir profundamente las características y dificultades particulares de la persona, así como analizar sus procesos emocionales a partir del marco teórico de la TFE, sirviéndonos de su formulación de caso.

El estudio está estructurado en las siguientes partes: un marco teórico que orienta la conceptualización del caso y marca las bases de la intervención, una exposición del caso en la cual se describirá la historia personal, dificultades y demandas, una formulación de caso desde la TFE, un apartado del curso y de los resultados del tratamiento y a modo de cierre, una discusión incluyendo fortalezas y limitaciones del estudio.

Terapia focalizada en la emoción

Partimos de la idea que las emociones son el dato más básico de la experiencia humana, sosteniendo así tanto nuestro funcionamiento más saludable como problemático (Greenberg, 2000). Las emociones tiñen cómo vemos el mundo y cómo respondemos ante él, siendo así prácticamente imposible la existencia de procesos cognitivos puros (Carretié, 2021).

Leslie Greenberg, junto a otros autores dan forma a la TFE, la cual tiene sus inicios en la década de 1980. Se enmarca como una terapia neo-humanista, y destaca por su integración (Greenberg, 2011). Está influida por las teorías humanístico-

fenomenológicas, sobre todo, por la terapia centrada en el cliente de Rogers y las teorías de Gendlin. A este respecto, propone un marco de una relación empática, auténtica y de aceptación incondicional entre paciente y terapeuta (Rogers, 1986), haciendo hincapié en el trabajo de hacer consciente las sensaciones corporales que nos provocan determinados eventos (sensación sentida; Gendlin, 1964). Asimismo, integra métodos terapéuticos de la terapia Gestalt los cuales guían o facilitan procesos activos con cierta intensidad emocional. Sumado a esto, también recoge ideas de la teoría de sistemas dinámicos y familiares. Por último, se apoya en fundamentos y explicaciones de la neurociencia afectiva y de la psicología de la memoria. Cuenta con el respaldo de una evidencia de resultados positivos tanto en terapia individual como en pareja (Greenberg, 2010).

Como se adelantaba, la TFE defiende la centralidad de la emoción en la persona al ser esta la que configura el sí mismo (*self*) (Caro, 2005), la que nos informa sobre la importancia de los eventos y las experiencias para nuestro bienestar y la que nos moviliza a responder conductualmente en una dirección u otra (Greenberg, 2002). En otras palabras, las emociones son nuestra fuente de significado, guía y crecimiento. Por tanto, en sesión se entiende que es relevante favorecer su conciencia, expresión, regulación y transformación o cambio, entendiéndose como una apertura a experiencias emocionales reparadoras y nuevos significados. Es decir, se pretende promover un proceso emocional sano en el paciente.

En este proceso emocional, podemos encontrar distintos tipos de expresiones según su contenido y forma a través del tiempo (Jódar y Caro, 2023). Se tratan de las emociones primarias adaptativas y de las emociones desadaptativas. Las emociones primarias adaptativas son los primeros sentimientos ante algo que ocurre en un determinado momento, y cuando este desaparece, la emoción se desvanece. Es esa tristeza frente a la pérdida, ese enfado frente al agravio, ese miedo frente a la amenaza, esa

vergüenza ante la humillación... Estas emociones se vuelven desadaptativas cuando no reaccionan ante la situación presente ni preparan a la persona para una acción adaptativa. Parecen más como asuntos no resueltos del pasado. Son esos viejos sentimientos familiares que emergen y se apoderan de uno mismo. Es esa vergüenza de no sentirse valioso o amado, ese miedo de sentirse inseguro, frágil o desamparado, esa tristeza de sentirse profundamente solo, ese enfado inexplicable de sentirse tratado injustamente... Se tratan de heridas que condicionan la identidad y ahogan oportunidades de explorar nuevos sentimientos y significados (Jódar y Caro, 2023). Por otro lado, las emociones secundarias son respuestas que ocultan y encapsulan las experiencias más primarias. Es esa tristeza que tapa un enfado, esa desesperanza o ansiedad que se siente con poca nitidez. Existe una tercera categoría, que serían las emociones instrumentales. Su expresión consciente o automática persigue un fin, normalmente beneficioso para la persona. Serían unas lágrimas que intentan despertar compasión o atención, unos gritos que buscan la intimidación... (Greenberg, 2000)

Como vemos, la emoción no es solo una reacción puntual a un evento, sino que también puede ser resultado de un aprendizaje de procesos afectivos o de una recuperación de situaciones similares en la memoria (Carretié, 2021). Se trata del esquema emocional, el cual se define como una estructura de memoria afectiva que procesa de un modo preconsciente información afectiva de carácter hedónica (placer-displacer), cognitiva (atribuciones y aprendizajes), motivacional (atracción-rechazo) y sensorial (Elliot et al., 1996). Genera experiencia y emoción cuando se activa desde cualquiera de sus componentes sensoriales, motivacionales, corporales, simbólicos o cognitivos. Estos elementos pueden ser entendidos como puertas de entrada para trabajar con la emoción (Jódar y Caro, 2023).

Los esquemas emocionales tienen la capacidad de flexibilizarse ante nuevas experiencias, a través del proceso de re consolidación (Lane et al., 2015). Al traer al presente un recuerdo este se vuelve inestable y se puede modificar con la experiencia perceptiva y emocional del aquí y ahora (Ruiz-Vargas, 2010). Esto significa que existe posibilidad de cambio al abrirnos a experiencias emocionales reparadoras.

Por tanto, la meta terapéutica desde la TFE es abordar las emociones desadaptativas, lo que implicaría flexibilizar el esquema emocional que se ha vuelto problemático a través de un aprendizaje traumático y/o cuando uno o más de sus componentes no han sido simbolizados en la conciencia (Greenberg y Woldarsky, 2022). No obstante, las emociones primarias desadaptativas no se curan solas, sólo se cronifican apareciendo esos sentimientos secundarios vistos de desesperanza, agotamiento, impotencia...; evitándolas o interrumpiéndolas; o aplicándose un autotratamiento de criticarse a uno mismo o asustarse (Greenberg y Paivio, 1999).

Son formas que encontramos para manejar nuestro dolor que, aunque pueden ayudarnos en un corto plazo, a la larga pueden provocar una desconexión de nuestras emociones, experiencias y necesidades nucleares (Jódar y Caro, 2023). La persona puede responder a lo socialmente establecido, a los deseos de los cuidadores principales y/o a sus propias auto imposiciones. Lo que uno es, cómo quiere vivir su vida, lo que significan los demás, lo que se expresa con sinceridad y lo que no se tolera queda en segundo plano. Es lo que se conoce como falta de **autenticidad**, incongruencia (Rogers, 1961) o funcionamiento orientado a estructura (Gendlin, 1964). Esto es algo relevante para el caso que presentaremos más adelante. Según Gendlin (1964), el cambio de un funcionamiento orientado a estructura a una existencia auténtica o fluida ocurre cuando la persona: 1) se involucra en un proceso emocional intenso, y 2) en el contexto de una relación personal y reparadora en curso.

La TFE se suscribe a las ideas de Gendlin, proponiendo un proceso terapéutico que se explicitara a continuación, junto a algunos supuestos de cambio emocional.

El terapeuta TFE, ofrece apoyo, sintonizando empáticamente con el afecto del paciente. En la seguridad de una relación honesta y empática, el paciente se va permitiendo acceder a sus emociones, necesidades y experiencias nucleares, las cuales evitaba, distorsionaba o reprimía (Greenberg y Paivio, 1999; Gendlin, 1964; Rogers, 1961). Terapeuta y paciente co-construyen la simbolización de su experiencia de forma congruente y emocionalmente conectado (Caro, 2005), es decir, la elaboración de los aspectos dolorosos o temidos que le generan malestar y las dificultades que encuentra para responder de forma adaptativa (Jódar y Caro, 2023). El paciente se posiciona como experto de su propia experiencia y el terapeuta como experto en procesos emocionales. El tratamiento también se caracteriza por una presencia terapéutica. El terapeuta está atento al estado del paciente momento a momento, permitiéndole observar si éste es un indicador de un procesamiento emocional desadaptativo, siendo así un marcador para realizar una intervención específica.

La TFE ha investigado y clasificado una variedad de estados de procesamiento emocional problemáticos junto a la intervención que más se ajuste para su cambio o resolución (Pascual-Leone et al., 2009; Elliot et al., 2004). Se denominan tareas terapéuticas, y estas ofrecen la oportunidad de revivir y procesar la experiencia problemática, trayendo a consciencia los componentes del esquema de emoción e incorporando a la memoria emocional sentimientos nuevos. Se trata de exponer a los esquemas emocionales a nueva información emocional a través de contenidos verbales, escenas intra e interpersonales y/o movimientos corporales (Caro, 2005). En la práctica, los pacientes no suelen alcanzar la resolución completa con una sola vez que realizan alguna de las tareas; suele llevar varias sesiones, con desvíos y con trabajo fuera de sesión.

Elliot et al., 2004 diferencian las tareas terapéuticas agrupándolas en: 1) tareas basadas en la empatía; 2) tareas relaciones; 3) tareas de experienciación; 4) tareas de reprocesamiento; y 5) tareas enactivas.

Las tareas basadas en la empatía promueven la autoexpresión del paciente. Se incluye la exploración general empática ante una revelación de una experiencia significativa del paciente o como línea de intervención base del terapeuta por la que emergen otro tipo de marcadores y tareas. Otra tarea es la afirmación empática, la cual se ofrece cuando el terapeuta detecta un estado de vulnerabilidad en el paciente, es decir, percibe un estado de intenso dolor el cual amenaza con desbordar y destruir el *self*. Cabe mencionar en estas tareas las respuestas de sintonización empática del afecto, las cuales, aunque los terapeutas TFE hagan uso de ellas a lo largo de todo el tratamiento, aquí cobran especial importancia. Por nombrar algunas de ellas, existe la afirmación (legitimar la experiencia del paciente), el reflejo empático (respuesta que sintetiza la emoción central de la vivencia expuesta), la evocación (activación de las emociones primarias haciendo uso de un lenguaje metafórico o expresivo, un tono de voz emocional que invite a la vulnerabilidad, etc.), la conjetura empática (suposición sobre la experiencia implícita), entre otras (Jódar y Caro, 2023).

Las tareas relacionales se centran en la creación y reparación de la relación entre el paciente y el terapeuta. Son la formación de la alianza y el diálogo sobre esta, las cuales están ideadas cuando el terapeuta percibe señales de una ruptura o distanciamiento en la relación, como podría ser el cuestionamiento del método o técnicas del terapeuta.

Las tareas de experienciación ayudan al paciente a acceder y simbolizar sus experiencias emocionales. Se encuentra el despejar un espacio, ante un estado del paciente de dificultad para centrar su atención en su experiencia. El paciente habla de muchos asuntos y preocupaciones de forma abstracta, con confusión mental y emocional.

El terapeuta propone llevar la atención al cuerpo y a sus sensaciones, para seguidamente crear un espacio imaginativo de sus preocupaciones y tensiones que en el aquí y ahora de la sesión invaden su cuerpo. Es idóneo que se guíe al paciente a imaginar los asuntos a cierta distancia de él, con el fin de diferenciarse de sus problemas. También se incluye el *focusing* (Gendlin, 1982) o proceso fluido de sentir con el cuerpo y crear significado, como tarea propuesta ante un sentimiento del paciente que no consigue nombrar ni identificar. Se trata de una experiencia interna sentida corporalmente con poca claridad, como una sensación vaga de algo que no encaja. El terapeuta anima a la persona a probar palabras o imágenes que se ajusten y puedan describir esa sensación.

Las tareas de procesamiento hacen hincapié en procesar las experiencias problemáticas o dolorosas. Agrupa la re-narración del trauma, que consiste en la construcción de una narrativa coherente en una relación terapéutica reparadora y empática. Por otro lado, el despliegue evocador es otra tarea que se brinda al paciente cuando tiene un estado de confusión ante el origen o el sentido de una determinada experiencia o emoción, y se trata de re-construir la escena atendiendo a múltiples componentes del esquema emocional.

Por último, las tareas enactivas fomentan la expresión activa del paciente. Son las tareas en las que es más probable que ocurra un cambio emocional, esto es, el acceso a emociones primarias adaptativas que flexibilicen el esquema emocional problemático (Lane et al., 2015). Ese acceso se consigue al procesar productivamente una emoción primaria desadaptativa (Ausra y Greenberg, 2007; Jódar y Caro, 2023). Se propone la tarea del diálogo de las dos sillas para un marcador de escisión crítica, en el que hay una escisión del *self* de una parte que ejerce un juicio o coerción en base a unos valores y estándares internalizados de los otros significativos o de la sociedad, y otra parte más experiencial que experimentan las emociones y necesidades. Se pretende llegar a una

comprensión o integración de las partes. La representación con las dos sillas también se proporciona cuando el terapeuta percibe un estado de auto-interrupción en el paciente en el aquí y ahora de la sesión. Una parte del *self* ejerce una acción de bloqueo o autocontrol en contra de la expresión de la otra parte, deteniéndose así el proceso emocional. El diálogo con la silla vacía es una tarea específica para los asuntos no resueltos. El terapeuta aprecia el dolor del paciente vinculado a una persona significativa de su historia. Es muy útil para poder expresar las necesidades y carencias no satisfechas en un pasado (Greenberg y Woldarsky, 2022).

Es importante que, al acceder a la emoción primaria desadaptativa en las tareas terapéuticas, el paciente aprenda a estar con ese dolor, atenderlo diferenciando sus matices, sintiéndolo en el cuerpo, sorteando las interrupciones, evitaciones y críticas y estableciendo significado (Timulak, 2015). A este respecto, Auszra y Greenberg (2007) definen siete criterios para observar si una experiencia emocional ha sido productiva: atención, simbolización, congruencia, aceptación, regulación, agencia y diferenciación. El terapeuta TFE que busca un procesamiento emocional efectivo o productivo no solo se basaría en la simple activación de la experiencia emocional primaria, sino que incitaría la reflexión sobre ella para conocer su información adaptativa y su tendencia a la acción (Auszra y Greenberg, 2007).

En el contacto con la emoción que causa dolor, el terapeuta puede alentar al paciente a sentir qué necesitaría desde ese sentimiento. A menudo la forma de ayudar a emerger sentimientos nuevos más adaptativos de afirmación o compasión es accediendo a una necesidad en la antigua emoción dolorosa (Greenberg y Paivio, 1999; Greenberg, 2002).

Todo este proceso terapéutico se hace explícito en una formulación de caso, caracterizada por ser un proceso en curso sesión a sesión. Se pone el foco en el proceso

emocional de la persona, retratando así las vivencias y sus significados, los marcadores, las heridas que han creado formas desadaptativas de estar en el mundo, las necesidades asociadas y los temas fundamentales de su vida. Paciente y terapeuta co-construyen este foco terapéutico, y sirve, no solo para compartir la misma representación mental de lo que le está ocurriendo, sino para que la persona pueda sentirse agente activo de su experiencia emocional (Auszra y Greenberg, 2007) y comprometida con las tareas que le va ofreciendo el terapeuta (Caro et al., 2016).

Autenticidad: la tensión entre ser individuo y ser social

La literatura reciente sobre el crecimiento personal señala que el bienestar emocional implica que las personas podamos ser auténticas con nuestros verdaderos sentimientos y pensamientos (Maurer et al., 2023). La autenticidad requiere la consciencia de la vida interior (emociones, deseos, necesidades, creencias, valores, ilusiones), y su expresión en la conducta (Knoll et al., 2015).

No obstante, no siempre es fácil conocer y compartir la vida interior. Respecto al conocer, son innegables las influencias sociales (atravesadas por el género y el momento histórico) que se incrustan en nuestro ser más interior, aunque no se ajusten ni un mínimo a nuestras convicciones personales. Lo más sorprendente es que llegamos a convencernos de que son nuestros propios criterios, cuando en realidad podrían no ser tan nuestros como pensamos.

En relación con esto, Rogers (1961), señala que cuando un niño crece, comprueba que no todos los sentimientos que expresa son aceptados por sus cuidadores principales. Emociones más desagradables como celos a un hermano pequeño, enfado o rabietas hacia una madre o un profesor se condenan por los adultos. Aprende que, si oculta aquellos sentimientos recibirá cariño, sonrisas. El niño se protege así del rechazo social y se convierte en una persona incongruente, no auténtica. Del mismo modo, empieza a

interiorizar las condiciones de aceptación y valía que los demás le imponen. El mensaje implícito que introyecta podría ser: “si te enfadas, si haces mucho ruido, si preguntas de más, eres un niño malo y no te querré”. Con esta condición que amenaza la necesidad nuclear de afecto y valía, los niños llegan hasta despreciar sus sentimientos, opiniones y criterios que no son aceptados por sus padres. Comienzan a criticarse, a devaluarse a sí mismos. Y esto ocurre no solo con las principales figuras de apego, sino que se interiorizan condiciones y mensajes de la sociedad en sí: “si no eres inteligente, atractiva, delgada, competente, exitosa, joven, no tienes valor”.

Ahora bien, abandonar completamente las creencias, normas o costumbres sociales no es siempre lo más adaptativo. Somos seres sociales, interdependientes. Nuestra existencia siempre depende de la mirada del otro. Ser auténtico exige un equilibrio entre ser individuo (uno mismo) y ser social. Si una persona lleva al extremo el propósito de ser ella misma, corre el riesgo de aislarse socialmente. Por el contrario, si se abandona al criterio social y a la aprobación de los demás, perdería y ahogaría su *self* (Burón, 2019). El ser humano debe ser, estar y actuar en el mundo, pero no dejarse llevar por él ni por las demás personas (Barceló, 2008).

La autenticidad no es un resultado que lograr, sino un proceso, en el que la persona se mueve hacia su propia dirección (Barceló, 2008). En este camino se trata de mejorar diversas capacidades como la autocompasión, la autoconciencia y la libertad (Maurer et al., 2023).

La compasión puede ser una respuesta activa para cultivar la autenticidad. Cuando alguien te acepta incondicionalmente, no te juzga ni censura, te das cuenta que quizá puedes empezar a gustarte, aceptarte (Rogers, 1986; Greenberg, 2000), y abrirte al otro (Burón, 2019). Al igual que interiorizamos voces y mensajes negativos de los demás,

gracias a la empatía y el apoyo del otro también somos capaces de desarrollar voces más compasivas (Neff, 2016).

Respecto a la autoconciencia, es Gendlin, quién defiende que podemos llegar a conocernos mejor y ser nosotros mismos, cuando simbolizamos nuestras experiencias implícitas o sensaciones sentidas a través de la técnica del enfoque corporal o *focusing* (Gendlin, 1982). El cuerpo posee una sabiduría que, si se atiende, puede sentir si nuestra vida se dirige a su propia dirección correcta (Barceló, 2008).

Por último, en la libertad, entra nuestro margen de acción y decisión. Ante las complejas e imprevistas situaciones de la vida, lo mejor no siempre será expresar nuestros pensamientos y sentimientos, aunque seamos conscientes de estos. Podemos decidir perder el precio de ser más auténtico, y priorizar el respeto y el cuidado de los vínculos (Gimeno-Bayón, 2004).

Diseño

El estudio de caso se trata de una investigación cualitativa de carácter muy personal, en la que se aporta una descripción en profundidad de la persona, y un análisis interpretativo de determinados procesos peculiares (León y Montero, 2020). El terapeuta y el paciente interactuamos de una forma única e irrepetible, no esperando que sea reproducible en otros casos o en otros terapeutas. Por tanto, la utilidad y el valor del estudio no depende de su replicabilidad, sino de los significados generados por el terapeuta o el lector (Stake, 1998).

Se ha seleccionado un caso que ven en conjunto una terapeuta senior y junior, y que forma parte de las prácticas de formación del Máster en Psicología General Sanitaria de la terapeuta junior. El caso también cuenta con un equipo terapéutico de otros tres compañeros que visualizan la sesión a tiempo real detrás de un espejo unidireccional. La

intervención se lleva a cabo en un centro de psicología privado con una frecuencia quincenal.

La participante de la investigación la llamaremos Luz para salvaguardar su anonimato, no siendo este su nombre real. Posee la aptitud legal para ser titular de derechos y obligaciones, por lo que puede tomar sus propias elecciones libremente. Se cuenta con su consentimiento para realizar este estudio.

Metodología de Evaluación

La TFE defiende una mirada de proceso, no siendo recomendable la evaluación apriorística de un determinado diagnóstico el cual guiase la intervención. Nuestro instrumento o herramienta principal para aportar una descripción profunda del caso y un análisis de sus procesos (León y Montero, 2020), es la formulación de caso (Caro et al., 2016).

Como veremos en su correspondiente apartado, la formulación de caso desde la TFE permite identificar sesión a sesión los estados y procesos del paciente (marcadores, emociones primarias, emociones secundarias, procesos interruptores y temas clave). Para ello, emplearemos la técnica cualitativa de recogida de información de observación. Desde la TFE, se defiende que ésta se acentúa al estar presente y sintonizado empáticamente con el afecto del paciente. Se atiende a la respiración, a la cualidad vocal, la postura, la expresión facial, entre otras formas de comunicación no verbal de la paciente. La entrevista clínica o el diálogo con el paciente es otra técnica que nos ha permitido conocer su narrativa (los eventos que nos presenta y los significados que les brinda), así como explorar empáticamente su proceso emocional (cómo siente su experiencia, la accesibilidad y el nivel de profundidad del estado interno o implicación emocional con la narrativa) (Caro et al., 2016).

Por otro lado, contamos con las observaciones y aportaciones del resto del equipo terapéutico. Son tres compañeros que observan la sesión simultáneamente a través un espejo unidireccional. En las supervisiones de equipo podemos compartir sensaciones e impresiones, las cuales nos ayuda a comprender el caso desde distintos puntos de vista.

Presentación del caso

Luz es una mujer de 27 años, de nacionalidad española, quién vive en Madrid con su pareja. Actualmente tiene un empleo en una consultoría, el cual es muy demandante. Es hija única de un matrimonio conflictivo y distanciado emocionalmente. Su madre posee una ansiedad y depresión crónica desde su infancia. Acude al centro dos años atrás por problemas relacionales con sus amigos. Le atiende la terapeuta senior, y tras un año interrumpen la terapia. Vuelve a acudir en el año 2023, y es el momento en que se incluye a la terapeuta junior y a partir de cuándo se va a ilustrar el proceso terapéutico, recogiendo y analizando la información relevante para el caso. Se incluirá información del trabajo anterior con la paciente en el apartado de antecedentes, de modo que se pueda tener más conocimiento del caso.

Luz vuelve a terapia con mucho estrés en el trabajo. La carga de trabajo es muy grande y los plazos de entrega son muy cortos. El nivel de exigencia es muy alto, casi imposible de cumplir para cualquier empleado. No obstante, Luz es muy perfeccionista y exigente consigo misma. Pretende cumplir con el trabajo y sus plazos, y se agobia cuando comprueba que es difícil de conseguir. Nos demanda formas de poder manejar esta ansiedad y conseguir no desbordarse.

En ella aparece una voz crítica que le impone y apremia a realizar y revisar el trabajo rápido, y le juzga por no ser capaz, por ser una inútil y mediocre en el trabajo. No obstante, se ha dado cuenta que existe algo que no encaja, que el camino profesional que

ha tomado no le llena ni va en consonancia con lo que realmente quiere. Ha reflexionado sobre cambiar de trabajo e incluso de profesión.

El estado de ansiedad del trabajo lo lleva a casa con su pareja, provocando un distanciamiento entre los dos. La pareja de Luz necesita mucha cercanía y contacto, y Luz ya de por sí necesita más tiempo para sí misma, por lo que, en un estado de agobio y estrés, su necesidad aumenta. Esto ha provocado un ciclo de persecución – distanciamiento. Han empezado terapia de pareja, y este puede ser un momento en que ambos aprendan a expresarse no desde emociones secundarias que les puedan distanciar más como la ira y el reproche, o la ansiedad y el agobio, sino desde sus emociones primarias y necesidades nucleares.

Luz está en un momento vital de tomar conciencia que algunas de sus creencias, emociones y acciones están construidas por estándares sociales o por personas cercanas a ella: “tienes que ser diferente, especial”, “tienes que agradar”, “tienes que ser competente”. Posee una herida de valía. En su historia vital, su valor ha estado condicionado a las opiniones o creencias de los demás. A este respecto, se intuye que puede poseer un asunto no resuelto con sus principales figuras de apego.

Antecedentes

Como ya se ha mencionado en el apartado anterior, Luz acudió a terapia hace dos años por problemas relacionales en su grupo de amigos. Se trataba de un grupo con un gran número de integrantes, el cual poseía una interacción posesiva. Existía una norma grupal implícita por la que todos los miembros tenían que asistir a las quedadas, y si alguien no cumplía se generaba un conflicto con la persona ausente. La identidad individual se supeditaba a la pertenencia grupal. Para Luz esto era una gran presión, ya que sus deseos, pensamientos, sentimientos y necesidades quedaban en un segundo plano para responder como el grupo esperaba de todos sus integrantes. Su valor como amiga

estaba condicionado a la norma del grupo. De forma natural, Luz sentía malestar por estas relaciones, percibiendo de alguna forma que no estaba siendo auténtica.

La terapeuta senior y Luz empezaron a construir una relación de calidez y comprensión, por la cual se facilitó el trabajo terapéutico. La terapeuta mostró una aceptación incondicional a Luz en su totalidad. Y como hemos anticipado anteriormente en la introducción, cuando una persona acepta tu yo interior por completo, puede ser el aliciente para empezar a gustarte, aceptarte, y crear una voz más compasiva.

A la hora de explorar el esquema emocional de Luz subyacente a su malestar, se dieron cuenta que ante situaciones injustas auto-interrumpía su enfado. Se dio el espacio para trabajar con la auto-interrupción a través de su validación, y de la tarea del diálogo de las dos sillas. Consiguieron gradualmente sortear la interrupción para comprobar que tras no permitirse enfadarse había una crítica en Luz: “tienes que ser”, “ellos van a pensar que no eres suficientemente graciosa, suficientemente interesante”, “tienes que hacerte la graciosa”, “tienes que saber dar respuestas” ... Dando el espacio para que la voz crítica y la voz más experiencial de Luz pudieran dialogar, llegaron a intuir su esquema emocional y que lo nuclear aquí era una vergüenza internalizada.

Luz fue siendo progresivamente más consciente de su repertorio emocional y conductual, así como de patrones de interacción tanto con su grupo de amigos como con sus padres. El desvincularse de un grupo con una alta pertenencia, cohesión y señalamiento al mínimo alejamiento de la norma grupal era una tarea extremadamente difícil, más para una persona que no se permitía a sí misma enfadarse ante situaciones que atentaban contra sus verdaderos deseos. No obstante, fue tomando conciencia de las amistades de su grupo que realmente le aportaban y las que no eran de su agrado. Al mismo tiempo, empezó a permitirse poner límites con las amistades. También lo hizo con sus padres, sobre todo con su madre, una persona sobreprotectora y con abundantes

miedos anticipatorios. Comenzó a expresar en su conducta sus emociones, deseos y pensamientos. Se mantuvo firme y fue ganando confianza en sí misma.

Luz no compartió mucho de sus padres. Se intuyó que parte de su forma de estar en el mundo podría proceder de aprendizajes en su historia de apego. Como hemos visto anteriormente en el marco teórico, los niños aprenden a comportarse de cierta forma para agradar y conservar el amor de sus padres (Rogers, 1961), formando una identidad no auténtica.

Por otro lado, en esa época estaba en proceso de independizarse de casa de sus padres para irse a vivir con su novio. Cuando finalmente se mudaron juntos, Luz sentía que su pareja no aportaba tanto a la limpieza de la casa. Su pareja viene de un contexto familiar muy distinto al de ella, en el que los espacios no eran tan limpios ni ordenados. Sus dos formas de vivir se enfrentaron, provocando disputas y desconfianza por parte de Luz. Empezó a sentir que no era una prioridad para su pareja. Se trabajó en que Luz pudiera expresar su enfado y sus necesidades a su novio. Ambos van construyendo espacios en los que se pueden expresar honestamente y llegan a un acuerdo.

Luz llega a un momento vital en el que empieza a admitir sus verdaderos sentimientos y poner límites a personas clave en su vida como sus amigos, su pareja y sus padres. Sus sentimientos y acciones comienzan a ser más congruentes. Está en proceso de convertirse más auténtica. Se siente mejor e interrumpen la terapia.

Formulación del caso

A lo largo de las sesiones con Luz hemos ido atendiendo a seis categorías de procesos y experiencia, las cuales configuran el foco terapéutico y poseen el acrónimo MENSIT. Estas categorías permiten desarrollar como terapeutas un criterio sobre el significado y la relevancia de las experiencias de los pacientes (Caro et al., 2016).

Como es un proceso en curso que va sesión a sesión, es importante ir construyendo junto al paciente cómo es su dolor y cómo lo maneja. Por ello, hemos ido aportando a Luz pequeñas formulaciones para comprobar si encajaba con su experiencia y si tenía sentido realizar ciertas tareas terapéuticas que respondieran a lo que estaba viviendo.

(M) Marcadores de tarea

Hasta el momento los marcadores de tarea clave han sido el marcador de exploración empática, el marcador de escisión auto-interruptora y el marcador de escisión crítica. Al principio del proceso terapéutico, Luz interrumpía su enfado y tristeza. En la segunda etapa de su proceso, ha aparecido más una crítica hacia sí misma: “tienes que hacerlo bien”, “tienes que ser suficiente”, “tienes que destacar”, “tienes que ser más de la media”. Intuimos que en un futuro cercano puede darse el marcador de asunto no resuelto con los padres de Luz, sobre todo con su madre.

(E) Emociones primarias – Esquema emocional subyacente a la dificultad

La emoción primaria desadaptativa de Luz sería una vergüenza (autodesprecio: “algo que no está bien en mí”, “no soy suficiente”) por mostrarse cómo es y recibir el posible rechazo de los demás. En algún momento, probablemente durante su infancia, Luz sintió la experiencia de ser rechazada, y la vergüenza adaptativa apareció, con sus tendencias de acción de afinidad, simpatía y retracción de las acciones no apoyadas, para aumentar la reconciliación. La cuestión se halla en lo que una vez pudo ser adaptativo, se internalizó (en forma de juicios internalizados, desprecio y crítica), y se convirtió en desadaptativo, no reaccionando a la situación presente (Greenberg y Paivio, 1999; Greenberg y Iwakabe, 2011). La vergüenza internalizada ha creado una forma de ser y estar en el mundo no auténtica. Posee una herida de valía.

Las emociones primarias adaptativas a las que intentamos llegar y que experimente Luz, como nuevas experiencias correctivas a su esquema de vergüenza,

serían la compasión y el orgullo hacia sí misma, el enfado asertivo y la tristeza de haber vivido sujeta a las opiniones del resto y no a su yo interior. Según la literatura, estas son las experiencias que ayudan a contrarrestar las vivencias dañinas de la vergüenza y crear un nuevo significado (Greenberg y Iwakabe, 2011).

(N) Necesidades

La necesidad principal de Luz sería la valoración incondicional. Es decir, poder sentirse suficiente, vista, que no hace falta que haga nada especial, que es válida piense, sienta y quiera lo que sea. En un ejemplo concreto, en su empleo, necesitaría experimentar que sigue siendo una persona válida si no cumple con la fecha límite, que no le vuelve una persona inferior o distinta. Sigue teniendo valor pase lo que pase.

(S) Emociones secundarias

La emoción secundaria más común de Luz es la ansiedad. Esta oscurece sus emociones más nucleares, así como la necesidad de valoración. Un ejemplo habitual de Luz es que suele sentir mucha ansiedad cuando está trabajando. Tras esta, existe un sentimiento de no sentirse a la altura, suficiente para el trabajo, sentirse diferente a sus compañeros si ellos sí cumplieran con el trabajo.

(I) Mecanismos o procesos interruptores

La interrupción se trata de una estrategia de afrontamiento del dolor emocional que consiste en evitar sentir la experiencia y su significado emocional. Ante situaciones injustas, la tendencia de Luz era auto-interrumpir un enfado para no arriesgarse a perder el valor que le podrían dar los demás. Igual ocurría con la tristeza en situaciones dolorosas.

(T) Tema clave en el que se articula el esquema emocional

El tema de Luz es su camino a la autenticidad, encontrando un equilibrio entre su mundo interior y su mundo social. Es un camino de toda la vida. Hasta ahora la vergüenza

internalizada ha construido una forma de ser y estar en el mundo concordante con las expectativas, opiniones, creencias del exterior. Su *self* ha sido muy vulnerable ante la mirada ajena. Es momento de conocer y expresar su interioridad, con el reto de seguir viviendo en sociedad.

Tratamiento y Curso

Se inicia la descripción del tratamiento en el momento en que la terapeuta junior se incluye en la terapia de Luz.

En el comienzo de las sesiones se anima a que Luz traiga los asuntos que quiera trabajar, como signo de que las terapeutas no se posicionan como expertas de la experiencia propia de la persona y de lo que debería trabajar. No obstante, a lo largo del tratamiento tuvimos presente los componentes de su formulación de caso, los cuales guiaron muchas de las intervenciones que intentan acceder a sus emociones primarias y necesidades nucleares.

Se presenta a continuación una tabla resumen de cada sesión, en el que se incluye el tema de la sesión, marcadores, trabajo terapéutico y el nivel de resolución.

Tabla 1.

Resumen de cada sesión: tema, marcadores, trabajo terapéutico y nivel de resolución.

Sesión	Tema traído a sesión	Marcador	Trabajo terapéutico	Nivel de resolución
1	Ansiedad ante el trabajo.	Exploración empática general. Escisión autocrítica.	Reflejo y afirmación empática. Guía de proceso. Evocación emocional.	Resolución media de la escisión autocrítica: ambas partes fueron vistas, y hubo un compromiso

				de la voz crítica a aflojar.
2	Ansiedad ante el trabajo. Relación de pareja.	Exploración empática general.	Reflejo y afirmación empática. Trabajo de autocompasión: niña interior.	Contacto con emociones primarias adaptativas: tristeza y compasión.
3	Historia vital: encontrando nuevas formas de ser y estar.	Exploración empática general.	Reflejo y afirmación empática. Trabajo de autoconsciencia.	Nivel de introspección alta.
4	Posibilidad de abandonar el trabajo. Historia afectiva con sus padres.	Exploración empática general	Reflejo y afirmación empática. Conjetura empática sobre historia emocional con sus padres.	Acercamiento a la tarea de asuntos por resolver con sus padres.
5	Historia vital: encontrando nuevas formas de ser y estar. Relación de pareja.	Exploración empática general	Reflejo y afirmación empática. Vivencia de emociones de forma	Decisión de ayudar a su pareja. Aceptar limitación actual de su pareja.

			socializada: acto de decidir.	
6	Separación con su pareja. Historia afectiva con sus padres.	Exploración empática general	Reflejo y afirmación empática. Vivencia de emociones de forma socializada: acto de decidir.	No interrupción u ocultamiento de su enfado. Toma conciencia de la limitación de su madre. Camino de decidir la acción de su enfado.
7	Fortaleza y orgullo hacia sí misma. Historia afectiva con sus padres.	Exploración empática general	Reflejo y afirmación empática.	Acercamiento a la tarea de asuntos por resolver con sus padres.
8	Separación con su pareja.	Exploración empática general	Reflejo y afirmación empática. Conjetura empática sobre vivencia emocional con su madre.	Contacto con emociones primarias adaptativas: enfado y compasión. Acercamiento a la tarea de asuntos por

resolver con
sus padres.

Primera sesión

En esta primera sesión, Luz empieza a hablarnos sobre su trabajo, y cómo tiene una gran cantidad de bloqueos o colapsos cuando en el ordenador le llegan avisos, emails, tareas pendientes, entre otros. En esas situaciones, expresa que no es capaz de tranquilizarse, de pensar o sentir de verdad que no es tan importante. Lo único que le llega fuerte y apremiante es una voz que le dice: “tienes que hacerlo, revisa, revisa..., rápido”.

Ante esto, le reflejamos que se trata de una voz que parece que tiene mucha fuerza y presencia en ella, y le preguntamos si le gustaría traer a esa voz crítica para ver que más le dice. Estamos ante un marcador de autocrítica, y lo que sucedió tras esto fue un diálogo de dos sillas entre una voz crítica y una parte más experiencial, la parte de Luz que recibe y siente todos estos mensajes aversivos.

La tarea empezó desde la silla crítica, y se le pidió a Luz que hablara desde esta voz. Expresó: “eres mediocre en el trabajo”, “no eres capaz”, “eres una inútil”, “revisa, corre, corre, o serás distinta a los demás”. Se alcanzó un nivel de impacto emocional, lo cual era señal para cambiar a la silla experiencial. Desde aquí, con una tristeza adaptativa de haber escuchado estos mensajes aversivos, pudo exponer que le angustiaba esta imposición, y expresó lo que necesitaba de la voz crítica: “necesito que aflojes”, “necesito que me hables o que me lo digas de otra forma”, “no tanta urgencia, no que me generes esta angustia”. Una vez expresadas estas necesidades, volvimos hacer un movimiento a la voz crítica, para comprobar si se suavizaba ante el dolor de la parte experiencial. Desde aquí, expresó: “sufro también”, “lo llevo yo sola”, “por si ella fuera no sería capaz de llevarlo todo”, “me necesita”. La voz crítica estaba expresando un miedo a las consecuencias de no cumplir en el trabajo. Se volvió a cambiar a la parte experiencial y

esta expresó que también compartía el miedo, que estaba muy asustada: “entiendo que la otra parte también sufre”. Ambas partes comparten miedo y sufrimiento. La voz crítica le respondió: “vamos a estar juntas con lo que venga, con calma, no va a pasar nada”, “puedo decirlo de otra manera”, “quiero que seas feliz”. Una vez acabado el diálogo, Luz compartió sus pensamientos y sensaciones. Parece que se dio cierta resolución en la tarea, al conseguir que la parte crítica pudiera ver el dolor de la parte experiencial, lo que le conmovió y por lo que se comprometió a aflojar. La parte experiencial también pudo tomar conciencia por qué le exigía y apremiaba tanto.

En esta sesión, Luz ha podido conectar con los mensajes interiorizados de su emoción desadaptativa vergüenza: “mediocre”, “inútil”, “distinta”. Como se ha visto, Luz ha interiorizado que su valor como persona puede estar sujeto a su rendimiento en el trabajo. En el diálogo con la voz crítica, pudo experimentar una tristeza primaria adaptativa por escuchar cómo se habla a sí misma.

Las primeras impresiones de Luz como terapeuta fue que tenía una facilidad para conectar emocionalmente, así como una gran confianza y complicidad con la terapeuta senior, que se podía observar por su implicación en el trabajo de autoexploración y autoexpresión.

Segunda sesión

Hoy Luz, recogiendo las sensaciones del día anterior, nos comenta que algunos días le había ayudado el hablarse de otra forma, intentando animarse. No obstante, otros días, se sentía tan sobrepasada, con un nivel de carga de trabajo tan alto, que simplemente no podía parar y tratar de hacerlo. A esto se junta, la situación con su pareja, quien se acerca a ella en los momentos de teletrabajo en que se siente más colapsada. Luz no puede atenderle como a él le gustaría. Él se siente rechazado, ella poco comprendida.

La otra parte de la sesión la dedicamos a hablar sobre un posible cambio de trabajo. Luz conecta con el miedo: “veo el abismo, me asusta equivocarme, no hacerlo bien”. Un cambio de trabajo es una situación compleja, en la que entra dentro de la normalidad sentir cierto miedo por la incertidumbre, por las condiciones económicas, etc., no obstante, este miedo se asemeja al reflejado en la voz crítica de la sesión anterior. Recordemos que la crítica son todos aquellos mensajes que ha podido interiorizar Luz en experiencias de no haberse sentido suficiente, válida... Parece que es un miedo que le recuerda no ser “suficientemente buena” para el trabajo. Jódar y Caro (2023) explicitan esto, conceptualizando este miedo o ansiedad como un ámbito más superficial o secundario, pudiendo derivar rápidamente a un diálogo vinculado con la vergüenza, es decir, con la crítica.

Ante esto, hacemos un ejercicio de autocompasión con su niña interior, en el que se imagina a su niña pequeña asustada. Le preguntamos: ¿cómo te hace verla allí asustada? En ese momento, conecta con sus emociones primarias adaptativas de tristeza y compasión hacia sí misma: “qué pena, triste verla así”, “quiero abrazarla, protegerla”, “quiero estar allí para ella con su miedo”. En un último momento de compartir sensaciones, Luz reflexiona sobre su miedo y la similitud de los miedos que le transmite su madre. Expresa que es una persona que usualmente habla desde sus inquietudes o preocupaciones sobre la salud, el trabajo o cualquier ámbito de la vida de Luz.

El trabajo de autocompasión, desde la TFE, se articula ante la incapacidad para tolerar estados emocionales desregulados (Caro y Hornillos, 2015). Este no era el caso, aunque nos hemos servido de este pequeño ejercicio, para que Luz pueda acceder a sentimientos alternativos de autoapoyo ante su voz crítica. Como comentábamos anteriormente, la compasión es una respuesta activa en el proceso de ser más auténtica (Maurer et al., 2023).

En esta sesión hemos podido ver que Luz ha podido conectar con las emociones primarias adaptativas de tristeza y compasión hacia sí misma.

Tercera sesión

Luz vuelve de un viaje en el que se ha notado muy conectada con el presente y con lo que iba sucediendo en él.

Ha vuelto del viaje con una sensación de calma, que le ha permitido estar de cierta forma tranquila por ahora en el trabajo. Sin embargo, sabe que es un trabajo demandante con plazos y promesas imposibles que se van haciendo unos empleados a otros. Le gustaría pensar que no pasa nada si no cumple con un plazo, pero tiene mucho miedo a las consecuencias. Esta sensación de calma también se ha dado con su pareja. Reflexionamos que Luz es una persona que en relación necesita espacio para sí misma. El viaje ha favorecido esto. Pensamos otras formas en que pueden darse estos espacios para mantener una calma en la relación: ir más días a trabajar presencialmente, pasar fin de semanas separados, cerrar su puerta mientras esté trabajando... Luz está pensando e intentando actuar de formas distintas atendiendo a sus emociones y necesidades.

A final de sesión, Luz reflexiona sobre cómo ella siempre había creído que tenía buena autoestima, pero que se daba cuenta que en realidad ésta estaba construida por lo que le han dicho los demás y no por ella misma. Reitera que puede que le de mucha importancia a lo que piensen los demás. No obstante, expresa su deseo de **encontrar su propio camino**. Esta es la primera condición de la autenticidad: tomar conciencia de la vida interior, y no confundirla con los mensajes y condiciones del exterior (Knoll et al., 2015; Rogers, 1961).

Cuarta sesión

Luz trae a sesión su preocupación por dejar el trabajo en este momento, y buscar uno que pueda gustarle más y con el que se sienta más tranquila. Expone los obstáculos

de esto: estar unos meses en paro, depender más económicamente de su pareja, la incertidumbre de encontrar un trabajo... Profundizamos qué significan estos obstáculos para ella, y expresa que se sentiría inferior, poco valiosa si no trabajase y le mantuviese su pareja. Igualmente, expresa un miedo a equivocarse, a arriesgarse. Le invitamos a que pruebe a experimentar y arriesgarse en pequeñas cosas, para que vaya sintiendo ese miedo en pequeñas cantidades y que atienda a la experiencia de enfrentarse a él.

Respecto a una posible dependencia económica de su pareja, expresa que siente que sería el papel de sus padres si decidiera finalmente dejar el trabajo y estar unos meses buscando. En este momento, comienza a hablar un poco sobre ellos y su historia. Recordemos que han sido pocas veces las que Luz ha hablado de sus padres. Explica que desde siempre ha sentido que la única alegría de sus padres es ella, la razón de vivir de ambos padres. Esto es signo de una carga, responsabilidad emocional que ha podido llevar Luz desde pequeña. Desde que era una niña, ha actuado como mediadora de sus padres, como confidente de ambos ante los problemas que atravesaban como pareja. Desde hace años, los padres actúan como convivientes, pero ya no son una pareja. Es Luz quién siempre les propone nuevas formas de vivir para ambos. Le reflejamos que esto deber ser difícil para ella como hija y conjeturamos que podría sentirse responsable. Luz nos expresa: “cómo no me va a doler verlos así”. Este es un acercamiento a un posible asunto no resuelto de su relación con sus padres.

Quinta sesión

Luz llegó a sesión con energía, vitalidad, fuerza. Había probado la recomendación del día anterior de experimentar y probarse a sí mismas en situaciones con componentes de novedad o generadores de miedo. Expresa que quiere seguir actuando de formas distintas a las usuales, aunque le de miedo.

Le reflejamos que parece muy animada, con mucha voluntad y vitalidad. Nos contesta a este respecto que, el día anterior en su terapia de pareja, sintió alivio por entender de dónde viene su malestar respecto a las tareas domésticas que no realiza su pareja. En aquella sesión se dio el espacio para valorar las necesidades de Luz. Se dio cuenta que el dolor que le ocasionaba su pareja no era simplemente por no hacer las tareas de la casa, sino que era algo más profundo: era sentirse no entendida, no vista, no priorizada. A Luz le llega de él: “te digo una necesidad y a ti te da igual porque no es tu prioridad”. Cuando está expresando esto, está muy conectada con el enfado. Posteriormente, ambas terapeutas nos alegramos por esto, ya que sus antecedentes eran la interrupción de su mundo emocional y, sobre todo, del enfado. El que esté pudiendo conectar con el enfado y expresarlo en un espacio seguro para ella es de por sí muy sanador.

La pareja de Luz se encuentra emocionalmente bloqueado. Ahora es él quien la rechaza ante momentos más cariñosos o de intimidad. Exploramos cómo se puede estar sintiendo él, y parece profundamente triste, sin motivación para levantarse, sin fe ni confianza en su trabajo y en su relación con Luz. Realizamos unos ejercicios corporales para ilustrar como se podría estar sintiendo su pareja. Nos ponemos de pie, y ambas terapeutas tiramos de los brazos de Luz mientras ella intenta avanzar. Ella puede conectar más con el momento emocional que está atravesando él. Luego realizamos un ejercicio en que una de nosotras tira de la otra, y es Luz quién ayuda a la persona atrapada a avanzar. Puede conectar también con el sentimiento de compasión y ayuda hacia su pareja.

He aquí el **dilema de la autenticidad**, en el que expresar los verdaderos sentimientos en un mundo relacional en el que el otro también tiene sus propias circunstancias, no siempre es lo más adaptativo o lo que realmente deseamos (Gimeno-

Bayón, 2004). En el caso de Luz, cuando realiza una tarea doméstica que no ha hecho su novio, siente enfado: “lo tengo que acabar haciendo yo”, “él podría pensar en mí”, “sabe que esto es importante para mí”, “podría poner de su parte, hacerlo alguna vez...”. Luz sabe que su pareja en este momento no se encuentra en un estado emocional que pueda sostener su enfado y responder de la manera que ella desearía. Le exponemos que puede elegir ayudarlo, tirar más de él y de la relación, pero que, en esa decisión, es importante que no reprima ni auto-interrumpa sus propias emociones, en este caso, su enfado. No se trata de desechar su propio enfado. Le alentamos a que en esas situaciones lo sienta, conecte con él, tome conciencia de dónde viene, y que intente dejarlo ir conectando con otra emoción o sentimiento superior. Esto sería preguntándose para qué está haciendo esa determinada tarea, para qué ha decidido eso... Puede llegar a varias respuestas, y puede que se encuentre con la respuesta de que quiere ayudarlo, que tiene fe en la relación y que apuesta por que las cosas mejoren. Ella expresa que elige ayudarlo, por lo que le animamos a que se pruebe a hacer aquellas preguntas y ver qué viene, que sienta si su cuerpo rechaza esta decisión o la apoya.

Nos expresa que su estado anímico no está estabilizado, pero que en este momento siente fe y optimismo que está “en el camino”.

En esta sesión, Luz ha conectado con el enfado primario adaptativo, que le informa que su necesidad de sentirse valorada y vista no está siendo satisfecha por su pareja. Se permite sentir este enfado, a la vez que compasión hacia su pareja y su momento vital. La compasión le ayuda a decidir ayudar a su pareja y hacer un esfuerzo por la relación.

Sexta sesión

Luz llega a sesión con la noticia de que se ha tomado un tiempo con su pareja. Como nos había expresado en la sesión anterior, ella se encontraba en un momento que

apostaba por su relación. Sin embargo, su pareja ha sido quién, guiado por su profundo malestar, ha pedido esta separación por el momento.

Refiere que en este tiempo está conectando tanto con la tristeza de lo que puede perder, como con la tranquilidad y la libertad de los aspectos que no funcionaban o no le gustaban de la relación, sobre todo en los últimos meses.

Ha vuelto a casa de sus padres, lo que supone una convivencia complicada. Luz viene de ser independiente desde hace dos años, haciendo las cosas cómo y cuándo quiere. No se siente como en casa, tampoco en su habitación. Ante la solicitud de privacidad o de hacer algunas tareas, la madre de Luz se ha negado. Esta última tiene un modo de realizar las tareas muy propio, y es muy rígida con ello. Luz siente que sus necesidades no son una prioridad para sus padres, al igual que con su pareja en algunas ocasiones.

La nueva situación está siendo más difícil sobre todo con su madre. Le enfada ciertos comportamientos de ella, como su excesiva preocupación o vigilancia por lo que hace, y su prohibición por comprar o hacer otras tareas domésticas ya que no serían de la forma que está establecida en la casa. Luz reflexiona que lo ideal sería expresarle este enfado, pero se da cuenta del dolor que podría ocasionarle a su madre, además si fuese con la intensidad que lo siente llegando en algunos momentos al desprecio. Es una situación similar a la expuesta en la anterior sesión con su pareja y las tareas domésticas.

Para Luz va a ser un período en el que tome conciencia de qué situaciones le enfadan, de regularse y de decidir si expresar su enfado, en qué circunstancias es mejor o no hacerlo, con qué intensidad, qué consecuencias puede acarrear ciertas acciones...

En esta sesión Luz ha sentido una tristeza primaria adaptativa por la pérdida temporal de su pareja. Igualmente, ha experimentado un enfado adaptativo por la trasgresión del límite de privacidad por parte de su madre.

Séptima sesión

Luz llega a sesión con un sentimiento de fortaleza, expresándonos con seguridad que puede atravesar esta separación con su pareja o posibles futuras, ya que ha visto que no se ha venido abajo su mundo o se ha sentido derrotada por las circunstancias. Se podría decir que siente cierto orgullo por sí misma.

Respecto al tiempo con su pareja, siguen en la misma situación. Luz refiere que sigue balanceándose entre los aspectos buenos y malos que le ofrecen su relación, así como los sentimientos que le despiertan respectivamente. Podríamos decir que está en un momento de diferenciación de su experiencia emocional (Auszra y Greenberg, 2007).

Las dificultades siguen siendo similares en casa de sus padres. Está tomando conciencia de las dinámicas familiares. Su madre se altera o vive con mucha intensidad y miedo cuando las cosas escapan de su control. Sus reacciones provocan sobre todo el desprecio y rechazo de su padre, sintiéndolo igual Luz, al igual que cansancio. Ante esto, su madre se siente despreciada y sola, por lo que, llora desconsoladamente durante días. Su padre y ella se conmueven ante esto, y le hablan con más calma y cariño. Su madre vuelve a relajarse, pero sus reacciones no son suficientes para ella, y vuelve a alterarse ante otras situaciones incontrolables, como que se rompa o caiga un plato. Relata todas estas dinámicas con cierto enfado hacia su madre.

Luz sabe que sus padres son infelices, lo que le provoca una gran tristeza. Aún tiene la esperanza de que algo que haga o diga les haga tomar acción y cambiar su vida. Expresa que sabe que el cambio es difícil, que sus padres han decidido seguir juntos y vivir infelices, pero de corazón querría algo distinto, y que ella pudiera hacer algo. Siente mucho dolor ante la posibilidad de dejar ir esta esperanza. Indica que no está lista para dejarla ir. Le pedimos que realice una carta de agradecimiento a ambos padres, y una carta en la que pueda expresar abiertamente lo que hubiera necesitado de ello.

En esta sesión, Luz ha experimentado la emoción primaria adaptativa de orgullo hacia sí misma. Igualmente se ha podido observar sentimientos negativos hacia otro significativo, sus padres. Estos han sido una tristeza por la infelicidad de sus padres y por no poder hacer nada, y un enfado hacia el comportamiento de su madre. Este de nuevo, un acercamiento a trabajar el asunto por resolver con sus padres. Cada vez más Luz se abre a hablar sobre sus padres.

Octava sesión

Empezamos la sesión hablando de la pareja de Luz. Esta parece tener claro que necesita llorar la relación, poner un final a lo que han vivido como pareja. Siente rechazo ante la posibilidad de volver y que fuese todo igual como antes. Su herida de no sentirse vista ni prioritaria para su pareja está abierta. Nos expresa que no soportaría volver a sentirse así con él. Le tiene mucho cariño, y ve que es una persona con la que se puede compartir una vida, pero necesitaría garantías de que empiezan desde otro punto, sin las heridas tan abiertas.

La otra parte de la sesión la dedicamos a que Luz nos lea la carta de agradecimiento hacia su madre que le pedimos el día anterior. Mientras la lee, nos tomamos el tiempo para que Luz pueda respirar, poner la atención en su interior cuando lee cada una de las frases. Realizamos muchas conjeturas empáticas sobre lo que va contando sobre su madre. Algún ejemplo es que le agradece que se haya preocupado por ella y por su salud. Damos espacio para que sienta la totalidad de esta afirmación. Conjeturamos que en ocasiones esa preocupación ha llegado a ser excesiva y que ha traspasado su intimidad y privacidad. Luz realiza un trabajo de ir conectando con las partes buenas y malas de esa afirmación. Otro ejemplo es que agradece que siente que va a estar incondicionalmente a su lado dando igual lo que llegase a hacer. Volvemos a dar

espacio a que conecte con lo bueno de esto, aunque también conjeturamos que algunas veces su madre ha podido invalidar sus deseos, pensamientos o emociones.

En esta sesión, Luz ha conectado con la emoción primaria adaptativa de enfado cuando íbamos conjeturando sobre su madre. Con un tono firme afirmaba: “mi madre no tiene que decidir por mí”, “no respeta mi intimidad”. Igualmente, también sentía agradecimiento y compasión hacia su madre.

Resultados del Tratamiento

En el primer año del proceso terapéutico Luz hizo un trabajo de autoconciencia de su mundo emocional. Llegó con un estilo interruptor de sus emociones, sobre todo del enfado y de la tristeza. Se hizo hincapié en construir una relación de apoyo, validación y sintonía afectiva, ya que la empatía es el principal medio que propone la TFE para contrarrestar la interrupción emocional (Caro, 2005), y la vergüenza internalizada (Greenberg y Paivio, 1999; Greenberg y Iwakabe, 2011). Progresivamente, Luz consiguió tomar conciencia de esta forma de manejar sus emociones dolorosas y pudo conectar con sus emociones primarias. Comenzó a expresarlas en el exterior y se sentía más auténtica.

En la segunda parte de su tratamiento, momento en que se describe el mismo, se observa que Luz ya no interrumpe sus emociones como en el pasado. Es consciente de sus propias emociones, las siente y expresa en terapia con claridad. Ha hecho un gran trabajo en el primer paso de la autenticidad que es la autoconciencia de la vida interior (Knoll et al., 2015).

Aunque esté más conectada con su yo interior, aún sigue siendo muy vulnerable a la mirada del exterior. Su esquema emocional de vergüenza sigue estando presente y toma presencia a través de una crítica internalizada (“tienes que ser suficiente, diferente”, “tienes que destacar”) y por una emoción secundaria de ansiedad.

En algunas situaciones que nos traía Luz a sesión, hemos percibido estas dificultades de proceso emocional en ella, por lo que, le ofrecíamos en las ocasiones que nos parecía convenientes y con su aprobación, ciertas tareas como el diálogo de dos sillas, para que Luz pudiera sentir emociones más adaptativas como la autocompasión, el enfado asertivo o la tristeza por lo que ha perdido. Estos sentimientos nuevos permiten que el esquema emocional de vergüenza sea más flexible y no esté subyugado por un sentimiento de no sentirse valorada, suficiente, vista, priorizada...

Respecto a la segunda condición de la autenticidad, la expresión de la vida interior en la conducta (Knoll et al., 2015), Luz está en ese camino, aun con las tensiones y dilemas que supondría hacerlo en este mundo relacional. Es un proceso de toda la vida en el que cada circunstancia e interacción compleja supondrá decidir si expresar sus emociones es lo que desea o no. No obstante, lo importante es que tenga claro que de ninguna manera será sano interrumpir o bloquear su mundo emocional. Debe sentir y ser consciente de él, y con ello, decidir si expresarlo o no y de qué modo.

Discusión

La historia de Luz ilustra cómo una vida condicionada por valores externos puede cambiar hacia una existencia más auténtica. Se cree que Luz ha cumplido las ideas de Gendlin (1964) para dar este cambio, y tomar conciencia de su vida interior y comenzar a expresarla. En primer lugar, ha experimentado una relación terapéutica reparadora, en la que la terapeuta ha respetado en todo momento sus tiempos, no le ha juzgado ni rechazado, y le ha aceptado sin condición. Por otro lado, Luz se ha involucrado en el trabajo terapéutico dentro y fuera de sesión. Con las terapeutas, siempre se ha mostrado comprometida a realizar las tareas terapéuticas que podíamos proponerle. En las tareas, ha ido progresivamente atendiendo a su experiencia emocional y tomaba agencia de esta, la simbolizaba intentando encontrar un significado y diferenciaba sus matices (Timulak,

2015; Auszra y Greenberg, 2007). De esta forma, en términos de TFE, ha ido llevando a cabo procesamientos emocionales efectivos y productivos, y lo que es más importante ha ganado en autocompasión, autoconciencia y libertad para decidir (Maurer et al., 2023).

Para finalizar, cabe realizar una valoración crítica del estudio de caso, señalando así sus aportaciones y limitaciones.

La principal aportación del estudio se cree que es la exposición del tema de la autenticidad bajo un marco teórico y una intervención terapéutica desde la Terapia Focalizada en la Emoción. Se ha explicado cómo se cree que está organizado el *self* de Luz con una existencia no auténtica (ver en Formulación del caso). Asimismo, en el curso y tratamiento, se pueden ver intervenciones específicas que han podido contribuir al cambio. Con suerte, el lector interesado en la autenticidad podrá recoger algunas ideas y generar sus propios significados.

En cuanto a las limitaciones, hay que destacar la frecuencia del tratamiento. Veíamos a Luz cada dos semanas o más. Aunque hay un gran trabajo en lo que ocurre fuera de sesión, en la vida de Luz, quizá una frecuencia semanal podría haber acelerado algún cambio. Otra de las limitaciones es no haber podido ilustrar la primera parte del tratamiento de Luz, clave para su camino a la autenticidad, en la que pudo desarrollar una relación segura y empática, en la que empezar a mostrarse y sentirse válida. La vergüenza internalizada se crea en las relaciones interpersonales, por lo que necesita de una mirada compasiva para sanarse.

Referencias

- Auszra, L., y Greenberg, L. S. (2007). Client emotional productivity. *European Psychotherapy*, 7, 137-152.
- Barceló, T. (2008). La filosofía de lo implícito de Eugene Gendlin. *Miscelánea Comillas: Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, 66(129), 413-438.
- Burón Orejas, J. (2019). *Apariencias, miedos disfrazados y autenticidad. Análisis psicológico*. Editorial Sal Terrae.
- Carretié Arangüena, L. (2021). *Anatomía de la mente: emoción, cognición y cerebro*. Ediciones Pirámide.
- Caro García, C. (2005). El concepto de “auto-organización” en la Psicoterapia Experiencial y el Proceso. *Miscelánea Comillas*, 63(123), 367-396.
- Caro García, C. y Hornillos, T. (2015). La tarea de auto-consuelo compasivo en Terapia Focalizada en la Emoción. *Acción Psicológica*, 12(2), 73-94.
<https://doi.org/10.5944/ap.12.2.15808>
- Caro García, C., Goldman, R. N., y Greenberg., L. S. (2016). Formulación de caso en terapia focalizada en la emoción: del trabajo con marcadores y la facilitación del proceso, a la co-creación de un foco terapéutico. *Revista de Psicoterapia*, 27(104), 5-22. <https://doi.org/10.33898/rdp.v27i104.126>
- Elliot, R., Greenberg, L. S. y Rice, L. N. (1996). *Facilitando el cambio emocional. El proceso terapéutico punto por punto*. Paidós.
- Elliot, R., Watson, J. C., Goldman, R. N. y Greenberg., L. S. (2004). *Learning Emotion-Focused Therapy: The process-experiential approach to change*. American Psychological Association.
- Gendlin, E. T. (1964). A theory of personality change. In P. Worchel & D. Byrne (Eds.), *Personality Change* (pp. 100-148). John Wiley & Sons.

- Gendlin, E. T. (1982). *Focusing*. Bantam Doubleday Dell Publishing Group.
- Gimeno-Bayón, A. (2004). El trabajo con inteligencia emocional en Psicoterapia Integradora Humanista. *Revista de psicoterapia* 60, 65-110.
- Greenberg, L. S. (2000). *Emociones: una guía interna*. Desclée de Brouwer.
- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through feelings*. American Psychological Association.
- Greenberg, L. S. (2010). Emotion-focused therapy: A Clinical Synthesis. *FOCUS, The Journal of Lifelong Learning in Psychiatry*, 8(1), 32-42.
- Greenberg, L. S. (2011). *Emotion-Focused Therapy*. American Psychological Association.
- Greenberg, L. S., & Iwakabe, S. (2011). Emotion-focused therapy and shame. In R. L. Dearing & J. P. Tangney (Eds.), *Shame in the therapy hour* (pp. 69-90). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12326-003>
- Greenberg, L. S. y Paivio, S. (1999). *Trabajar con las emociones en psicoterapia*. Paidós.
- Greenberg, L. S. y Woldarsky Meneses, C. (2022). *El perdón y el dejar ir en la terapia focalizada en las emociones*. Desclée de Brouwer.
- Jódar Anchía, R. y Caro García, C. (2023). *Manual práctico de terapia focalizada en la emoción*. Desclée de Brouwer.
- Knoll, M., Meyer, B., Kroemer, N. B., & Schröder-Abé, M. (2015). It takes two to be yourself: An integrated model of authenticity, its measurement, and its relationship to work-related variables. *Journal of Individual Differences*, 36(1), 38-53. <https://doi.org/10.1027/1614-0001/a000153>
- Lane, R. D., Ryan, L., Nadel, L., & Greenberg, L. (2015). Memory reconsolidation, emotional arousal, and the process of change in psychotherapy: New insights from

brain science. *Behavioral and Brain Science*, 38(1).

<https://doi.org/10.1017/S0140525X14000041>

León, O. G. y Montero, I. (2020). *Métodos de investigación en Psicología y Educación.*

Las tradiciones cuantitativa y cualitativa. McGraw-Hill.

Maurer, M., M., Maurer, J., Hoff, E., & Daukantaitė, D. (2023). What is the process of personal growth? Introducing the Personal Growth Process Model. *New Ideas in Psychology*, 70, 101024.

<https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2023.101024>

Neff, K. (2016). *Sé amable contigo mismo. El arte de la compasión hacia uno mismo.*

Paidós.

Pascual-Leone, A., Greenberg, L. S., & Pascual-Leone, J. (2009). Developments in task analysis: New methods to study change. *Psychotherapy Research*, 19(4-5), 527-

542. <https://doi.org/10.1080/10503300902897797>

Rogers, C. (1961). *El proceso de convertirse en persona.* Paidós.

Rogers, C. (1986). *Psicoterapia centrada en el cliente.* Paidós.

Ruiz-Vargas, J. M. (2010). *Manual de psicología de la memoria.* Editorial Síntesis.

Stake, R. (1998). *Investigación con estudio de casos.* Morata.

Timulak, L. (2015). *Transforming Emotional Pain in Psychotherapy. An Emotion-Focused Approach.* Routledge.