

TFM José Manuel Martín Canseco.

por José Manuel Martín Canseco

ARCHIVO	87879_JOSE_MANUEL_MARTIN_CANSECO_TFM_JOSE_MANUEL_MARTI N_CANSECO._1651689_1838467771.PDF (1.29M)		
HORA DE LA ENTREGA	11-MAY.-2020 01:21P. M. (UTC+0200)	NÚMERO DE PALABRAS	10681
IDENTIFICADOR DE LA ENTREGA	1321605486	SUMA DE CARACTERES	57435

José Manuel
Martín
Canseco



Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Análisis de contenidos de la versión auto-aplicada del “Ejercicio de asimilación sí mismo pretérito emergente” en Terapia Focalizada en la Emoción

Análisis de contenidos de la versión auto-aplicada del “Ejercicio de asimilación sí mismo pretérito emergente” en Terapia Focalizada en la Emoción

Autor: José Manuel Martín Canseco
Director Profesional: Ciro Caro García
Directora Metodológico: Mónica Terrazo Felipe



MADRID | Mayo 2020

Resumen

El trabajo analiza cualitativamente la aplicación de una técnica terapéutica innovadora desarrollada en el marco de la terapia focalizada en la emoción. Dicha técnica llamada "Ejercicio vivencial para la asimilación con el aspecto emergente de un sí mismo" consiste en la facilitación de un diálogo interno entre un aspecto del sí mismo no asimilado -que emerge como ruido en la sesión- y la experiencia actual de la persona. El objetivo principal fue evaluar una versión autoaplicada de la técnica en términos de las categorías de la experiencia de los participantes a lo largo del proceso, como contribución al análisis de tareas de la misma. Se trabajó con una muestra compuesta por 10 participantes, los cuales realizaron el ejercicio y cuyas ejecuciones registradas por escrito, fueron sometidas a un análisis de contenidos. Los resultados indicaron un nivel alto de resolución en la mayoría de participantes, lo que permitió identificar las experiencias e impactos terapéuticos en cada fase del modelo, y comparar estos datos con el modelo original y con el metamodelo de procesamiento emocional de Pascual-Leone y Greenberg (2007).

Palabras Clave: TFE, Psicoterapia, Análisis de tareas, Cambio emocional, Integración.

Abstract

The study qualitatively analyses the application of an innovative therapeutic technique developed within the framework of emotion-focused therapy. This technique, called "Experiential Exercise for Assimilation with the Emerging Aspect of Self", consists of facilitating an internal dialogue between an aspect of the unassimilated self - which emerges as noise in the session - and the person's current experience. The main objective was to evaluate a self-applied version of the technique in terms of the categories of participants' experience throughout the process, as a contribution to the task analysis of the technique. We worked with a sample of 10 participants, who carried out the exercise and whose performances were recorded in writing and subjected to a content analysis. The results indicated a high level of resolution in the majority of participants, which made it possible to identify the therapeutic experiences and impacts in each phase of the model, and to compare these data with the original model and with Pascual-Leone and Greenberg's metamodel of emotional processing (2007).

Key words: EFT, Psychotherapy, Task Analysis, Emotional Change, Integration.

Los efectos de la psicoterapia y los procesos de cambio han sido un enigma a descifrar por la investigación. La constante búsqueda de conocimiento acerca del proceso terapéutico así como el instante en el que se producen los cambios son algunas de las preguntas que buscan ser respondidas por la evidencia empírica. El presente trabajo trata de explorar el proceso facilitado mediante el *Ejercicio de asimilación de un sí mismo en pretérito emergente* (Caro, 2019) (EASPE) en el marco de la Terapia Focalizada en la emoción (TFE), recurriendo a un análisis de contenido de las ejecuciones de los participantes. Se trata de un ejercicio psicoterapéutico vivencial, por el cual se facilita la integración de un aspecto del sí mismo escindido en algún momento evolutivo, en el sí mismo actual. Todo ello, ante la observación por parte del terapeuta, de una señal o marcador, de que la necesidad de procesamiento actual del cliente es precisamente esa integración. No obstante, esta investigación es una aproximación a este objetivo, mediante una adaptación del EASPE, consistente en una versión auto-aplicada (Caro, 2020) (Apéndice 1).

La TFE (Elliott, Watson, Goldman y Greenberg, 2004; Greenberg, 2002; 2011; Greenberg y Goldman, 2019; Greenberg, Rice y Elliott, 1993) nace a partir de la Terapia Centrada en el Cliente (Rogers, 1961) e integra aspectos de la Terapia Gestalt (Perls, Hefferline, y Goodman, 1951) y de la Terapia Experiencial (Gendlin, 1996). Es un modelo con apoyo empírico, que sostiene que la activación de las emociones y el potencial innato y adaptativo que estas poseen, consiguen cambiar las experiencias problemáticas de los pacientes y conducirlos a su bienestar. (Elliot, Greenberg y Lietaer, 2004). Esta activación en la terapia da pie a que el paciente pueda localizar sus emociones, trabaje con ellas, les dé sentido y desarrolle la habilidad para controlarlas. Las experiencias que trae el paciente a terapia son vitales para, a la hora de trabajar, tener acceso a la conciencia y los esquemas mentales formados por la persona mediante el aprendizaje y la interpretación que ellos mismos han ido construyendo, la construcción de un sí mismo (*self*) (Greenberg y Watson, 2006).

Para lograr estos objetivos con el paciente, es necesario asentar las bases de la terapia sobre una relación empática, de confianza y respeto hacia el paciente y presente en todo momento en cada fase del proceso terapéutico. La vinculación del terapeuta es crucial para la implementación de la técnica en la terapia, ya que parte del cambio y los resultados obtenidos, nacen de la implicación y respuesta del terapeuta, así como la capacidad de sintonización empática de este en conexión con los estados afectivos del paciente (Elliott, Bohart, Watson y Greenberg, 2011). El terapeuta utiliza su organismo y sus procesos de cognición corporeizada como caja de resonancia afectiva, al servicio de la empatía

terapéutica (Bozarth, 2009; Dekeyser, Elliot y Leijssen, 2009; Vanaerschot, 1997). La sintonización con los estados afectivos del cliente y la responsividad empática son de vital importancia a la hora de aplicar las técnicas (Stiles, 2009; Stiles y Shapiro, 1989).

En el caso del EASPE, la problemática, bloqueo de procesamiento, o dificultad del paciente con la que se trabaja en sesión está asociada a una experiencia vital probablemente vivida en alguna etapa de su desarrollo, la cual se debe reconocer e identificar para poder acceder a ella con la ayuda del terapeuta (Caro, 2019; Greenberg et al., 1993; Elliott, et al., 2004). En el marco teórico y técnico de la TFE, este tipo de ejercicios vivenciales son algo más que técnicas aisladas, pues son el resultado de programas de estudio intensivo del cambio terapéutico (Greenberg, 1999) mediante el método de Análisis de Tareas (AT) (Greenberg, 1974; Greenberg, 2007; Pascual-Leone, Greenberg y Pascual-Leone, 2009) aplicado a eventos de cambio significativo (Elliott, 2010). Los eventos de cambio se entienden como secuencias de interacción entre cliente y terapeuta que requerían algún tipo de lectura o interpretación (qué sucede), de explicación (cómo sucede) y de modelización (cómo hacerlo repetible en el momento oportuno), cuyo estudio sistemático fue integrando progresivamente metodologías cualitativas y cuantitativas hasta dar lugar al AT (Elliott, 2010), como recurso para cartografiar los procesos de cambio en TFE (Watson, 2018).

El AT es, por tanto, el marco metodológico amplio en el que se encuadra este trabajo. Como método, trata de investigar cualitativamente los eventos de cambio significativo para construir modelos de proceso, además de comprobar si la técnica utilizada es eficaz en la solución del problema afectivo-cognitivo subyacente (Greenberg, 1986; Rice y Greenberg, 1984). A pesar de tratarse de un método desarrollado fundamentalmente en la TFE, utiliza un lenguaje transteórico que permite que sea utilizado por otros modelos psicoterapéuticos (Benítez-Ortega y Garrido-Fernández, 2015). La investigación de resultados en TFE se ha combinado con el interés por hallar paso a paso del procesamiento del paciente a raíz de un marcador, a fin de crear mapas de proceso correspondientes a lo que se ha dado en llamar tareas terapéuticas. (Greenberg, 1999; Elliott et al., 2013). Lo que permite evidenciar la efectividad de una “tarea terapéutica” (Elliott et al., 2004; Greenberg, 1999, Greenberg et al., 1993, Greenberg y Goldman, 2019) es contrastar el estado inicial del paciente previo a la ejecución de un proceso vivencial, y el estado final que expresa la resolución de ésta (Elliott, 2010).

El AT integra varios tipos de estudio, por lo que resulta ser un método complejo, que sigue dos fases principales: la fase de descubrimiento y la fase orientada a la validación (Greenberg, 2007). En la fase de orientación al descubrimiento, se hace uso de la observación por parte del terapeuta, para identificar los marcadores de la problemática a abordar, se construye un manual con los componentes de la intervención, y se hacen pruebas en las que se aplica este manual y en las que se estudian los componentes de la tarea, a fin de generar un mapa o modelo hipotético del proceso de cambio. Además, se contrastan los resultados empíricos de esas pruebas con el modelo hipotético, a fin de refinarlo. Con respecto a la fase orientada a la validación, se intenta comprobar la validez del modelo con respecto a los resultados obtenidos, tomándolo como variable independiente y evaluando sus resultados terapéuticos. Así pues, este estudio se integra en la fase orientada al descubrimiento del AT aplicado al EASPE, al constituir un análisis del contenido de las ejecuciones de un grupo de sujetos, en las distintas fases del mismo.

A su vez, este análisis se extiende a la comparación del modelo racional-hipotético del EASPE con el metamodelo de procesamiento emocional descubierto por Pascual-Leone y Greenberg (2007) y Pascual-Leone (2009) (Figura 1). En dicho modelo, los clientes comienzan cualquier proceso de cambio terapéutico con la expresión de un malestar global, que suelen experimentar como un “ruido difuso”, y que, dependiendo de la tarea terapéutica de que se trate, puede ser formulado como un marcador específico. A partir de ahí, los procesos de cambio de cada tarea tienen en común una serie de momentos en los que, el paciente, con la ayuda del terapeuta, va profundizando en su experiencia emocional, a la vez que va simbolizando las tendencias a la acción de las emociones emergentes, y, en los casos de buena resolución, va siguiendo las que corresponden a emociones primarias adaptativas.

Dicha profundización en la experiencia emocional va de la mano de la ejecución de los distintos pasos del participante a lo largo del proceso, lo que permite trazar un seguimiento de logros alcanzados en cada ejecución, tal y como se muestra a continuación junto a los respectivos ítems del EASPE (Tabla 1).

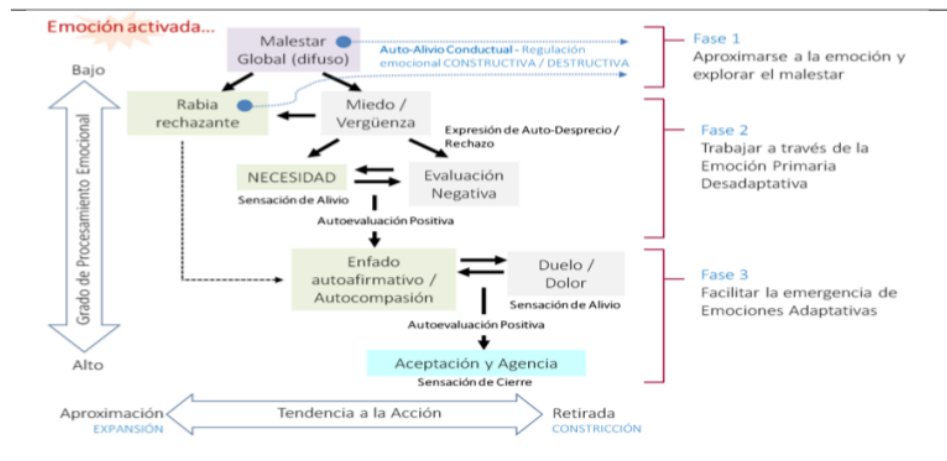
Tabla 1

Escala de grados de resolución del EASPE y elementos del EASPE (Caro, 2019)

Grados de resolución	Elementos del EASPE
1. Validación del marcador: El ejercicio de estimulación autobiográfica hace emerger una experiencia relativa a un sí mismo como ruido en el proceso de auto-explicación y simbolización de la experiencia del cliente.	Narración de la estimulación autobiográfica a la muestra.
2. La experiencia emergente del sí mismo pretérito es evocada deliberadamente nítidamente definida y es reconocida por el sí mismo experienciante.	Ítems 1,2,3
3. El sí mismo pretérito evocado es vivificado y la experiencia es aceptada plenamente. El cliente siente que dicha experiencia encuentra un lugar y se presenta para ser explorada.	Ítem 4
4. Exploración del sí mismo pretérito emergido en estado de consciencia plena. Diferenciación de los elementos del esquema de emoción subyacente y agencia de estos.	Ítem 5
5. Diálogo de afirmación empática y validación entre el sí mismo pretérito y el sí mismo experiencial actual.	Ítems 6 y 7
5.1.El individuo ocupa la posición del sí mismo pretérito y expresa sus sentimientos y necesidades en primera persona y el daño que su no satisfacción supuso.	
5.2.El individuo vuelve a la posición del sí mismo experienciante actual para responder a la queja. Recibimiento de las necesidades y sentimientos del sí mismo pretérito, validación y afirmación empática de estos	Ítems 8 y 9
5.3.El individuo ocupa de nuevo la posición del sí mismo pretérito para vivir la experiencia de recibimiento de la validación y afirmación empática. Expresión de la reacción.	Ítems 10 y 11
6. El individuo experiencia la integración del sí mismo pretérito y del sí mismo experienciante actual con alivio. Nacimiento de nuevas emociones adaptativas. Reflexión de la implicación personal que conlleva este proceso y posible adaptación al ambiente.	Ítems 12, 13, 14, 15 y 16

El atasco en cualquiera de estos estados, generalmente usados como forma de auto-tratamiento por la persona (Caro, mayo-junio, 2018; Timulak, 2015), es lo que genera la desregulación y un erróneo procesamiento llevándole así a la sintomatología (Greenberg y Pascual-Leone, 2007). Un paso crucial en este proceso es el acceso a una necesidad existencial y su expresión en alguna forma de diálogo (interpersonal o intrapersonal), pues de aquí procede la posibilidad de que la persona se organice según una emoción primaria adaptativa, y acceda a la información orgánica implícita en ella. En el caso del EASPE, este momento crucial se sitúa en la fase correspondiente a la "articulación de una queja" por parte del aspecto del sí mismo emergente, quien la dirige al sí mismo actual. Dicha queja incluye la expresión de sentimientos dolorosos con un alto grado de especificidad y congruencia, así como la expresión de una necesidad de contacto, reconocimiento, valoración y/o cuidado.

Figura 1
Modelo de procesamiento emocional de Pascual-Leone y Greenberg (2007)



En este contexto terapéutico, por tanto, la "articulación de la queja" es un proceso saludable cuando se produce como un *acto comunicativo* que: 1) parte de un proceso experiencial de creación de significado (simbolización de la experiencia) a partir del contacto con sentimientos primarios por parte de un aspecto o voz del sí mismo que vivió o vive un sufrimiento; 2) establece un puente de significado lingüístico entre ese aspecto del sí mismo y otro, que, hasta ese momento, ha mantenido una relación negativa con el primero (negligencia emocional, negación, control, minimización, crítica, etc.); 3) supone la salida de

la pasividad y la organización de ese aspecto del sí mismo de manera autoafirmativa; y 4) incluye una serie de elementos en los que la queja se concreta de cualitativamente (entre los que se incluye la expresión de una necesidad existencial) (Caro, 2019). El primer punto (síntesis experiencial de significado) determina el *nivel experiencial* del acto comunicativo. El segundo (establecimiento de un puente de significado lingüístico) determina que exista *contacto* entre aspectos o voces del sí mismo. El tercero (autoafirmación), condiciona el potencial de transformación emocional de la experiencia, en virtud del acceso a una emoción primaria adaptativa y del grado de activación emocional alcanzado. Mientras que el cuarto punto (concreción cualitativa), afecta al grado de *congruencia y especificidad* del proceso (Caro, 2019). En términos empíricos y clínicos, la eficacia terapéutica de la articulación de una queja depende de su pertinencia (momento adecuado y ante el interlocutor adecuado), de su riqueza narrativa (quejarse de lo que realmente duele) y de su vitalidad (quejarse de un modo realmente vivo y auto-expresivo). Y para que esto sea así, es necesario un trabajo vivencial de síntesis, combinado con el trabajo de expresión, que es lo que aporta el EASPE.

En consecuencia, y con vistas a la investigación, podemos tratar de apreciar qué actos comunicativos de los pacientes dentro del ejercicio, cumplen con las características que acabamos de citar, ya sea en ejecuciones reales, -que permiten captar un proceso complejo y su dinámica (e.g., mediante procedimientos de encuesta al paciente durante la revisión de la grabación de la sesión)-, o en procedimientos experimentales en los que se selecciona y analiza el contenido de una ejecución de un grupo de pacientes, que es de lo que se ocupa este trabajo. En este último caso, el observador valora la transcripción de un fragmento de una sesión de terapia, en el paciente está articulando una queja, o bien el texto aportado por un sujeto experimental que participa en un ejercicio vivencial de lápiz y papel, utilizando para ello una escala de calidad de articulación de la queja -elaborada a este propósito (Caro y Martín, en preparación).

En conclusión, los objetivos de este estudio son: 1) El análisis del contenido de las experiencias de los sujetos participantes en una sesión en la que, la versión auto-aplicada y facilitada grupalmente del EASPE (Caro, 2020) funciona como una situación análoga a la terapia (Poch y Espada, 1998; Heppner, et al., 2008); 2) generar resultados empíricos, que ayuden a completar el AT del EASPE en futuros estudios; y 3) hacer un estudio exploratorio de la coherencia de las fases del EASPE con el modelo de procesamiento emocional de referencia en TFE, aportado por Pascual-Leone y Greenberg (2007). Derivadas de estos objetivos, se plantearon las siguientes hipótesis descriptivas:

En primer lugar, el análisis de contenido de las ejecuciones de los participantes permitirá identificar las categorías de la experiencia producidas por la realización del ejercicio.

En segundo lugar, la asignación de categorías a la información proporcionada por la muestra, posibilitarán extraer un mapa de experiencias coherente, que sea reflejo del proceso terapéutico facilitado.

El estudio de la casuística de las ejecuciones que no se ajusten a dicho mapa, revelará potenciales aspectos de mejora del modelo del proceso propuesto.

El mapa podrá segmentarse de acuerdo a las fases de ejercicio vivencial, de modo que puedan aislarse los efectos terapéuticos clave de cada una de ellas.

En quinto lugar, la secuencia de contenidos de los participantes que logren una buena resolución será coherente con la secuencia de procesamiento emocional propuesta por el modelo teórico de Pascual-Leone y Greenberg (2007), y no sucederá lo mismo en aquellos que muestren peor resolución.

Por último, la capacidad de los individuos para articular la queja conducirá a experiencias de aceptación y agencia por parte de éstos de acuerdo con el modelo teórico de Pascual-Leone Pascual-Leone y Greenberg (2007).

Como hipótesis cuantitativa se plantea la siguiente: El promedio de formas de auto-tratamiento por número de frases hasta la articulación de la queja y la consiguiente expresión de la necesidad, será mayor que el promedio de formas de auto-tratamiento por número de frases en las fases posteriores. Si el individuo profundiza en el procesamiento emocional de acuerdo con la estructura de la tarea, experimentará más formas de auto-tratamiento negativo en las primeras fases del ejercicio y menos tras la expresión de la necesidad que viene dada por la articulación y expresión de la queja.

Método

Participantes

Se optó por una muestra no probabilística formada por diez participantes (tres hombres y siete mujeres con edades entre 20 y 48 años), todos ellos pacientes del Director del trabajo,

que accedieron a participar voluntariamente en la investigación. Como criterios de inclusión se tomaron los siguientes: ser mayor de edad, encontrarse en fases intermedias del tratamiento y sufrir un malestar moderado.

Instrumentos

- *Ejercicio de asimilación de sí mismo pretérito emergente en formato guiado-autoaplicado* (Caro, 2020). Consiste en una adaptación del ejercicio original de Caro (2019) que reproduce el proceso terapéutico en un formato auto-aplicado que se puede realizar en grupo (Apéndice 1). En él se pide al participante que ocupe diversas posiciones mentalmente, fluctuando entre el sí mismo emergente (SME) y el sí mismo actual (SMA) a lo largo de dieciséis actividades y procesos vivenciales, que en adelante denominaremos con el genérico "items". De ellos, nueve responden respuestas escritas del participante (ítems 1,3,4,6,8,10,12,13 y 15) mientras que el resto son propuestas de proceso, en las que la persona debe expresar mentalmente un contenido desde una parte del sí mismo a la otra. El ejercicio como tal, así como su versión autoaplicada no ha recibido aún evidencia empírica sobre su utilidad, sin embargo, se apoya firmemente en los principios contrastados empíricamente de la TFE.
- *Escala de calidad de la articulación de la queja en contextos terapéuticos basados en diálogos vivenciales* (ECAQ-5). (Caro y Martín, 2020): Escala de observación desarrollada para este trabajo, formada por cuatro ítems en formato Likert con tres puntuaciones (0 = ese rasgo **no** está presente; 0.5 = dudoso; 1 = el rasgo **si** está presente) que reflejan la ausencia o presencia de distintos elementos que confieren a la articulación de la queja en terapia así como la calidad de ser un proceso emocionalmente productivo. La escala se apoya en los principios teóricos de la TFE y en la evidencia empírica de dicho modelo, no obstante, los participantes pueden no seguir las instrucciones y por tanto no ser fieles al ejercicio, afectando así a la eficacia de este a través de la calidad de la queja que cada participante articula. La escala se creó y aplicó a modo experimental para este estudio se respondió por el autor del trabajo y por su tutor profesional (psicólogo con 20 años de experiencia y formación en TFE) (Apéndice 2).

Diseño

Se trata de un estudio exploratorio de corte cualitativo-interpretativo (Elliott y Timulak, 2005) con algunos elementos de análisis cualitativo-cuantitativo. En él, el investigador hizo

una codificación manual de los contenidos de las ejecuciones de los participantes en el EASPE, para la cual contó con el Director del trabajo como consultor experto. Además, en el caso de la aplicación de la *Escala de calidad de articulación de la queja* (ECAQ-5) (Apéndice 2), se procedió al cálculo de la fiabilidad interjueces mediante el Coeficiente de Correlación Intraclase. Como fuente para la codificación de los contenidos, se estableció una serie de categorías basadas en la teoría de la TFE y en el modelo de formulación de caso transdiagnóstica propuesto por Caro (mayo-junio, 2018) (Tabla 2).

Tabla 2
Categorías de codificación utilizadas

Tipo de emoción

Primaria adaptativa/desadaptativa

Secundaria

Instrumental

Formas de auto-tratamiento

Reflexividad Improductiva

Supresión de la Experiencia

Acciones Irreflexivas

Estados de Arreflexividad

Procesos auto-expresivos en la articulación de la queja

Superación de la autointerrupción (al establecer un puente entre voces del sí mismo)

Expresión completa y congruente de la queja

Articulación y expresión de necesidades existenciales del pasado

Afirmación del propio derecho a pedir lo que se necesita o faltó

Reacciones ante la queja expresada por el sí mismo emergente

No reconocimiento

Reconocimiento mediante Afirmación empática

Reconocimiento mediante Comprensión empática

Reconocimiento mediante Reacción compasiva

Experiencias subjetivas positivas debidas a la realización del ejercicio (Acogida del reconocimiento del sí mismo actual)

Alivio

Apertura a la experiencia

Orientación hacia la vida

Empoderamiento

Experiencias subjetivas de integración personal (resonancia afectiva y cierre del proceso)

Nuevas emociones primarias (vitalidad del organismo)

Nuevas tendencias a la acción (dirección de la experiencia)

Nuevos significados personales (reflexión y/o toma de decisiones)

Procedimiento

Se convocó a los participantes a una sesión grupal en una sala de la Unidad de Intervención Psicosocial (UNINPSI) (Madrid), donde el grupo se sentó en una configuración de "U". Tras la presentación de los investigadores y posterior explicación de la dinámica y fases del ejercicio, se recogieron los documentos de consentimiento informado y se administró una serie de cuestionarios sobre síntomas y dificultades de regulación emocional, correspondientes a un estudio conjunto. El investigador autor del trabajo realizó el ejercicio como un participante más, a fin de familiarizarse vivencialmente con los momentos de procesamiento emocional y de creación de significado del EASPE. Se procedió entonces al reparto del ejercicio en papel para su realización, que llevó 2 horas y media aproximadamente. La sesión estuvo guiada en todo momento por el Dr. Ciro Caro, quien se encargó de que todos los participantes realizaran el ejercicio en paralelo, a través de las tres fases siguientes:

- Fase 1: *Estimulación de la memoria autobiográfica.*- El facilitador condujo un ejercicio breve de fantasía dirigida en el que presentaba la historia de un personaje ficticio que retrocedía en el tiempo hasta su infancia, pasando por diferentes momentos de la vida. El objetivo fue estimular la memoria autobiográfica, de modo que pudieran activarse esquemas de emoción correspondientes a potenciales aspectos del sí mismo pretéritos.

- Fase 2: *Implicación y guía a través del ejercicio*.- El facilitador dirigió a los participantes hacia la tarea y fue guiando el proceso a partir de la pregunta "Si miras en tu interior, ¿con qué edad te ves dentro de ti?".
- Fase 3: *Puesta en común*.- El facilitador ofreció un breve espacio de puesta en común y ventilación, orientado fundamentalmente a la detección de posibles necesidades de apoyo en los participantes.

Una vez terminado el ejercicio, el investigador procedió a la codificación de los contenidos. Para ello, transcribió las respuestas de los participantes, y las fraccionó en unidades de contenido que expresaran una única idea.

Resultados

A continuación se presentan los resultados del análisis del contenido de las ejecuciones de los participantes, a lo largo de las distintas fases e ítems del EATSE, con el fin de identificar los elementos comunes y singulares, y poder así revisar las hipótesis 1, 2, 3 y 4, relativas al modelo racional-hipotético en el que se basa el ejercicio. Además, los resultados de la codificación del contenido, se utilizarán para contrastar la hipótesis 5, relativa a la coherencia de los procesos emocionales facilitados, con las fases del metamodelo de procesamiento emocional de Pascual-Leone y Greenberg (2007). La cuantificación de algunos códigos, así como la evaluación cuantitativa de las características de algunas ejecuciones (*Articulación de la queja*), serán utilizadas para contrastar la hipótesis 6, relativa al cambio terapéutico intra-ejercicio, vinculado a la calidad de la articulación de una queja en el diálogo interno que facilita el EATSE. En consecuencia, en esta sección se muestran los contenidos codificados, se ilustran con ejemplos de los códigos aplicados, y se establecen vínculos interpretativos con la teoría subyacente (Caro, 2019). Por último, el estudio se completa con los análisis cuantitativos relativos a la hipótesis 7, relativa a la disminución de formas de auto-tratamiento negativo, como consecuencia de la progresión en el procesamiento emocional facilitado por el ejercicio.

Resultados del análisis cualitativo del contenido

Fase de Vivificación del sí mismo emergente (SME)

Los ítems 1 (*Edad*), 2 (*Mensaje de bienvenida*) y 3 (*Sensaciones*) del ejercicio pretenden facilitar la vivificación del sí mismo emergente (SME), a través de dos pasos consecutivos, que el modelo racional hipotético denomina *Reconocimiento* (paso 2) y *Aceptación-Presencia* (paso 3) (Caro, 2019). A su vez, el procesamiento efectivo de la experiencia en esta fase, debería permitir, también de acuerdo con el modelo, el logro de dos grados de resolución de la tarea, que implican sendos micro-resultados o cambios terapéuticos:

- *Grado 2.-* La experiencia emergente del sí mismo pretérito es evocada deliberadamente, se define más nítidamente (completa su forma como un sí mismo con edad aproximada y coordenadas biográficas definidas) y es reconocido por el sí mismo experienciante.
- *Grado 3.-* El sí mismo pretérito evocado es vivificado y la experiencia es aceptada plenamente, de modo que el cliente siente que la experiencia "ha encontrado un lugar", y sus potenciales experienciales se hallan presentes y a disposición de la persona para ser explorados.

La edad con la que el participante se identifica, así como el mensaje de bienvenida y sus sensaciones corporales, permitieron la vivificación y apropiación de un estado del sí mismo relativo a una etapa evolutiva en la que los participantes debieron de experimentar algún tipo de evento marcado emocionalmente. De este modo, no solo se implicó a los participantes en la realización del ejercicio, sino que también posibilitó que se percibieran a sí mismos y se reconocieran en dicha percepción. En este punto, el EASPE ayuda a establecer una relación colaborativa con el propio organismo en el nivel de sensaciones sentidas corporalmente, desde donde iniciar un diálogo interno en una actitud de *Focusing* (Elliot et al., 2004). De este modo, la propia atención a reacciones corporales también guían al participante a la constante conexión al presente y posibilitar la familiarización con la experiencia, evitando así posibles distracciones. Las siguientes transcripciones son una buena muestra de este proceso, y muestran que lo que pretende el ejercicio en esta fase, sucede de hecho en las ejecuciones de los participantes:

- Participante 1607-F: *“Tengo 12 años, bienvenida a esta experiencia donde podrás conocerte mejor a ti misma. Siento un nudo en la garganta, tensión muscular y falta de aire.”*
- Participante 4392-G: *“Tengo 7 años, buenas compañero, ¡bienvenido! Siento luz y calor, cierto peso sin tensión y una fuerza naranja ascendente.”*
- Participante: 8185-W: *“Tengo 52 años, gracias por atreverte a venir. Siento una respiración profunda y cierta calma.”*

Fase de Transformación

En esta fase tienen lugar el paso 4 (*Exploración*) y parte del paso 5 (*Diálogo interno*), a través del subpaso *Acceso a necesidades y su expresión*. La *Exploración* es facilitada mediante el ítem 4 del ejercicio (*“¿De qué me doy cuenta?”*), el cual permite a la persona situarse en el entorno y la edad del SME, de modo que se diferencian detalles de la situación que revive. Al realizar la tarea propuesta el participante explora diversos aspectos del esquema de emoción subyacente a la voz del SME (dónde se halla, cómo se siente, que le sucede, qué necesita y como se percibe así mismo) y facilita su activación en el aquí y ahora. Esto permitió codificar las emociones de la experiencia del participante. A su vez, la ejecución exitosa de este paso, permite alcanzar el grado 4 de la escala de resolución del ejercicio:

- *Grado 4.-* El sí mismo pretérito emergido es explorado en un estado de consciencia plena, a la vez que los elementos del esquema de emoción subyacente que se van diferenciando, son vividos con agencia y como propios (especialmente aquellos más rechazados por dolorosos, intolerables o amenazantes).

A continuación, se analizan las ejecuciones codificadas relativas a este paso, que deben compararse con lo esperado según el grado tres de resolución del ejercicio:

Se codificó la emoción *Alegría* en un total de 4 participantes (*5805-Y; 0815-Z; 7498-H y 1745-K*), quienes la vincularon a sensaciones de satisfacción, seguridad, bienestar y cierta nostalgia positiva.

- Participante 0815-Z: *“Estoy en la playa con amigos, disfruto de las vacaciones. Es un lugar agradable, relajado, en buenas compañías y buenas vistas. Recuerdo un duro recorrido hasta llegar allí. Quiero pasarlo bien, descansar. Necesito conocer a*

alguien especial para que sea su pareja. Expresión alegre Pienso que hay que disfrutar el momento. Me siento bien y tranquilo.”

- Participante 7498-H: *“Estoy en la calle, en una terraza con amigas de la promoción charlando y riendo. Es un lugar agradable, una tarde de verano y hay risas y confidencias. Recuerdo sentirme feliz, contenta y satisfecha conmigo misma. Quiero pasármelo bien, sin más. No necesito nada. Expresión de sonrisa. Pienso que todo es divertido y novedoso, me encanta esta vida. Me siento súper feliz, con todo por descubrir.”*

Del mismo modo se codificó el binomio *Tristeza-Soledad* en un total de 5 participantes (8185-W; 6350-Q; 7824-P; 4392-G y 0294-X), los cuales reportaron estados de cierta desesperanza, tristeza y abandono:

- Participante 7824-P: *“Estoy en mi habitación, también mis hermanos jugando entre ellos, yo juego solo. Es un lugar agradable, pero a la vez desagradable. La sensación es de estar solos y no tener a nuestros padres. Recuerdo jugar solo y estar solo a pesar de la compañía de mis hermanos. Quiero relacionarme más con mis hermanos. Necesito la presencia de mis padres. Expresión de abatimiento. Se siente triste y solo.”*
- Participante 6350-Q: *“Estoy sola y quieta en mi habitación de la infancia. Es un lugar seguro pero triste. Recuerdo ratos absorta en mí misma jugando. No sé que quiero hacer. Necesito compañía y cariño. Expresión de seriedad y tristeza. Piensa cuantas cosas perdidas y oportunidades que no volverán, dolor silencioso. Nunca se irá y no dejará de doler. Se siente triste y sola.”*

Igualmente, se codificó la emoción *Miedo* en un total de 3 participantes (8185-W; 1607-F y 4392-G):

- Participante 1607-F: *“Estoy en mi casa con mi familia y miro la situación que hay. No es un lugar agradable. Recuerdo discusiones. Quiero pensar en otra cosa. Necesito que pase la situación cuanto antes, tranquilidad. Expresión tensa. Intento pensar en otras cosas para no escuchar nada. Siento miedo e impotencia.”*
- Participante 8185-W: *“Estoy en el olvido, sola y espero mejorar. En un lugar donde hay demasiado dolor pero energía positiva a veces. Recuerdo lo difícil que es estar ahí. Quiero vivir, ser mejor persona. Necesito comprensión y cariño. Expresión de*

miedo y tristeza al no ser escuchada. Piensa que necesita ayuda y apoyo emocional. Se siente expectante y esperanzada.”

En dos de los diez participantes (8185-W y 4392-G) se pudieron codificar *Tristeza/Soledad* y *Miedo* conjuntamente:

- Participante 8185-W: *“Estoy en el olvido, sola y espero mejorar. En un lugar donde hay demasiado dolor pero energía positiva a veces. Recuerdo lo difícil que es estar ahí. Quiero vivir, ser mejor persona. Necesito comprensión y cariño. Expresión de miedo y tristeza al no ser escuchada. Piensa que necesita ayuda y apoyo emocional. Se siente expectante y esperanzada.”*
- Participante 4392-G: *“Estoy en el patio de mi primer colegio, solo, buscando al resto de niños con la mirada y no encontrándolos. Es un lugar triste, gris y desolado. El tobogán ya no brilla, la madera se ha agrietado y los colores grises. Recuerdo lo mal que he llegado al colegio, mi madre gritando en el coche, mi hermana alejándose en las filas. Quiero revivir aquel lugar y jugar como si no hubiera mañana. Necesito niños a mi lado, amigos, y un lugar del que sacar fuerzas, un lugar de partida. Expresión triste y asustada. Pienso que es un caos. Siento que estoy fuera de lugar y fuera de mí.”*

Mediante la "Articulación de una queja" en el ítem 6 y su expresión, el SME establece contacto con el sí mismo actual (SMA), con lo cual se inicia el *Diálogo interno* (paso 5) y la persona se implica en el subpaso *Acceso a necesidades y su expresión*. Con él, se promueve la integración del SME en el SMA, y se alcanza el grado 5.1. de resolución:

- *Grado 5.-* Se establece un diálogo de afirmación empática y validación entre el SME y el SMA:

5.1. La persona ocupa la posición del SME y expresa de modo completo, en primera persona, en presente y de modo congruente sus sentimientos y necesidades (de modo que éste se afirma en el sí mismo experienciante actual), así como el daño que su no satisfacción o su vulneración supuso (eventualmente, articulando las consecuencias que esto tuvo, en términos de evolutivos y de tareas del desarrollo).

En este ítem se codificaron cuatro contenidos positivos posibles -indicadores de buen resultado-, así como formas de regulación emocional disfuncionales (formas de auto-tratamiento negativo). A continuación se ejemplifican dichas codificaciones:

- Participante 8185-W: *“Todo esto ha tenido como consecuencia la pérdida total de autoestima, la imposibilidad de realizarme y ser feliz, querer morir [Superación de la Autointerrupción]. Creo que tengo derecho a que me escuchen, me comprendan y ayuden [Derecho]. Permíteme ser feliz. Quiero que sepas que todo esto me ha hecho mucho daño, llevo años luchando para superar un pasado terrible, con mucha soledad, incomprensión y falta de cariño. Necesito de ti que vivas y seas feliz [Necesidad]”*
- Participante 0815-Z: *“Todo lo que ha pasado en este tiempo ha hecho que no hayas podido disfrutar de tu vida plenamente, Siempre has pensado primero en los demás antes que en ti mismo [Superación de la Autointerrupción]. Tengo derecho a mirar por mi mismo el primero para estar bien conmigo mismo antes que con el resto [Derecho]. Esto ha provocado en mí tristeza y soledad innecesarios, que me han impedido disfrutar de mi vida [Superación de la Autointerrupción]. Necesito estar bien conmigo mismo [Necesidad] para saber cómo disfrutar la vida en cada momento sin ninguna dependencia.”*

Se obtuvieron todas las categorizaciones de todos los participantes excepto 4329-G y 1745-K, en los cuales se presencié un menor grado de activación, una ausencia de reconocimiento, en ocasiones una voz crítica [Auto-tratamiento], así como una articulación y expresión de una necesidad vagas (no existenciales).

- Participante 4329-G: *“He estado aquí solo todo este tiempo. Nadie ha venido a buscarme y tú te has olvidado de mí [Superación Autointerrupción]. Tú que debías cuidarme, el único con quien contaba me dejaste aquí sin saber qué hacer y sin volver. ¡No te quedes ahí pasmado! Necesito tu ayuda, no puedo continuar solo. [Necesidad no existencial]”*
- Participante 1745-K: *“Has olvidado esa parte de ti tan divertida que cuando la vives te gusta tanto a ti y a los demás. ¿Por qué esta inmadurez y frivolidad? Tengo derecho a querer pasármelo bien y disfrutar de la vida [Derecho]. Esto no es incompatible con la madurez y el cumplimiento de las obligaciones. Cuando no me*

reconoces me vuelves gris y me apagas, me quitas la ilusión y me pones años encima. Déjame expresarme, quiero divertirme y fluir [Necesidad no existencial].”

El ítem 8, "*Recibimiento de la queja*", promueve que el SMA escuche la queja, resuene afectivamente, reaccione y exprese lo que siente al escucharla. De este modo avanza en el *Diálogo interno* entre el SME y el SMA. Dicho diálogo se completa, cuando el ejercicio propone a la persona que, desde el SMA, comunique su reacción. Si el proceso emocional es el adecuado, el SMA experimentará alguna forma de empatía, de modo que pondrá en palabras los contenidos del ítem 8, produciéndose así un fenómeno que el modelo racional-hipotético del ejercicio denomina *Afirmación-reconocimiento* y que constituye el subpaso vivencial que cierra la *Fase de Transformación*.

En el ítem 8 se han codificado dos posibles reacciones a la queja: 1) *Reconocimiento* (responsable de la transformación emocional) o 2) *Auto-tratamiento negativo*. Siendo que solo el reconocimiento conduce a alcanzar el grado 5.2. de resolución:

5.2. La persona retorna a la posición del SMA para responder a la queja. Desde ahí, recibe los sentimientos y necesidades del SME, los valida y los afirma de modo empático, y ofrece su reconocimiento tanto de estos, como del daño o los costes que esta falta supuso.

A su vez, la reacción de reconocimiento puede ser expresada de 3 formas, que han sido utilizadas como criterio de codificación: *Afirmación empática* (el SMA valida su experiencia y otorga explicación a su situación); *Comprensión empática* (el SMA se da cuenta del bloqueo que ha vivido a raíz de la experiencia; y *Reacción compasiva*: (el SMA expone sus sentimientos de dolor ante la experiencia vivida). Los siguientes ejemplos ilustran esta codificación:

- Participante 8185-W: “*Me doy cuenta en mi interior de la soledad y lo perdida que he estado tantos años*” [Comprensión Empática] [...] “*Lo peor no fue querer vivir*” [Afirmación empática].
- Participante 6350-Q: “*Me doy cuenta de que esto es importante para ti y de que tienes mucho miedo, incertidumbre...*” [Comprensión Empática] [...] “*Necesitas saber que puede empezar a sentirlo diferente*” [Afirmación empática]. “*¿Será irreparable esta tristeza, este vacío?*” [Auto-tratamiento - Reflexividad improductiva: Preocupación].

- Participante 0815-Z: “*Siento tristeza por no haber aprovechado cada instante como me merecía*” [Respuesta compasiva].
- Participante 4392-G: “*Siento como si mi cuerpo se fuese a derrumbar. Siento decepción conmigo mismo. Me doy cuenta de todo el tiempo que he pasado sin prestarme atención*” [Comprensión empática].

En 9 de los 10 participantes se descubrieron características asociadas al *Reconocimiento*, excepto en un caso, en el que la recepción de la queja, parece más una respuesta de auto-exigencia:

- Participante 1607-F: “*Siento tristeza y angustia. Me doy cuenta de que es necesario que esto cambie*” [Auto-tratamiento - Reflexividad improductiva: Autoexigencia].

Fase de Cierre

En la última fase del ejercicio, los ítems 10 (*Acoger el reconocimiento y reaccionar*), 12 (*Resonar y empezar a cerrar el proceso*), 13 (*Identificar un agradecimiento*) y 15 (*Apreciar la experiencia desde el SME*), permiten cerrar el proceso mediante un diálogo interno y mediante procesos de autoconsciencia, en los que se consolida el cambio emocional (ítem 10) y se da volumen a la experiencia positiva de integración entre los dos aspectos del sí mismo (ítems 12 13 y 15). De esta manera y a través de estos procesos, los participantes se implican en el último paso del ejercicio (*Integración*), en el que se espera que codificar experiencias coherentes con los resultados terapéuticos de los grados 5.3. y 6 de resolución del proceso:

- *Grado 5.3.-* El cliente ocupa de nuevo la posición del SME, donde presta atención a la experiencia de recibir la validación y la afirmación empática por parte del SMA, y expresa su reacción (sea ésta de aprecio, agradecimiento o incluso queja a causa de que esto no hubiera sucedido antes).
- *Grado 6.-* La persona experimenta la integración del SME y del SMA con alivio y vitalidad renovada (surgen nuevas emociones primarias adaptativas), y reflexiona acerca del sentido y las implicaciones personales de esto (en términos de las tendencias a la acción activadas), así como sobre posibles modos de trasladarlas al ambiente y a la acción relacional.

El acogimiento del reconocimiento en el ítem 10, fue codificado utilizando 4 categorías, a cada una de las cuales se les otorgó, además, un valor del 1 al 4. La asunción detrás de estos valores es que el impacto emocional de recibir la validación y la afirmación empática por parte del SMA, puede adoptar diferentes formas no excluyentes y acumulables, pero de diverso calado desde el punto de vista del funcionamiento emocional y de la reestructuración de esquemas de emoción como impacto terapéutico (Elliott et al., 2004; Greenberg et al., 1993). Dichos impactos codificados fueron: 1) *Alivio* (descenso de la activación debida a necesidades no satisfechas vinculadas a emociones primarias desadaptativas); 2) *Apertura a la experiencia* (capacidad para aprovechar el alivio y dirigir la atención hacia los procesos afectivos internos y las sensaciones corporales, con la disposición a crear significado a partir de ellos); 3) *Orientación a la vida* (disposición del organismo a la exploración del ambiente desde una base emocional de seguridad y confianza en la experiencia interna, que se muestra en una búsqueda de contacto con el ambiente en múltiples niveles: personal, social o existencial); y 4) *Empoderamiento* (sensación de agencia y autodeterminación, por la cual, la persona utiliza sus recursos internos para establecer contacto con el ambiente y para tratar de influir en él o de estar presente de un modo auténtico, personal y/o auto-afirmativo). Estos impactos reflejan valores y conceptos propios de la Psicología Humanista y de la Teoría Experiencial, que han sido integrados como principios que sustentan la práctica de la TFE, y que pueden ser identificados, a su vez, como resultados terapéuticos y señales de cambio emocional. A continuación se ejemplifica la codificación de estos impactos en el ítem 10:

- *Alivio*: Participante 6350-Q: “*Siento que me queda mucho por hacer todavía para ser más feliz*”; Participante 7824-P: “*Siento un pozo de alivio y comprensión*”; Participante 1607-F: “*Siento comprensión y tranquilidad*”.
- *Apertura a la experiencia*: Participante 8185-W “*Siento que me queda mucho por hacer todavía para ser más feliz*”; Participante 5805-Y “*Siento orgullo y satisfacción por aceptar e interiorizar por fin un sentimiento que llevaba rechazando mucho tiempo*”.
- *Orientación a la vida*: Participante 7498-H: “*Siento pena porque te hayas olvidado de mi y alegría porque ya me puedes sacar. Mi queja es que siempre lo hemos intuido y no has hecho nada ¿Lo vas a hacer ahora?*”; Participante 1745-K: “*Tienes que escucharme y confiar en mi más frecuentemente*”
- *Empoderamiento*: Participante 1745-K: “*Me siento reafirmada*”

De los 10 participantes, 8 lograron expresar una reacción y articular el acogimiento del reconocimiento. Cinco participantes experimentaron *Alivio*, dos *Apertura a la experiencia*, dos *Orientación a la vida* y uno *Empoderamiento*. Los participantes 1745-K y 5805-Y llegaron a experimentar conjuntamente dos impactos. Sin embargo tanto el participante 0815-Z como el 4392-G expresaron su reacción por escrito, pero sin que fuera posible codificar ninguno de los cuatro tipos de acogimiento al reconocimiento:

- Participante 0815-Z: *“Siento que me ha sido útil que se dé cuenta de su situación y pueda reconducirla. Me quejo de no haber reaccionado antes para solucionar antes la cuestión.”*
- Participante 4392-G: *“Siento aún mas soledad y decepción. Me quejo de que no es suficiente, te fuiste y me dejaste y ni siquiera había un buen motivo, tan solo eres un cobarde.”*

La *Integración* que persigue el ejercicio, se completa cuando, tras los procesos dialógicos entre partes o voces del sí mismo, se ofrece a la persona una oportunidad para resonar y atender a la experiencia desde una posición contemplativa. Esto es lo que trata de facilitar el ítem 12 (*Resonar y empezar a cerrar el proceso*), que se fundamenta en la categorías de autoconsciencia evaluadas por mediante el *Cuestionario de auto-consciencia emocional-motivacional* (CACEM-5) de Caro et al. (2007). En este ítem, se pide a los participantes que atiendan a sus sensaciones corporales, que identifiquen sus sentimientos actuales, que simbolizen sus necesidades y tendencias a la acción relacional actuales, y que reflexionen sintetizando aquello de lo que aquí y ahora "se dan cuenta". Así pues, en este ítem se codificó la presencia de emociones primarias adaptativas que aportan vitalidad al organismo, nuevas tendencias a la acción que aportan dirección a la experiencia, y nuevos significados personales que abren a la persona a la reflexión, al desarrollo de la identidad o la toma de decisiones (e.g., respecto a metas terapéuticas), como muestran los siguientes ejemplos:

- Participante 0815- Z: *“Me deja un sabor de boca amargo por el tiempo desperdiciado. Más tensión por el cuello. Sensaciones de tristeza pero también libertad [Emoción primaria adaptativa]. Me siento libre. Necesito pensar más en mi misma y tener confianza. Necesito decir a mi yo activa que se centre mas en ella. Me doy cuenta de que hay que trabajar más en uno mismo, dedicarnos todos los días unos minutos a nuestro yo” [Nueva tendencia a la acción].*

- Participante 7824-P: “*Me siento con ganas de deshacer dependencias con mi madre y que no tenga que buscar aprobación de mis movimientos [Nueva tendencia a la acción]. Me doy cuenta de que la dependencia hacia mis padres es la consecuencia de la falta que tuve de ellos en una época de mi vida*” [Reflexión].

El ítem 13 invita a la persona a *identificar algún agradecimiento* desde el SMA, que pueda ser expresado al SME, el cual, hasta el momento habría jugado un papel sintomático, pero que tras la integración, puede ser reconocido como una fuente de vitalidad y dirección para la persona. En su codificación se recurrió a las mismas categorías que en el ítem 10: *Alivio, Apertura a la experiencia, Orientación a la vida y Empoderamiento*.

- Participante 5805-Y: “*Gracias por hacerme ver lo que sentía dentro y darle la importancia que realmente se merece [Empoderamiento]. Y gracias por mostrarme que estoy abierta a sentir y explorar lo que ocurre en mi interior*” [Apertura a la experiencia].
- Participante 1607-F: “*Gracias por compartir tus sentimientos y poder abrirte hacia mí con tanta sinceridad*” [Apertura a la experiencia].
- Participante 0815-X: “*Te doy gracias por haberme ayudado a darme cuenta de mi necesidad de cambiar y mejorar mas mi vida*” [Orientación a la vida].

Todos los participantes experimentaron al menos un tipo de agradecimiento: Nueve experimentaron *Alivio*, cuatro *Empoderamiento* y 1 *Orientación a la vida*. Los participantes 6350-Q, 5805-Y, 0294-X y 7498-H experimentaron tanto *Alivio* como *Empoderamiento*.

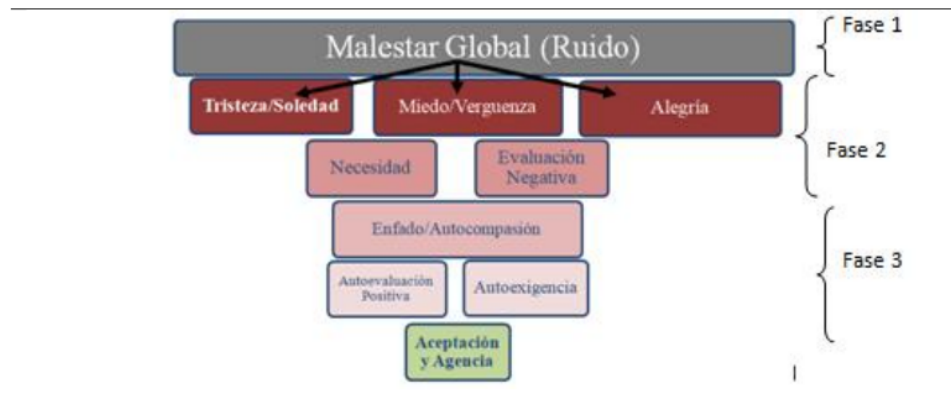
Por último, el ítem 14 invita a los participantes a expresar un agradecimiento desde el SME hacia el SMA, como forma de apreciar la oportunidad de haber sido escuchado:

- Participante 5805-Y: “*Gracias a ti por darme voz y NO negar la realidad de lo que te he contado. Eres más madura y fuerte de lo que piensas en realidad.*”
- Participante 7498-H: “*Gracias por mirar hacia mí, no solo como a una foto. Gracias por hablarme y escucharme*”
- Participante 0815-Z: “*Me alegro de que me tengas en cuenta, para ayudarte a mejorar tu actitud ante la vida.*”

Estos contenidos fueron identificados como señal de integración y de logro de la máxima resolución del ejercicio, si bien no se les atribuyó ningún código específico más allá de su valencia emocional (positiva o negativa).

Por otro lado, tal y como se planteó en la hipótesis 2, se extrajo un mapa de experiencias de forma similar al del modelo de Pascual-Leone y Greenberg (2007) (Figura 1) coherente con la asignación de categorías a la información recogida mediante el ejercicio autoaplicado. Este reflejó el proceso terapéutico facilitado por medio de los obtenidos, revisando los casos longitudinalmente y comparando entre cada uno de éstos, de modo que se recogieron los siguientes elementos que se aprecian en la Figura 2.

Figura 2
Modelo de procesamiento emocional obtenido a partir del estudio (2020)



A diferencia del modelo de Pascual-Leone y Greenberg (2007) el mapa confeccionado indicó otras emociones tras la activación del malestar global mediante la estimulación autobiográfica, *Tristeza/Soledad* y *Alegría*. En total hubieron 5 participantes que profundizaron por *Tristeza/Soledad*, 4 que profundizaron por *Alegría* y 3 que profundizaron en el procesamiento por medio del *Miedo/Vergüenza* y ningún participante por medio de la *Rabia rechazante*.

Tras la expresión del miedo y la vergüenza se abrieron dos vías que pudieron tomar los participantes, uno dirigido a una evaluación negativa de sí mismo, donde prima el rechazo a uno mismo y el auto desprecio, o bien expresar una necesidad. Únicamente el participante 1745-K alcanzó la *Evaluación negativa*, mientras que el resto expresaron la *Necesidad*.

Tras la expresión de necesidades los participantes mostraron una posición de enfado o autocompasión tras el mensaje del SME, en el que logaron una autoevaluación positiva del sí mismo o bien una forma de autoexigirse. De los 10 participantes, 9 alcanzaron una autoevaluación positiva ante la queja, mientras que el participante 1607-F mostró una postura más exigente consigo mismo indicando la necesidad de un cambio. Además, de los 10 participantes, 2 expresaron la reacción al acogimiento sin posibilidad de codificarlo en ninguno de los cuatro planteados, lo que puede interpretarse como un signo de autoexigencia sin ninguna autoevaluación positiva.

Por último, todos los participantes mostraron algún tipo de agradecimiento ante la oportunidad de comunicarse, aunque sólo se puede asegurar por parte de estos una resolución del ejercicio y posible integración, pues este dato no indica una aceptación y agencia completa, aunque pueden ser indicios de alcanzar metas terapéuticas.

Resultados de los análisis cuantitativos

Evaluación de la calidad de la queja como predictor de resultados terapéuticos

La articulación de la queja es considerada un proceso saludable cuando se produce como un acto comunicativo, con las siguientes características (Caro y Martín, en preparación):

1. Parte de un proceso experiencial de creación de significado (Simbolización de la experiencia) a partir del contacto con sentimientos primarios por parte de un aspecto del sí mismo que vivió o vive un sufrimiento.
2. Establece un puente de significado lingüístico entre ese aspecto del sí mismo y otro que, hasta ese momento, mantuvo una relación negativa con el primero (e.g., negación control minimización, crítica, etc.).
3. Supone la salida de la pasividad y la organización de ese aspecto del sí mismo de manera autoafirmativa.
4. Incluye una serie de elementos en los que la queja se concreta de cualitativamente (entre los que se incluye la expresión de una necesidad existencial existencia, pero no solo).

De acuerdo con estos criterios, se utilizó la *Escala de calidad en la articulación de la queja* (ECAQ-5) para evaluar las ejecuciones de los participantes en el ítem 6, y testar la hipótesis 6, la cual predecía que la capacidad de para articular la queja, conducirá a experiencias de aceptación y agencia de acuerdo con el metamodelo de procesamiento emocional de Pascual-Leone y Greenberg (2007). Dichas experiencias de aceptación y agencia fueron tomadas de los contenidos codificados en el ítem 10 (*Acogida del reconocimiento*) y se calculó su correlación con las puntuaciones de la ECAQ-5 en el ítem 6.

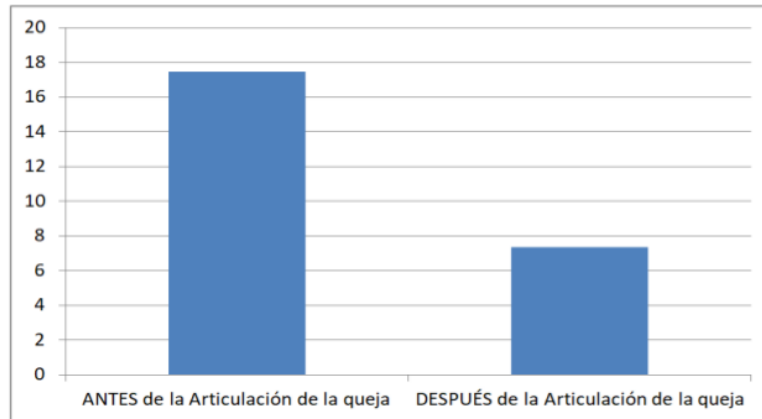
La ECAQ-5 fue construida *ad-hoc* para este análisis, de modo que fue necesario evaluar su fiabilidad interjueces. Para ello, se calculó el Coeficiente de Correlación Intraclase (ICC), a partir de las puntuaciones otorgadas por el Investigador y por el Director del trabajo. El CCI obtuvo un valor de .808 ($p > .01$), que indica nivel alto, y que por tanto, ambos evaluadores son intercambiables. No obstante, después se procedió a una discusión de las discrepancias y a una recodificación de las puntuaciones por consenso.

Al calcular el coeficiente de correlación de Spearman entre la variables *Calidad en la articulación de la queja* y *Acogida del reconocimiento*, no se obtuvieron resultados significativos ($r = -.248$, $p = .490$). En conclusión, no se obtuvo evidencia en favor de la hipótesis.

Cambio terapéutico en términos de disminución de las formas de auto-tratamiento

La última hipótesis predecía una disminución de la frecuencia de las respuestas de auto-tratamiento negativo (Caro, mayo-junio, 2018; Timulak, 2015) como reacción a la experiencia, tras la articulación y expresión de la queja desde el SME al SMA. Para evaluar este cambio terapéutico, se compararon los promedios en el número de formas de auto-tratamiento por número de frases en cada sujeto hasta la articulación de la queja, con el mismo promedio en las fases posteriores del ejercicio. O dicho de otro modo, y en relación con el metamodelo Pascual-Leone y Greenberg (2007), las formas de auto-tratamiento negativo tenderán a disminuir, en favor de otro tipo de reacciones a la experiencia interna, más saludables. Aunque la Figura 3 muestra dicha disminución en ambos promedios, al contrastar la diferencia mediante la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas, no se hallaron diferencias significativas ($p = .090$).

Figura 3
 Proporción de formas de Autotratamiento por número de frases antes y después de la Articulación de la queja (expresada en porcentajes)



Discusión

Dado que el primer objetivo era el análisis del contenido de las experiencias de los participantes en el EASPE como situación análoga a la terapia, podemos argumentar que sí fue logrado, pues a la luz de los resultados, las ejecuciones de los diez participantes muestran que todos vivieron una experiencia terapéutica con diferentes grados de logro. Nueve de los diez participantes alcanzaron grados altos de resolución, mientras que uno de ellos pareció beneficiarse menos del ejercicio, al no haber podido pasar del grado 3 (el SME fue vivificado pero la experiencia no fue aceptada plenamente), lo cual indica que no pudo progresar más allá del miedo y la vergüenza en la fase 2 del metamodelo de procesamiento emocional de Pascual-Leone y Greenberg (2007).

Respecto al objetivo de generar resultados que ayuden a completar el AT del ejercicio, consideramos que los contenidos codificados aportan una base empírica para contrastar el modelo racional-hipotético original (Caro, 2018). El tercer objetivo, que fue explorar la coherencia de las fases del EASPE con el modelo de procesamiento emocional de referencia en TFE (Pascual-Leone y Greenberg, 2007), se abordó mediante la comparación del mapa de las ejecuciones de los participantes con el modelo de referencia.

En lo referente a las hipótesis, gracias al análisis de contenido de las ejecuciones de los participantes, se confirmó la posibilidad de identificar categorías provenientes de su experiencia. (Hipótesis 1)

Así mismo, y a partir dicha identificación, se elaboró un mapa de experiencias que reflejó el proceso de los 10 participantes a través del ejercicio. Se encontraron concordancias en las estructuras de dicho mapa con el original, aunque también se hallaron nuevas emociones activadas durante el ejercicio que aportaron posibles nuevas vías hacia la resolución del participante.

Los resultados obtenidos mediante el análisis cualitativo también demostraron que la casuística de las ejecuciones del ejercicio realizado por la mayoría de participantes, se ajustó tal y como se esperaba al mapa elaborado. Sin embargo, un participante no logró avanzar desde la fase 2. Este hecho pudo deberse a que el participante no logró ajustarse a las instrucciones propuestas y por tanto lograr beneficio. También cabe la posibilidad de que al no aplicarse el ejercicio en un entorno terapéutico individual, con mayor flexibilidad para el terapeuta para retroceder y avanzar durante el ejercicio, este tuviera más dificultades para alcanzar la fase 3.

El mapa extraído se segmentó de acuerdo con las fases de ejercicio vivencial, de este modo se aislaron los efectos terapéuticos clave de cada una de ellas. En la fase 1, los participantes experimentaron con éxito la activación de los esquemas de emoción correspondientes a los potenciales aspectos del SME. En la fase 2, lograron la exploración así como ejecutar el diálogo entre el SME y SMA. En la fase 3, se consolidó el cambio emocional mediante la integración de ambos aspectos del sí mismo.

Se confirmó una buena resolución por parte de 9 participantes, cuyas secuencias de contenidos son coherentes con la secuencia de procesamiento emocional propuesta por el metamodelo de Pascual-Leone y Greenberg (2007). Sin embargo, la no resolución en el caso del participante restante, pudo deberse a que no completó la secuencia de procesamiento emocional completa de dicho modelo.

Con respecto a la hipótesis cuantitativa, no se hallaron diferencias significativas en la comparación de autotratamientos entre los ítems seleccionados que prodecía una proporción menor tras la articulación de la queja, lo que pudo darse debido a que se trabajó con una muestra muy reducida o a que se seleccionó un medio para detectar cambios poco sensibles.

Sin embargo, en las fases de articulación de la queja y expresión de la necesidad se obtuvo un mayor promedio de formas de autotratamiento por número de frases que en las fases posteriores, habiendo así cierta disminución, lo cual es señal de una buena profundización en el procesamiento emocional de acuerdo con la estructura de la tarea. Este hallazgo abre camino hacia posibles líneas de investigación en las que se pueda trabajar con una muestra mayor.

Siguiendo futuras líneas de investigación, como psicólogo estudiante-investigador, que se ha aproximado a un enfoque cualitativo sobre un proceso de cambio terapéutico, y tomando en cuenta los resultados, me planteo aplicar modificaciones en la técnica. Una modificación sería la aplicación del ejercicio en un entorno individual, esto requiere más tiempo para poder atender a cada uno de los participantes personalmente y aplicar dicha técnica sin necesidad de realizar la investigación en una sesión grupal. Con este cambio se intenta conseguir que cada participante no se quede sin profundizar en el procesamiento emocional, posibilitando así la ejecución de cada una de las fases al completo.

Los principales avances de esta investigación son, por un lado, aportar datos que permitan dar a conocer el EASPE como técnica terapéutica, mediante la versión auto-aplicada del mismo. Por otro lado, dicho ejercicio se apoya en los principios teóricos y técnicos de la TFE y se presenta como un recurso con el que dotar al terapeuta en su trabajo para abordar las dificultades emocionales y existenciales de los clientes relacionados con traumas del desarrollo.

Bibliografía

- Benítez-Ortega, B.-O y Garrido-Fernández, M (2015). Revisión de la investigación de los Eventos Significativos en Psicoterapia mediante Análisis de Tareas. *Revista de Psicoterapia*, 26(100), 159-184.
- Caro, C. (mayo-junio, 2018). *La formulación de caso en Terapia Focalizada en la Emoción como proceso de evaluación transdiagnóstica*. Póster presentado en la I Escuela de Primavera de la Sociedad Española para el Avance de la Evaluación Psicológica (SEAEF). Málaga, España
- Caro, C. (2019). *Ejercicio vivencial para la asimilación de un sí mismo emergente: Modelo racional hipotético y manual de entrenamiento*. Manuscrito no publicado. Universidad Pontificia Comillas: Madrid
- Caro, C. y Martín, J. M. (en preparación). *Escala de calidad de la articulación de la queja en contextos terapéuticos basados en un diálogos vivenciales (ECAQ-5)*. Universidad Pontificia Comillas: Madrid.
- Caro, C., Jódar, R., Pitillas, C. y Núñez, J.P. (2008). CACEM: Un cuestionario abierto para la evaluación de la consciencia emocional-motivacional en psicoterapia. En I. Etxebarria y otros (Eds.), *Emoción y motivación, contribuciones actuales* (pp. 199-210). Astigarraga (Guipuzcoa): Ediciones de la Asociación Motivación y Emoción (AME).
- Elliott, R; Greenberg, L y Lietaer, G. (2004). Research on Experimental Psychotherapy. In M. Lambert (Ed.) *Bergin y Garfield's Handbook of Psychotherapy y Behavior Change* (pp 493-539) N.Y. Wiley.
- Elliott, R., Bohart, A. C., Watson, J. C. y Greenberg, L. S. (2011). Empathy. En J. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work* (pp. 132–152). Nueva York, NY: Oxford University Press.
- Elliott, R., y Timulak, L. (2005). Descriptive and interpretive approaches to qualitative research. En J. Miles y P. Gilbert (Eds.), *A handbook of research methods for clinical and health psychology* (pp. 147-159). Londres: Oxford University Press
- Elliott, R., Watson, J.E., Goldman, R.N., y Greenberg, L. S. (2004). *Learning Emotionfocused therapy: The Process–Experiential approach to change*. Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Gendlin, E. T. (1996). *Focusing-Oriented Psychotherapy. Manual of the Experiential Method*. Nueva York: Guilford Press.
- Greenberg, L.S. (1999). Ideal psychotherapy research: a study of significant change processes. *journal of clinical psychology*, (55 (12)), 1467-1480.
- Greenberg, L.S; y Paivio, S. C. (1997). *Working with emotions in psychotherapy*. New York, NY: Guilford Press.
- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-Focused Therapy: Coaching clients to work through their feelings*. Washington, DC: American Psychological Association.

- Greenberg, L.S. y Watson, J.C. (2006). *Emotion-focused therapy por depression*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Greenberg, L.S. y Goldman, R. (2008) *Emotion-focused couples therapy: The dynamics of emotion, love and power*. Washington, D.C. APA Press
- Greenberg, L. S. y Goldman, R. N. (2019b). Theory of practice of Emotion-Focused Therapy. En L. S. Greenberg y R. N. Goldman (Eds.), *Clinical handbook of Emotion-Focused Therapy* (pp. 61-89). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Greenberg, L. y Johnson, S. (1988). *Emotionally focused couples therapy*. Guilford Press.
- Greenberg, L.S; Rice, L. N; y Elliot, R.K. (1993). *Facilitating emotional change: The moment-by-moment process*. New York, NY, US: Guilford Press.
- Greenberg, L. S. (1986) Determinants of perceived fairness of performance evaluations. *Journal of Applied Psychology*, 71, 340-342.
- Hepner, P. P., Wampold, B. E. y Kivlighan, D. M. (2008). *Research design in counselling*. Belmont, CA: Thomson.
- Honos-Webb, L., Surko, M., Stiles, WB y Greenberg, LS (1999). Asimilación de voces en psicoterapia: el caso de Jan. *Journal of Counseling Psychology*, 46 (4), 448-460.
- López, J; Blanco T. F.; Sacandroglio, B. y Rasskin, G. I. (2010). Una aproximación a las prácticas cualitativas en Psicología desde una perspectiva integradora. (1) 31 (131-142) COP.
- Pascual-Leone, A. (2009). Dynamic emotional processing in experiential therapy: Two steps forward, one step back. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(1), 113–126
- Pascual-Leone, A. y Greenberg, L. S. (2007). Emotional processing in experiential therapy: why “the Only Way Out Is Through”. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(6), 875–887.
- Pérez, M. (2013). *Anatomía de la terapia, el diablo no está en los detalles*. Clínica Contemporánea. 1. 5-28. Madrid.
- Perls F; Hefferline, T.F. y Goodman, P. (1951). Gestalt therapy. NY: Dell. Rice, L.N. (1974). The evocative function of the therapist. In D. Wexler y L.N. Rice.
- Poch, J. y Espada, A. (1998). *Investigación en psicoterapia: La contribución psicoanalítica*. Barcelona: Paidós.
- Rice, L. N. y Greenberg, L. S. (1984). Future research directions. In L. N. Rice, y L. S. Greenberg (Eds.), *Patterns of change: Intensive analysis of psychotherapy process* (pp. 289-308). New York: Guilford.
- Stiles, W. B. (1999). Signs and voices in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 9, 1–21.
- Theory y Psychology (2002), Special issue on the dialogical self, 12, 147-280.
- Timulak, L. (2015) *Transforming emotional pain in psychotherapy: An emotion-focused approach*. Londres: Routledge.

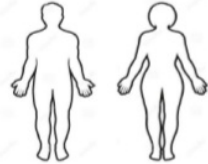
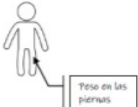
Apéndice 1

Ejercicio de asimilación de sí mismo pretérito emergente

FORMATO GUIADO-AUTOAPLICADO - Ciro Caro, 2020

Ejercicio de asimilación de sí mismo pretérito emergente -FORMATO GUIADO-AUTOAPLICADO - Caro, 2020

4. ¿De qué me doy cuenta?	
<p>EJEMPLO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Dónde está? ¿Quién más está ahí? ¿Qué hace? 	<p>Respondo en primera persona, siendo ese yo de X años:</p> <p><i>Estoy en un parque junto... Pero no me monto en los columpios sino que miro cómo juegan otros niños.</i></p>
a) ¿Dónde está? ¿Quién más está ahí? ¿Qué hace?	
b) ¿Es un lugar agradable o más bien desagradable? Trata de describirlo o de explicar por qué es o lo sientes así	
c) ¿De qué se acuerda cuando está ahí?	
d) ¿Qué es lo que quiere hacer?	
e) ¿Qué necesita? En el sentido de qué le falta o echa de menos	
f) ¿Cuál es su expresión? (cara o cuerpo)	
g) ¿Qué resuena en su cabeza? En el sentido de qué dice o piensa	
h) ¿Cómo se siente?	
<p>Quando hayas terminado, deja el bolígrafo en la mesa, y trata de cerrar los ojos, descansa y espera nuevas instrucciones.</p>	

Ejercicio de asimilación de sí mismo pretérito emergente FORMATO GUIADO-AUTOAPLICADO - Ciro Caro, 2020	
Código:	Fecha:
<p>1. ¿Cuántos años tienes dentro de ti?</p> <p>Si miras interiormente, dejando que en tu interior se vaya formando una imagen de ti misma/o...</p> <p>¿Con qué edad te ves?</p> <p>Cuando lo sepas, escribe la respuesta en el centro de la silueta humana con la que te identifiques.</p>	
<p>2. Mensaje de bienvenida</p> <p>Mi saludo interior a esta experiencia es...</p> <p>Escríbelo en este espacio:</p>	<p>Marca esta casilla cuando ya se lo hayas expresado interiormente:</p> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> </div>
<p>3. Sensaciones</p> <p>¿Qué sensaciones se producen en mi cuerpo como reacción a este saludo?</p> <p>Escríbelas refiriéndolas a alguna parte específica del cuerpo como en este ejemplo:</p>	

Ejercicio de asimilación de sí mismo pretérito emergente -FORMATO GUIADO-AUTOAPLICADO - Caro, 2020

<p>5. Contacto y diálogo interno (1)</p> <p>Ahora, siendo ese Tú de entonces, con X años, reclama la atención de tu Yo actual y léele todas las frases que has escrito en el apartado 4.</p> <p>EJEMPLO: <i>Ana, escucha. Hay algo que quiero que sepas. Quiero decirte y quiero que me escuches atentamente, porque para mí es muy importante: Estoy en un parque junto... Pero no me monto en los columpios sino que miro cómo juegan otros niños...</i></p>	<p>Marca esta casilla cuando ya se lo hayas expresado interiormente:</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>7. Expresar la queja</p> <p>De nuevo, siendo ese Tú de entonces, con X años, dile a tu Yo actual que quieres expresarle una queja, y que quieres que te escuche. E inmediatamente, léele la queja que has escrito en el apartado 6.</p> <p>EJEMPLO: <i>Así que, Ana.. quiero que escuches con atención esta QUEJA: Todo esto ha tenido como consecuencia que yo [...]. Y creo que tengo el derecho a que tú reconozcas mis sentimientos de soledad tristeza que [...]. Y también quiero y necesito que sepas el modo en que todo esto me ha dañado: Para mí ha supuesto que [...]</i></p>	<p>Marca esta casilla cuando ya se lo hayas expresado interiormente:</p> <p><input type="checkbox"/></p>						
<p>6. Articular una queja</p> <p>Es el momento de articular una queja atendiendo a los siguientes elementos:</p> <p>a) La exposición de las CONSECUENCIAS que todo esto que le acabas de decir ha tenido en tu vida. EJEMPLO: <i>Todo esto ha tenido como consecuencia que yo...</i></p> <p>b) La RECLAMACIÓN de tu necesidad y tu derecho de tu derecho a que todos estos SENTIMIENTOS sean reconocidos. EJEMPLO: <i>Y creo que tengo el derecho a que tú reconozcas mis sentimientos de soledad tristeza que...</i></p> <p>c) Así como una reclamación del RECONOCIMIENTO de los posibles DAÑOS que este "olvido" haya podido producir. EJEMPLO: <i>También quiero que sepas el modo en que todo esto me ha dañado: Para mí ha supuesto que...</i></p> <p>d) La EXPRESIÓN de lo que NECESITAS aquí y ahora de tu Yo actual. EJEMPLO: <i>Y lo que ahora mismo necesito de ti es...</i></p>		<p>8. Recibir la queja</p> <p>Ocupando la posición de mi Yo actual y escuchando la queja de mi Yo de X años, dejo que entre en mí y que me toque emocionalmente.</p> <p>Entonces me pregunto: Y anoto mi respuesta:</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="776 659 971 751">a) ¿Qué sucede en mi cuerpo al oír esta queja?</td> <td data-bbox="971 659 1346 751"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="776 751 971 844">b) ¿Qué siento?</td> <td data-bbox="971 751 1346 844"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="776 844 971 936">c) ¿De qué me doy cuenta en mi interior respecto a tu sufrimiento y tus necesidades?</td> <td data-bbox="971 844 1346 936"></td> </tr> </table>		a) ¿Qué sucede en mi cuerpo al oír esta queja?		b) ¿Qué siento?		c) ¿De qué me doy cuenta en mi interior respecto a tu sufrimiento y tus necesidades?	
a) ¿Qué sucede en mi cuerpo al oír esta queja?									
b) ¿Qué siento?									
c) ¿De qué me doy cuenta en mi interior respecto a tu sufrimiento y tus necesidades?									
		<p>9. Ofrecer un reconocimiento activo</p> <p>Desde mi Yo actual, le expreso a tu Yo de entonces, mi reacción a su queja.</p> <p>Para eso, utiliza tus anotaciones del apartado 8, y le comparto compasivamente o en el tono que necesita para sentirse reconocido, lo que sientes y aquello de lo que te das cuenta respecto a su sufrimiento.</p> <p>Háblale directamente (en voz baja o musitando).</p>	<p>Marca esta casilla cuando ya se lo hayas expresado interiormente:</p> <p><input type="checkbox"/></p>						

Ejercicio de asimilación de sí mismo pretérito emergente -FORMATO GUIADO-AUTOAPLICADO - Caro, 2020

10. Acoger el reconocimiento y reaccionar Volviendo a ocupar la posición de mi Yo de X años, escucho este reconocimiento y me abro a la experiencia que supone recibirlo... Después responde a estas preguntas:		e) ¿Necesito hacer algo? ¿Qué necesito hacer?	
a) ¿Qué siento?		f) ¿Necesito decir algo? ¿Qué necesito decir? ¿A quién?	
b) ¿Me surge quizá una segunda queja legítima, relativa a que esta oportunidad expresiva y este reconocimiento hayan llegado tan tarde en la vida?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
c) Si es así, ¿cuál sería esa QUEJA?		g) ¿De qué me doy cuenta? ¿Qué pienso en estos momentos?	
11. Expresar la reacción Desde mi Yo de X años, comparto con mi yo actual la reacción que ha producido e mi su reconocimiento.		Marca esta casilla cuando ya se lo hayas expresado interiormente: <input type="checkbox"/>	
12. Resonar y empezar a cerrar el proceso Para ir cerrando, lleva la atención a de nuevo a mi cuerpo, y trato de darme cuenta de lo que viene ahora, o de las sensaciones que se forman tras expresar esto:		13. Identificar un agradecimiento Me pregunto si siento algún tipo de agradecimiento a mi yo de X años por "haberse hecho presente" y "por todo lo que traía consigo", aunque haya podido ser difícil escucharle. Y si es así, anoto ese agradecimiento, y si no, espero pacientemente a que el facilitador me conduzca hacia el siguiente paso:	
a) ¿Qué sabor de boca me deja todo esto?		14. Agradecer desde el Yo actual Si he podido encontrar sentimientos de agradecimiento hacia mi Yo de X años y los he escrito, ahora se los expreso de modo vivo y directo.	
b) ¿Cambia algo en mi cuerpo?		Marca esta casilla cuando ya se lo hayas expresado interiormente: <input type="checkbox"/>	
c) ¿Cómo me encuentro? ¿Qué sensación o sensaciones tengo en estos momentos?		15. Apreciar la experiencia desde el Yo pasado Desde mi Yo de X años, me permito apreciar la oportunidad de haber recibido un espacio y un tiempo para ser escuchado, validado y reconocido. Y sintetizo ese aprecio en las siguientes palabras:	
d) ¿Hay en mi algún sentimiento presente? ¿Qué o cómo me siento ahora?		16. Expresar el aprecio por la oportunidad Expreso mi aprecio por esta experiencia directamente a mi Yo actual	
		Marca esta casilla cuando ya se lo hayas expresado interiormente: <input type="checkbox"/>	

Apéndice 2

Tabla 3.

Escala de calidad de la articulación de la queja en contextos terapéuticos basados en diálogos vivenciales (ECAQ-5). (Caro y Martín, en preparación)

<p>Ítem 1.- El aspecto del sí mismo que articula la queja EXPONE las CONSECUENCIAS para su vida, que tuvieron los sucesos acaecidos en el pasado (causados por otros o por las circunstancias).</p>	<p><input type="checkbox"/> Ausente = 0</p> <p><input type="checkbox"/> Dudoso = 0.5</p> <p><input type="checkbox"/> Presente = 1</p>
<p>Ítem 2.- El aspecto del sí mismo que articula la queja RECLAMA su necesidad y su DERECHO a que sus sentimientos sean RECONOCIDOS (en general y por el aspecto del sí mismo al que se dirige la queja).</p>	<p><input type="checkbox"/> Ausente = 0</p> <p><input type="checkbox"/> Dudoso = 0.5</p> <p><input type="checkbox"/> Presente = 1</p>
<p>Ítem 3.- El aspecto del sí mismo que articula la queja RECLAMA al aspecto del sí mismo al que se dirige la queja que RECONOZCA los DAÑOS que la ausencia del reconocimiento de esos sentimientos (por su parte o por la de otros), le ha producido.</p>	<p><input type="checkbox"/> Ausente = 0</p> <p><input type="checkbox"/> Dudoso = 0.5</p> <p><input type="checkbox"/> Presente = 1</p>
<p>Ítem 4.- El aspecto del sí mismo que articula la queja EXPRESA lo que necesita, aquí y ahora, DEL aspecto del sí mismo al que se dirige.</p>	<p><input type="checkbox"/> Ausente = 0</p> <p><input type="checkbox"/> Dudoso = 0.5</p> <p><input type="checkbox"/> Presente = 1</p>