

LIDIAR CON LOS MODOS DEL NIÑO, DEL CRÍTICO INTERNO Y DE AFRONTAMIENTO

- El *foco está en el “teatro” representado por el niño, el crítico interior y los modos de afrontamiento.*
- El *terapeuta como director de escena debe aprender a cambiar el guión y dirigir a los actores del modo.*
- Cambiar el guion *implica obtener acceso a los modos secundarios, donde se encuentran las emociones y los recuerdos “calientes”.*
- Estos modos *están principalmente detrás del escenario,* pero afectan seriamente lo que sucede en el escenario delantero.
- Los *modos de afrontamiento son lo que vemos en el escenario,* pero *tenemos que omitirlos para acceder a las necesidades no satisfechas del cliente.*
- *Principio:* *“Una sesión dedicada exclusivamente a los modos de afrontamiento es una sesión desaprovechada”* es un mantra en la terapia de esquemas. *Debemos desviar los modos de afrontamiento.*

Lidiar con los modos de afrontamiento

Pasos:

Identificar y etiquetar los modos de afrontamiento

- Las estrategias sugeridas que se enumeran a continuación no son pasos secuenciales. Piense en sus objetivos terapéuticos con cada cliente.
- **Etiquete los modos de afrontamiento una vez que los identifique:** “Oh, *la forma en que está sentado hace que me pregunte si está en un modo del protector separado*”.
- **Valide el modo de afrontamiento al inicio para fortalecer la conexión con el cliente antes de que usted diga algo crítico:** “Puedo comprender por completo su necesidad de seguridad y protección. Asumo que lo ha descubierto al retraerse en el protector separado. ¿Puede ayudarme a comprender por qué le parece más seguro quedarse allí?”.
- **Comprométase emocionalmente al expresar sus propios sentimientos sobre cómo sus esquemas se activan en respuesta a su cliente:** “Si me habla de esta forma sarcástica, me siento intimidado. Creo que esta es una señal de que usted está en uno de los modos sobrecompensadores, ¡poniendo presión sobre mí!”.
- **Permanezca conectado si su cliente amenaza con dejar la terapia:** “Me doy cuenta de que no está sintiéndose bien. Por favor, ayúdeme a comprenderlo mejor. Dígame qué está sintiendo”.
- **Discrimine:** “Está bien, dijo que no se siente comprendido. Pero, ¿Qué me ve haciendo ahora *mismo*?”.
- **Mire los efectos, tanto intencionados como inducidos:** “Si usted es tan amigable conmigo, podría mostrarme reacio a

decir algo crítico. Arriesgarme a ser directo podría lastimar nuestra conexión, pero ser demasiado sumiso lo mantendrá estancado”.

- **Note las señales no verbales**, las cuales expresan reacciones emocionales. Note el tono de la voz, la postura corporal, las lágrimas y los pequeños movimientos. Llévelos a la atención de su cliente e intensifíquelos, si es posible. **Estos señalan lo que los modos del niño están tratando de decir.**
- **Considere los síntomas psicósomáticos como embajadores de los modos ocultos del niño:** “¿Qué diría su dolor de cabeza si fuera una persona? ¿Qué se necesitaría para hacerle sentir mejor? ¿Qué haría sin eso? ¿Qué tendría que hacer si ello no estuviera allí?”.
- **Acceda a las creencias básicas:** “¿Qué le está diciendo la voz en su cabeza?”. Tal conversación está generalmente en primera persona gramatical, tal como “Me siento bajo presión”; “Tengo que rendir”; “Si muestro mis sentimientos, perderé el control”.
- **Vea con cercanía los pros y contras:** pase **una sesión realmente evaluando ambos lados del modo de afrontamiento, teniendo en cuenta su valor adaptativo, tanto pasado como presente, y sus impactos negativos.**
- Ofrezca a su cliente una silla para ambos aspectos. Es importante reconocer cómo el modo de afrontamiento genera problemas o impide que su cliente satisfaga las necesidades. El objetivo es activar y, luego, “hacer un trato” con el modo del adulto sano del cliente. Aunque el cliente a menudo puede expresar ambivalencia sobre el modo de afrontamiento, siempre hay una parte del cliente que quiere mejorar y recuperar la flexibilidad. Deberá obtener el permiso del cliente para abordar el modo de afrontamiento de esta manera, pero, desafortunadamente, la terapia se estancará si no obtiene ese permiso.

Una formulación del caso “visible”

- Recomendamos ***utilizar sillas en la sala de terapia para diseñar la formulación de su caso*** (por ejemplo, para el mapa de modos del capítulo 4, consulte la Figura 6-1).
- ***Puede comenzar con:***
 - a) ***Una silla que represente un modo de afrontamiento, como el protector separado.***
 - b) ***Luego, identifique las creencias básicas subyacentes del cliente (***modos del crítico interno***) dentro de los pensamientos automáticos que parecen tan naturales.***
 - c) ***Asimismo las emociones básicas (***modos del niño***) dentro de las emociones sociales superficiales.***
- ***Clasifique las creencias del modo del crítico interior y las emocionales básicas del modo del niño y colóquelas en dos sillas separadas detrás de la silla del modo de afrontamiento, como si cada agrupación de creencias representara a una persona diferente.***
- ***Representar el mapa de modos con sillas transmite al cliente que hay algo “detrás” de los pensamientos y emociones superficiales.*** Después de ordenar estas representaciones internas en las sillas, puede comenzar a trabajar con ellas en una especie de escenario interior, tomando diferentes perspectivas y dejándolas interactuar.
- ***La creación de una representación física para los modos ocultos da vida a la formulación y simboliza lo que intentamos explorar con los clientes*** (a través del trabajo de sillas y la imaginación).
- ***De pie junto con un cliente detrás de varias sillas puede dar vida a las interacciones dinámicas entre estados de modos sin que el proceso sea emocionalmente abrumador para el cliente.***

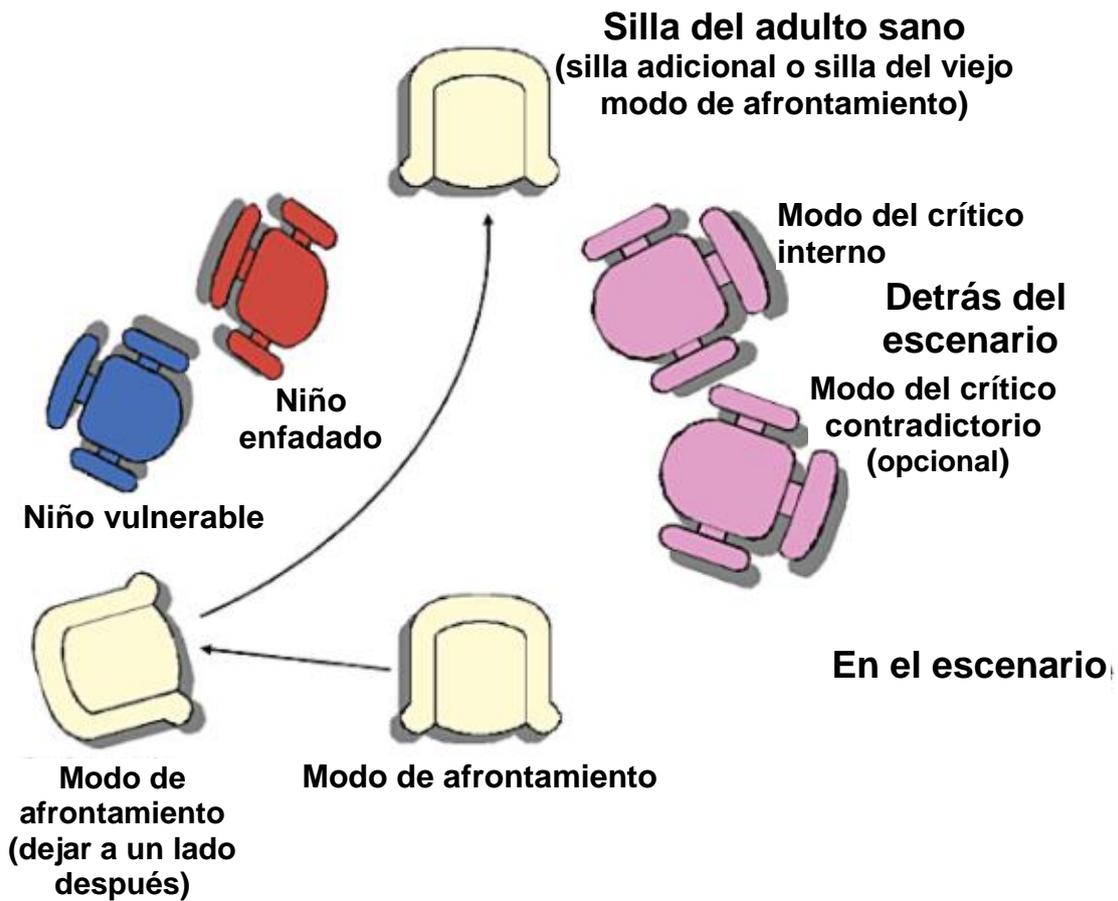


Figura 6-1. Posiciones de las sillas según el mapa de modos

- Considere cómo podría usar las sillas para expresar preocupaciones comunes que su cliente traerá a la terapia. Puede **poner los mensajes de la “voz en la cabeza” del cliente en la silla del crítico interno, tal vez distinguiendo al crítico castigador del crítico exigente, y dejar que le hablen a la silla del niño para ver las reacciones emocionales del niño.** De esta manera, podemos ver la interacción y por qué los **modos de afrontamiento necesitan proteger los modos secundarios.** Sugerimos colocar las sillas de acuerdo con el mapa de modos para que sus posiciones en la sala sean consistentes con las del mapa.

Abordar los modos de afrontamiento

- **Acepte que los modos de afrontamiento han brindado la mejor solución que su cliente haya encontrado hasta ahora.**
- Comience por **reconocer que, en el pasado, los modos de afrontamiento funcionaban de manera importante.** Sin embargo, **cuando un modo de afrontamiento se vuelve rígido y fijo, se vuelve maladaptativo.**
- Algunas veces, la forma en que los modos de afrontamiento brindan protección puede ser bastante sutil. ***La parte más difícil de la terapia puede ayudar al cliente a ver que lo que parece ser racional y normal es, en realidad, evitativo.***

Suzie era una académica que sufría de sentimientos de vacío y depresión. Según sus estándares, buscó un terapeuta cognitivo con un fuerte perfil de investigación. Tuvieron grandes conversaciones y ambos compartieron la ilusión de hacer un buen progreso. Pero cuando llegó el momento de terminar la terapia, Suzie, sin embargo, se sintió sola por el terapeuta. Desafortunadamente, ambos tenían el mismo modo de afrontamiento de intelectualización, que no lograron superar. El niño solitario de Suzie detrás del protector separado no se convirtió en un objetivo durante el curso de la terapia.

- Los **clientes generalmente fingen o creen que el afrontamiento maladaptativo es su modo del adulto sano.**
- Resistirán cualquier intento terapéutico para desafiar el método de afrontamiento. **No hable con un modo de afrontamiento, porque esto solo lo refuerza.**
- ***Moverse despacio mientras persistentemente intenta acceder al nivel motivacional detrás del escenario es el enfoque más prometedor para lidiar con los modos de afrontamiento.***
- Mientras permanece presente y apoya empáticamente, “Paga en la cuenta de la relación”. Cuando el cliente se sienta conectado, él o ella le devolverá el dinero al abrirse. Esta

reciprocidad se desarrolla como resultado de sistemas de vinculación mutua, creando conexión.

Eludir los modos de afrontamiento separados y de evitación

Los modos de afrontamiento separados y de evitación son verdaderos camaleones en la terapia. Se disfrazan en muchas formas diferentes y, a veces, sutiles. ***He aquí algunas expresiones del protector separado.***

- Negar sentimientos, racionalización, ir demasiado profundo en los detalles.
- Falta de concentración, responder “No tengo idea”, dejar de hablar por completo, disociar.
- Hablar demasiado o de una manera áspera o bromista.
- Llegar tarde, no aparecer, olvidar hacer las tareas.
- Hablar sobre síntomas psicósomáticos o presentar dolor.
- Aparecer embriagado o estar en drogas.
- Enamorarse del terapeuta.

Le recomendamos que se enfoque en la interacción del aquí y ahora. Puede nombrar al protector separado mientras apoya emocionalmente. Podría probar algo de lo siguiente:

- Si su cliente sigue con ***parloteo superficial para evitar emociones más profundas***: “Sé que no es cortés interrumpirle, pero quiero llamar su atención a nuestra conversación en los últimos minutos. Si trata de resumirla, ¿Cuál es el mensaje principal?”.
- Si el cliente ***sigue separado de las emociones y se pierde en detalles***: “Puedo apreciar que piense que tengo que saber todos los detalles sobre lo que le ha estado sucediendo, pero me gustaría sentir qué significó para usted”.
- Si su cliente ***está escondiéndose detrás de un caparazón de humor sarcástico***: “Veo que trata de enfrentar sus sentimientos al ser fuerte, pero me pregunto si hay algo detrás de este caparazón”.
- Si su ***cliente está sentado de una forma retraída***: “Cuando noto la forma en que está sentado, me pregunto si está tratando de protegerse. ¿Es de mí? Esto está bien, porque no me

conoce todavía. Y tiene mucho sentido, en especial, si le han herido antes”.

Reflexione: ¿Cómo lidiaría con un cliente aparentemente estancado en el modo del protector separado?

Consejo para el terapeuta: con el fin de *fortalecer su conexión con sus clientes, ¡Siempre válidelos y también su afrontamiento antes de decir algo crítico!* Usar la empatía en respuesta a un modo de afrontamiento casi siempre suaviza lo que dice.

Ahora que podemos apreciar el rol de los modos de afrontamiento para proteger los modos del niño, podemos describir en detalle cómo saltarlos.

He aquí una estrategia central para entrevistar un modo de afrontamiento:

1. **Identifique, etiquete y valide** el modo, como lo descrito anteriormente.
2. **Pregunte por cuánto tiempo ha existido el modo.** Agregue alguna validación adicional: “Si no puede recordar cuando apareció este modo, este debe ser muy importante para usted. ¡Esto significa que tenemos que mostrarle respeto y realmente comprender cómo le ha ayudado!”.
3. **Pregunte por el propósito del modo** (análisis funcional):
“¿Qué está cuidando el modo?”.
“¿Qué podría pasar si no estuviera aquí?”.
“¿Qué es lo peor que podría suceder?”.
“¿Qué es lo que la ‘voz en su cabeza’ dice ahora?”.
“¿Qué tenemos que hacer para que el modo de evitación o protección (‘el muro’) se aparte por unos minutos y así podamos tratar algo nuevo que podría funcionar mejor?”.
4. **Con base en la información del paso 3, resuma la descripción del empleo del estilo de afrontamiento del modo:** “Bien, comprendo que tiene que seguir. No puede decepcionar a [nombre de la persona]”. Se arriesga a que lo lastimen cuando muestra sus sentimientos. Quizá nadie le comprenda de ningún modo, y la vida será decepcionante. ¿Es correcto hasta ahora?

5. ***Pida hacer un experimento e invite al protector a regresar:***
“¿Puede, por favor, darme diez minutos para probar algo diferente? Quizá funcione y descubra algo nuevo. Esto le dará una opción, como dos caminos que puede tomar. Si no funciona, puede considerarlo inútil. Después de la sesión, me alegraría que su modo de afrontamiento regrese para mantenerlo seguro durante la semana. Puede mantener ese estilo de afrontamiento todo el tiempo que lo necesite, hasta que la nueva estrategia funcione, pero por ahora, le pediré que se haga a un lado, solo por un momento”.

Consejo para el terapeuta: muchos clientes temen perder su modo de afrontamiento. Una vez que lo dejan ir, se preocupan de que lo pierdan para siempre. Asegúreles que el modo de afrontamiento es bienvenido a regresar después de la sesión. De hecho, nos sentimos más seguros sabiendo que nuestros clientes pueden regresar a sus modos de afrontamiento bien entrenados para llegar a la próxima cita.

Hay varios puntos de entrada para eludir un modo de afrontamiento. Puede elegir acceder al *backstage* a través de las voces del crítico interno o las emociones de los modos secundarios. Use su juicio clínico sobre cuáles se sienten más relevantes o más activados en el momento de la terapia.

Confrontación empática con el cliente SUMISO

- Por lo general, no consideramos que los clientes sumisos sean difíciles.
- El papel de ***“buen cliente” es fácil, pero estos individuos pueden ser muy buenos para evitar un trabajo emocional difícil.***
- La terapia no es ***“alquilar un amigo”***. Como terapeutas, necesitamos saber cuándo la terapia está estancada, traer la energía necesaria para superar la evitación experiencial y alentar el compromiso emocional en el proceso de terapia.
- De acuerdo con nuestro modelo, ***demasiada sumisión resulta en un predominio de la necesidad de apego y una falta de asertividad.*** Por lo tanto, **el objetivo de la intervención es**

poner al cliente en contacto con la ira bloqueada subyacente para que sea capaz de reequilibrarse nuevamente.

- Hacemos esto alentando al cliente a bajar el “elevador” hacia la autoactualización (vea la Figura).

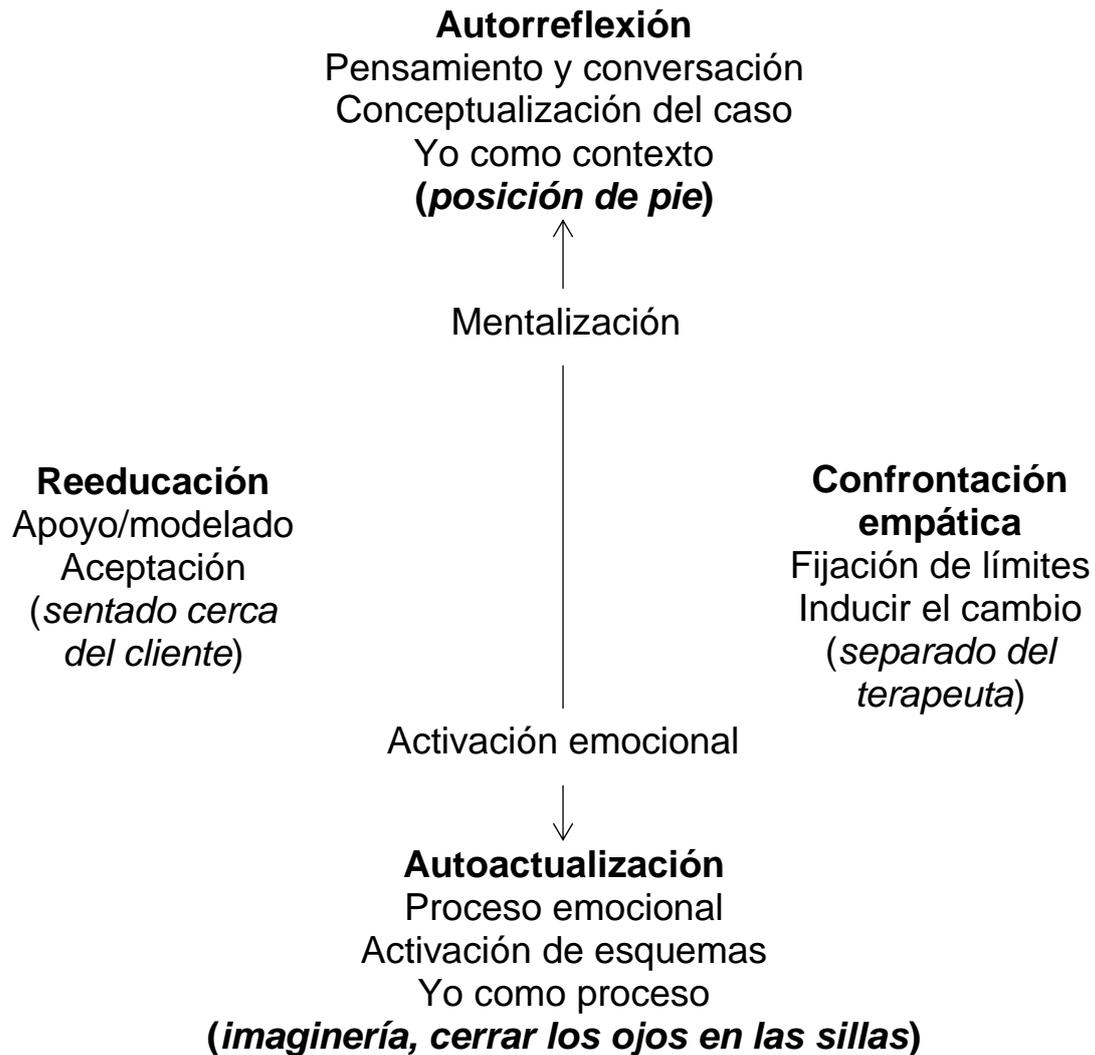


Figura. Las dimensiones de la relación terapéutica

- Considere tomar la iniciativa con la siguiente intervención, en la cual esbozamos los pasos típicos secuenciales:

1. **Introduzca su intención:** si su cliente no se presenta con algo urgente, entonces, puede tomar la iniciativa y comenzar la intervención: “Hoy, me gustaría hablar con usted sobre nuestra terapia. Sabe que nuestro trabajo es un proceso dirigido por objetivos y limitado en el tiempo. Quiero volver a evaluar juntos nuestro progreso. Cuando mira hacia atrás en los últimos dos meses, ¿Qué progreso significativo hizo para cambiar la conducta?”.

Si su cliente se activa rápidamente, usted alcanzó su objetivo. Puede considerar un cambio de perspectiva, como ponerse de pie o hacerle una pregunta al “mejor amigo” para suavizar el procedimiento y evitar ser demasiado conflictivo. Si el cliente permanece estancado, continúe enfrentándolo con una intensidad ligeramente creciente.

2. **Divídase:** “Si está de acuerdo, quiero darle una idea de lo que pienso. Para que esto sea más seguro para usted y para mí, pondré a este ‘**mal terapeuta**’ en una silla adicional a mi lado”. Agregue una silla adicional.

Consejo para el terapeuta: evite decir algo crítico desde su silla normal, la cual debería permanecer claramente para el “buen terapeuta”.

3. **El “mal terapeuta” confronta:** asegúrese de sentarse en el otro lado. “Está bien, hay una parte en mí que no está contento con cómo va la terapia. Hasta ahora me siento paralizado por el proceso, y tenemos que cambiar las cosas. Mi impresión es que intenta evitar entrar en emociones más profundas y seguir jugando a lo seguro. Pero esto significa que no conseguiremos nada. Si queremos progresar, tendrá que volverse más activo”.

4. **El “buen terapeuta” confronta con empatía:** La confrontación puede angustiar a su cliente, por lo tanto, mueva su silla normal de “buen terapeuta” rápidamente y siéntese cerca detrás del cliente de una manera solidaria (vea la Figura 6-2). La silla del “mal terapeuta” permanece vacía frente al cliente para inducir un recordatorio de esta persona. “Bien, ¿Cómo se siente cuando ese terapeuta impaciente habla con usted de esa manera? ¿Cómo resuena eso en su cuerpo? ¡Por favor, cuénteles cómo le hace sentir!”

Para hacer todo lo posible para ayudar al cliente a liberar su enojo bloqueado, puede presionarlo y dígale algo como excusa (Perls, 1973): “¡Tiene razón! ¡No sea tímido! Él puede soportarlo. Déjelo salir; deje que su ira se desahogue. ¿Qué siente en su cuerpo ahora?”. La idea es desbloquear la ira oculta dentro de su cliente para poder trabajar con la emoción básica bloqueada. Esto desencadenará la ira de su cliente. La ira constructiva es el conductor de la asertividad. Es como el gas en un tanque: ¡sin gasolina, no conduce!

5. **Salte al trabajo de imaginería dirigido a la solución:** una vez que la ira constructiva se desbloquea, pida al cliente que cierre los ojos e imagine una escena en la que pueda hacer sus sueños realidad. ***“Imagine que todo es posible, como en una película de fantasía. ¿Qué le gustaría hacer con esta energía que siente?”. Esto ayuda a aflojar la fusión cognitiva e indica los próximos pasos para la terapia.***
 6. **Busque los primeros pasos a dar:** una vez que su cliente tenga una idea acerca de lo que le gustaría hacer, ambos pueden pararse uno al lado del otro como el “equipo de consulta”. Considere qué primeros pasos concretos puede dar el cliente la próxima semana para lograr objetivos basados en los valores. Finalice la sesión con algunas asignaciones de tareas pequeñas, pero claramente delineadas para superar el estancamiento a través de una ruptura de los patrones conductuales.
- Es importante al menos progresar un poco para fortalecer la sensación de autoeficacia del cliente. Esto es especialmente importante para los clientes desmoralizados. ¡Recuerde hacer un elogio por cada paso que dé! Mientras los clientes dependan de nosotros en vez de desarrollar y confiar en sus propias fortalezas, la dependencia permanecerá como su principal estrategia de afrontamiento.

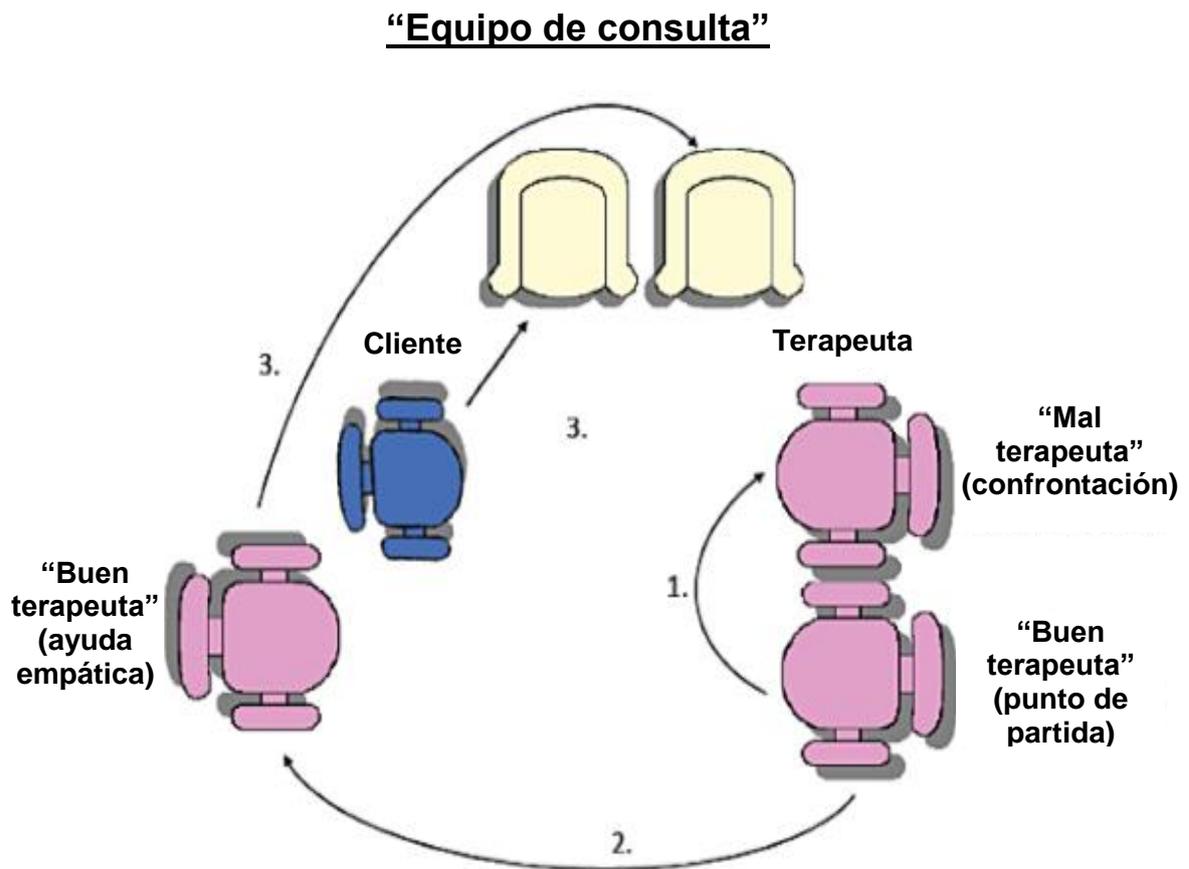


Figura 6-2. Posiciones de las sillas para la confrontación empática

Lidiar suavemente con los modos de SOBRECENSACIÓN

- **¿Por qué la gente entra en modos de afrontamiento de protección?** Usualmente, hay un conflicto interno entre las voces del crítico interno y la necesidad de asertividad de los modos del niño. Entrar en el modo de afrontamiento sin sentimientos fue una vez la mejor manera para que el individuo evite tales conflictos. Pero las personas en un modo de afrontamiento excesivamente compensatorio no tienen este problema: sus creencias y emociones están en línea y dirigidas hacia otras personas, como se ilustra en este ejemplo de caso:

Bradley pasa la mayor parte de su vida en el modo de autoengrandecedor. Él cree genuinamente que es muy superior a casi todos. Esto es egosintónico porque nunca duda de su superioridad. No hay conflicto interno ni presión para evitar los sentimientos.

- Nuestro papel como terapeutas es **crear una cierta inconsistencia, primero, a través de la escucha empática y, luego, al resaltar la necesidad de apego bloqueado del cliente**. Podemos ilustrar esto con Bradley, cuyo terapeuta cambió el enfoque terapéutico a una perspectiva interpersonal al agregar una silla para la otra persona, en este caso la esposa de Bradley (vea la Figura 6-3). También puede agregar una silla del terapeuta si tiene dificultades en la relación terapéutica.

El terapeuta de Bradley lo confrontó suavemente después de alentar primero a Bradley a actuar desde su lado intimidante: “Bradley, su tercera esposa ahora está amenazando con dejarlo. Usted ingresó a la terapia porque quiere estabilidad en su vida. Así que intentemos comprender qué ‘guion’ está siguiendo”.

Los clientes no ofrecerán resistencia a la terapia si, al inicio, los deja expresar sus impulsos sobrecompensatorios, pero hacer esto no los ayudará a largo plazo. Una intervención efectiva para lidiar con la sobrecompensación sigue estos pasos secuenciales:

1. **Detenga el flujo de la conversación y etiquete la conducta con la que quiera trabajar:** “Está bien, Bradley. Perdón por interrumpirlo, pero me gustaría centrarme exactamente en lo que acaba de suceder para poder entenderlo mejor. ¿Podríamos por favor ponernos de pie para echar un vistazo a la escena juntos desde una pequeña distancia?”. Esto generalmente es aceptable si tiene una buena relación. En los casos más difíciles, como cuando su cliente tiene una rabia explosiva, es posible que deba realizar algunos pasos intermedios para fortalecer la conexión.
2. **Párense lado a lado, formando un equipo de consulta y un observador:** “Bien, consideremos la silla del terapeuta como la silla de su esposa ahora”. Luego, conecte los modos con el modelo de modo usando un lenguaje en tercera persona: “¿En qué tipo de modo de afrontamiento está el cliente de abajo?”. Es posible que deba explicar, según el modelo: “De acuerdo, si no es sumisión, ni aislamiento, debe ser algún tipo de modo dominante o de control que llamaremos un sobrecompensador. ¿Cuál es la emoción básica que impulsa este modo de afrontamiento?”. Es importante no permitir que su cliente lo distraiga para dar razones o justificaciones.

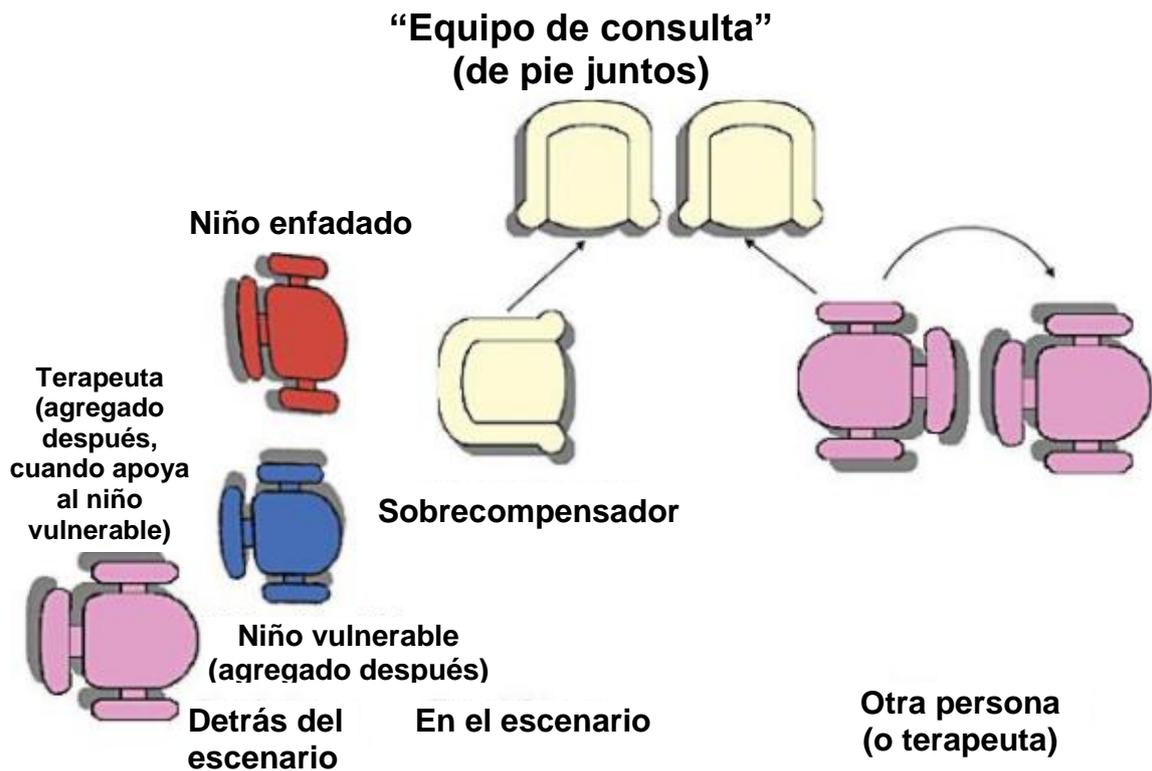


Figura 6-3. Cómo colocar las sillas al trabajar con los sobrecompensadores

3. **Ir al nivel de detrás del escenario (agregue una silla detrás de la silla del modo de afrontamiento):** “Bien, cuando está molesto, él está parado sobre la pierna de la asertividad”.
4. **Mire las consecuencias:** “Bien, ¿Cómo él espera que la otra persona reaccione?”. Generalmente, la respuesta es que sea sumisa o ceda. “Bueno, pero, ¿Cómo reacciona finalmente la otra persona al modo de sobrecompensación?”. Tarde o temprano, la otra persona se aislará generalmente.
5. **Dé la vuelta a la silla de la otra persona** para que el aislamiento sea visible.
6. **Generalice:** “Ahora, si miramos el resultado deseado y lo comparamos con el resultado real, ¿Puedo hacerle una pregunta? ¿Pasa con mayor frecuencia en la vida de Bradley que las personas tarde o temprano se desconectan y se

alejan?”. Eventualmente, use la técnica de extensión y hágale la misma pregunta al “mejor amigo”.

7. **Agregue la silla del modo del niño vulnerable (para reflexionar, vuelva a usar el lenguaje en la primera y segunda persona)**: “Bien, descubrimos que estaba en la pierna de la asertividad. Todos nacieron con la necesidad de apego también. ¿Se acuerda del niño en el vídeo de ‘cara fija’? ¡Así que vamos a agregar una silla para esta necesidad!”. Agregue una silla adicional al lado del modo del niño enfadado o la silla para la pierna de la asertividad. Pídale al cliente que se siente en esta silla, agregando una silla adicional para usted cerca pero un poco detrás del cliente.

8. **Acceda al niño vulnerable y a las necesidades de apego**: “Gracias. Ahora mire la silla volteada que representa a las personas que lo han dejado. ¿Cómo le hace sentir eso en su cuerpo?”. Esto con suerte despierta la necesidad de apego del cliente. Si el cliente se resiste a esta toma de conciencia, puede desafiarlo de esta manera: “De acuerdo, recibí el mensaje. No necesita a nadie y puede hacerlo solo. Todavía lo impulsa su necesidad de asertividad sentada a su lado. Quiero hablar con la parte vulnerable dentro de usted con la que todo el mundo nació y sigue ahí. Por favor, cierre los ojos. Imagínese a sí mismo solo de noche en su cama. ¿Qué desea? O si tiene ochenta años en un asilo de ancianos, ¿qué necesita ahora?”. Deje que el cliente descanse durante unos minutos para familiarizarse con la parte vulnerable dentro de él y validarlo. “Sí, la soledad se siente mal. Pero esta es la parte triste dentro de sí mismo de la que siempre está huyendo. Estoy feliz de estar en contacto con usted ahora. ¡Para quién es la terapia!”.

9. **Busque una solución equilibrada**: una vez que su cliente pueda reconocer su necesidad de apego, póngase de pie y mire hacia las sillas opuestas. Deje la silla del compensador a un lado y gire la silla aislada para que esté de nuevo frente a ella: “Ahora está ‘parado sobre ambas piernas’. ¿Qué podría decirle a esta silla para expresar sus necesidades de una manera equilibrada?”. Lo mejor es que guíe este proceso.

10. **Vuelva a comenzar la escena:** Después de que los dos estén sentados en sus sillas acostumbradas de nuevo, pídale al cliente que empiece la sesión de nuevo al hablarle a usted (o su esposa).
11. **Induzca la discriminación y un mensaje para llevar a casa:** Finalmente, pregúntele al cliente cómo se siente en comparación con el inicio de la sesión. ¿Cuál es el principio que puede llevarse a casa después de esta sesión?

Modos del niño

- Las ***emociones básicas de los modos del niño indican que las necesidades no están siendo satisfechas.***
- Tratamos de acceder a las necesidades del cliente, sabiendo que esta es el único camino a seguir. Aquí vemos cómo emplear los modos del niño para hacer progreso en la terapia.

Acceder a los modos del niño

- Para acceder a los modos del niño, ***puede buscar signos de activación emocional (ojos húmedos, posturas corporales, gestos, tono de voz, etc.)*** y, luego, señalárselos al cliente: “Cuando miro sus ojos, puedo ver sus emociones más profundas saliendo a la superficie. Siéntese en esta silla, por favor”. El cliente toma asiento en la silla del modo del niño detrás de la silla del modo de afrontamiento de protección, y usted se sienta junto a él, como se muestra en el lado izquierdo de la Figura 6-3. “¿Qué sentimientos están surgiendo? ¿Qué siente en su cuerpo? ¿Qué necesita o quiere hacer ahora?”.
- Luego, coloque una silla que represente los modos del crítico interno frente a la silla del modo del niño en el nivel de detrás del escenario de acuerdo con la Figura 6-1, y solicite al cliente que exprese cuáles son sus necesidades respecto de esta silla vacía.
- Ahora, ambos cambian al lado del modo del crítico interno. Pregúntele al cliente, mientras está sentado a su lado: “¿Qué piensa de esto?”. Puede cambiar a la función del abogado del diablo y usar palabras desdeñosas; por ejemplo, “¿Qué piensa de este pequeño *chupamedias* de allá?”. Si se sienta muy

detrás del cliente para evitar ser visto, es sorprendentemente fácil estimular las creencias tóxicas del cliente. Tanto los modos de motivación subyacentes como sus conflictos de intereses internos están ahora presentes, y el escenario está preparado para diálogos de sillas más profundos.

He aquí algunos consejos adicionales para cómo acceder a los modos del niño usando los diálogos de sillas.

Ofrezca una silla adicional para el modo del niño.

- Coloque esta silla detrás de la silla del modo de afrontamiento donde su cliente generalmente comenzará una sesión. Esto le recordará al cliente que hay otra parte dentro de ella con la que desea hablar. Dígale que esta silla representa la sensación del modo del niño con la que desea ponerse en contacto cuando le pide que se siente y cierre los ojos. Recuerde, cerrar los ojos nos ayuda a desconectarnos del mundo exterior y hace que el enfoque en los procesos internos sea mucho más fácil.

Haga uso de su posición sentada, discurso y tono de voz.

- Mueva su silla cerca del cliente. Romper la posición de sentado convencional facilita el cambio al modo del niño porque sentarse cara a cara tiende a fijarnos en nuestros modos de afrontamiento socialmente adaptados. Si la clienta todavía gira la cara hacia usted, muévase un poco más detrás de ella o pídale que cierre los ojos. Con los ojos cerrados, la clienta no lo verá de todos modos. Su voz ahora va directamente a la cabeza del cliente, como la voz de un buen padre. Esto funciona mejor si cierra los ojos y habla como si estuviera hablando con un niño pequeño que realmente le importa.

Consejo para el terapeuta:

- Tenga en cuenta el efecto de sentarse cerca de su cliente. Sentarse cerca generalmente está bien si ha ganado algo de confianza. Si necesita alguna explicación, puede decir: “Veo que puede sentirse un poco incómodo cuando me muevo muy cerca de usted. Mi intención es abordar la parte emocional dentro de usted que llamamos el modo del niño. Cuando hablamos con niños, hablamos diferente de la forma en que

hablamos con los adultos. ¿Esto está bien para usted? ¿Lo intentamos?”.

Deje que el cliente decida la distancia.

- Es natural que los clientes abusados sexualmente se sientan amenazados por la cercanía del terapeuta. Si ese es el caso, encuentre una manera para que el cliente tenga el control. Déjelo elegir una distancia cómoda. Luego, diga algo como “Gracias por mostrarme su irritación. Para mí es importante que se sienta seguro y cómodo aquí en terapia. Entonces, ¿Cuál es la distancia que funciona mejor para usted?”.

Aborde el modo del niño de forma directa.

- Pregunte: “¿Qué siente en su cuerpo, en su pecho o en su vientre?”. Por lo general, esto ayuda al cliente a acceder a emociones básicas cuando se sienta en la silla del modo del niño. Si el cliente tiene dificultades para identificar las emociones básicas, sugiera las cuatro emociones básicas relevantes y pregunte cuál de ellas encaja mejor. Los hombres pueden estar agradecidos de recibir algunas opciones porque tienden a sentirse fácilmente “analizados”.

Satisfaga las necesidades del modo del niño vulnerable.

- Pregúntele al modo del niño vulnerable: “¿Qué *necesita* ahora?”. Generalmente, la necesidad será de apego. Puede satisfacer esta necesidad usando la imaginación o los diálogos de sillas:

Henry estaba temblando cuando recordó haberse perdido de niño en un parque temático. Identificó su miedo... bien, más como terror. Su terapeuta le preguntó qué necesitaba, a lo que respondió: “Que mi mamá estuviera allí y me diera un abrazo”. El terapeuta continuó: “¿Puede ver la alegría en el rostro de su madre cuando te ve? Está aliviada y corre con prisa a abrazarte”.

Satisfaga las necesidades del modo del niño enfadado.

- Pregunte al modo del niño enfadado: “¿Qué le gustaría *hacer* ahora, si algo es posible?”. Esta pregunta da al cliente la oportunidad de satisfacer la necesidad de asertividad y autonomía, como se ilustra en este ejemplo de caso:

Vella recordó un momento en la escuela cuando una niña más grande le arrebató un juguete. Ella estaba llena de frustración y de una sensación de estar indefensa. Su terapeuta le preguntó qué le haría a este niño si ella midiera 3 m. “¡Le daría una bofetada en la cara y recuperaría mi juguete!”. El terapeuta le pidió que sintiera el poder de ser tan fuerte en su cuerpo y poder mantener a la otra niña alejada para siempre: “¡Nadie te quitará algo que es tuyo nunca más!”.

Sobre las emociones primarias y secundarias.

- Cuando accedemos a los modos secundarios, tratamos de desarrollar los recursos energéticos que el modo del adulto sano requiere para emplear una conducta autocompasiva y asertiva de una manera equilibrada y flexible.
- Con frecuencia, ***el desafío es acceder al rango completo del espectro emocional del cliente.***
- Greenberg (2015) utiliza el concepto de emociones primarias y secundarias, que difiere del concepto de emociones básicas y sociales. ***La emoción principal (por ejemplo, el miedo) puede ocultarse por una emoción secundaria (como enojo).*** Por ejemplo, los clientes narcisistas muestran la ira primero como una emoción secundaria, y el terapeuta debe cavar más profundo para ponerse en contacto con el miedo primario. En términos de esquemas, la ira se relaciona con el esquema compensatorio de, por ejemplo, un esquema de imperfección-vergüenza, mientras que el miedo indica la activación del esquema mismo.
- En nuestro enfoque, conectamos las emociones básicas con los modos del niño y ***las emociones sociales con los modos de afrontamiento.*** En el modelo, las emociones básicas pueden ser primarias o secundarias, según la cronología o su aparición. Ambos conceptos contribuyen a una comprensión más profunda, pero para nuestro enfoque, la secuencia temporal es menos relevante que acceder al espectro completo de necesidades. Por lo tanto, lo que más importa es la distinción entre las ***emociones sociales (inducidas por otras personas significativas)*** y las

emociones básicas (expresiones espontáneas de las necesidades de un niño). Mostramos a los clientes cómo separar las emociones básicas de las emociones sociales para que no se queden estancados solo con las emociones sociales.

Principio: Las emociones básicas nos guían a las necesidades insatisfechas. Una emoción básica secundaria (como la ira o el disgusto) puede ocultar una emoción básica primaria bloqueada (generalmente miedo o tristeza). En la terapia de esquemas, tratamos de ponernos en contacto con los polos de la emoción.

Modos del crítico interno

- Piense en uno de sus clientes que ingresa a terapia completamente identificado con los valores de su sistema de creencias internalizado. Él pudo haber dicho algo como “Tengo que cumplir los deseos de mi pareja o ella me abandonará” o “Tengo que ser perfecto o mi jefe me despedirá”. ¿Cómo lidiamos con creencias tan arraigadas?
- Una pregunta útil para hacer que la creencia sea más egodistónica es **“¿Naciste con estas creencias?”**. Obviamente no, ¡Entonces la influencia social debe estar en acción! Puede ayudar a que los valores implícitos sean explícitos, lo que las hace accesibles para una reevaluación consciente. Reconocer que las creencias provienen originalmente de otro ayuda a los clientes con defusión cognitiva, les da espacio para moverse y para recuperar la flexibilidad.
- También puede usar el trabajo de sillas para acceder a las creencias subyacentes con el fin de detectar el “mensaje” autodirigido dentro de la voz del modo de afrontamiento, y luego, traducirlo del “la forma *tu*” egosintónica a la “forma *tú*” egodistónica. De esta manera, “Tengo que cumplir estos deseos” se convierte en “Tienes que cumplir estos deseos” o “Tengo que ser perfecto” se convierte en “Tienes que ser perfecto”. Estas oraciones egodistónicas revelan su origen porque suenan como las voces de otras personas significativas.

- Este cambio de la forma gramatical de primera a segunda persona reexternaliza el mensaje internalizado. De esta manera, un conflicto intrapersonal puede volver a convertirse en un conflicto interpersonal, que es mucho más fácil de tratar. Luego, puede poner esta voz reexternalizada en una silla separada y dejarla hablar con la silla de modo del niño que se encuentra frente a ella como en un entorno interpersonal:

Sally tenía una voz crítica exigente en su cabeza. Ella vino a terapia porque se sentía constantemente culpable de no cumplir las expectativas de su padre en la universidad. Ella dijo: “Soy un fracaso. Logré entrar en la lista del decano pero no obtuve una A en todo”. Su terapeuta dijo: “Si le escucho bien, está diciendo ‘Tengo que sacar una A en cada prueba, cada tarea y cada grado’”. Ella dijo: “Sí, por supuesto; o seré un fracaso”.

Su terapeuta la desafió: “Pero no nació con esa creencia. Ha venido de fuera de usted, de sus padres o maestros”. Ella estuvo de acuerdo. Entonces él dijo: “¿Puede cambiar la voz exigente a ‘Debes sacar solo A?’”. Ella intentó esto, diciéndoselo a sí misma. Luego, su terapeuta le dijo: “Imagina que la voz proviene de esa silla del crítico interno que tiene delante. ¿Se siente más distante? ¿Puede discutirle?”.

- Al tratar con los modos del crítico interno, nuestro enfoque está influenciado por ideas de la tercera ola y difiere un poco del enfoque convencional de la terapia de esquemas que enseña al cliente a “luchar contra el padre castigador” (Young *et al.*, 2003, p. 342). Los modos del crítico interno volverán de todas formas, por lo que tratar de deshacerse de ellos dará lugar a una lucha sin fin y a la decepción, como vemos en el siguiente ejemplo clínico:

Mary fue a una escuela católica. Desarrolló la idea de quemar sus modos del crítico interno en la hoguera. En su siguiente sesión, ella se metió en la terapia con decepción en su rostro: “¡No lo puedo creer! ¡En realidad volvieron, más fuertes que nunca!”.

En lugar de cazar fantasmas, es decir, intentar destruir las voces del crítico interno, les sugerimos los siguientes pasos a los clientes:

1. Identifique un pensamiento como crítico o exigente.
2. Etiquete el pensamiento como la voz del crítico interno en su cabeza.
3. Saque la voz de su mente, al lado de usted en una silla (real o imaginaria).
4. Mire el efecto que el pensamiento tiene en usted. ¿Le hace sentirse o rendir mejor?
5. Si no es así, etiquétela como disfuncional y déjela ir. Esto es especialmente importante si la voz es castigadora o condenadora.
6. Centre su atención en lo que está ocupado en el aquí y ahora.
7. Cada vez que la voz del crítico interno se vaya y regrese, permanezca paciente y humilde, pero déjela ir, una y otra vez.
8. Acepte que los pensamientos van y vienen, pero usted tiene la opción de *pensar* en ellos o no. Para ilustrar este punto, podría ayudar una metáfora.

Imagine una vaca. ¿Qué hace cuando las moscas siguen zumbando alrededor de su espalda, molestándola? Agita suavemente su cola sin enojarse ni “pelear” contra las moscas. Cuando vuelvan las moscas (y seguramente lo harán), agitará su cola otra vez sin impacientarse. La vaca acepta que las moscas son parte de su vida. Sin embargo, reacciona a ellas de una manera paciente. Ella mantiene su energía y mente tranquilas.

Reflexione: piense en cómo podría usar el principio de aceptación con sus clientes para administrar las voces de los modos del crítico interno. ¿Qué palabras usaría? ¿Puede pensar en una metáfora diferente a la de la vaca aceptando las moscas para capturar este enfoque?

Consejo para el terapeuta: su cliente puede probar algunas técnicas de ACT, como repetir ***“Es solo un pensamiento” o pronunciar la frase con una voz de ratón chillona.***

El objetivo de este procedimiento paso a paso es detectar los pensamientos disfuncionales en la mente del cliente y los valores subyacentes representados por ellos, alejarse de ellos, dejarlos ir y reemplazarlos con valores que el cliente elija. ***Es mucho más fácil obtener distancia emocional cuando su cliente observa los***

efectos de un mensaje del modo del crítico interno en lugar de su contenido. Una frase como “Si no aprendes lo suficiente, no aprobarás el examen” es definitivamente cierta. Ver *cómo* se demuestra revela sus efectos devastadores y paralizantes. ¡Y los efectos cuentan!

Resumen

En este capítulo, analizamos cómo abordar y tratar diferentes modos. Cada modo de las agrupaciones más grandes de los modos de afrontamiento -modos del niño y del crítico interno- requiere un enfoque diferente. Describimos tres estrategias básicas para lidiar con los modos de afrontamiento: eludir los modos de afrontamiento evitativos o separados para revelar y trabajar con el conflicto entre el crítico interno y los modos del niño, la confrontación empática para inducir ira en clientes excesivamente sumisos o con ira bloqueada y enfocarse en las consecuencias con el modo sobrecompensador para acceder a las emociones vulnerables. También mostramos cómo se puede acceder directamente a los modos del niño y del crítico interno cambiando las posiciones físicas y psicológicas. Cuando el cliente y el terapeuta se unen en terapia, trabajan en un nivel cognitivo explícito para contextualizar la situación desde una perspectiva metacognitiva. Al sentarse cerca del cliente en el nivel de la silla, trabajan en la integración de las emociones activadas en un nivel más implícito. El terapeuta decide qué enfoque es más prometedor o relevante en cada momento del proceso de terapia.