

PONENCIA EL XII CONGRESO ESPAÑOL DE ANÁLISIS TRANSACCIONAL
"INTEGRANDO CORRIENTES PARA CRECER" SEPTIEMBRE DE 2004

INTEGRANDO EMDR, AT Y TERAPIA RELACIONAL EN LA PRACTICA CLÍNICA. DOS CASOS PRÁCTICOS

El Reprocesamiento y Desensibilización por el Movimiento Ocular (EMDR), se realiza por movimiento de ojos y por otros tipos de estimulación bilateral como tapping o sonido y es uno de los mas novedosos y poderosos instrumentos terapéuticos.

Descubierto por la psicóloga Francine Shapiro en 1989, se presenta como una técnica neuropsicológica basada en la hipótesis de que existe un componente fisiológico en cada dolencia. Esta técnica de estimulación bilateral permite restablecer el equilibrio excitatorio inhibitorio del sistema neuropsicológico, permitiendo que la información congelada que queda en el cerebro después de un trauma, revivida de diferentes formas una y otra vez y que afecta (aunque haya ocurrido en el pasado muy lejano) a situaciones actuales, sea desensibilizada, procesada e integrada adaptativamente en el presente y de forma consciente.

Inicialmente se desarrolla y utiliza EMDR en Trastornos de Estrés Postraumático, casos de violencia como violación y víctimas de guerras pero actualmente se ha comprobado su eficacia en un amplio espectro de patologías.

Tiene la ventaja de trabajar e integrar en la persona simultáneamente los recuerdos de la situación problema en sus aspectos cognitivo, emocional, físico y conductual. En el protocolo estandar de trabajo se plantea el incidente original que estableció la estructura cognitivo afectiva disfuncional, se evocan los disparadores ambientales e internos actuales que disparan la conducta desadaptada y se instala la respuesta cognitivo conductual deseada por medio de la estimulación bilateral que actúa sobre el circuito cerebral permitiendo que todo el sistema esté en su funcionamiento óptimo para reestructurar y reprocesar la información traumática (como debería haber sucedido en el momento del trauma para que no quedaran “residuos”). Existe un protocolo básico de 8 pasos y con esta técnica los problemas que antes implicaban un largo nº de sesiones terapéuticas necesitan muchas menos sesiones de trabajo.

También el EMDR destapa de forma intensa y rápida recuerdos y experiencias, mensajes o programaciones antiguas que se han mantenido disociados, escindidos de la consciencia durante mucho tiempo, años, pero que son importantes para la resolución de situaciones del presente ya que sin acceder a ellos el cliente se encuentra bloqueado o con importantes resistencias al cambio. Con EMDR y una relación implicativa y respetuosa del terapeuta (a modo de lo que la Terapia Integrativa nos plantea) esta información crucial aparece de forma rápida.

Desde los protocolos estandar se han desarrollado variantes uniendo EMDR, Terapia Relacional de Erskine y AT que se orientan a la integración de estados del yo y reestructuración de experiencias infantiles , decisiones, mensajes parentales o guiones de vida desadaptativos.

En casi todos los pacientes descubrimos la necesidad de liberar al niño del cliente de su sobre adaptación, de su rebeldía o descontaminar el adulto y desmontar los mensajes parentales destructivos internalizados para que el paciente pueda empezar a desarrollar sus decisiones y plan de vida de forma mas operativa como vemos en el trabajo teórico y práctico realizado por el psicólogo americano R. Erskine (donde se trabaja también al paciente en su parte cognitiva, conductual, física y emocional como en EMDR). Podemos realizar esto con trabajos en regresión y EMDR para reestructurar los estados del yo contaminados o mal integrados, revelar transferencias de experiencias históricas, de defensas arcaicas y de rupturas relacionales del pasado del niño del cliente en una relación respetuosa de contacto pleno.

Para el trabajo de EMDR con clientes en regresión intrapsíquica es importante que el paciente no se sienta amenazado al revelar vivencias ocultas para él durante mucho tiempo con una Exploración respetuosa. Por tanto trabajar terapéuticamente desde la Implicación con el Reconocimiento, la Validación, la Normalización y la Presencia disminuye los procesos defensivos internos. El terapeuta necesita estar muy presente y consciente en Sintonía con el Ritmo del cliente, como si viera la película que este tiene en su mente. Cuando el paciente entra en el estado del yo niño es la figura (actúa de padre nutricional) que reconoce y protege y el terapeuta, con se adulto, reorienta la escena ofreciendo informaciones reales y objetivas, cuestionando y confrontando las figuras parentales que tuvo. Esto es lo contrario de la experiencia primitiva del cliente. El terapeuta guía al cliente hasta que la parte adulta de este pueda empezar a actuar recuperando y sanando la vivencia infantil o la de ruptura de la relación sustituyendo entonces la voz del terapeuta, y su dialogo interno padre - niño será ya el de un padre comprensivo dando libertad de sentir y experimentar a su propio niño.

En esta dirección de trabajo se desarrolla también lo que la psicóloga americana Peggy Pace denomina Integración del Ciclo Vital y que ella articula con base en las teorías de la imaginación activa de Jung utilizando imágenes de la Línea del Tiempo para integrar el estado del yo que ha estado guardando el material traumático.

El resultado de este trabajo es la conciencia que el cliente toma para dirigir su vida en presente, la separación entre pasado y presente de experiencias traumáticas o mensajes infantiles. El niño sumiso/rebelde pasa a un estado de niño libre conectado con un padre nutritivo y un adulto más eficaz. El entendimiento de como la propia biografía establece bloqueos y dificulta el camino de la vida y el cambio, de como los mensajes recibidos fueron traumáticos o enseñaron un mundo irreal o parcial, otorga al paciente la libertad para crecer emocional y experiencialmente. Esto se realiza con una rapidez impactante en muchos casos, ya que EMDR permite acceder a las conexiones neuronales de la experiencia y reprogramar nuevas conexiones o caminos en el sistema fisiológicamente.

CASO 1 “MIEDO AL CASTIGO”

Hombre de 40 años, profesional de rango medio. Competente, inteligente e implicado en el trabajo. Frustrado por que en su puesto no puede ascender más y hace el trabajo de sus jefes y ellos se llevan el mérito.

Acude con angustia, no puede dormir, no respira bien, va al trabajo abatido, desanimado, con sensación de fracaso profesional, falta de energía.

Cree que debería cambiar de trabajo pero le asusta el riesgo de la empresa privada. Tiene miedo a hacerlo mal, refiere miedo a la autoridad. La sensación de ser competente le ha ido dejando. **Refiere miedo al castigo** y sin embargo es un profesional valorado y nunca ha sido censurado ni “castigado” en su trabajo.

Hemos realizado hace 4 años otro trabajo terapéutico mas prolongado, con demandas diferentes de la presente.

Realizamos seis sesiones. Las tres primeras semanales las tres siguientes quincenales.

En la 1º sesión damos cuerpo a la demanda .Aparece la ansiedad y angustia en el trabajo , el miedo al castigo y la desmotivación laboral como demandas fundamentales.

En la 2º sesión trabajamos con EMDR la ansiedad, la sensación de vivirse en el despacho como en una cárcel.

En la 3º sesión confirmamos la eficacia de la anterior y la desaparición complete de los síntomas de ansiedad, se siente mejor en el trabajo, percibe posibilidades más allá de su situación laboral actual.

Pero subsistía una angustia residual, irracional, sensación de algo que es más grande que él, que esta por encima, Retoma un viejo recuerdo de la infancia y localiza en el cuerpo la sensación con la imagen, la cognición me van a castigar y la emoción de miedo.

Tiene 6 años y su abuela le pilla con una vecina en juegos sexuales, les riñe fuertemente. Durante muchos años esta angustia le acompaña. Cuando fue ha hacer la comunión sintió pánico con ese recuerdo y no se confesó. La sensación de sentirse empujado, de poder ser pillado en falta y castigado la ha revivido en muchas ocasiones en su vida.

Este recuerdo en el transcurso de las terapias anteriores había aparecido trabajándolo desde lo cognitivo y enfrentándolo a la realidad de sus capacidades actuales. Pero nunca se había llegado a desmontar desde lo emocional, lo sensorial, irracional, la sensación de sentirse pillado en falta y el miedo al castigo. En la terapia anterior la técnica EMDR no había llegado a España.

La 3º sesión se dedicó a este recuerdo con EMDR.

- Instauramos primero un lugar seguro en una imagen mental y una sensación de bienestar físico, siendo este uno de los pasos del protocolo EMDR.

- Tomamos la cognición, emoción y la sensación física de la angustia en el cuerpo, el estómago. La escena, un niño de 6 años con la vecinita y su abuela entra,

la emoción de miedo, la idea me he portado mal me castigaran . Pedimos al paciente que lo ponga todo junto.

- Vamos desde la sensación física atrás hacia la escena, vemos al niño atónito, parado, amedrentado, la abuela castellana, sobria, vieja, amenazadora, riñendo y hablando de pecado mortal, y entonces paramos allí esa imagen. Se dejan unos segundos en cada intervención para que llegue a tomar consciencia

- ¿Como se siente ese niño, que piensa, que necesita?... ponte a su lado tu ahora con tus años actuales, entra en la escena tu ya mayor eres fuerte...

- Pregúntale que le pasa...Tú conoces cosas que el niño no sabe, háblale de lo normal que es descubrir el cuerpo a su edad... de lo agradable de ser tocado y tocar, de lo simpática y lo linda que es la vecinita y dile que es un juego... como la vida hay que descubrirla jugando con amigos y amigas de la misma edad, y ahora cógelo de la mano y háblale de cómo los mayores a veces están equivocados...

- Hacemos pausas y preguntas adecuadas para saber cual es la experiencia interna del paciente , su imagen mental o cognición y vamos guiando la reestructuración.

- Ponte tú mayor delante de la abuelita y explícale como es un niño bueno y saludable que descubre el cuerpo y las sensaciones, y lo mal que se está comportando asustándole así, diciendo cosas falsas porque tú ya tienes experiencia en la vida y sabes que es diferente a lo que la abuela cuenta, díselo a ella y a el niño... y ahora dale permiso para sentirse sin miedo...nadie le va a castigar. Tu estás allí para protegerle y ayudarle. Díselo. ¿Cómo se siente ahora?. Esta mejor y tranquilo, protegido...

- Bien, cógelo de la mano y pasas mirando en una pantalla por esos momentos donde el niño se angustió, pero no hubo castigo no había nada malo... (Aparecen diversas situaciones en diversas edades donde ese miedo y esa idea estaban actuando y son percibidas por el paciente con gran diferencia). Ahora dile al niño que el peligro pasó... deja que se estire y empiece a crecer con esta nueva sensación.

- Volvemos al recuerdo a la escena pero esta ha desaparecido, se siente libre, sin miedo. Finalizamos la sesión con un sentimiento de expansión interior, como si hubiera crecido, una idea de vivir y descubrir la vida y una sensación interna de poder resistir a la intimidación y censura y valorar las situaciones con objetividad.

- Instauramos comportamientos útiles y nuevos a futuro. "Imagina como quieres actuar ante la amenaza, la presión, la intimidación... Metete en esa imagen..."

- Cerramos la sesión instaurando una cognición, conducta, sensación física y emoción nueva.

Las sesiones 4ª, 5ª y 6ª se distanciaron 15 días y se estructuraron aspectos vitales generales sobre el sentido que quiere dar a su vida y como va a marcarse su plan

de vida. Ya no siente miedo, ni angustia. Está mas activo y seguro en la búsqueda de un nuevo trabajo pero puede sentirse bien en el actual y darse el tiempo necesario para encontrar algo que le satisfaga.

La 6 ° sesión se utiliza EMDR para procesar una sensación de provisionalidad y convertir esta sensación en posibilidad, la vida está abierta y los cambios vendrán y serán buenos.

Las sesiones empezaron el 16 de marzo y terminaron el 21 de mayo, habiéndose mantenido los cambios hasta el momento actual.

CASO 2 “ALGO FUNCIONA MAL EN MÍ” *

Mujer de 50 años. U marido le dejó hace dos años por una amiga común y más joven que ella, después de 24 años de matrimonio.

Ambos profesionales liberales. Ella dejó su trabajo para ir con él. La pareja fue un centro importante para la paciente. Tuvieron un hijo. Pasó una depresión sin diagnosticar ni tratar resultado de su relación y desacuerdos de pareja. El marido lo describe como racional, exigente y perfeccionista, ejecutivo de alto nivel al que ella admiraba, inteligente y sociable pero frío y distante con ella.. Vivía insatisfecha y culpable por demandar afecto y sexualidad. No se ha sentido querida. Ella quería hablar de la relación y él no, esto fue frecuente en todos los años de relación, alternado con periodos de relativa calma.

Tomó durante año y medio medicación después de la separación (Orfidal y Prisdal) sin resultado ni mejoría en su estado emocional y por tanto la había dejado.

Llora con frecuencia, se siente inútil. Las emociones son angustia y culpa. La cognición fundamental “algo funciona mal en mí”. Lo peor de su vida es haber sido abandonada y no ser querida por ese hombre lo que ratifica que hay algo que va mal en ella. Ya que si fuera de otra forma no la abrían abandonado. La sensación de no ser querida ni querible es muy intensa y se extiende en la actualidad a diferentes ámbitos de su vida, amigos, familia, hombres, trabajo. Sueña con la relación fracasada. No puede sentir enfado ni rabia por la forma en que fue tratada. “Mi corazón no puede entender”.

Esta paciente es una mujer altamente exitosa en su trabajo, capaz, inteligente y sociable. No puede ver nada de esto. Su bloqueo está en la culpa y la vergüenza ya que debió de haberlo hecho mejor para que la quisieran.

La Historia familiar es significativa. Con padres lejanos afectivamente, muy entregados a la relación de pareja desoyendo las necesidades de los hijos. Ella es la mayor de 4 hermanos. En su infancia sus padres regentaban una tienda de pueblo y ella trabajó allí desde muy pequeña, a los 13 años se encargo de sus hermanos y la familia. El afecto entre los padres lo vivía como bochornoso, sobraban los hijos. Tenía miedo al padre que le imponía una carga de trabajo desmesurada mientras ellos salían a bailar y disfrutar. Verbaliza “yo no puedo disfrutar”, sentía temor sí salía con amigas. Se recuerda esforzándose para recibir afecto.

Las dos primeras sesiones fueron de recogida de la historia actual y pasada y en ellas se estableció un buen vínculo terapéutico. La paciente necesita hablar y su forma de procesar es muy verbal, en cogniciones.

La 3ª sesión fue de EMDR, trabajando con la hipótesis de que recuperando la vivencia e historia relacional de su infancia con sus padres y sobre todo su padre y trabajando sobre los mensajes recibidos y las injusticias soportadas, desactivando la necesidad de esforzarse para que le quieran sin nunca conseguir el objetivo, se podría empezar el proceso de duelo por la separación.

No puede conseguir un **Lugar seguro**. Esta es una de las fases importantes del EMDR, antes de iniciar el procesamiento de la vivencia traumática, el paciente necesita un asidero seguro, una imagen mental, que recuperándola pueda llevar a una sensación física placentera. Cuando peor es la situación emocional de la persona, más difícil es ubicar un lugar seguro. Muchas personas deprimidas toman la imagen en su casa, en su cama, acurrucadas.

El proceso EMDR va a hacer que los pacientes revivan las situaciones de malestar de forma intensa. Hay que explicar esto adecuadamente y también dar la seguridad de que si se siente muy mal podrá parar el proceso ya que ellos marcan el ritmo de la terapia.

Desde la sensación de malestar situada en el corazón, la culpa como emoción, la idea "algo va mal en mí" y una de las imágenes de cuando fue abandonada, empezamos la estimulación bilateral, tapping en este caso. (Hay personas muy dañadas en que la estimulación auditiva es demasiado amenazador, ya que les hace conectar demasiado rápido con recuerdos). Se pide a la paciente que una todos los estímulos.

- Vamos a rastrear la sensación de abandono partiendo de la reciente experiencia y pidiéndole a la paciente que recorra su vida hacia atrás, guiada por las sensaciones y emociones para buscar la situación sensorial, imagen o emoción más antigua relacionada con "esto". Aparecen imágenes de la cara del marido, como ella quería pedirle amor y él la rechazaba, imágenes de adolescente rebelde, peleando con la autoridad de su padre, a los 13 años encargándose de sus hermanos y la tienda, el miedo al padre cuando salía, como se enteró por una vecina que iba a tener un hermano sin que sus padres se lo hubieran dicho, la idea de no soy importante para mis padres, a los 6-7 años culpa, el deseo de que su padre se muriera para no sentir más miedo.

- Ahora mira a la niña más pequeña, la de la situación más antigua, ¿cómo es, como está? ¿Que siente?, ¿si miraras por sus ojos que verías? ¿Si te metieras dentro que sentirías?. (se intercalan como en el caso anterior preguntas como ¿qué aparece? Etc. para seguir el proceso de su mente y escuchar las verbalizaciones al respecto. Se dejan unos segundos en cada intervención para que llegue a tomar consciencia de la importancia de los comentarios suyos o del terapeuta).

- Se refuerza lo que va apareciendo. Mira como sufre, se siente sola. Pon a tu hijo al lado de ella y mira la diferencia, pobrecita, como sufrió sin nadie que cuidarle... tanto trabajo... tanto esfuerzo... ahora tu puedes entrar allí en esa

imagen y darle lo que necesita y decirle lo que necesita.... “ te permito descansar , disfrutar , cuidar de ti”... todo en ti está bien , solo eres una niña que quiere el amor de sus padres, unos padres descuidados desatentos.

- Y esta niña, mira cuantos esfuerzos hizo y ellos ausentes... coge a la niña y a todas aquellas que fuiste y deja pasar por una pantalla tantos esfuerzos por ser querida, atendida...cógelas a todas ahora tu puedes reconocerlas y descubres lo maravillosas niñas que son, amorosas, especiales.

-Ahora pondremos allí a esos papas y diles lo que hicieron mal... tan mal...y lo que tanto dañó a esas pequeñas... ahora tu eres grande y sabes como se cuidan a los bebes y los niños...Tienes a todas contigo, ahora diles "yo os quiero, os cuido"...no hace falta ningún esfuerzo mas... pon a estos que te maltrataron...papa y él (marido) cuanto te esforzaste durante tanto años porque tu solo querías que te quisieran... pasa por una pantalla todo eso...y mira como esas niñas y esa mujer están libres ahora...

-Seguir preguntando ¿que hay, donde estás? para ir guiando la nueva perspectiva de las situaciones vividas.

- Lo que estaba mal era la situación no esas niñas,¿ puedes verlo ahora?...Coge a todas ella y haz que entren en ti con tu nueva sabiduría, ahora eres mas grande ya creciste y puedes cuidar de ti, no necesitas buscar el amor está en ti, el pasado pasó, está atrás...

-Cómo te sientes? ¿Cómo está tu corazón ¿ que puedes decir ahora de ti? Puedo disfrutar de mí y sentirme bien. Refiere sensación de paz y luminosidad interna.

Se instala la nueva sensación, pensamiento. Volvemos a la primera imagen del abandono del marido y el dolor ha desaparecido, se siente más distante, mas segura, mas fuerte. Se instalan estas sensaciones. Instauramos un lugar seguro para próximos trabajos y procedemos al cierre de la sesión.

En las siguientes sesiones (muchas de ellas con EMDR) empezamos a estructurar situaciones laborales que estaban contaminadas de la ideas y la sensación algo está mal en mí.

Empezó a criticar la actitud de su ex marido, a sentir rabia y dejó paulatinamente de llorar. Se distanció del problema viéndolo sin tanto dolor. Los sueños fueron diferentes, como que él se metía en su cama y ella lo rechazaba. Pensó vender la casa común. Incluso compartió algunos encuentros familiares con su ex ya la madre de este estaba enferma. En la sesión 10 tomó unos días Seroxat coincidiendo con que las noticias sobre su ex marido y su nueva vida aumentaban. A final de junio (iniciamos las sesiones el 16 de diciembre de 2003) se sentía bastante bien, incluso aceptando compartir (aunque a regañadientes) los amigos que habían sido comunes y habían aceptado a la nueva pareja de él "demasiado " rápido. En la actualidad sigue estable, con algunas situaciones difíciles que orienta con fuerza y la rabia necesaria para salir adelante. En este proceso utilizamos 13 sesiones, las 7 primeras semanales y el resto quincenales.