



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 18 No. 3

Septiembre de 2015

TERAPIA FAMILIAR EN CLAVE EMOCIONAL, 2: UNA PROPUESTA INTEGRADORA

Esteban Leonardo Laso Ortiz¹

Universidad de Guadalajara

Guadalajara, México

RESUMEN

En este segundo y último artículo de la serie dedicada a la terapia familiar en clave emocional, presento una teoría pragmática de la emoción que recoge los aportes históricos de la terapia familiar reseñados en el anterior artículo integrándolos con los hallazgos recientes de la investigación sobre emociones. Empiezo por una breve reseña del artículo anterior; acto seguido, propongo una definición de la emoción, exponiendo la distinción entre emociones primarias y secundarias y su dependencia de la estructura proposicional de la autoconsciencia humana, y ejemplifico dicha distinción con una viñeta clínica. Paso a proponer cuatro condiciones para lograr un cambio emocional profundo y finalmente muestro cómo la aplicación de esta perspectiva a una situación social clásica de la terapia familiar, la pareja de la obra “¿Quién teme a Virginia Woolf?”, permite trascender la ecología de las ideas para aproximarse a una ecología de las emociones en terapia.

Palabras Clave: Terapia familiar, emociones, resonancia, empatía

¹ Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de la Ciénega / Instituto Tzapopan, Guadalajara, México (estebanlaso@gmail.com)

AN EMOTIONAL KEY FOR FAMILY THERAPY, 2: AN INTEGRATIVE PROPOSAL

ABSTRACT

In this second, and final, paper, I present a pragmatic theory of emotion that encompasses the historical contributions of family therapy (discussed in the previous article) integrating them with the latest research findings on emotions. I begin with a brief review of the previous article; thereupon, I propose a definition of emotion, exposing the distinction between primary and secondary emotions and their dependence on the propositional structure of human self-awareness, and exemplify this distinction with a clinical vignette. Next, I propose four conditions for deep emotional change and, finally, show how the application of this approach to a classic social situation of family therapy, the couple from the play "Who's Afraid of Virginia Woolf?" by Edward Albee, allows us to transcend the ecology of ideas towards an ecology of emotions in therapy.

Keywords: Family therapy, emotion, resonances, empathy

EMOCIONES EN LA HISTORIA DE LA TERAPIA FAMILIAR

El primer artículo de esta serie consistió en una revisión crítica de las ideas sobre la emoción dentro de la literatura familiar-sistémica unto con algunos aportes que las complementan y precisan. Con el fin de asentar la propuesta teórica integradora de terapia familiar en clave emocional que se esboza en este texto, presento los puntales de dicha revisión crítica:

- El primer paso es el "teorema de emoción recíproca" de Harry Stack-Sullivan que se puede parafrasear diciendo: "A todo movimiento emocional en uno de los miembros de una interacción diádica le corresponde un movimiento emotivo recíproco, o bien coherente o bien discordante, por parte del otro". Dos emociones son "coherentes" cuando sus respectivas tendencias de acción se complementan, satisfaciendo por ende sus necesidades básicas subyacentes; son "discordantes" cuando se oponen o anulan exacerbando sus necesidades. Así, una escalada simétrica es resultado de emociones recíprocas discordantes derivadas de la necesidad cada vez más intensa de ambas partes de reafirmar su competencia imponiéndose sobre la otra; una relación complementaria, de emociones

recíprocas coherentes como la ira o el “malestar vicario” del “superior” y el miedo o la tristeza del “inferior”.

- La teorización propiamente sistémica emerge con el paso de la díada a la tríada ya que, parafraseando a Bowen, en toda situación social hay como mínimo tres integrantes. Para alinear este aserto con una teoría enfocada en las emociones propongo el “teorema del triángulo emocional”: “Ante una relación diádica cuyos miembros manifiesten emociones recíprocas pero discordantes, un tercero tenderá a experimentar un conjunto de emociones recíprocas a las de ambos *pero coherente con uno de ellos* (y por ende discordante con el otro), con tanta mayor intensidad cuanto más deba o quiera mantener un vínculo con algún miembro de la díada”. Casi todas las teorías sistémicas reconocen la importancia de las tríadas en la etiología de los trastornos (Hoffman, 1981); así, el embrollo y la instigación del equipo de Milán o el chivo expiatorio de Ackerman y fenómenos como las “lealtades invisibles” de la terapia contextual se deducen de este teorema, que engloba además las respuestas del terapeuta ante la pareja o la familia, comúnmente estudiadas en teoría sistémica a través del siguiente concepto de esta panorámica.

- La resonancia, concepto que Elkaïm adelanta sin precisarlo y dentro del cual diferencio cinco fenómenos emparentados pero distintos:

- La resonancia *qua* simpatía: el terapeuta se descubre sintiendo emociones semejantes a las de los pacientes (una instancia del teorema de emoción recíproca);
- La resonancia *qua* empatía, que profundizo más adelante;
- La resonancia *qua* contratransferencia, o mejor, “distorsión paratáxica” (Evans III, p. 186): cuando el terapeuta percibe y trata al paciente como si fuese una relación anterior, ignorando sus necesidades actuales y pervirtiendo la interacción (Villegas, 1996); por ejemplo, considerando a unos padres incapaces de cuidar a un niño con el que ha simpatizado en exceso y dedicando el proceso a

“compensar la falta de afecto”, desplazándolos en vez de ayudarlos a trascender sus diferencias en aras de su hijo;

- La resonancia *qua* isomorfismo: quizá la acepción más cercana al texto de Elkaim, se refiere a paralelismos estructurales entre distintas relaciones (por ejemplo, familia-terapeuta: terapeuta-supervisor, o niño-maestro: maestro-padres: padres-terapeuta). Sumamente útil para aumentar la consciencia relacional y la empatía entre diversos miembros del sistema, el arte está en saber cuándo es realmente pertinente, ya que siempre pueden encontrarse isomorfismos si se busca lo suficiente;

- Finalmente, la resonancia *qua* “identificación con lo reprimido en la familia”: el terapeuta se descubre defendiendo una posición o emoción que la familia o el consultante no ven, no admiten o rechazan. Por ejemplo, el resentimiento tras las efusivas protestas de amor de una madre hacia su hija mayor o la tristeza subyacente a la euforia de un recién divorciado. Si bien un tanto arriesgada (y más propia de modelos “clásicos” que de los posmodernos) esta acepción es la más potente de cara a la intervención en sesión: es igual de peligroso ver fantasmas o secretos donde no los hay que negarse a evidenciarlos cuando existen y afectan las vidas de los consultantes. Aprovechar este tipo de resonancia aumenta notablemente la habilidad del terapeuta, que se vuelve capaz de emplearla para “sondear” la experiencia de la familia hasta hacer aflorar el elemento rechazado en un clima empático y normalizador, siguiendo un principio derivado del teorema del triángulo emocional: tomar su propia emoción como recíproca de la experiencia no verbalizada de algún miembro del sistema ante otro o ante algún aspecto de sí mismo. Para esto ha de atender las fluctuaciones de su experiencia interna a medida que conduce la sesión, destreza que corresponde a la siguiente parada de esta revisión.

- La empatía, cuya importancia en la literatura psicoterapéutica es proporcional a su ausencia en la sistémica, que está empezando a revalorarla (Escudero, 2009). Su manida descripción metafórica, “ponerse en la piel del otro”, es especiosa, imprecisa y poco útil para orientar su enseñanza; propongo una definición más acotada: la empatía es *resonancia emocional activa, continua y consciente*. Es decir, una destreza primariamente atencional consistente en “*esforzarse en rastrear la experiencia del otro, momento a momento, a través de los cambios en la propia experiencia, prestando atención interesada, gentil y activamente a nuestras oscilaciones y, por extensión, a las del otro*” (Laso, 2014)². Tanto empatía como simpatía nacen de la emoción recíproca; la diferencia estriba en la manera en que el terapeuta gestiona el reflejo emocional. Si se deja arrastrar por él sin mayor consciencia ni participación activa, es simpatía; si lo reconoce, interrumpe, reorienta y utiliza, empatía. Lo que no puede es evitar sus reacciones emotivas recíprocas, lo que nos conduce al siguiente teórico de esta lista.

- Las emociones son “disposiciones corporales dinámicas que especifican los distintos dominios de acciones en las que nos movemos”, afirma Maturana (1991, p. 35), por lo que vivimos en un continuo “emocionar” del que damos sentido en el “lenguajear” estableciendo distinciones en nuestra conducta o las de los demás y deduciendo de ellas sus estados emocionales (y, se entiende, los nuestros). Maturana tiene el mérito de convertir la emoción en protagonista en el contexto tradicionalmente escéptico de la terapia sistémica y de hacer del amor el fundamento de la condición humana; sin embargo, estos aportes han de actualizarse con los hallazgos sobre las emociones, la consciencia y el sistema nervioso de las últimas décadas. Por un lado, cabe distinguir la emoción, intensa, de corta duración y acotada a un episodio o situación determinados, del estado de ánimo, más ligero, prolongado y global, que

² Así entendida, la empatía es todo lo contrario a “ponerse del lado del paciente”: consiste en comprender, no en dar la razón.

parecería equivaler a lo que Maturana llama equívocamente “emocionar”; por otro, si bien no accedemos directa ni automáticamente a nuestro estado emocional inmediato (es decir, no nos somos completamente transparentes a nosotros mismos), tampoco tenemos que adivinarlo de nuestros actos o tendencias a la acción (no nos somos del todo opacos): lo *conjeturamos* elaborando metáforas pregnantes que unifican diversas fuentes informativas (propio- e intro-cepción, contexto, “sensación sentida”, etc.) orientando la atención e influyendo *a fortiori* en el decurso experiencial, emotivo y conductual subsecuente (Laso, 2009; 2011). Una conjetura compatible con una emoción la “abre” a la satisfacción de su necesidad subyacente dirigiendo al organismo en la dirección necesaria; una incompatible “cierra” la necesidad enajenando a la persona de su experiencia corpórea –y, a la postre, de sí misma. Pero no por cambiar de conjetura cambia la emoción de fondo, como insinúa la siguiente y penúltima teoría en esta panorámica.

- El otro *corpus* teórico que ha trabajado la emoción es el socioconstruccionismo (la “terapia como construcción social”, la “terapia conversacional”, la narrativa, el “diálogo abierto” y, con importantes diferencias, la terapia familiar crítica, Medina, 2011), que la entiende *grosso modo* como “construcción social”, o sea, “discurso” (narrativa, guión, práctica, etc.) que codifica acciones socialmente sancionadas para un contexto determinado y cuya hegemonía genera malestar y problemas al desplazar los “conocimientos locales” de las personas sujetas a su yugo. La metáfora fundacional del construccionismo es la dramaturgica: la emoción es una *performance* que cambia cuando se “performa” de otro modo. Si bien este contrapeso al mentalismo de la psicología académica se ha demostrado fértil tanto en lo técnico como en lo teórico, ha traído aparejadas tres dificultades que menoscaban su utilidad para entender y trabajar con las emociones. Primero, si la emoción es un discurso o *performance*, ¿por qué es tan difícil de modificar?; segundo, si los discursos que definen la identidad no responden a “interioridad” alguna, ¿por qué sólo

unos pocos “arraigan” mientras que la mayoría apenas rozan la superficie de las personas?³; y tercero, ¿qué técnicas emplear para trabajar con las manifestaciones emocionales en sesión que no sean, en definitiva, mover a las personas a hablar *acerca* de ellas a un terapeuta que se limita a cuestionarlas desde una postura central y contenida?⁴ La fidelidad a sus supuestos ideológicos parece haber alejado al construccionismo del mayor aporte técnico de la terapia familiar al trabajo con emociones, cuya representante más emblemática cierra esta lista.

- Virginia Satir fue pionera en la técnica por antonomasia del trabajo familiar en clave emocional: animar a los familiares a expresar directamente sus emociones y necesidades en sesión bajo la guía y acompañamiento del terapeuta, deconstruyendo las interacciones paso a paso para moldearlas y orientar la atención de cada uno hacia su propia experiencia y las respuestas del otro. El terapeuta empieza observando a la familia hasta descubrir la pauta problemática de interacción, que pasa a describir de manera empática para terminar “traduciendo en positivo” las demandas de afecto que subyacen a las críticas o silencios (en lo cual es antecesora no muy reconocida de la “terapia de pareja enfocada en emociones” de Johnson, 2004). Mas con todo lo técnicamente impecable y audaz, el modelo de Satir es teóricamente insuficiente (¿qué es exactamente una emoción y cómo influye en el “autoestima”?), pobre (¿por qué algunas familias presentan problemas de violencia y otras de depresión?) e impreciso (¿cuáles emociones hay que expresar y cuáles hay que regular?). Carente de un mapa que dirija su atención y oriente sus intervenciones, el terapeuta estilo Satir ha de apelar a su intuición.

³ Medina (2011) postula que “la emoción es lo que le da poder a la palabra para que tenga efectos terapéuticos”; pero dado que la emoción es en el construccionismo *resultado* de los discursos dominantes, esta acertada respuesta se aproxima a un círculo vicioso.

⁴ “...El foco del terapeuta reservado en el contenido y su técnica de entrevistar de uno en uno a los miembros de la familia desde su céntrica posición le quitan su recurso más poderoso: *la interacción directa en sesión entre los propios familiares*. Lo no verbal, lo irracional, el afecto de la familia, el terapeuta se los pierde”. (Minuchin, Lee y Simon, 2006, p. 14).

EMOCIÓN: UNA DEFINICIÓN INTEGRADORA

De esta breve panorámica se desprenden tres conclusiones: los pioneros de la terapia familiar tomaron en cuenta las emociones de sus consultantes e intentaron derivarlas de nociones más centrales como la estructura o la comunicación; sus ideas, si bien sugestivas, quedaron sueltas sin integrarse en un marco explicativo, al tiempo general y preciso, que orientase la acción terapéutica; y el mayor aporte técnico al trabajo con emociones en sesión es la facilitación y modificación gradual de las interacciones directas entre los miembros de la familia de forma que aprendan a tramitar su malestar de manera no patógena, dejando fluir el “amor complejo” (Linares, 2012).

Aprovechar todo el potencial de la emoción en la terapia familiar requiere, por ende, de una teoría que englobe y amplíe las premisas sistémicas y cuyo primer paso es una definición pragmática e integradora, que retomo de otra publicación:

La emoción es un mecanismo instantáneo y automático de atribución de significado a las situaciones, en función de una jerarquía de necesidades y valores continuamente actualizada y del futuro de las mismas, inmediato o a largo plazo, que la persona anticipa como continuación o desenlace más probable de la situación en que se encuentra (Laso, 2014, p. 102).

Atribuir significado consiste en clasificar la situación dentro de un conjunto limitado de alternativas caracterizadas por un escenario prototípico (p. ej., la presencia de una amenaza) y una estrategia concomitante (p. ej., la huida); como la emoción altera *la totalidad* del organismo (activa el sistema simpático acelerando la respiración y la circulación sanguínea, modifica la postura corpórea anticipando la huida o el ataque, etc.), lo prepara para actuar de un modo determinado, evolutivamente seleccionado para maximizar la probabilidad de éxito o supervivencia, y lo mantiene dentro de esa línea de conducta mientras dura la situación respectiva.

Esta definición recoge la intuición de Maturana de que la emoción define “el dominio de la acción” y la expande integrándola con el postulado socioconstruccionista de que la emoción “codifica” escenarios acoplados a un guión o línea de conducta (Gergen, 1996); integra, así, dos teorías opuestas compensando mutuamente sus carencias. A diferencia de lo que sostiene el construccionismo (y como indica Maturana), los escenarios emocionales no son primariamente sociales: se construyen sobre repertorios de conducta evolutivamente seleccionados. Pero *pace* Maturana, sí que existen emociones “secundarias” socialmente condicionadas que destilan siglos o décadas de situaciones repetidas en una cultura y codificadas en su lenguaje y que son especificaciones posteriores de las emociones “básicas”⁵.

Asimismo, además de organizar la acción a corto plazo, la emoción sirve para comunicar a los presentes las propias disposiciones conductuales de manera que puedan prepararse y coordinarse automática y tácitamente de cara a un propósito compartido (además de fortalecer el espíritu de cuerpo, McNeill, 1997); de ahí que se “contagie” sin pasar por la cognición (Fineman, 2000; Barsade, 2002) y que seamos innatamente capaces de “emular” los estados emotivos de los otros al verlos o incluso al escuchar su tono de voz (Iacoboni, 2009), lo que nos convierte en *seres biológicamente sociales*. En otras palabras, la emoción organiza mis propias acciones a corto y mediano plazo y mis acciones y las de los copresentes a plazo inmediato, generando en ellos emociones recíprocas coherentes o discordantes según sea su relación conmigo. De este modo, el teorema de emoción recíproca permite extender la definición de emoción a las situaciones bipersonales.

Pasar a las situaciones triádicas implica considerar que, dado la acción se proyecta a un fin (o “punto de fuga”; Laso, 2013), los espectadores de una interacción diádica con emociones recíprocas discordantes (esto es, con puntos de fuga incompatibles) habrán de “decantarse” por una de ellas si quieren formar

⁵ Que, además, no parecen ser seis como postulaba Ekman (2003) sino cuatro: dos “puras”, alegría y tristeza, y dos “mixtas”, miedo/sorpresa y asco/ira (Jack, Garrod y Schyns, 2014), vinculadas con cuatro líneas de conducta y disposiciones corpóreas: expandirse, encogerse, huir (abandonar el terreno) y repeler/atacar (defender el terreno).

parte de la interacción –y, *a fortiori*, del grupo social que la lleva a cabo. Haciéndose eco de la discusión de Hoffman sobre configuraciones triádicas (Hoffman, 1981, p. 107), el teorema del triángulo emocional sugiere que, al final del día, *para formar parte hay que tomar partido*, aunque sea momentánea y reversiblemente; y que “tomamos partido” reciprocando en armonía con una emoción y desafinando con la otra, lo que nos dispone para actuar hacia un punto de fuga relacional y tácitamente compartido (Cf. las “disposiciones relacionales”, Frijda y Tcherkasoff, 1997).

Son estos mismos fenómenos, la respuesta emotiva recíproca y la toma de postura tácita ante la díada, los generadores de las variedades de resonancia antes consideradas, algunas útiles para aumentar la consciencia relacional de los consultantes y su mutua compasión y otras para hacer aflorar los temas difíciles o rechazados. Y es una forma especial de resonancia emocional, *activa, continua y consciente*, la *empatía* que el terapeuta orientado a las emociones aprovecha para facilitar el cambio profundo en la familia o pareja, ayudando a las personas a volverse conscientes de lo que sienten, cómo lo manejan y cómo afecta a quienes les rodean.

Esto es lo que hacía, más intuitiva que estratégicamente, Virginia Satir; sin embargo, ni su teoría ni posteriores disquisiciones responden a cuatro dudas cruciales para dirigir la intervención: ¿hasta qué punto son conscientes los consultantes de sus estados emocionales inmediatos?; ¿por qué necesitan que el terapeuta los ayude a desentrañarlos?; ¿hay que hacer esto con todas las emociones manifiestas en sesión?; y ¿es la de Satir la única forma de conseguirlo? Abordarlas exige introducir una distinción entre dos tipos de emociones y su vínculo con la consciencia inmediata, temas de los siguientes apartados.

AUTOCONSCIENCIA Y LENGUAJE PROPOSICIONAL

Contra la creencia popular, la diferencia específica entre el género humano y los demás animales *no* es la “inteligencia” ni la capacidad de razonar (entendida como resolver problemas inéditos a través de pasos intermedios ordenados

instrumentalmente; Gärdenfors, 2006): es el uso del *lenguaje proposicional*⁶ que fundamenta la “consciencia ampliada” (que en otro texto, Laso, 2011, he llamado “segundo circuito de la mente”).

Resumo el análisis de Tugendhat (2004), al que el lector puede acudir para mayores detalles. Aunque los primates (y otros animales) también poseen “lenguajes” (códigos para comunicarse sus estados, disposiciones o advertencias), éstos carecen de tres propiedades cruciales: estructura sujeto-predicado, modalidades lingüísticas y negación. En todos los idiomas, las oraciones consisten en *algo* (predicado) que se dice de o atribuye a *algo* (sujeto) a lo cual ambos interlocutores se refieren *independientemente de la situación*: “el gato está sobre la alfombra”, “fuimos al cine ayer”, “mi hijo es demasiado rebelde”. Merced a esta independencia, el sujeto de las oraciones deviene un “objeto mental” del que los interlocutores pueden “distanciarse” para contemplarlo liberándose de la tiranía del estímulo-respuesta⁷, lo que a su vez les permite “abordarlo” o referirse a él en distintas modalidades (imperativa, asertórica, interrogativa, dubitativa, desiderativa, hipotética). De este distanciamiento se desprende también la potencialidad, vedada a los animales, de *tomar una postura positiva o negativa* frente al contenido de las expresiones, calificándolas independientemente de su modalidad: “no es verdad que...”, “creo que no...”, “no quiero que...”, “te ordeno que no...”, etc. *Y todo esto hace del ser humano el único capaz de decir “yo”*: esto es, de tratarse a sí mismo como *objeto* de su habla y sus pensamientos y como *sujeto* de sus decisiones, deseos e inquietudes, en un continuo diálogo primero externo y luego internalizado del que emerge la “consciencia ampliada”, consistente en las *conjeturas* que, unificando diversas fuentes informativas (inter-

⁶ Que parece nacer, a su vez, de una competencia cognitiva exclusiva del género humano, la “equivalencia simétrica de estímulo”. Dados tres estímulos cualesquiera en los vértices de un triángulo imaginario, al ser humano le basta con asociar dos lados del mismo para asociar también el tercero; p. Ej., un niño que aprenda a relacionar la imagen de un perro con el fonema “perro”, por un lado, y éste con la palabra escrita “perro”, por otro, habrá aprendido también automáticamente a asociar la palabra escrita con la imagen *aunque nunca se le haya enseñado* (Hayes, Strosahl y Wilson, 1999, p. 37 y ss), cosa de la que ningún otro animal es capaz.

⁷ “Los seres humanos, a diferencia de los demás animales, ya no *reaccionan* a su entorno... sino que «hacen referencia» a objetos singulares que pueden identificar objetivamente en el espacio y en el tiempo para afirmar algo de ellos con predicados” (Tugendhat, 2004, p. 23).

y propiocepción, situación, etc.), dan cuenta del estado interno, el “cómo me encuentro/me siento/soy” (Laso, 2009b)⁸.

Es gracias a este tirabuzón de “la mente que se piensa a sí misma” que podemos proyectar escenarios hipotéticos, desarrollar y mantener una identidad, crear y disfrutar del arte, transmitir y reproducir cultura y tener experiencias místicas o religiosas; pero también que podemos *sufrir* (mientras que las demás especies sólo *sienten dolor*) y presentar trastornos psicológicos crónicos cuando las conjeturas que tejen nuestra consciencia ampliada impiden la diferenciación de los estados emocionales (Laso, 2011), moviéndonos a repetir una y otra vez las mismas respuestas fallidas a las demandas contextuales y suscitando en nuestros allegados acciones repetitivas que nos aprisionan en circuitos interpersonales negativos (Laso, 2009a; Ugazio, 2001; Dimaggio *et al*, 2007).

La autoconsciencia, por ende, no es automática ni se limita a una traducción de la experiencia (analógica) al lenguaje (digital): es tentativa, conjetural, siempre *in statu nascendi*, siempre un poco a la zaga de la experiencia misma pero también conduciéndola al orientar la atención y anticipar y planear la acción (Laso, 2009b). Nunca somos plenamente conscientes del estado emocional bajo el que obramos *en el instante en que se activa* sino sólo un momento después en la medida en que podemos trasvasarlo al lenguaje en el diálogo interno, elaborando una hipótesis acerca del mismo que, a su vez, conduce nuestra atención en una determinada dirección que puede facilitar o impedir el registro y satisfacción de la necesidad subyacente al episodio emocional.

En definitiva, y contra lo que suponen la *folk psychology* y el cartesianismo, reconocer nuestras emociones no es instantáneo, automático, infalible ni “natural”: se debe aprender y refinar continuamente. Es perfectamente posible no saber lo que estamos sintiendo en un momento dado y también saberlo “a medias”; es aquí donde entra en juego la siguiente distinción.

⁸ “Ahora no sólo se tiene sentimientos, deseos, etc., sino que se sabe que le pertenecen a uno mismo” (Tugendhat, 2004, p. 33).

EMOCIONES PRIMARIAS Y SECUNDARIAS EN TERAPIA INDIVIDUAL: UNA VIÑETA CLÍNICA

Como he apuntado, la capacidad humana de decir “yo” nos permite convertirnos en *objeto* de nuestro pensamiento y *sujeto* de nuestras decisiones. Los animales, en particular los primates, sienten emociones y también “piensan” (si bien no con mucha generalidad o a muy largo plazo); los humanos, además, sentimos acerca de lo que sentimos, pensamos acerca de lo que pensamos, pensamos acerca de lo que sentimos y sentimos acerca de lo que pensamos. Por tanto, albergamos *pensamientos y emociones “de segundo orden”* (también llamadas “secundarias”) que en vez de orientarse a una situación o persona en el mundo (como las primarias) toman el sí-mismo como objeto convirtiéndose a veces en acicate del sufrimiento y la patología: los “no sirvo para nada” del depresivo o “me estoy volviendo loco” del obsesivo que inducen un círculo vicioso de emociones negativas que terminan confirmándolos (proceso ampliamente estudiado en la tradición cognitiva, Semerari, 2002; cf. la “metaemoción”, Laso, 2006; los “circuitos intrapersonales recursivos”, Laso, 2009a). Las emociones primarias apuntan a resolver una necesidad básica subyacente; las secundarias apuntan a preservar al sí-mismo de cara a un “ideal” internalizado, forjado a lo largo de años de “verse” desde la perspectiva del “otro generalizado”; es decir, *protegen la auto-imagen a costa de obviar las necesidades no resueltas*. Así, los episodios emocionales humanos son invariablemente complejos, polifacéticos y fluctuantes, lo que dificulta aprehenderlos por completo en plena acción; sin embargo, pueden descomponerse con fines pedagógicos y terapéuticos, como en la siguiente viñeta clínica.

Una consultante relata una reciente reunión con sus hermanos; el terapeuta nota el tono de irritación y la interrumpe: “¿suena a que estás molesta...?” “Sí”, replica; “¿por qué tienen siempre que burlarse de mí? Mi marido ya me advirtió que iba a suceder; pero decidí ir, y claro, yo, ¡la tonta!” Para facilitar la consciencia emocional identificando su desencadenante, el terapeuta pregunta: “¿qué es exactamente lo que te molesta de la conducta de tus hermanos?” “Siempre me están pinchando... especialmente mi hermano... Y a fin de cuentas ¿qué le da

derecho? Es un mantenido, nunca ha trabajado, vive con mi mamá... ¿Quién se cree que es?” La mueca con que la consultante acompaña esto último revela que su ira ha dado paso al desprecio que “rumia” mientras el terapeuta guarda silencio, “paladeando” la experiencia para diferenciar sus capas. Eventualmente, reorienta la atención de la consultante hacia la que intuye es la emoción primaria del episodio, la tristeza: “Entonces ¿cómo preferirías que te tratase? ¿Qué es lo que echas en falta?” Ella lo piensa un momento y responde en voz baja: “Con afecto... es que siempre fue así, yo era la rara... mis hermanos fueron malos conmigo... Claro, como yo no me ponía del lado de mi mamá...” Desde esta emoción primaria la consultante toca finalmente una parte de su historia antes no asumida, la triangulación manipulativa (Linares, 2012), entre padre y madre y el modo en que ésta instigaba sutilmente a sus hermanos en su contra; el proceso terapéutico ha alcanzado un nivel más profundo.

Este relato permite entrever la complejidad de la experiencia emocional humana— y, al mismo tiempo, el bosquejo de la intervención terapéutica eficaz. La primera y más evidente emoción es la ira; en tanto que dirigida hacia los hermanos como respuesta a su crítica es primaria *en el episodio* (asociada con la necesidad de repeler el ataque); pero se trasmuta rápidamente, *en la narración del episodio* (y, acaso, en los instantes de autoconsciencia durante el mismo), en *desprecio hacia sí misma*⁹ (“yo, la tonta...”): una emoción *secundaria* altamente patógena que el terapeuta “atravesada” para evocar la ira primaria. Nótese que la consultante ha dejado de hablar desde “dentro” de la escena (en “primera persona”) para contemplarla, y a sí misma en ella, desde una perspectiva “de tercera persona”¹⁰; se ha dividido metafóricamente para ponderar sus acciones contrastándolas con un estándar internalizado (seguramente derivado en parte de sus interacciones tempranas con sus padres y hermanos); y encontrándose insuficiente, se

⁹ El desprecio es quizá la emoción menos estudiada y, junto con la vergüenza, la más problemática en terapia. La mayoría de las personas no saben diferenciarla de la ira, que aunque pueda “sentirse” semejante conlleva otra configuración expresiva y postural. En general, la ira coloca al oponente al mismo nivel; el desprecio, en cambio, lo hunde y deshumaniza. La ira descalifica; el desprecio desconfirma.

¹⁰ Las nociones de “primera” y “tercera” personas provienen de Wittgenstein (1953); se trata de sendas posiciones retóricas que los seres humanos adoptamos para mantener el diálogo interno que constituye el sustrato de la consciencia ampliada.

desprecia, reproduciendo sin querer en su relación consigo misma su vínculo con su madre y hermanos y manteniendo su malestar activa pero involuntariamente. En suma, al tomarse a sí misma como objeto de su discurso, se aleja de su experiencia subjetiva encarnada, de la emoción primaria cuya necesidad básica palpita insatisfecha; y es a ella que el terapeuta procura volcar su atención, haciéndola aflorar empáticamente¹¹.

En general, las emociones secundarias no se deben profundizar en terapia ya que no conducen a necesidades que la persona deba reconocer para redefinir sobre ellas sus relaciones; más aún, desafiarlas, desmentirlas o minimizarlas tiende a fortalecerlas paradójicamente debido a que replica sin saberlo a nivel interpersonal el circuito emocional destructivo interno del paciente (razón por la que son preferibles técnicas como el *mindfulness*, Hayes, Strosahl y Wilson, 2004, cuyo equivalente relacional es señalarlas sin juzgar). “Intensificarlas” o facilitar su expresión tiende a generar circuitos interpersonales recursivos deletéreos; de hecho, una regla práctica para diferenciar emociones primarias de secundarias es que al trabajar con estas el diálogo terapéutico se empantana mientras que verbalizar aquellas lo desatasca. La estrategia terapéutica consiste en *empatizar primero con la emoción secundaria para “disolverla” y luego con la primaria para legitimarla*, como en este ejemplo que continúo analizando.

El intento del terapeuta de identificar el desencadenante específico de la ira desvía parcialmente a la consultante de su autodesprecio para llevarla a otro desprecio, también secundario, hacia el hermano, sin alcanzar el fondo primario que le permitiría reconocer su deseo de ser respetada y su capacidad de redefinir la relación para dejar de experimentarse como débil. Pero, como ocurre con frecuencia, una vez expresado se agota dando paso a la tristeza primaria que explica el prolongado silencio y que el terapeuta hace aflorar indagando por la necesidad no atendida de nutrición relacional, con la que la consultante conecta

¹¹ Así se traduce el “alejarse del aquí y ahora” que la terapia *gestalt* contrarresta moviendo al paciente a hablar en primera persona “como si” estuviera en la escena original (Perls, Hefferline y Goodman, 1951); pero el modelo gestáltico clásico propicia el experimentar la emoción primaria sin facilitar su simbolización y por ende no termina de integrarla en la consciencia dialógica.

para vivenciar por fin un aspecto antes no reconocido de su experiencia de familia de origen.

Al igual que ella, todas las personas tendemos a ser más conscientes de las emociones secundarias que de las primarias, porque se vierten con más facilidad al diálogo interno (al surgir en parte debido a él), son más cercanas al instante en que nos detenemos a dilucidar qué nos ocurre y se experimentan con más intensidad (aunque no de forma más acuciante). En la experiencia inmediata, la emoción secundaria tiende a ocupar el “foco” de la consciencia mientras que la primaria es arrojada al “trasfondo”, por lo que el terapeuta debe “atravesar” intencionalmente la capa secundaria, empatizando con ella, para quitarla de en medio revelando la primaria.

La distinción entre emoción primaria y secundaria resuelve la ambivalencia ante el trabajo con emoción que ha conducido a afirmaciones como:

...Si bien el reconocimiento de la existencia de diversas emociones fuertes puede ser altamente terapéutico, en cuanto ayuda a las personas a sentirse validadas y comprendidas, tal vez no sea ni útil ni terapéutico alentar la expresión sistemática de las emociones... Por ejemplo, las expresiones de cólera pueden ser potencialmente útiles cuando se refieren a algo sobre lo cual sentimos tener algún control; en caso contrario, quizá conduzcan sencillamente a una mayor sensación de impotencia y desvalimiento. (Cade y O’Hanlon, 1995, p. 66).

...una teoría según la cual es deseable que los miembros expresen todas sus emociones... [lleva a] una terapia caótica y desorganizada, porque ignoran lo que los miembros de la familia van a decir o hacer (Haley, 1988, p. 120).

En efecto, facilitar la expresión de la emoción secundaria agrava los problemas; pero facilitar las emociones primarias los resuelve *incluso aunque las necesidades subyacentes no se puedan satisfacer*, porque es más saludable aceptar que un deseo es irrealizable que perseguirlo inútil e inconscientemente durante años. Lo

que genera el cambio no es el dramatismo o la intensidad emocional *per se* sino *que la persona se adueñe de su propia experiencia emocional, asumiendo lo que significa en su vida y adoptando una postura activa y comprometida ante la misma.*

CUATRO CONDICIONES DEL CAMBIO EMOCIONAL

Según esta teoría, las cuatro condiciones que una intervención debe satisfacer para generar un cambio emocional profundo son (Laso, 2014):

- La activación (controlada) de la emoción primaria nuclear y su capa protectora secundaria;
- La diferenciación y articulación de la estrategia defensiva secundaria y su objetivo (evitar el daño anticipado al *self*), que da paso a la articulación de la emoción primaria y su necesidad concomitante;
- La respuesta, real o virtual, de los “otros significativos” a la manifestación de la emoción, y
- La consiguiente toma de postura por parte de la persona (“anagnórisis”, Laso, 2006), que equivale al simultáneo aumento de diferenciación de su experiencia interna (la “mente que se piensa a sí misma”, Laso, 2011), y de sus estrategias relacionales y vinculares (Laso, 2009a).

El terapeuta puede usar esta lista para “cocinar” intervenciones emocionalmente eficaces asegurándose de que sus técnicas e intervenciones satisfagan los cuatro requisitos.

DE UNA ECOLOGÍA DE LAS IDEAS...

La metáfora de la “ecología de las ideas”, creada por Bateson (1985), y empleada por la inmensa mayoría de terapeutas sistémicos, reconoce que las “puntuaciones” (creencias, narrativas, discursos...) de los miembros de la familia “encajan” entre sí generando y sosteniendo la “danza” del síntoma o la “pauta problemática”. Procter ha propuesto un método, extraordinariamente útil pero poco conocido, para cristalizar la metáfora y registrar el interjuego creencia-acción que

conduce a circuitos interpersonales destructivos: el “nudo de corbata” (*bow tie*, Procter, 1996). Consiste en un gráfico con tantas columnas como personas haya en la situación; cada una tiene dos recuadros, uno para las creencias (puntuaciones, interpretaciones) de la persona y otro para sus correspondientes actos. Los recuadros se conectan con flechas que expresan su relación lógica: las acciones de cada uno se derivan de sus pensamientos y éstos a su vez de las acciones del otro a las que interpretan y dan sentido, cerrando un circuito que se retroalimenta.

En la Figura 1 se presenta el *bow tie* de la que es probablemente la pareja más célebre de la terapia familiar: George y Martha, protagonistas de “¿Quién teme a Virginia Woolf?” de Edward Albee (1962), y de su reinterpretación a manos del MRI (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1967, cap. 5). Desde una perspectiva contemporánea, son una caricatura de la pareja problemática retratada por Gottman (Gottman y Silver, 1999): la mujer hipercrítica y el marido indiferente. Como reconociera el equipo de Palo Alto, ambas posturas configuran un circuito: George es indiferente para evitar o neutralizar la crítica de Martha, que critica a George intentando sacarlo de su marasmo, y así sucesivamente. Su interacción atraviesa, *grosso modo*, tres momentos: “perseguidora y evasor”, que da paso a “ataque y contra-ataque” cuando George se irrita y responde casi siempre de manera explosiva y violenta y a “niño consolando a mamá” cuando Martha se muestra dolida motivando una momentánea tregua complementaria –que se rompe cuando la pareja recupera el equilibrio que precede a su escalada simétrica¹².

¹² En la película de Mike Nichols, protagonizada por Elizabeth Taylor y Richard Burton, esta secuencia ocurre por primera vez entre el minuto 4 y el 7:30 (páginas 7 a 9 del texto de Albee, 1962): desde el “What a dump!” con que Martha presiona a su marido hasta el “All right, I said you didn’t bray” con que George se disculpa por su exabrupto.

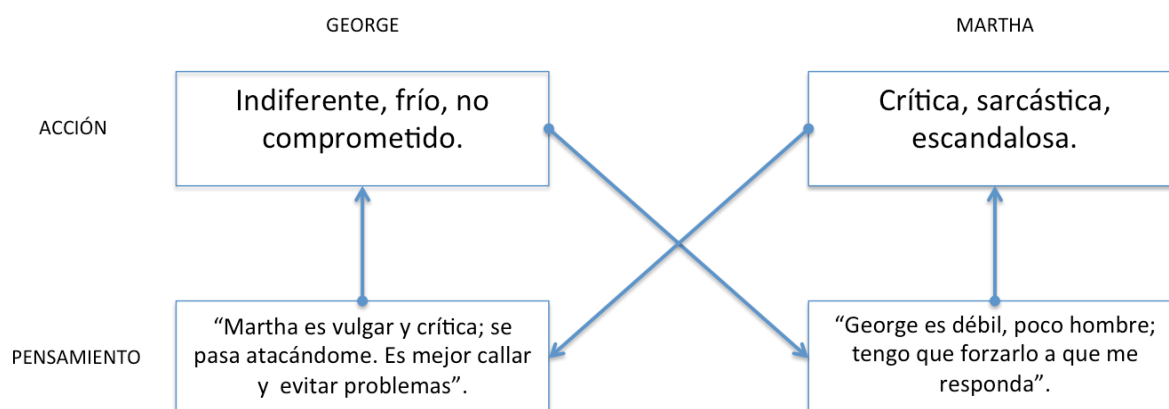


Figura 1: Ecología de las ideas de "¿Quién teme a Virginia Woolf?"

El diagrama evidencia cómo las interpretaciones de cada uno de las acciones del otro justifican su respuesta propiciando la del otro a la vez; una perfecta "ecología de las ideas" consistente con la lectura clásica del MRI que destaca los extremos a que son capaces de llegar los participantes en su lucha por la definición de la relación. Sin embargo, hay un aspecto crucial de la misma que tanto este diagrama como la interpretación "agonal" dejan escapar: *la dinámica emocional que subyace a la interacción equilibrándola y manteniéndolos en una relación aparentemente destructiva y sin futuro*. De ahí que tanto el MRI como Selvini-Palazzoli atribuyeran esta conducta absurda a *hubris*, la supuesta tendencia del ser humano a no cejar en su afán de definir la relación (sin reparar en que al hacerlo abandonaban la circularidad para caer en el esencialismo: "El hombre es un ser que no acepta con facilidad este tipo de derrota y que vuelve compulsivamente a intentar, en el mismo campo de batalla. El hombre ha increpado incluso a Dios..."; Selvini-Palazzoli, Boscolo, Cecchin y Prata, 1991 [1986], p. 34¹³). De ahí también que, contra lo que haría suponer la metáfora del "juego" relacional, no baste con verbalizar las reglas o posturas mutuas para

¹³ Cf. "Cabe describir su juego como una *escalada simétrica*... en la que cada uno trata de mantenerse a la altura del otro o de superarlo, según cual sea la puntuación que se acepte. Esta lucha se establece desde el comienzo mismo, cuando Jorge y Marta pasan por una serie de escaladas simétricas rápidas, casi como si estuvieran practicando..." (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1967, p. 97). Esta visión "agonal" subsiste, suavizada, tras la idea de que toda acción de cada miembro de la familia es en último término egoísta: "...una estrategia individual sólo puede ser, en primera instancia, egocéntrica" (Selvini-Palazzoli, Boscolo, Cecchin y Prata, 1991 [1986], p. 167).

resolver el problema o cambiar la relación; como señala Johnson (2004), ese es sólo el primer paso de una terapia destinada a ayudar a la pareja a conectarse emocional y profundamente de modo que satisfagan en lo posible sus necesidades complementarias (o bien a asumir definitivamente que tal cosa no les es posible *uno con el otro*).

Observar la interacción sin prejuicios revela esta dinámica subyacente y evidencia que la selección de viñetas del MRI contempla únicamente la lucha simétrica y no las mutuas demandas de reconocimiento y afecto. Por ejemplo, *antes* de la primera interacción reseñada por el MRI, el “¡Me revuelves el estómago!” (“You make me puke!”, Albee, 1962, p. 11), de Martha, ésta ha intentado sacar a George de su mutismo con mensajes cada vez más intensos y dramáticos (pero *no siempre descalificadores*) cuyo apogeo es la canción que da título a la obra (y que, en la película, Martha canta a horcajadas sobre la espalda de George mientras lo cosquillea).

...A UNA ECOLOGÍA DE LAS EMOCIONES

Pese a su importancia, la ecología de ideas y acciones es la punta de un *iceberg* cuya base es la dinámica emocional explicada por el teorema de emoción recíproca, que se muestra en la Figura 2, el cual refleja no las emociones aisladas de cada episodio sino las que se mantienen constantes a lo largo de todos. Debajo de su apariencia indiferente o despreciativa, es probable que tanto George como Martha se encuentren primariamente *tristes*, ella porque la indiferencia de George la hace sentir sola y poco atractiva y él porque las continuas críticas de Martha lo hacen sentir rechazado e inferior. Esta tristeza responde a sus mutuas necesidades de nutrición relacional, siempre insatisfechas: *es la fuerza que los mueve a acercarse uno al otro en pos de reconocimiento*.

Así, la “danza” visible de agresiones y desplantes es producto de la tensión entre *dos* dinámicas emocionales subyacentes opuestas: el intento de acercarse afectivamente de la tristeza primaria y los ataques defensivos y distanciadores de la ira o desprecio secundarios. Pese a que ésta es la parte más visible, aquella es la más influyente a largo plazo, ya que permea sus interacciones con un tono de

desesperanza y resentimiento (que se podría “contagiar” a un eventual terapeuta) ante el cual *ambos* reaccionan recíproca pero disonantemente: en lugar de responder desde su emoción primaria, que se escapa casi siempre de su atención manteniéndose en el trasfondo de su consciencia, lo hacen desde su emoción secundaria, defendiendo su *self* de las agresiones, también defensivas, del otro.

Las frases de Martha que el MRI entiende como órdenes o intentos de definir la relación (como su inicial “hey, what’s that from?”, Albee, 1962, p. 7), son en realidad *búsquedas de acercamiento afectivo*, de evocar en George un acuse de recibo, al igual que las ocasionales respuestas genuinas de éste (“Chicago! It’s called Chicago!”, Albee, 1962, p. 8). Pero como la necesidad primaria está “revestida” de la emoción defensiva secundaria, son búsquedas encubiertas en las que cada uno arriesga lo mínimo en la esperanza de que baste para obtener confirmación –manteniéndose a buen recaudo y listo para el contra-ataque en caso de que no sea así; con lo cual, terminan generando lo que pretenden evitar y sosteniendo el círculo vicioso. Lo que evitan los interlocutores no es (como lo quiere la interpretación tradicional) “definir la relación” sino *airear sus necesidades afectivas*, lo que los haría sentir vulnerables y “a merced” del otro; si pudieran articular sus intenciones, dirían: “sí, quiero que me respondas con afecto, cercanía y respeto; pero como temo que no lo hagas, disfrazaré mi necesidad como una orden o una crítica; y si, como es costumbre, me ignoras o agredes, apuntalaré mi maltrecha autoestima haciéndote sufrir por tu indiferencia o desprecio”¹⁴.

Esta búsqueda subrepticia de intimidad y reconocimiento explica por qué luego del clímax de cada escalada simétrica hay un acongojado y tenso silencio que uno de los dos se apresura a romper con un gesto ambiguo de cercanía y desprecio o indiferencia; es decir, el que *en las junturas de la lucha defensiva, agotada la ira y el desprecio secundarios, salgan a relucir la emoción primaria y su necesidad afectiva*. El terapeuta aprovecha este fenómeno (ilustrado en la anterior viñeta

¹⁴ Varios textos clásicos parecen percatarse marginalmente de esta dinámica; p. Ej., “Cada uno de ellos [los cónyuges] se preocupa, más que nada, de salvarse a sí mismo y piensa que sólo podrá hacerlo ocultándose y utilizando tácticas indirectas. Ambos han perdido la esperanza de poder confiarse, abrirse al otro y ser comprendidos” (Selvini-Palazzoli, Cirillo, Selvini y Sorrentino, 1990, p. 259).

clínica) facilitando la interacción directa entre la pareja, a sabiendas de que conducirá muy probablemente a una versión algo menos intensa de su habitual danza defensiva de emociones secundarias y mutuas malinterpretaciones, tras la cual ambos tenderán a conectarse brevemente con sus emociones primarias – momento en el que intervendrá amplificándolas de manera empática y propiciando su articulación y la expresión de la necesidad subyacente de forma que puedan asumirla y tomar una postura ante ella, sirviéndose para ello de su propia experiencia emocional recíproca (compasión por el dolor de cada uno; indignación, es decir, ira, o incluso desprecio...)

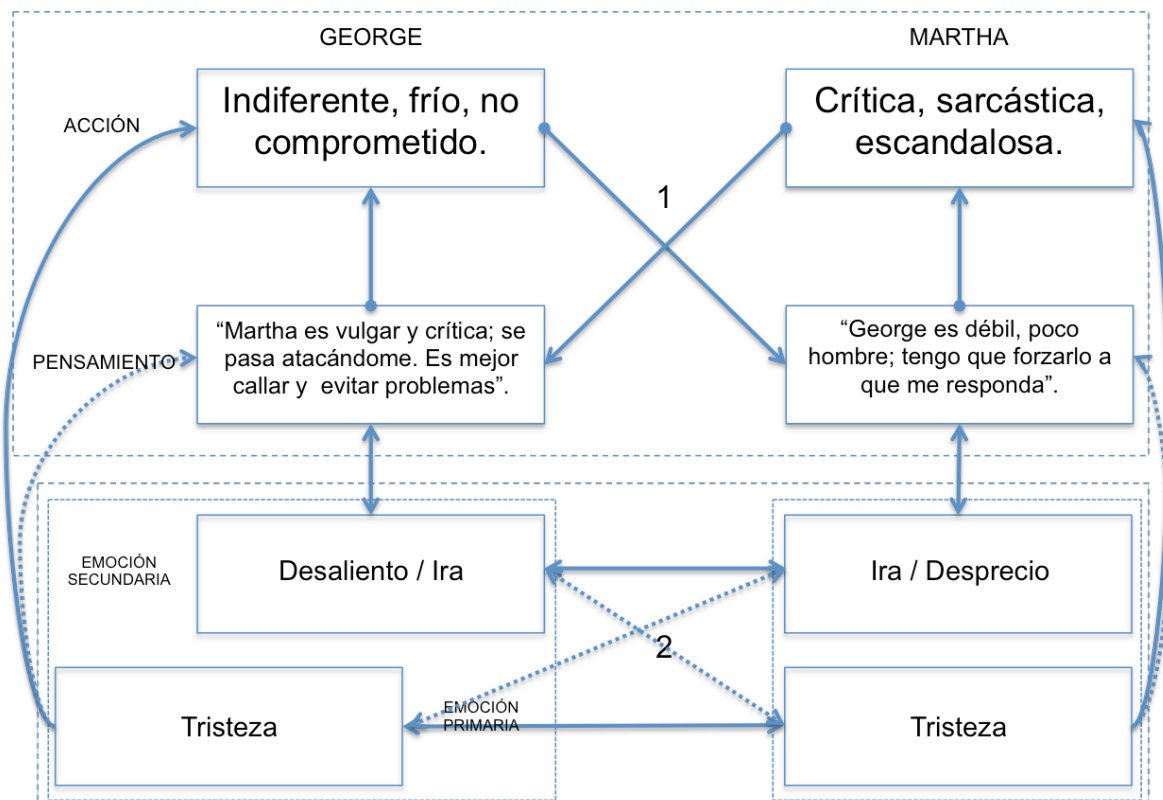


Figura 2: Ecología de las emociones de "¿Quién teme a Virginia Woolf?"

La tensión entre una dinámica primaria y complementaria de aproximación y una secundaria y simétrica de distanciamiento explica también el patrón oscilatorio y repetitivo, la “danza de tres pasos” (“perseguidora y evasor”, “ataque y contraataque” y “niño consolando a mamá”) ignorada por la mera “lucha por definir la relación” y que podemos traducir a su vertiente emocional primaria: “Martha busca agresivamente la atención de George, que la ignora, lo que aviva la agresión de aquella”; “Martha carga las tintas; George, por fin, repele el ataque”; y “Martha,

herida, se repliega; George, arrepentido, la consuela escudado en la distancia”. Su aparente pelea es resultado de su temor a acercarse junto con su deseo de que el otro lo haga: un intento trágicamente autodestructivo de obtener afecto por la fuerza.

Los invitados, Nick y Honey, una pareja con conflictos propios, se ven contagiados de esta dinámica emocional generando configuraciones triangulares cambiantes en las que alternativamente salen en defensa o al ataque de George o Martha, quienes los someten a instigaciones y embrollos. En cada caso, *el tercero experimenta una emoción recíproca a las de Martha y George pero se decanta por uno de ellos* (quien, a la larga, lo traiciona): Nick y Honey empiezan sintiendo vergüenza ajena ante las puyas de George y Martha y cierta tristeza de fondo, reflejo de la de éstos, ante la cual Nick reacciona distanciándose y Honey actuando eufóricamente, lo que coloca a aquel en armonía con George y a ésta con Martha. Pero cuando George trata de aprovechar esta armonía para acercarse a Nick devaluando al padre de Martha (“What I mean is, when you’ve had as many of these faculty parties as I have...”) éste lo rechaza cortésmente (“I rather appreciated it”).

Se trata, de nuevo, de una dialéctica entre la búsqueda de acercamiento y aceptación de fondo y el ataque a Martha de la superficie: George no sólo quiere reclutar a Nick para descalificar a su suegro *sino sentirse comprendido y respetado en su lugar de “perdedor” ante la figura de éste* (aunque él mismo no sea capaz de diferenciar ambas intenciones). Esto se evidencia al considerar qué hubiera pasado si Nick hubiese respondido de otra forma. Por ejemplo, si hubiese ido más lejos que George en descalificar irónicamente al padre de Martha (p. Ej., “Oh, sí, ¡qué *gran* hombre es su padre!”), seguramente no sólo ella sino aquel se hubiesen escandalizado, induciendo luego del pasmo inicial un circuito de desprecio e ira recíprocas¹⁵. Al contrario, si hubiese sido más conciliador (“Sí,

¹⁵ Dicho sea de paso, ésta es la dinámica que subyace a la instigación selviniana: cuando el miembro instigado manifiesta abierta y violentamente su ira contra el triangulado, el instigador se *asusta* (o escandaliza) y repliega en defensa de éste, lo que deja a aquél aislado y en evidencia. Pero por más que la “víctima” lo viva como una traición *el instigador sólo está reaccionando en base a su emoción recíproca*. Si el instigado pudiese manifestar su descontento de manera menos

debe ser agotador ir a tantas fiestas...”, etc.), hubiese dado una oportunidad a George de, sintiéndose entendido, regular su agresión o, al menos, encauzarla hacia su propia experiencia y lejos de la descalificación al suegro (“Agotador, ¡y que lo diga!”, etc), lo que hubiese propiciado una respuesta más directa de Martha (“¡George siempre está cansado!”) con la que Nick hubiese podido empatizar (“...y eso la molesta porque quisiera que no la deje sola”, etc). Así, combinando la aceptación empática con la articulación de la emoción primaria, Nick (o un terapeuta) podría ayudar lenta y progresivamente a la pareja a trascender sus estrategias defensivas para hacerse cargo de sus emociones de fondo y sus insatisfechas necesidades de forma que se las pudieran plantear uno al otro y adoptar una postura ante ellas, satisfaciendo así las cuatro condiciones del cambio antes mencionadas.

CONCLUSIÓN: ALGUNAS IMPLICACIONES PARA LA TERAPIA

De esta revisión histórica (los teoremas de emoción recíproca y triángulo emocional, la redefinición de empatía, las diversas acepciones de la resonancia) y propuesta teórica (la emoción como atribución tácita de significado y las cuatro condiciones del cambio emocional) se siguen varias implicaciones con las que se cierra este texto. En primer término, *los circuitos relacionales patológicos se sustentan en emociones primarias no atendidas y emociones secundarias defensivas que se contagian rápida y analógicamente entre los miembros del sistema*, cuyas interpretaciones del problema son *coherentes* con su experiencia emocional secundaria *sin articular casi nunca el trasfondo primario*. Por tanto, un síntoma puede entenderse como una estructura de circuitos secundarios que, si bien útil en su momento para proteger o compensar una necesidad primaria básica no atendida (con frecuencia de nutrición relacional), ha terminado por desplazarla, sosteniéndose a través de las respuestas emocionales recíprocas secundarias de los otros significativos hasta colonizar la red social; es decir, un “problema del sistema” para facilitar el flujo del amor termina por generar un “sistema del problema” autónomo y en expansión.

virulenta el instigador no se vería forzado a distanciarse; esta es la lógica de la “resistencia activa” propuesta por Medina (2011).

En segundo, la definición de la relación *se deriva de la armonía o discordancia de las emociones recíprocas y la medida en que atienden o exacerban las necesidades básicas subyacentes* (que pueden ser, *grosso modo*, de afecto o de capacidad; Laso, 2014). La escalada simétrica es el resultado del intento simultáneo de dos personas de satisfacer una necesidad subyacente imponiéndosela al otro mediante la intensificación de su postura o estrategia; la complementariedad nace de la adecuación armónica (que no necesariamente “positiva”) de emociones recíprocas (ira y miedo, ternura y desamparo, etc), lo que explica su detención alcanzado el punto de equilibrio. Ayudar a una persona a redefinir sus relaciones supone conectarla con sus emociones primarias de forma que se conviertan en el centro de gravedad de su comportamiento: el depresivo, por ejemplo, sólo puede abandonar la complementariedad rígida si se siente *autorizado* a sentir y manifestar su ira primaria en legítimo reclamo a su pareja “noblemente sacrificada” (Linares y Campo, 2000).

En tercero, se sigue que el modelo de “definición de la relación” del MRI (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1985 [1967]), inmensamente influyente, toca solamente uno de los *dos* ejes en los cuales los seres humanos podemos “componernos”, entablar vínculos o participar de interacciones. Preguntar si una relación es complementaria equivale a preguntar si uno de sus miembros “manda” y el otro “obedece”; preguntar si es simétrica, a preguntar si ambos intentan “mandar” –y, por tanto, se niegan a “obedecer”. En ambos casos, el modelo destaca *el poder* y su distribución entre los participantes y deja de lado *el amor*, la proximidad o distancia afectiva en la que se colocan y si se encuentran cómodos (en equilibrio) o alguno quisiera alejarse o acercarse al otro. Para comprender integralmente las relaciones, tanto en la investigación como en la intervención terapéutica, es preciso reconocer que se definen y redefinen constantemente en función del poder y del afecto; es decir, de quién manda y quién obedece y de qué tan afectivos o indiferentes se muestran entre sí¹⁶.

¹⁶ Esta propuesta de definición de la relación en dos ejes coincide parcialmente con el “modelo interpersonal circunplejo” (Plutchick y Conte, 1997), salvo por considerar a la indiferencia, y no a la hostilidad, como el polo contrario a la proximidad afectiva.

En cuarto, se deduce que las intervenciones que se limitan a la “ecología de las ideas” (parte superior de la Figura 2), puramente cognitivas (reformulaciones) o pragmáticas (rituales o prescripciones), tienden a fracasar o agotarse a mediano plazo *a menos que conduzcan a o estén acompañadas de un cambio emocional*. Por poderoso que sea, el reenmarque cognitivo habrá de competir con la clasificación emocional, automática y tácita de la situación; por planeada que esté, la acción habrá de ejecutarse *desde* una postura emocional determinada (la “disposición corporal dinámica” de Maturana). Ciertamente, la conexión interpersonal en la ecología de las ideas está mediada por éstas (es decir, por la interpretación de cada miembro de las acciones de los demás); pero *la conexión de la ecología de las emociones es automática, tácita e instantánea*: debido a las neuronas espejo *no podemos evitar que el estado emocional de los otros, transmitido analógicamente, modifique nuestro propio estado emocional*. Y dado que creencias y acciones son canalizadas por la emoción en curso, *el estado emocional de los otros significativos codetermina nuestras acciones y pensamientos* con más potencia de lo que éstos pueden alterar nuestra experiencia emotiva¹⁷.

Por último, y más importante de cara a la intervención, *el terapeuta en clave emocional debe aprender a reconocer y articular sus emociones recíprocas* (sus “resonancias”) para usarlas como “sonda” de la emoción *primaria* de los miembros del sistema; debe ser capaz de identificar ágilmente las emociones básicas (ira/desprecio, miedo/sorpresa, alegría y tristeza) en base a sus expresiones faciales y paraverbales y las complejas (vergüenza, culpa, autodesprecio) en base al discurso y la situación; debe formular sus aportes en un “lenguaje emotivo” claro, preciso, evocador y visceral que facilite la activación, acceso y expresión de las emociones de los consultantes; y por sobre todo, debe diferenciar constantemente la capa secundaria de la primaria y *conducir su trabajo en dirección de ésta*.

¹⁷ Naturalmente, tanto el reencuadre como la prescripción *pueden* suscitar situaciones inéditas, que a su vez *pueden* desencadenar emociones distintas, las cuales *podrían* engarzar recíprocamente generando circuitos saludables en un sistema social relativamente nutricional; pero es preferible asegurar la eficacia buscando desde un principio el cambio emocional.

No basta con que los miembros del sistema resistan la tentación de responder al ataque atacando –o, en general, con que interrumpan sus circuitos defensivos secundarios: para mantener la salud *han de conectarse recíproca y coherentemente a un nivel primario* o asumir la imposibilidad de hacerlo y tomar las decisiones del caso. Pues para cambiar la danza familiar de manera duradera y benéfica hay que cambiar la melodía, es decir, la ecología de las emociones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albee, E. (1962). ***Who's Afraid of Virginia Woolf?*** New York: Dramatists Play Service Inc.
- Barsade, S. (2002). The Ripple Effect: Emotional Contagion and its Influence on Group Behavior. ***Administrative Science Quarterly***, **47**: 644-675.
- Barton Evans III, F. (1996). ***Harry Stack Sullivan: Interpersonal Theory and Psychotherapy***. New York: Routledge.
- Bateson, G. (1985 [1972]). ***Pasos hacia una ecología de la mente***. Buenos Aires: Carlos Lohlé.
- Cade, B., y O'Hanlon, W. (1995). ***Guía breve de terapia breve***. Barcelona: Paidós.
- Dimaggio, G., Semerari, A., Carcione, A., Nicolò, G. Y Procacci, M. (2007). ***Psychotherapy of Personality Disorders***. New York: Routledge.
- Ekman, P. (2003). ***Emotions Revealed: Recognizing Faces and Feelings to Improve Communication and Emotional Life***. New York: Times Books.
- Escudero, V. (2009). La creación de la alianza terapéutica en la Terapia Familiar. ***Apuntes de Psicología***, **27**: 247-259.
- Fineman, S. (2000). ***Emotion in Organizations***. New York: Sage.
- Frijda, N. Y Tcherkasoff, A. (1997). Facial expressions as modes of action readiness. En Russell, J. y Fernández-Dols (eds). ***The psychology of facial expression***. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gergen, K. (1996). ***Realidades y relaciones***. Barcelona: Paidós.
- Gottman, J. y Silver, N. (1999). ***The Seven Principles for Making Marriage Work***. New York: Three Rivers Press.
- Haley, J. (1988). La terapia estratégica. En Elkaïm, M. (ed.) ***Formaciones y prácticas en terapia familiar***. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Hayes, S., Follette, V., y Linehan, M. (2004). ***Mindfulness and Acceptance: Expanding the Cognitive-Behavioral Tradition***. New York: Guilford Press.
- Hayes, S., Strosahl, K. Y Wilson, K. (1999). ***Acceptance and Commitment Therapy***. New York: Guilford Press.

- Hoffman, L. (1981). **Foundations of Family Therapy**. New York, USA: Basic Books.
- Iacoboni, M. (2009). **Mirroring People: The science of empathy and how we connect with others**. New York: Picador.
- Jack, R., Garrod, O. Y Schyns, P. (2014). Dynamic Facial Expressions of Emotion Transmit an Evolving Hierarchy of Signals over Time. **Current Biology**, **24** (2): 187-192.
- Johnson, S. (2004). **The Practice of Emotionally Focused Couple Therapy: Creating Connection**. New York: Routledge.
- Laso, E. (2006). Anamnesis, catarsis, anagnórisis: una miniteoría filosófica del cambio terapéutico. **Redes**, **17**:9-30.
- Laso, E. (2009a). Estados mentales y ciencia cognitiva: un marco post-sistémico para el trabajo relacional en violencia. En Giraldo, R. y González Jaramillo, M. (eds.) **Violencia Familiar**; Bogotá: Ed. Universidad del Rosario.
- Laso, E. (2009b). El hormiguero y el símbolo: la mente conjetural. **Quaderns de filosofia i ciència**, **39**: 95-114.
- Laso, E. (2011). Dejar que la mente se piense a sí misma: un modelo atencional de la interacción terapéutica. **Redes**, **25**: 69-92.
- Laso, E. (2013). **Estética y Conocimiento Encarnado**. Tesis doctoral no publicada; Universidad Autónoma de Barcelona.
- Laso, E. (2014). El trabajo con emociones en terapia familiar: teoría y aplicaciones. En Medina, R., Laso, E., y Hernández, E. (eds.) **Pensamiento Sistémico: nuevas perspectivas y contextos de aplicación**. Guadalajara: Litteris.
- Linares, J. L. (2012). **Terapia familiar ultramoderna: la inteligencia terapéutica**. Bilbao: Herder.
- Linares, J. L., y Campo, C. (2000). **Tras la honorable fachada: los trastornos depresivos desde una perspectiva relacional**. Barcelona: Paidós.
- Maturana, H. (1991). **El sentido de lo humano**. Santiago de Chile: Dolmen.
- McNeill, W. (1997). **Keeping Together in Time**. Harvard: Harvard University Press.
- Medina, R. (2011). **Cambios modestos, grandes revoluciones: terapia familiar crítica**. Guadalajara: Red Américas.

- Minuchin, S., Lee, W-Y., y Simon, G. (2006). **Mastering Family Therapy: Journeys of Growth and Transformation**. New York: John Wiley y Sons.
- Perls, F., Hefferline, R. y Goodman, P. (1977 [1951]). **Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality**. Gouldsboro: Gestalt Journal Press.
- Plutchick, R., y Conte, H. (eds.; 1997). **Circumplex models of personality and emotions**. Washington: American Psychological Association.
- Procter, H. (1996). The Family Construct System. En Kalekin-Fishman, D. y Walker, B. (eds). **The Construction of Group Realities**. Malabar, FL: Krieger.
- Selvini-Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G y Prata, G. (1991 [1986]). **Paradoja y contraparadoja**. Barcelona: Paidós.
- Selvini-Palazzoli, M., Cirillo, S., Selvini, M. Y Sorrentino, A. M. (1990). **Los juegos psicóticos en la familia**. Barcelona: Paidós.
- Semerari, A. (2002). **Psicoterapia cognitiva del paciente grave: metacognición y relación terapéutica**. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Tugendhat, E. (2004). **Egocentricidad y mística: un estudio antropológico**. Barcelona: Gedisa.
- Ugazio, V. (2001). **Historias permitidas, historias prohibidas: polaridad semántica familiar y psicopatología**. Barcelona: Paidós.
- Villegas, M. (1996). El análisis de la demanda: una doble perspectiva, social y pragmática. **Revista de Psicoterapia, 26-27**: 25-78.
- Watzlawick, P., Beavin, J. y Jackson, D. (1985 [1967]). **Teoría de la comunicación humana: interacciones, patologías y paradojas**. Barcelona: Herder.
- Wittgenstein, L. (1953). **Philosophical Investigations**. Oxford: Blackwell.