

Bruce Ecker, Robin Ticic y Laurel Hulley

LA RECONSOLIDACIÓN DE LA MEMORIA: DESBLOQUEO DEL CEREBRO EMOCIONAL PARA LA ERRADICACIÓN DE LOS SÍNTOMAS EN PSICOTERAPIA

**Teoría y práctica de la terapia
de la coherencia**

Traducción del inglés de Roc Filella

Colección Psicoterapias

LA RECONSOLIDACIÓN DE LA MEMORIA: DESBLOQUEO DEL CEREBRO EMOCIONAL
PARA LA ERRADICACIÓN DE LOS SÍNTOMAS EN PSICOTERAPIA

Título original: *Unlocking the Emotional Brain*

Traducción autorizada de la edición en lengua inglesa publicada por Routledge,
un sello de Taylor & Francis Group LLC

Traducción del inglés: Roc Filella

Asesoramiento científico del Dr. Guillem Feixas

Primera edición: octubre de 2014

© Taylor & Francis, 2012

© de esta edición:

Ediciones OCTAEDRO, S.L.

Bailén, 5, pral. – 08010 Barcelona

Tel.: 93 246 40 02 – Fax: 93 231 18 68

octaedro@octaedro.com

octaedro.com

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

ISBN: 978-84-9921-576-1

Depósito legal: B. 21.531-2014

Maquetación y producción: Editorial Octaedro

Diseño de la cubierta: Tomàs Capdevila

Impresión: Novagràfik

Impreso en España – *Printed in Spain*

Sumario

El desbloqueo del cerebro emocional y la terapia de la coherencia	9
Introducción	13
Prefacio	17
Agradecimientos	19
PRIMERA PARTE. La coherencia emocional: marco unificado del cambio conductual, emocional y sináptico	23
1 Maximizar la eficacia y la satisfacción en la práctica clínica	25
2 La reconsolidación de la memoria: cómo desaprende el cerebro	38
3 La psicoterapia centrada y profunda del desaprendizaje emocional	71
4 Los momentos de cambio fundamental: mapa y métodos	106
5 La coherencia emocional y el gran debate sobre el apego	138
6 Un marco para la integración de la psicoterapia	178
SEGUNDA PARTE. La práctica de la terapia centrada en la coherencia	215
7 Un padre atormentado por la culpa: resolución profunda en siete sesiones centradas en la coherencia	217

8	Alcanzar la cumbre en lo más bajo: el abandono de la bebida compulsiva usando la terapia de la coherencia	228
9	Evitar el <i>bypass</i> gástrico: uso de la coherencia emocional para acabar con la comida compulsiva	243
10	Oír voces hostiles: erradicación coherente de los síntomas psicóticos	248
	Glosario	267
	Referencias y otras lecturas	275
	Suplementos <i>online</i>	293
	Índice de autores	295
	Índice de materias	301



El desbloqueo del cerebro emocional y la terapia de la coherencia

En los últimos 100 años, la idea de una psicoterapia que propiciara un cambio liberador y duradero ha sido una visión futurista, pero hoy se ha hecho realidad gracias a la convergencia de destacados avances de los conocimientos clínicos y de la ciencia del cerebro. En *La reconsolidación de la memoria*, sus autores Ecker, Ticic y Hulley ofrecen a los lectores el material necesario para practicar una terapia centrada y empática usando el proceso descubierto por los investigadores para inducir la reconsolidación de la memoria, el proceso descubierto recientemente y el único conocido para abrir realmente la memoria emocional en el nivel sináptico. La persistencia de la memoria emocional es la familiar pesadilla del terapeuta, y los investigadores piensan desde hace mucho tiempo que la memoria emocional forma un aprendizaje indeleble. La reconsolidación ha desbaratado todas estas ideas. Permite que el aprendizaje nuevo borre, y no simplemente suprima, los aprendizajes profundos, inconscientes e intensamente problemáticos que se forman durante la infancia o en momentos tormentosos posteriores, y que generan la mayor parte de los síntomas que llevan a la persona a la terapia. El lector descubrirá métodos que eliminan perfectamente las arraigadas reacciones emocionales no deseadas –sean estados de ánimo, conductas o patrones de pensamiento– sin provocar ninguna pérdida de memoria narrativa corriente, y al mismo tiempo restaurando el bienestar del cliente. Numerosos ejemplos de casos demuestran el uso versátil de este proceso en la psicoterapia dinámica experiencial acelerada (PDEA), la terapia de la coherencia, la terapia centrada en las emociones (TCE), la desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares (EMDR) y la neurobiología interpersonal (NBIP).

Bruce Ecker y **Laurel Hulley** son los creadores de la terapia de la coherencia y coautores de *Depth Oriented Brief Therapy. How to Be Brief When You Were Trained to Be Deep and Vice Versa*, *el Coherence Therapy Practice Manual and Training Guide* y *el Manual of Juxtaposition Experiences: How to Create Transformational Change Using Disconfirming Knowledge in Coherence Therapy*. Ecker es codirector del Coherence Psychology Institute, ha impartido cursos de grado durante muchos años, y ejerce cerca de San Francisco desde 1986. Hulley es directora de educación y desarrollo de modelos del Coherence Psychology Institute y cofundadora de la Julia Middle School for Girls de Oakland, California.

Robin Ticic es directora de formación y desarrollo del Coherence Psychology Institute y ejerce cerca de Colonia, Alemania, en la especialidad de terapia de trauma y supervisión clínica de terapeutas de trauma. Lleva muchos años trabajando como psicóloga en el Instituto de Psico-traumatología de la Universidad de Colonia, presta un servicio asequible de asesoramiento para padres, y es autora de la guía parental *How to Connect with Your Children*, publicada en inglés y alemán.



Introducción

La mayoría de los terapeutas experimentados de Freud en adelante reconocerán en su trabajo el hormigueo que le producen en la espalda aquellos momentos de valentía y honestidad en que el cliente por primera vez reconoce y habla de una conciencia emergente, una conciencia que coloca bajo una luz nueva problemas antiguos, y que allana el camino para su consideración más profunda y al final su disolución. La mayoría de los terapeutas han vivido con frustración la aparente imprevisibilidad de esos momentos, el misterio del encuentro que los lleva a ellos, y la fragilidad de las ideas que generan y que con tanta facilidad se derrumban para volver de nuevo a la reaparición al parecer automática del problema. Ante esta perspectiva de un prolongado esfuerzo por un terreno repleto de maleza y desconocido, solo moteado de vez en cuando por el descubrimiento de un punto elevado que permite ver con auténtica claridad y sentido, es comprensible que algunos terapeutas se mantengan en la distancia psicoeducativa o interpretativa o, si no, simplemente vayan de la mano de sus clientes en su deambular errante, confiando en que juntos hallarán el camino de salida. La consecuencia de la primera postura suele ser una intervención intelectualizada que carece de resonancia específica, y la segunda es una terapia afinada emocionalmente que tal vez solo sea vagamente relevante. Lo que parece necesario en ambos casos es alguna manera de vincular la claridad del método a una forma profunda de acompañamiento, de modo que incite al cliente a que articule y transforme aquellas formas nucleares de construir y hacer que constituyen el problema, dentro de una relación terapéutica marcada por igual por la eficiencia y el respeto. Hasta hace

poco, esta feliz conjunción se ha solido considerar escurridiza y pasajera, y de uso poco fiable.

Precisamente de este deseo terapéutico, de la transformación rápida y respetuosa de la postura del cliente en relación con el problema, es de lo que se ocupan con suma elegancia Ecker, Ticic y Hulley en *La reconsolidación de la memoria*. Apoyándose en los dos pilares gemelos de la neurociencia más avanzada y de la larga experiencia en la facilitación del cambio en la práctica clínica, no se limitan a ofrecer una visión, sino también una metodología para conseguir lo que a menudo puede parecer quimérico en psicoterapia: la liberación profunda de las raíces de la producción del síntoma en el menor número posible de sesiones. ¿Qué hace viable ese objetivo tan a menudo escurridizo? Una respuesta está en la investigación reciente pero bien contrastada sobre la *reconsolidación de la memoria*, las circunstancias claramente especificadas en que se puede acceder al aprendizaje emocional, activarlo y borrarlo. Otra se puede hallar en el análisis detallado del proceso de las sesiones transformadoras de psicoterapia, en el que se puedan valorar con exactitud los mismos procedimientos seguidos en la consulta y en el laboratorio. Gran parte del genio de este libro radica en la lúcida vinculación de estos dos ámbitos, expuestos con claridad con amplios ejemplos de casos que ilustran vivamente que los problemas de los que el cliente se resiente y a los que se resiste conscientemente de hecho surgen de un aprendizaje plenamente coherente en los niveles límbicos, los cuales, cuando se descubren y se abordan sin actitud reactiva junto con la experiencia incompatible, también se pueden disolver. Ecker y sus colegas llevan con destreza al lector a través de estas explicaciones científicas y clínicas, y aventan sus lecciones para una práctica psicoterapéutica de indiscutible eficacia.

Bastaría esto —el carácter de manual de instrucciones nuevo sobre cómo dirigir una terapia que cambie la vida— para justificar la adquisición de este libro, pero los autores y colaboradores ofrecen más aún. Reformulan con asombrosa claridad el debate sobre el apego en la psicoterapia, con útiles distinciones entre los problemas del cliente que simplemente surgen en el *contexto* de unas experiencias relacionales íntimas y aquellos que reflejan sus propios *términos del apego*, como cuando la adaptación problemática existente ofrece inconscientemente la mejor perspectiva de mantener un vínculo fundamental que se sentiría amenazado por la disolución del problema. Además, el libro defiende de forma convincente un nuevo planteamiento de los factores comunes que explican la eficacia de los diferentes procedimientos terapéuticos que a simple vista tienen poco en común: en su raíz, se considera que cada uno de los diversos enfoques

experienciales ofrece medios alternativos de aprovechar y transformar el aprendizaje generador de síntomas que ha perpetuado el problema. Y por último, los capítulos de otros profesionales del campo demuestran, en el ámbito de la pena, el abuso de sustancias, la comida compulsiva e incluso los síntomas psicóticos, el gran alcance y poder de una práctica centrada en la coherencia profunda del aprendizaje emocional implícito. Con un estilo atractivo, los autores se mueven con autoridad pero sin presunción por entre estos y otros temas, dando forma tangible a las propias reglas del cerebro para transmutar el plomo de unas intervenciones de eficacia insuficiente en el oro del trabajo clínico que cambia la vida. Después de estudiar este magnífico libro, soy un terapeuta con más conocimientos, más centrado y de mayor eficiencia, y estoy seguro de que producirá en el lector un efecto igualmente intenso, informativo e inspirador.

DR. ROBERT A. NEIMEYER,
Universidad de Memphis, marzo de 2012



Prefacio

Pocos días antes de esbozar este prefacio, terminamos el manuscrito de este libro después de un intenso año de redacción, que siguió a otros dos de imaginar, pensar y repensar lo que este libro iba a ser. Para nosotros ha sido un trabajo de amor y estamos muy satisfechos de que el camino recorrido nos haya llevado a poder ofrecer esta aportación a la práctica de la psicoterapia. Vivimos tiempos apasionantes en la evolución de nuestro campo profesional.

Hemos organizado el libro para que el lector pueda decidir fácilmente la cantidad de neurociencia que quiera asimilar. Algunos terapeutas nunca tienen bastante neurociencia de la psicoterapia, en cambio, otros sienten menos interés por ella, por esto hemos colocado los aspectos técnicos del tesoro oculto de la ciencia del cerebro en un lugar, el capítulo 2, al que el lector pueda acceder como y cuando quiera. Todos los demás capítulos se centran en el arte, más que en la ciencia, de abrir el cerebro emocional para conseguir un cambio duradero, al tiempo que ofrecen suficiente «luz neuronal» para informar al lector de las bases científicas fundamentales.

Este libro no trata esencialmente de ninguna escuela, teoría ni «marca» de psicoterapia. Expone una metodología prácticamente libre de teoría que se puede aplicar a muchas psicoterapias –como demuestran los estudios de casos de psicoterapia dinámica experiencial aplicada, terapia de la coherencia, terapia centrada en las emociones, la desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares y neurobiología interpersonal– o de forma ecléctica, sin necesidad de adherirse a ninguna terapia en particular. Con el propósito instructivo de ilustrar con minucioso

detalle el esquema de múltiples niveles mostrado en este libro, usamos principalmente la terapia de la coherencia, que se expuso por primera vez en el libro *Depth Oriented Brief Therapy* de Ecker y Hulley (1996). En 2005, el nombre del sistema pasó de terapia breve de orientación profunda, o DOBT en sus siglas originales, a terapia de la coherencia. (El libro DOBT sigue siendo una fuente fundamental. Sus muchos estudios de casos y exhaustivos tratamientos de posturas del terapeuta y de técnicas de descubrimiento no se repiten aquí, pero aquel libro se complementa de forma importante con la exposición que en este se hace de la terapia de la coherencia, por ejemplo, en el examen de los momentos de cambio profundo del capítulo 4 y el trabajo de apego del capítulo 5.)



PRIMERA PARTE

La coherencia emocional: marco unificado del cambio conductual, emocional y sináptico



1 Maximizar la eficacia y la satisfacción en la práctica clínica

Todos los seres humanos antes de morir deberían averiguar de dónde corren, adónde van y por qué.

JAMES THURBER

Lo más gratificante para el terapeuta son aquellas sesiones cruciales en las que el cliente experimenta un profundo cambio que disipa patrones emocionales negativos y síntomas muy arraigados. Propiciar estos resultados decisivos y liberadores para los clientes nos sustenta, pero la alquimia que produce estos movimientos que cambian la vida ha sido y es un tanto misteriosa, de modo que solo se producen de forma impredecible en el transcurso de muchos meses o años de sesiones.

La realidad es que la persistencia de los aprendizajes emocionales, que se puede decir que generan la inmensa mayoría de conductas, estados de ánimo, emociones y pensamientos no deseados de los que se ocupa la terapia, es tan fuerte que, después de casi un siglo de investigaciones, incluso los científicos del cerebro concluían en los pasados años noventa que los aprendizajes emocionales bien establecidos son indelebles, inextirpables, y permanecen durante toda la vida de la persona. Los aprendizajes formados en presencia de una emoción profunda, como las creencias y los constructos fundamentales formados en la infancia, quedan encerrados en el cerebro por unas sinapsis extraordinariamente duraderas, y se diría que el cerebro tira la llave. No es extraño que terapeutas y clientes sientan a menudo que batallan contra una fuerza imparables pero invisible.

LA APERTURA DE LA MEMORIA EMOCIONAL

Sin embargo, recientemente se ha producido un importante descubrimiento en la comprensión de cómo funciona la memoria emocional. Estudios de neurociencia realizados a partir de 2004 muestran que, en efecto, el cerebro tiene la llave de esas sinapsis cerradas: un tipo de neuroplasticidad conocida como *reconsolidación de la memoria*, que, cuando es impulsada por determinadas experiencias, efectivamente abre las sinapsis de un aprendizaje emocional propuesto como destinatario, y permite que este no solo sea ignorado, sino realmente anulado y borrado por el aprendizaje nuevo. Estos estudios demuestran que el cerebro siempre es capaz de abrir y disolver aprendizajes emocionales y, lo más notable, sabemos cuál es la serie de experiencias que se requiere para ello. Con un conocimiento claro de las propias reglas del cerebro para el borrado de los aprendizajes emocionales mediante la reconsolidación de la memoria, el terapeuta ya no ha de confiar en gran medida en la teoría especulativa, la intuición ni la suerte para facilitar cambios sólidos y liberadores.

Este libro ofrece una explicación unificadora de:

- *El aprendizaje y la memoria emocionales*, con el énfasis puesto en su naturaleza adaptativa y coherente y el contenido y la estructura específicos de los aprendizajes emocionales implícitos que generan el síntoma.
- *El desaprendizaje y borrado de los conocimientos emocionales implícitos* mediante la secuencia de experiencias que el cerebro necesita para la reconsolidación de la memoria.
- *El proceso de reconsolidación terapéutica*, que es el conjunto completo de pasos necesarios para poner en práctica en las sesiones de psicoterapia la requerida secuencia de experiencias.

A este cuerpo unificado de conocimientos lo llamamos «Marco de la coherencia emocional», y prevemos que ampliará de forma sumamente valiosa la visión clínica y el dominio profesional del lector, como lo ha hecho con los nuestros. Observamos que así ocurre con los terapeutas que ya utilizan estos conocimientos; en la segunda parte de este libro hay varios ejemplos.

El proceso de reconsolidación terapéutica consiste en pasos que guían al terapeuta sin abandonar su estilo personal. Implican un rico trabajo experiencial que utiliza las destrezas de sintonía emocional del terapeuta y centra el uso de su empatía para colaborar estrechamente con las reglas

del cerebro para acceder a los aprendizajes emocionales que están en la raíz de los síntomas del cliente y disolverlos. Síntomas importantes y duraderos pueden cesar en el momento en que deja de existir la base en que se sustentan, como demuestran los muchos ejemplos de este libro. En este sistema, se mantiene todo lo mejor de la profundidad, la intimidad y la humanidad de la terapia de conversación, porque estas apreciadas cualidades de la terapia son ingredientes fundamentales del éxito en el uso del proceso de reconsolidación terapéutica para liberar al cliente de reacciones negativas atrincheradas, viejos patrones de apego, esquemas nucleares inconscientes y heridas emocionales.

El aprendizaje nuevo siempre crea nuevos circuitos neuronales, pero el cambio transformacional solo se produce cuando el nuevo aprendizaje también desconecta el aprendizaje antiguo, y esto es precisamente lo que el proceso de reconsolidación terapéutica consigue. Este proceso cumple los requisitos del cerebro para que se pueda reescribir un aprendizaje nuevo y se borre un aprendizaje viejo no deseado –no solo suprime y compite contra este último–. El resultado es el cambio transformacional, diferenciado del cambio incremental y la gestión del síntoma en cuestión.

Para llevar a cabo el proceso se puede utilizar una gran diversidad de técnicas, y esta es la principal razón de que la creatividad y el estilo de trabajo del terapeuta sigan teniendo en este sistema un amplio margen de expresión. Ninguna escuela de psicoterapia es «propietaria» del proceso de reconsolidación terapéutica, porque este es un proceso universal, inherente al cerebro. Unos cuantos sistemas de psicoterapia son compatibles con la puesta en práctica de este proceso –véase la tabla 1.1– y hacerlo *con conocimiento* puede aumentar significativamente la frecuencia con que el profesional consiga sólidos resultados terapéuticos, como hemos visto durante muchos años en nuestra práctica clínica y en la formación de terapeutas en este proceso. En páginas posteriores, en los ejemplos de casos de diversos enfoques clínicos distintos –psicoterapia dinámica experiencial acelerada, terapia de la coherencia, terapia centrada en las emociones, desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares y neurobiología interpersonal– el lector verá que en todos ellos están presentes los pasos del proceso de reconsolidación terapéutica, y que existe una sólida razón para esperar que estos pasos estén presentes cuando la terapia de cualquier tipo produce una desaparición duradera de un patrón de respuesta sintomática prolongado y aprendido, sea emocional, conductual o ideacional.

Tabla 1.1. Psicoterapias centradas, experienciales y profundas que son compatibles con el proceso de reconsolidación terapéutica si el terapeuta las aplica para llevarlo a cabo

Psicoterapia	Referencias
Psicoterapia dinámica experiencial acelerada (PDEA)	Fosha, 2000, 2002
Terapia de la coherencia (antes terapia breve de orientación profunda)	Ecker y Hulley, 2008a, 2011
Desensibilización y reprocesamiento por Movimientos oculares (EMDR)	Parnell, 2006; Shapiro, 2001
Psicoterapia de Focusing	Gendlin, 1996
Terapia Gestalt	Polster y Polster, 1973 Zinker, 1978
Hakomi	Fisher, 2011 Kurtz, 1990
Terapia de sistemas familiares internos (TSFI)	Schwartz, 1997, 2001
Neurobiología interpersonal (NBIP)	Badenoch, 2011 Siegel, 2006
Programación neurolingüística (PNL)	Vaknin, 2010
Reducción del incidente traumático (RIT)	French y Harris, 1998 Volkman, 2008

EL APRENDIZAJE EMOCIONAL, LA COHERENCIA Y LA PRODUCCIÓN DE SÍNTOMAS

El Marco de la coherencia emocional –el marco conceptual y metodológico para la psicoterapia que se expone en este libro– es un paradigma de aprendizaje y desaprendizaje. Se puede aplicar para disipar una inmensa variedad de síntomas y problemas generados por aprendizajes existentes retenidos en la memoria implícita, es decir, unos aprendizajes de cuya posesión no es consciente la persona, aunque reactiven e impulsen reacciones conductuales, anímicas, emocionales o de razonamiento no deseadas.

A la vista de los ejemplos de casos que se exponen en este libro, es posible que al lector le sorprenda observar la naturaleza inherentemente compleja del aprendizaje emocional (no consciente) implícito. El cerebro emocional, en particular el cerebro subcortical o sistema límbico, se suele describir como «primitivo» e «irracional», y sus reacciones problemáticas no deseadas por lo general se califican de «maladaptativas» y «desreguladas», pero estos términos peyorativos y patologizadores demuestran estar en fundamental contradicción con lo que la investigación ha desvelado sobre el aprendizaje emocional, un tema al que volveremos más adelante en este mismo capítulo. El Marco de la coherencia emocional subraya el reconocimiento y la utilización de todo el alcance del funcionamiento

adaptativo y de coherencia del aprendizaje emocional implícito, porque las ventajas terapéuticas obtenidas son muy grandes tanto para la conceptualización del caso como para la metodología.

Como se desmenuza en los capítulos siguientes, el aprendizaje emocional normalmente consiste en mucho más que el recuerdo almacenado de «datos brutos» de lo que los sentidos de la persona registraban y las emociones que sentía durante una experiencia original. Además también es aprendido, es decir, almacenado en la memoria implícita, un *modelo mental* construido de cómo funciona el mundo, una plantilla o un esquema que es la generalización que la persona hace de los datos brutos que le llegan por la percepción y la emoción. Este modelo se crea y almacena sin conciencia de que se hace. No existe en palabras, pero no por ello es menos coherente ni está peor definido. Después, el cerebro emocional utiliza este modelo o esquema para autoprotgerse *previando* experiencias similares en el futuro y reconociéndolas de forma inmediata cuando se empiezan a producir (o parece que lo hagan). La memoria emocional convierte el pasado en una expectativa de futuro, sin que seamos conscientes de ello, lo cual es a la vez una bendición y una maldición. Una bendición porque a diario confiamos en la memoria emocional implícita para desenvolvernos entre todo tipo de situaciones sin tener que pasar por el proceso relativamente lento y laborioso de imaginar, conceptual y verbalmente, qué hacer; sencillamente sabemos qué hacer y lo sabemos enseñada. Es fácil dar por supuesta la sorprendente eficacia y velocidad con que accedemos a una inmensa biblioteca de saberes implícitos y cómo nos orientamos por ella. Pero nuestra memoria emocional implícita también es una maldición porque hace que las peores experiencias de nuestro pasado persistan, en el presente y en nuestro actual sentido del futuro, como realidades emocionales sentidas.

Como ejemplo relativamente sencillo, pensemos en la persona que acude a la psicoterapia por problemas de ansiedad social y por primera vez es consciente de forma directa de que vive y se mueve inmerso en la expectativa de ser rechazada y avergonzada si disiente abiertamente de otra persona acerca de cualquier cosa, una realidad que también por primera vez pone en palabras. Durante toda su vida, esta expectativa no consciente ha definido sin palabras *cómo es el mundo*, o así se lo ha parecido porque su cerebro emocional formó ese modelo implícito de los seres humanos basado en percepciones de la infancia durante las interacciones familiares. Siempre pensó que su ansiedad social era un sufrimiento misterioso, pero ahora, con esta recuperación —este cambio del saber implícito al explícito— esta ansiedad se entiende mucho mejor como la emoción que

acompaña de forma natural a su conocimiento vivo de cómo reaccionan las personas. Pero sus constructos aprendidos nunca habían aparecido en su experiencia anterior de esa ansiedad; nada indicaba que realmente se tratara de la memoria del pasado. Los constructos que formamos normalmente no se manifiestan en la experiencia consciente, del mismo modo que no se siente la lente de color puesta ante el ojo. (Para una exposición exhaustiva de esta interpretación fenomenológica *constructivista*, véase, por ejemplo, Mahoney, 1991, 2003 y Neimeyer y Raskin, 2000).

Al hablar con esta persona, vemos fácilmente que lo que le parecía tan normal acerca del mundo, y así lo sentía, no era en modo alguno una realidad externa, sino una ilusión o un espejismo mantenido por sus propios constructos implícitos de la memoria emocional. No parece exagerado pensar que la fuerza del cerebro límbico crea una realidad emocional como una especie de magia que somete a la persona a un fuerte embrujo que parece completamente real y va a seguir activo toda la vida. Sin embargo, gracias a la afortunada confluencia de avances en los conocimientos clínicos y la ciencia del cerebro, hoy sabemos cómo inducir al cerebro emocional para que emplee este poder para romper los hechizos emocionales que previamente creó.

La interpretación y modelación del mundo que realiza el cerebro emocional, completamente no verbal, implícita pero altamente específica, es innata y empieza muy pronto en la vida. Por ejemplo, el bebé de tres meses forma modelos expectacionales de la contingencia y reacciona de acuerdo con ellos (DeCasper y Carstens, 1981), y el niño de 18 meses sabe formar modelos mentales de otras personas que quieren cosas distintas de las que él desea, y les da lo que quieren (Repacholi y Gopnik, 1997), y sabe formar modelos que distinguen entre acciones intencionales y accidentales (Olineck y Poulin-Dubois, 2005).

En los 16 ejemplos de casos de este libro veremos el poder terapéutico de crear una conciencia cortical directa de los saberes del cerebro emocional —el cambio de los saberes implícitos a la conciencia explícita—. Siempre se observa que los saberes recuperados son específicos y completamente coherentes: tienen pleno sentido a la luz de las actuales experiencias de la vida y son totalmente adaptativos en su forma de encarnar los esfuerzos de la persona para evitar el daño y asegurar el bienestar. Despertar la conciencia de estos aprendizajes hace que el cliente vea de forma manifiesta, a un nivel profundamente sentido, que el síntoma existe como parte de unos esfuerzos adaptativos y coherentes. En la práctica, los aprendizajes emocionales generadores del síntoma se descubren y recuperan de la mejor manera a través de su propia coherencia. En el campo clínico se reconoce

de forma bastante generalizada la importancia de la coherencia en los relatos conscientes de la experiencia de la vida que hace el individuo. Pero esta es una coherencia neocortical. En el Marco de la coherencia emocional insistimos en la coherencia del cerebro emocional –la coherencia subcortical y del hemisferio cerebral derecho– la coherencia que es intrínseca a los aprendizajes emocionales implícitos y que, cuando se recupera en la conciencia consciente, crea una nueva coherencia autobiográfica de gran sentido y autenticidad.

Se interpreta a menudo que la persistencia continua e indeleble de los aprendizajes ocultos generadores del síntoma a lo largo de muchos años, mucho después de que hayan desaparecido las circunstancias originales que provocaron su formación, denota que esos aprendizajes son maladaptativos y que los síntomas que producen indican una desregulación de las redes del cerebro emocional. Sin embargo, cuando resulta que los síntomas tienen una perfecta coherencia subyacente y un propósito urgente, adaptativo y positivo en el contexto de la experiencia de vida actual de la persona, parece que esa conceptualización patologizadora carece de fundamento (Ecker y Hulley, 1996, 2000b; Neimeyer y Raskin, 2000). Además, como ya hemos dicho, las investigaciones sobre la memoria determinan que los aprendizajes que están acompañados de una fuerte emoción forman en la memoria implícita subcortical unos circuitos neuronales que normalmente perduran toda la vida. El cerebro funciona como parece que la evolución lo configuró cuando estos conocimientos emocionales, décadas después de su formación, se desencadenan como reacción a incitaciones perceptuales actuales, y ponen en marcha conductas y emociones acordes con el aprendizaje adaptativo original. Este fiel desencadenamiento es, de hecho, el adecuado funcionamiento de los centros de aprendizaje emocional del cerebro, y no una situación anómala de trastorno o desregulación –a menos que se convenga en decir que es una desregulación de la propia evolución, no del individuo.

Así pues, los estudios sobre la memoria avalan un modelo no patologizador y basado en la coherencia de la producción del síntoma en el amplio abanico de casos en que los síntomas son generados por la memoria emocional. Esta es la perspectiva fundamental del Marco de la coherencia emocional. Algunos síntomas, evidentemente, tienen causas distintas del aprendizaje y la memoria, sean genómicas, como el espectro del autismo, o bioquímicas, como la depresión provocada por el hipotiroidismo. En estos casos puede ser acertado entender la producción de síntomas como una desregulación, pero son casos muy minoritarios entre todos los que los psicoterapeutas encuentran en la práctica general.

Es posible que la idea de que los estados de ánimo, las conductas o los pensamientos no deseados de la persona puedan ser debidos a los aprendizajes o condicionamientos emocionales inconscientes haya estado presente en muchas formas de terapia desde los días de Freud, pero el enfoque que se expone en este libro es nuevo, en primer lugar, por su rápida y precisa recuperación de esos aprendizajes emocionales, su exposición a la conciencia directa y, en segundo lugar, por su metodología independiente de teorías y corroborada por la investigación para propiciar la erradicación emocional de esos aprendizajes recuperados

EL PANORAMA DE LA COHERENCIA EMOCIONAL

Los profesionales que emplean este marco en sus sesiones en gran medida lo hacen con el *sentimiento*, sin imaginar de forma excesiva «en la mente» cómo orientar el proceso. Si el marco le resulta nuevo al lector, es posible que al principio necesite apoyarse en un mapa conceptual y progresivo sin sentir que vaya realmente progresando, del mismo modo que decir frases en una lengua desconocida al principio es una experiencia exenta de razonamiento y sin flujo hasta que, con la experiencia adquirida con el tiempo, el saber hacer se hace fluido y se convierte en una segunda naturaleza.

Lo que sigue es una visión amplia del territorio que se abre por delante.

El capítulo 2 cuenta la historia del contundente y radical cambio científico provocado por el descubrimiento de la reconsolidación, lo que demuestra que este fenómeno posee una importancia extraordinaria para la psicoterapia y explica hallazgos selectos y clínicamente relevantes de la investigación. Surge una clara distinción entre cambio transformacional (en el que los aprendizajes emocionales problemáticos realmente se disuelven y los síntomas no se pueden reproducir) y el cambio incremental (que requiere gestionar y contrarrestar los síntomas de forma permanente). A continuación planeamos concretamente cómo se trasladan estos estudios a la aplicación práctica, y definimos el conjunto de pasos operacionales que marcan el proceso de reconsolidación terapéutica. El capítulo concluye señalando que las implicaciones clínicas de las investigaciones sobre la consolidación llevadas a cabo desde 2004 se extienden más allá, y en ciertos importantes sentidos difieren, de lo que la neurociencia implicó para la terapia antes de que la reconsolidación entrara en escena, y lo que los nuevos conocimientos sobre la epigenética del cerebro significan, y no significan, para el marco psicoterapéutico de este libro.

El capítulo 3 trata de cómo se puede conceptualizar y dirigir la psicoterapia para dar los pasos del proceso de reconsolidación terapéutica para un determinado síntoma. En este capítulo también se familiariza al lector con las ideas básicas de la reconsolidación de la memoria, para que no sea necesaria una revisión más detallada de las investigaciones para comprender y usar este marco. El lector verá que, para seguir un proceso de cambio que los neurocientíficos han verificado en el laboratorio, no es necesario sacrificar las ricas cualidades humanas y de comprensión mutua de la relación entre cliente y terapeuta, ni la profundidad del significado personal que el cliente experimenta. Si el capítulo 2 es los cimientos de este libro, el capítulo 3 es el núcleo de su visión de la terapia: el uso del proceso de reconsolidación terapéutica orientado por el Marco de la coherencia emocional. El proceso de reconsolidación terapéutica es una metodología integradora y de libre acceso porque es fenomenológico y evita las interpretaciones basadas en teorías, y porque no impone el uso de ninguna técnica particular para guiar al cliente hacia la necesaria secuencia de experiencias. Por consiguiente, la demostración del proceso con fines de instrucción conlleva mostrar cómo se puede usar un determinado conjunto de técnicas o un sistema de terapia para crear la secuencia de experiencias. Para este fin instructivo usamos una forma particular de terapia, la terapia de la coherencia, porque los pasos que definen este proceso son, de forma explícita y reconocible, los mismos que los del proceso de reconsolidación terapéutica. En otras palabras, la observación del proceso de reconsolidación terapéutica en ejemplos de casos de terapia de la coherencia es especialmente fácil y evidente. El estudio de caso de este capítulo es el de un hombre con autoduda, ansiedad y falta de confianza crónicas en el trabajo, unos síntomas que no desvelan nada de los aprendizajes emocionales nucleares que los generan, aunque estos aprendizajes ocultos pronto llegan a la conciencia directa del cliente en el trabajo de recuperación, en parte mediante el uso de prácticas de concienciación especializada. A continuación se produce la disolución de los aprendizajes problemáticos recuperados y el cese de la autoduda y la ansiedad laborales.

En el capítulo 4 se analizan aún con mayor detalle los momentos clave del cambio transformacional en tres ejemplos de casos, para que el lector vea exactamente qué interviene en ellos, la exacta definición de las experiencias necesarias y la forma de orientarlas. Todos los ejemplos –casos de apego obsesivo, fracaso generalizado y un miedo escénico que en realidad es un trastorno por síndrome postraumático– muestran el viaje colaborativo con cada cliente y la creatividad del terapeuta para determi-

nar cómo orientar a cada uno de ellos en las experiencias fundamentales. La metáfora del viaje es adecuada, porque el conocimiento del proceso de reconsolidación terapéutica actúa en muchos sentidos como la brújula y el mapa para moverse con eficacia por el territorio de los aprendizajes emocionales no conscientes del cliente. Sin embargo, cómo pasar de un punto a otro, el medio de transporte concreto de la metáfora, depende de los medios que elija el terapeuta. La terapia de la coherencia proporciona a este una serie de técnicas versátiles diseñadas específicamente para los pasos del proceso de reconsolidación terapéutica, al mismo tiempo que fomenta en todo momento la improvisación de variaciones, la adaptación de técnicas de otras terapias, o la invención de técnicas que se ajusten mejor al desarrollo del proceso en cada cliente.

El capítulo 5 se centra en el trabajo con los patrones de apego usando el proceso de reconsolidación terapéutica y el trabajo de conceptualización del apego en el Marco de la coherencia emocional. Veremos que la completa recuperación experiencial de los aprendizajes emocionales ocultos de un determinado síntoma –el cambio del saber implícito al saber explícito, como exige el proceso de reconsolidación terapéutica– muestra claramente si estos aprendizajes son relacionados con el apego, no relacionados con el apego o una mezcla de ambos. Con ello se puede determinar de forma no especulativa ni teórica si un determinado síntoma se basa en aprendizajes de apego, una cuestión a menudo polémica tanto entre clínicos como entre investigadores. Esa claridad sobre la naturaleza de los aprendizajes subyacentes a su vez arroja luz sobre el papel y el uso óptimos de la relación entre cliente y terapeuta con un determinado cliente; también en este tema existe una considerable diversidad de opiniones muy firmes. En este sentido, el Marco de la coherencia emocional ofrece asimismo una perspectiva clarificadora de naturaleza no teórica. El marco encarna un modelo de aprendizaje tanto de la producción como del cese de los síntomas, es completamente fenomenológico y está exento de interpretación en su implementación, por lo que contribuye a evitar sesgos teóricos en el esclarecimiento de algunas de las cuestiones más complejas y controvertidas de la psicoterapia.

El capítulo 6, que cierra la primera parte del libro, muestra la naturaleza internivelar e integradora del proceso de reconsolidación terapéutica desvelando la presencia de sus pasos en representativos ejemplos de casos de varias psicoterapias (psicoterapia dinámica experiencial acelerada, terapia centrada en las emociones, desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares y neurobiología interpersonal), cuyas características definitorias no se corresponden necesariamente ni de forma evidente

con este proceso. Postulamos que este proceso puede demostrar ser una plantilla universal para la eliminación profunda de cualquier reacción aprendida existente. Avala esta tesis el hecho de que la reconsolidación de la memoria es, en estos momentos, el único tipo de neuroplasticidad conocida por la neurociencia que es capaz de abrir las sinapsis y eliminar el aprendizaje emocional de la memoria implícita. En los apartados de introducción y conclusión del capítulo 6, consideramos los pasos del proceso de reconsolidación terapéutica como *factores específicos* necesarios para el cambio transformacional de las reacciones aprendidas existentes; explicamos el cuestionamiento que el proceso de reconsolidación terapéutica hace de la teoría de los factores comunes no específicos, y por qué esto puede augurar un cambio fundamental en la concepción de la teoría de los factores comunes; y señalamos el apoyo que estas posibilidades reciben de los estudios sobre el proceso de la psicoterapia.

La segunda parte del libro la componen ejemplos de casos aportados por profesionales de la terapia de la coherencia. Seleccionamos estos casos porque complementan y amplían en diversos sentidos los ejemplos del proceso de reconsolidación terapéutica de la primera parte: disipación de diferentes tipos de síntomas (señalados en el sumario), diversidad de estilos y decisiones del terapeuta, mayor número de sesiones en la mayoría de los casos, y explicaciones sinceras de cómo el terapeuta afrontó los retos y superó los obstáculos durante el proceso, entre ellos la resistencia del cliente y la necesidad de improvisar técnicas. Pensamos que estas historias reales de aventura y triunfo terapéuticos fascinarán y motivarán al lector, como lo hicieron con nosotros.

Los suplementos *online* de este libro incluyen copias de un glosario de los términos empleados en este libro, el índice del libro, una lista de las características definitorias de la terapia de la coherencia, y un índice de ejemplos de casos de esta terapia publicados, organizados por síntomas.

LA COHERENCIA EMOCIONAL Y EL DESARROLLO CLÍNICO DEL TERAPEUTA

En las actividades de formación en este sistema realizadas desde 1993 hemos visto que la mayoría de los psicoterapeutas y orientadores, incluidos nosotros mismos, buscan en su trabajo determinados tipos de satisfacción para conservar mantener el aliciente y el sentido que originariamente les llevaron a este trabajo difícil y exigente. Para terminar este capítulo introductorio, relacionamos los dilemas habituales que nuestros colegas terapeutas y los que se están formando para el oficio dicen que se les

plantean en el trabajo clínico y les motivan a buscar algún sistema revitalizador. Sobre cada dilema apuntamos cómo puede ayudar este libro en estos retos profesionales.

Como terapeuta creo que debería conocer previamente las intervenciones que eliminarán los síntomas de mi cliente, una sensación que me agobia mucho. Esta suposición y la angustia que genera acaban cuando la producción del síntoma se entiende desde la perspectiva de unos aprendizajes emocionales implícitos y coherentes que son exclusivos de cada cliente. En este sistema, el terapeuta reconoce que se puede encontrar el camino del cliente hacia la resolución, y cuenta con todo lo necesario para hallarlo de forma colaborativa, sin necesidad de saber de antemano cómo será ese camino exclusivo.

Parece que los síntomas de mi cliente se mantienen por alguna fuerza potente pero escurridiza y que tiene vida propia. Cliente y terapeuta pueden encontrar perfectamente y desmitificar por completo la fuente de la energía que impulsa estados y conductas no deseados, la «parte» no reconocida compuesta por los aprendizajes emocionales que se emplean apasionadamente en determinadas tácticas para evitar el sufrimiento y asegurar el bienestar. Se puede propiciar el cambio transformacional aceptando y valorando estas partes y aprendizajes y cooperando con ellos, en vez de batallar contra ellos.

Muchas veces, buscar información relevante en el pasado del cliente parece como buscar una aguja en un pajar. Se pueden sacar a la luz los elementos realmente relevantes del pasado del cliente de manera más rápida, fácil y precisa utilizando métodos experienciales orientados por la coherencia diseñados para este fin.

Tengo la sensación de que mis esfuerzos pierden toda posible eficacia por la resistencia del cliente. Como ocurre con otras reacciones aparentemente negativas, la resistencia es coherente y está llena de significado emocional accesible que puede ayudar de forma fundamental en el proceso terapéutico si se valora, se «abre» con sensibilidad y se comprende.

Muchas veces ayudo al cliente a comprender profundamente las causas de sus síntomas, sin embargo, no se produce ningún cambio auténtico y sus sufrimientos persisten. El terapeuta puede facilitar el verdadero cambio a un nivel emocional y experiencial, más que esperar que la reflexión cognitiva del cliente sobre las causas de su problema de algún modo lleve al cambio.

Quiero que mis sesiones me aporten con mayor frecuencia experiencias de aprendizaje para desarrollar más y mejor mi habilidad y comprensión clínicas. Guiar al cliente para que recupere aprendizajes emocionales implícitos y los lleve a la conciencia implica un seguimiento constante de la

experiencia del cliente en cada sesión, un seguimiento que proporcionará al terapeuta permanente retroalimentación sobre sus decisiones clínicas, como lo hace el obtener información por parte del cliente en los primeros momentos de la sesión sobre los efectos de la sesión anterior y la tarea de entre sesiones. El aprendizaje del terapeuta mejora también con la amplia variedad de técnicas creativas que puede emplear.

Al final de la jornada, pocas veces me siento satisfecho de haber facilitado nuevos descubrimientos que acaben con los sufrimientos de mi cliente. Se puede conseguir una eficacia y una fuerza constantes de las sesiones incorporando algunos pasos y formas de pensar que se pueden aprender, utilizando las destrezas existentes del terapeuta de una forma nueva. Los verdaderos descubrimientos se pueden producir con frecuencia en la práctica cotidiana, gracias al conocimiento que hoy tenemos del proceso integrado del cerebro para el cambio profundo de los aprendizajes emocionales existentes. Para nosotros los clínicos, oír al cliente hablar exultante de un cambio decisivo es un momento de profunda gratificación profesional. Imaginemos disfrutar de estos momentos todas las semanas...



Índice

El desbloqueo del cerebro emocional y la terapia de la coherencia	9
Introducción	13
Prefacio	17
Agradecimientos	19
PRIMERA PARTE. La coherencia emocional: marco unificado del cambio conductual, emocional y sináptico	23
1 Maximizar la eficacia y la satisfacción en la práctica clínica	25
La apertura de la memoria emocional	26
El aprendizaje emocional, la coherencia y la producción de síntomas	28
El panorama de la coherencia emocional	32
La coherencia emocional y el desarrollo clínico del terapeuta	35
2 La reconsolidación de la memoria: cómo desaparece el cerebro	38
Un siglo después, un descubrimiento	38
La persistencia de la memoria emocional implícita	40
La detección de la reconsolidación: de indeleble a borrrable	43
Cómo funciona la reconsolidación	47
Los requisitos de la desconsolidación: reactivación más discordancia	48
La precisión del borrado	51

	Otros aspectos de las investigaciones sobre la reconsolidación	51
	El proceso conductual para borrar un aprendizaje emocional	53
	La reconsolidación de la memoria en la práctica clínica: el proceso de reconsolidación terapéutica	57
	La neurociencia de la psicoterapia: reconsolidación contra regulación emocional	61
	La interacción de significados y moléculas: una predicción	67
	Conclusión	69
3	La psicoterapia centrada y profunda del desaprendizaje emocional	71
	Encarnación del proceso de reconsolidación terapéutica	72
	El proceso de reconsolidación terapéutica en la terapia de la coherencia: ejemplo de caso de baja autoestima con ansiedad	76
	La identificación del síntoma (paso A)	76
	La coherencia del síntoma	77
	La fase de descubrimiento (paso B)	78
	La fase de integración (Sigue el paso B)	83
	La anatomía del esquema necesitado del síntoma	88
	La fase de transformación empieza con la búsqueda de conocimientos desconfirmantes (paso C)	92
	Transformación mediante yuxtaposición de experiencias (pasos 1, 2 y 3)	93
	Verificación de la disolución del esquema (paso V)	97
	Cambio transformacional contra cambio contrarrestante	99
	Complicaciones y resistencia	99
	Resumen del proceso	101
	Marcadores del cambio para los síntomas disueltos de su raíz emocional	103
	Ubicuidad de la secuencia de transformación en el cambio profundo	104
	Conclusión	105
4	Los momentos de cambio fundamental: mapa y métodos	106
	Cómo identificar los objetivos del desaprendizaje	107

Fuentes de conocimiento desconfirmante	110
Estudios de casos y técnicas	110
Apego obsesivo a un antiguo amante	111
Técnica para encontrar la desconfirmación	111
Identificación del síntoma	112
Encontrar la coherencia del síntoma	113
Encontrar una desconfirmación: detección de la discordancia	114
Guiar una serie de experiencias de yuxtaposición	116
Resultado	117
Un fracaso generalizado	119
Técnica para encontrar la desconfirmación	119
Identificación del síntoma	119
Encontrar la coherencia del síntoma	119
Encontrar una desconfirmación: detección de la discordancia	123
Guiar una serie de experiencias de yuxtaposición	125
Resistencia a la transformación: su coherencia y disolución	126
Paso de verificación	128
Resultado	129
Miedo escénico (TEPT)	129
Técnica para encontrar la desconfirmación	129
Identificación del síntoma	130
Encontrar la coherencia del síntoma	130
Encontrar una desconfirmación: la recreación empoderada	131
Resultado	134
Comentario: la recreación	136
Resumen de las técnicas	136
5 La coherencia emocional y el gran debate sobre el apego	138
El apego, otros dominios del aprendizaje emocional y el temperamento	138
Los aprendizajes de apego	143
Los términos del apego	149

Optimizar la terapia de apego: más allá del trabajo reparador diádico	151
Varietades de terapia de apego en acción: estudios de casos	153
Utilización del apego reparador para desconfirmar los esquemas	154
Uso opcional de métodos no diádicos	159
El uso necesario de métodos no diádicos	170
Conclusión: una resolución coherente	176
6 Un marco para la integración de la psicoterapia	178
El cambio transformacional y los factores específicos	178
La psicoterapia dinámica experiencial acelerada (PDEA)	183
La terapia centrada en las emociones (TCE)	191
La desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares (EMDR)	196
La neurobiología interpersonal (NBIP)	206
Imaginar la integración de la psicoterapia a través del proceso de reconsolidación terapéutica	207
Factores comunes, factores específicos e investigación del proceso de psicoterapia	211
Conclusión: la apertura del cerebro emocional	214
SEGUNDA PARTE. La práctica de la terapia centrada en la coherencia	215
7 Un padre atormentado por la culpa: resolución profunda en siete sesiones centradas en la coherencia	217
Sesión 1	217
Sesión 2	218
Sesión 3	219
Sesión 4	221
Sesión 5	222
Sesión 6	225
Sesión 7	226
8 Alcanzar la cumbre en lo más bajo: el abandono de la bebida compulsiva usando la terapia de la coherencia	228
9 Evitar el <i>bypass</i> gástrico: uso de la coherencia emocional para acabar con la comida compulsiva	243

10	Oír voces hostiles: erradicación coherente de los síntomas psicóticos	248
	¿Cómo se produjo el cambio?	265
	Glosario	267
	Referencias y otras lecturas	275
	Suplementos <i>online</i>	293
	Índice de autores	295
	Índice de materias	301

