

SOLEDADES QUE DUELEN, SOLEDADES QUE ACOMPAÑAN.

LA COMPLEJIDAD DE LA CRÍTICA INTERNA

SOLITUDES THAT HURT, SOLITUDES THAT ACCOMPANY. THE COMPLEXITY OF INTERNAL CRITICISM

Feli Pérez de Onraita Ortiz

ONGARRI Centro de Psicoterapia, Vitoria-Gasteiz, Álava, España

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4621-5264>

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Pérez de Onraita, F. (2021). Soledades que duelen, soledades que acompañan. La complejidad de la crítica interna. *Revista de Psicoterapia*, 32(118), 81-95. <https://doi.org/10.33898/rdp.v32i118.486>

Resumen

En cualquier contexto social, escolar, familiar, y desde luego, en el ejercicio de la psicoterapia, se pueden escuchar con frecuencia de los/las clientes, afirmaciones explícitas cargadas de autocrítica, juicios severos sobre sí mismos, y/o cuestionamientos implícitos que sugieren que algo en ellos/ellas, va mal... Amenudo, son creencias fijadas previamente, que no se corresponden con la persona que se puede ver y apreciar. Lo que piensan de sí mismas y algunos modos frecuentes de su comportamiento tales como aislamiento, complacencia, inhibición, pasividad, perfeccionismo, exigencia interna... son repetitivos, limitantes y nocivos. Viven con miedo, angustia, vergüenza, culpa, duda se sienten profundamente solas, y no encuentran el modo de parar dicha crítica interna, de vivir en calma. En este artículo se expondrán reflexiones y aportes teóricos desde el marco de la Psicoterapia Integrativa que avalan la necesidad de una psicoterapia profunda basada en una relación terapéutica sintónica, que sea segura, respetuosa, implicada, y con contacto, que permita a la persona comprender las funciones psicológicas que cubre con la crítica interna y disolver el guion de vida.

Palabras clave: *Psicoterapia Integrativa, crítica interna, relación, guion de vida, funciones psicológicas, sintonía*

Abstract

In any social, school or family context, and of course, in the psychotherapy practice, explicit statements loaded with self-criticism, severe judgments about themselves, and / or implicit questioning that suggest that something is wrong with them can be frequently heard from clients. Often, they are pre-fixed beliefs, which do not match the person that can be seen and appreciated. What they think of themselves and some frequent ways of behaving such as isolation, complacency, inhibition, passivity, perfectionism, internal demand... are repetitive, limiting, and harmful. They live in fear, anguish, shame, guilt, doubt, and they feel deeply alone, but they do not find a way to stop this internal criticism, to live in calm. This article will present some reflections and theoretical contributions from the Integrative Psychotherapy framework that endorse the need for an in-depth psychotherapy based on a syntonik therapeutic relationship that is safe, respectful, involved, and contactful. That will allow the person to understand the psychological functions of internal criticism and to dissolve the life script.

Keywords: *Integrative Psychotherapy, internal criticism, relationship, life script, psychological functions, attunement*

Fecha de recepción: 5 de octubre de 2020. Fecha de aceptación: 6 de diciembre de 2020.

Correspondencia sobre este artículo:

E-mail: ongarri.feli@gmail.com

Dirección postal: c/ Portal de Legutiano 50, 1º dcha. CP. 01003 Vitoria-Gasteiz, Álava, España

© 2021 Revista de Psicoterapia



La Psicoterapia Integrativa está enfocada en lo relacional y basada en el desarrollo evolutivo, tal y como Richard Erskine enuncia en varios de sus escritos y de forma muy explícita en su discurso de clausura de la IX Conferencia Bienal de la Asociación Internacional de Psicoterapia Integrativa celebrada en Montpellier, Francia, en 2019.

La presencia terapéutica es el concepto que aglutina cada uno de los puntos esenciales, que incluyen: la centralidad de la relación, el conocimiento de las fases del desarrollo infantil, la recreación del pasado en el presente, la atención al cuerpo y a los patrones relacionales inconscientes de la persona, el empleo de métodos de terapia infantil aplicados a los adultos, la comprensión proporcionada por las teorías de los estados del yo y la facilitación del cambio solo después de que el individuo comprenda la función de su conducta. (Erskine, 2019a, p. 1)

Esos puntos esenciales recogen la filosofía relacional y algunos principios fundamentales de la Psicoterapia Integrativa (Erskine, 2013). En este artículo se aludirá a estas ideas centrales enfatizando lo imprescindible que es crear una relación terapéutica segura, sintónica, y respetuosa, que sea curativa. Nunca se pueden cubrir las necesidades relacionales arcaicas, pero sí las actuales, entendiendo y validando juntos, terapeuta y cliente, las necesidades tempranas que no fueron satisfechas. En este sentido, se enfatiza cómo el proceso intersubjetivo, es crucial:

El proceso intersubjetivo en psicoterapia es más importante que el contenido de la psicoterapia. La intersubjetividad se refiere a la síntesis de dos personas compartiendo juntas una experiencia (...). Una psicoterapia efectiva emerge con la creación de una nueva perspectiva y comprensión –una síntesis única. Se origina una nueva síntesis psicológica cuando hay un contacto auténtico y abierto entre dos personas. Cada una está influida por la otra, el proceso de terapia es co-creado. (Erskine, 2015/2016, p. XXXV-XXXVI)

También se pretende subrayar en este artículo cómo toda conducta y todo síntoma, como es la crítica interna (que suele devenir en obsesiva), tiene funciones psicológicas importantes a descubrir. En la medida en que la persona pueda ir comprendiéndolas, podrá ir “soltando” la autocrítica y sintiéndose valiosa por quien es.

Añadir por último que para la disolución de la crítica interna será necesario, además de esa terapia relacional, un trabajo terapéutico interno que permita la reorganización intrapsíquica, esto es, integrar los aspectos de la personalidad que fueron ignorados, escindidos o repudiados. Todo ello requiere una psicoterapia implicada, pausada y suficientemente prolongada en el tiempo para proveer de experiencias correctoras o reparadoras, de una relación con contacto, en un inicio con el/la terapeuta y progresivamente generalizándolo con otras personas (sea en grupo terapéutico, o en sus relaciones cotidianas).

La Crítica Interna

Los clientes que acuden para iniciar una psicoterapia llegan con demandas muy diversas: expresan que tienen baja autoestima, que se sienten deprimidos, que están ansiosos, se muestran inseguros e indecisos en mitad de alguna crisis, algunos viven preocupados y/o tienen obsesiones que no saben cómo parar, otros dicen que se sienten solos y no entienden lo que les pasa... Pueden mostrarse complacientes y amables y, con frecuencia, no saben qué sienten ni qué necesitan pero sea cual sea la demanda, a menudo desde las primeras sesiones e incluso desde la primera sesión, articulan comentarios y experiencias que dejan en el aire su autocrítica. Maite tenía 24 años cuando inició la terapia. Lo hizo porque acababa de interrumpir sus estudios de máster y en una fase inicial del tratamiento expresaba: “no he podido acabarlo, estaba muy mal, yo me corto mucho en las conversaciones de grupo, no estoy cómoda en los grupos grandes y dejé de ir a clase; soy introvertida y poco sociable, además creo que soy incómoda para mis compañeras; siento vergüenza y miedo y me menosprecio, me decía que “tú no vales”, así que me aislé. Y no he podido acabar el máster, pero nadie lo sabe, ni siquiera mi pareja... con todo lo que se han gastado mis padres”.

Otras veces, la autocrítica no es evidente, pero está implícita en su narrativa. Una clienta, Agurtzane, hablaba repetidamente de sus nervios y sus miedos en su trabajo: “no puedo, estoy bloqueada, muy nerviosa, no soy capaz, no sé si sirvo, no sé si estoy haciendo bien...”, o cuando hablaba de su relación de pareja señalaba: “yo no soy fácil, estoy mal, le cuento mis problemas... pero no sé cómo tener un equilibrio perfecto”. En realidad, sus miedos e inseguridades no son tanto afectos, cuanto críticas a sí misma por no ser la persona y profesional perfecta e infalible que se exige ser.

Sean autocríticas explícitas o sean implícitas, los y las clientas que la experimentan, transmiten un gran sufrimiento y peso en su espalda (a menudo, dolor físico en cervicales, dorsales, hombros, lo que conocemos como retroflexión), con malestar psíquico y sensación frecuente de no encontrar una salida.

La crítica interna es también un recuerdo, puesto en primera persona, de una crítica que fue externa; cuenta que la persona que se critica tuvo repetidas experiencias de ser criticada, o de impregnarse de dicha crítica de forma vicaria (la crítica dirigida a algún otro, hermano/a o la crítica a otro alumno/a). Un cliente, Luis, contaba que escuchó repetidamente con fuerte tono de enfado, cómo su padre durante años, criticaba y reñía a su hermano mayor por los suspensos y las constantes quejas de los profesores. Cuando Luis, en su trayectoria de buenas notas, suspendió algunas asignaturas en mitad de su adolescencia, pensó que causaba la misma decepción y enfado a su padre que la que había visto numerosas veces con su hermano; y tuvo la sensación interna de “fracasado”. Nunca habló con su padre de ello, pero esa sensación duró hasta la etapa adulta.

La crítica interna puede ser incluso un recuerdo de los vacíos, de la falta de validación y la falta de reconocimiento. Como la clienta que repetida y despectiva-

mente dice “soy una mediocre” porque en su familia hubo un hermano mayor muy brillante académicamente que recibía una y otra vez el reconocimiento materno por su sobreesfuerzo, su disciplina, sus excepcionales resultados académicos, por tener el mejor expediente... De modo que concluyó, y sigue creyéndolo 30 años después, que no vale, que no es suficiente, y se siente mediocre a pesar de que cursó una carrera superior y tiene un reconocido puesto de trabajo.

Es por tanto un recuerdo, no consciente, de la ausencia de contacto relacional.

Una Historia de Soledad

La curiosidad por comprender e incluso validar este síntoma tan incómodo y doloroso que es la crítica interna, lleva al terapeuta a indagar fenomenológica e históricamente sobre posibles experiencias actuales de crítica (si son criticados por sus parejas, sus padres, sus jefes, sus compañeros de trabajo...) y sobre sus experiencias familiares y escolares tempranas. Y posteriormente sobre las importantes funciones psicológicas que cubre la persona con la autocrítica.

Con frecuencia, el/la cliente cuenta una visión idealizada de sus experiencias familiares tempranas, en la que expresa los aciertos y los recuerdos gratos de sus progenitores; en numerosas ocasiones, la persona reitera que no recuerda lo vivido pero que supone que fue bien. En el transcurso de la terapia y sobre todo gracias a la presencia del terapeuta que muestra repetidamente su interés y su implicación con indagaciones fenomenológicas e históricas, algunas personas, comienzan a recordar, a tomar conciencia, y a compartir experiencias repetidas de haber sido criticadas y avergonzadas, invadidas, comparadas, insultadas y maltratadas. Juan es un cliente que llegó muy angustiado por las repetitivas discusiones con faltas de respeto entre sus progenitores. Desde las sesiones de evaluación fue describiendo cómo a menudo, siendo un niño y/o adolescente, también él recibió esas críticas irrespetuosas y una alta presión para alcanzar las metas que sus progenitores consideraban. Como esto chocaba con su necesidad de autodefinición y de hacer impacto, trató de ser fiel a sí mismo y desechó los objetivos hacia los que era presionado. Pero fue descalificado por quienes más quería: “¿Qué pasa, que tú eres tonto o qué? ¿pueden otros y tú no?” con un tono despectivo que le causó gran dolor y mucho sentimiento de culpa. Tonto, retrasado, inútil, desordenado y un tono de rechazo han sido calificativos que recibió, incluso de adulto. Con la terapia fue recordando experiencias más tempranas y pudo identificar como agresivo ese patrón de relación que le fue tan familiar que le pasaba completamente desapercibido.

A medida que el vínculo con el/la terapeuta es seguro, el/la cliente podrá observar cómo en los conflictos actuales, con frecuencia, “tiene un pie en el pasado”:

Creemos que el malestar psíquico surge del fracaso relacional: cuando de un modo reiterado, nuestras relaciones significativas no satisfacen las necesidades relacionales básicas. De igual modo, creemos que la sanación se da en el contexto de una relación que, de un modo activo, responde a esas necesidades o las satisface. (Erskine et al., 1999/2012, p. 32)

Compartir en sesión estas experiencias dolorosas de quienes hubiera esperado que fueran los proveedores de cuidado, amor y protección duele tanto que lleva al cliente a esconderlo, a minimizarlo y a justificarlo. Juan expresaba “¡va!, a mí no me parece tan inadecuado, yo ya estoy acostumbrado y decirme tonto no es tan serio... De hecho, yo también lo hago con frecuencia”. Otro cliente repite: “eran otros tiempos, era la dictadura, eso pasaba en todas las casas, era para todos igual; todos mis amigos han recibido azotes, insultos o golpes con el cinturón o ¿tú, no te acuerdas?; no nos hacían ni caso y pasábamos las tardes jugando solos en la calle. Solo cabía obedecer y acatar lo que los padres y madres mandaban”.

Valorando la lealtad de los/las clientes a sus familias y a los modos de afrontamiento aprendidos en ella (en ocasiones, inadecuados e ineficaces), la tarea del terapeuta será descubrir junto con el/la cliente cuáles fueron los principales fallos relacionales, cuándo y cómo ocurrieron y cómo los manejó el/la cliente. Los modos en que el/la cliente pensó, sintió, interpretó y actuó siendo niño suelen generalizarse (Bowlby, 1988/1995) y la persona llega a la etapa adulta usando patrones relacionales automatizados que son completamente inconscientes; los actúa sin pensarlo, pero los resultados son insatisfactorios o nocivos. Dichos patrones relacionales inconscientes constituyen el guion de vida.

Cuando somos bebés o niños pequeños (puede que incluso antes de nacer), empezamos a desarrollar las reacciones y las expectativas que definen para nosotros la clase de mundo en el que vivimos y el tipo de personas que somos. Estas respuestas, que en un principio se hallan codificadas a un nivel físico en el tejido corporal y en las incidencias bioquímicas; más tarde a nivel emocional y luego a nivel cognitivo en forma de creencias, actitudes y valores, forman un tipo de proyecto que guía la manera en que vivimos nuestras vidas. (Erskine y Moursund, 1988/2014, p. 40)

Los clientes que acuden a psicoterapia fueron niños y bebés vulnerables, que se esforzaron y a menudo no lograron tener una relación con contacto con sus progenitores. Cualquier bebé busca de forma natural el contacto, el soporte, la vitalidad, la ternura y la seguridad de una madre:

Los niños sanos, niños que no han sido dañados por su entorno, no saben cómo censurarse del modo en que los adultos han aprendido a hacerlo. No apartan de la consciencia eventos internos molestos o indeseados: cuando surgen necesidades, el bebé se ocupa de ellas inmediatamente. (Erskine et al., 1999/2012, p. 35)

De modo que, si está enfadado, llora, protesta; si tiene miedo, frío, o ganas de jugar y/o de explorar el interesante mundo que le rodea, busca al adulto con quien puede satisfacer ese deseo o esa necesidad. Y sin la censura del adulto, aprende a tener contacto interno, a reconocer sus sensaciones, sus afectos y sus necesidades; y aprende el contacto externo, aprende a interactuar con sus progenitores para obtener lo necesitado: “Los niños necesitan a cuidadores humanos que cubran sus necesidades vitales; y el simple contacto con esos cuidadores les es tan necesario

como la comida o el cobijo” (Erskine et al, 1999/2012, p. 34). Si obtienen respuestas sintónicas construyen un apego seguro:

Un rasgo de la conducta de apego de enorme importancia clínica, prescindiendo de la edad del individuo, es la intensidad de la emoción que lo acompaña, dependiendo el tipo de emoción originada, de cómo se desarrolle la relación entre el individuo apegado y la figura de apego. Si la relación funciona bien, produce alegría y una sensación de seguridad. Si resulta amenazada surgen los celos, la ansiedad y la ira. Si se rompe, habrá dolor y depresión. (Bowlby, 1988/1995, p. 16)

En cambio, cuando los adultos no están disponibles, cuando las madres y/o padres son invasivos, controladores, hiper-críticos o tal vez ausentes, cuando han tratado a sus hijos como si fueran de más edad, dichos niños crean un apego inseguro (con mayor frecuencia evitativo o aislado) y aprenden a callar, a no pedir, a retirarse, y evitan la relación, creyéndose insuficientes o incompetentes. Entonces, se esconden detrás del miedo; pero emerge un diálogo interno en que se dispara la autocrítica. La relación les supone tal estrés que en esa retirada encuentran la seguridad, un modo solitario de auto estabilización y de auto regulación de sus afectos y también una manera de preservar su identidad en vez de cubrir la necesidad de seguridad, estabilización y regulación del afecto con sus progenitores, mientras paradójicamente se acompañan de más crítica.

La autocrítica de los/las clientes cuenta una historia de experiencias dolorosas. Es el modo inconsciente que encuentran para “mostrar” lo que nunca antes habían hablado sobre sus experiencias de negligencia, de maltrato, de humillación y de vergüenza, de sus conflictos originales; a veces, del trauma acumulativo y, a veces, del trauma agudo. Y tiene además la pretensión inconsciente de reparar la necesidad original:

En todos los estadios de la vida, las variadas formas de transferencia de los pacientes parecen representar, entonces, un intento de implicar al analista como ser generativo en la repetición de crisis vitales seleccionadas con el fin de restaurar un dialogo evolutivo previamente roto. (Erikson, 1982/1985, p 135)

Padres y madres, profesores o adultos encargados del proceso de socialización consideran, con frecuencia, que su tarea les permite definir y juzgar a sus hijos/as o alumnos/as. Incluso, a veces, creen que su crítica es una herramienta para motivar y desafiar, destacando fallos e ignorando aciertos. Pero los niños que recibieron adjetivos como vago, pesado, movido, infantil, lento, mediocre, iluso u otros, o los que percibieron miradas de decepción o rechazo, se duelen y comienzan a pensar negativamente sobre sí mismos.

La no sintonía rítmica, emocional y evolutiva de los cuidadores principales con los niños tiene importantes consecuencias en la identidad que el niño va forjando de sí cuando concluye, que “algo malo hay en mí”, “no soy suficiente” o “soy un inútil” que son creencias de guion. Las creencias de guion son los cierres

artificiales, a menudo cognitivos que encuentra el niño, cuando de forma repetida sus necesidades relacionales no son satisfechas.

En esencia, el guion responde a la pregunta, ¿Qué hace una persona como yo, en un mundo como este, con gente como tú? Las respuestas conscientes e inconscientes a esta pregunta conforman las creencias de guion –la compilación de reacciones de supervivencia, conclusiones experienciales implícitas y esquemas procedimentales, decisiones explícitas, medidas de autoprotección y refuerzos que se produjeron bajo estrés, durante el proceso de crecimiento. Las creencias de guion se pueden describir en tres categorías: las creencias sobre sí mismo, las creencias sobre otros y las creencias acerca de la calidad de la vida. Una vez adoptadas, las creencias de guion influyen sobre los estímulos (internos y externos) a los que se va a prestar atención, sobre la forma de interpretarlos, y sobre si se responderán o no. Se convierten en profecía autocumplida. (Erskine, 2015/2016, p. 10)

Agurtzane daba diferentes muestras de sus creencias de guion: “Yo soy muy insegura, no sé si hago bien, me asusto mucho y no sé si sirvo...”. Transmitía yo “no soy suficiente”; los otros “son seguros, saben, son más funcionales. Y si no saben no se complican la vida”. Y en la vida “hay que aguantar, seguir, trabajar duro...” hasta que, pudo explicitar que lo que concebía como un trato sobreprotector, era exigencia y crítica.

En casos similares a los descritos, la crítica se convierte en un patrón abusivo de relación. La crítica externa de esos progenitores para con sus bebés o niños pequeños guarda relación con sus asuntos pendientes, con lo inconsciente; a veces, con la envidia hacia sus hijos que tienen tal vez la atención y el cuidado o las oportunidades que ellos no tuvieron. Otras veces con el desplazamiento hacia el pequeño de sentimientos de rabia y odio, por la pérdida del amor y la atención de la pareja, o por la proyección de sentimientos enconados y enquistados con sus respetivos progenitores. Lo que se hace para “educar” desde la crítica, la ridiculización, la descalificación y /o el descuento puede ser una coartada para, en realidad, “ajustar cuentas”, desde el resentimiento del Estado Niño del Yo, o bien desde la introyección parental (Estado Padre del Yo) o una combinación de ambas. “El Padre puede funcionar como un estado activo del ego, o también como una influencia” (Berne, 1961/1975, p. 41).

La crítica es también un modo de control; criticando o humillando a una persona, se mantiene asustado a todo un grupo, por ejemplo, una clase. Y quien lo recibe puede experimentarse avergonzado e indefenso. La vergüenza, tan frecuente entre los individuos criticados, es un proceso de autoprotección para evitar los sentimientos de humillación e impotencia ante la pérdida de contacto (Erskine, 2015/2016). Así también lo consideran Masana y Martín (2017) cuando expresan que “la vergüenza igual que la culpa es una emoción interpersonal. En la culpa el fallo está en hacer, en la vergüenza el fallo está en el Ser” (p. 25).

De la Crítica Externa a la Crítica Interna

Las personas que como adultas pueden construir vínculos seguros, confianza en sí mismos y confianza en los demás, son individuos que siendo bebés o niños pequeños tuvieron una respuesta satisfactoria a sus necesidades relaciones de seguridad, validación, presencia de madres y padres confiables, consistentes y dependibles, que pudieron compartir sus experiencias, autodefinirse y hacer impacto, que obtuvieron la iniciativa que necesitaron de sus progenitores y pudieron libremente expresar gratitud y amor por lo mucho y bueno recibido (Erskine et al., 1999/2012).

En estos casos de parentalidad positiva y de desarrollo sano se permite al niño/a tener afectos, deseos, necesidades y la posibilidad de mostrarlos y satisfacerlos, y se facilita el logro de lo que Erskine (2009) denomina *yo vulnerable completo*. Este self vulnerable completo es natural, es sensible y está lleno de vitalidad, curiosidad, ganas de explorar... está lleno de necesidades.

Cuando no ha sido así, es decir, cuando la parentalidad es inadecuada y el desarrollo no fue sano, aparece/puede aparecer el proceso de la crítica. El origen de la crítica interna es un proceso relacional temprano e inconsciente. Los clientes cuando ya confían en su terapeuta pueden poner palabras a sus recuerdos explícitos de haber sido humillados y avergonzados, a partir de 4 o 5 años. Sin embargo, no pueden compartir lo vivido de 0 a 3-4 años, sus memorias inconscientes y sub-simbólicas (que son si cabe, más determinantes que las memorias conscientes): no van a recordar lo ocurrido de bebés, lo previo al lenguaje; lo que ocurrió cuando sí tenían lenguaje pero no tenían los conceptos, o aquello de lo que nunca se habló en la familia; lo que necesitaron pero no tuvieron (gestos amorosos, respetuosos y una experiencia de seguridad, estabilización); lo que tuvieron que no necesitaron (burlas, descuentos), ni lo que fue tan doloroso que lo negaron y olvidaron.

Todas esas memorias implícitas tempranas aparecerán en los modos en que la persona expresa sus conflictos actuales, en cómo piensa y organiza sus experiencias, en sus afectos y estarán imbricadas en lo fisiológico. El terapeuta, desde su sintonía evolutiva y utilizando diversos métodos relacionales facilitará que el cliente pueda convertir sus recuerdos implícitos y procedimentales en una narrativa. “La sintonía evolutiva necesita de la sensibilidad y la capacidad de respuesta del terapeuta ante las breves expresiones de regresión de edad y ante las expresiones transferenciales de interrupciones relacionales no resueltas que emergen en el proceso terapéutico” (Erskine, 2019b, p. 6).

Necesariamente, el terapeuta estará atento a lo no verbal, a los afectos, a sus patrones de apego, a posibles y breves regresiones espontaneas, y a lo que ocurre en los procesos internos del cliente para facilitar la psicoterapia de la experiencia inconsciente (Erskine, 2015/2016).

Cuando las figuras parentales fueron exigentes, críticas, maltratadoras y/o invasivas y el niño fue castigado, rechazado, descontento y no obtuvo respuestas sintónicas ni a sus necesidades relacionales, ni a sus necesidades evolutivas (en lo cognitivo, en lo afectivo, en su ritmo) el resultado es el trauma acumulativo por

los cientos de fallos relacionales.

Este trauma acumulativo produce daño e importantes consecuencias en la formación del self, porque la persona va a comenzar a esconderse y a fragmentarse. El déficit de respuestas cariñosas, sensibles y la falta de conexión con sus figuras parentales le impedirá salir hacia el mundo de forma relajada y le llevará a no tener consciencia de su necesidad de contacto y a apagarse: solo, triste, desapegado de sus necesidades y deseos. Además, dado que el niño cree que sus necesidades y peticiones son inaceptables, se escinde de ellas y desarrolla sus creencias de guion sobre sí mismo, (“yo soy tonto”, “soy estúpido” o “soy un mediocre”), sobre los demás (“nadie estará para mí”, “cuidado, no te puedes fiar”) y sobre el mundo (“ya se sabe, cada uno va a lo suyo”, “sálvese quien pueda”) que constituyen las rupturas del proceso esquizoide (Erskine, 2015/2016).

El proceso esquizoide es un proceso defensivo; consiste en escindir amplias porciones de la experiencia intrapsíquica, en desconectarse de las experiencias de sobreexigencia, crítica, o abandono porque producen dolor, miedo, enfado, mucho más de lo que un bebé o niño pequeño puede tolerar y modular. Berne (1961/1975) al conceptualizar y describir los estados del yo, describió un yo fragmentado por el trauma y cómo la fijación de los estados del yo niño interfiere en el funcionamiento del estado adulto del yo en el hoy.

Pero ¿cómo ocurre ese proceso de fragmentación? Erskine describe cuatro rupturas en el desarrollo del proceso esquizoide (Erskine, 2009).

Primera Fragmentación: el Self Auténtico / Falso Self

Cuando el niño/a, antes de los 9 meses, percibe (primero corporalmente –desde la sensopercepción– y luego afectivamente) que sus señales, sus expresiones de afecto o necesidad y sus demandas naturales causan rechazo, desagrado... en sus progenitores, comenzará a sentir miedo, miedo de mostrarse como realmente es, miedo a ser natural (por ejemplo, expresar enfado cuando algo no le gusta o molesta, o tristeza si necesita ser abrazado y su llanto no lo consigue...). Es tal su necesidad de cuidado parental que va a comenzar a adaptarse con trasposición del afecto: si su afecto genuino no logra la respuesta necesitada, cambiará su afecto para ser aceptado; ya que por encima de todo necesita encajar en esa familia y con esos progenitores. Puede poner buena cara, aparentar alegría, pero sobre todo esconderá su miedo, su enfado y su tristeza para minimizar la respuesta dolorosa parental. Comienza su aprendizaje de construir la fachada social con la esperanza de que, si muestra lo que los otros esperan, si suprime ciertos sentimientos no aprobados en el seno de su familia y si realiza determinados comportamientos de estilo complaciente, entonces será aceptado. Pendiente de esa mirada de aceptación el niño/a puede adoptar creencias del tipo: “si soy un niño bueno, obediente y no protesto... me querrán” y el enfado queda completamente soterrado.

Este mecanismo cubre una importante función: permite mantener la esperanza y la sensación de seguridad que da la adaptación a las personas y al mundo. Ade-

más, minimiza la consecuencia de la renuncia al yo auténtico y a las necesidades sentidas y la persona comienza a perderse de sí misma.

Ayudar a los clientes (sobre todo con terapia relacional y/o trabajos de silla vacía) a identificar lo que piensan, a identificar y expresar sus necesidades, sus sentimientos, sus deseos y sus posibilidades, en lugar de sonreír, agradar, callar, cuidar, no pedir... será una tarea relevante a lo largo de todo el proceso terapéutico.

Segunda Fragmentación: la Introyección / la Crítica Introyectada

A medida que el niño crece va adquiriendo más y más recursos y con ello aumenta la probabilidad de expresar lo que piensa, siente y necesita. Hacerlo puede suponer un mayor enfado y rechazo de los progenitores, con lo que su miedo y dolor aumentan por lo que encuentra una solución espléndida: introyectar a la figura parental criticadora. Esta es la segunda ruptura. Toma la personalidad del otro, “se la traga” decían Perls et al. (1994/2006), la mete dentro de sí y deja de tener el problema con la figura real de su madre o de su padre, deja de oír su voz fuera. Perls et al., hacen un símil de la introyección con la alimentación: “El alimento físico digerido y asimilado, propiamente, se convierte en parte del organismo; pero la comida que “se queda como plomo en el estómago” es un introyecto, eres consciente de ella y deseas vomitarla” (1994/2006, p. 532).

Introyecta la voz que insulta y dice “eres tonto”, “eres inútil”, “eres una mediocre”, e introyecta gestos, conductas, actitudes, y puede “mirarse con desprecio” y boicotarse una y otra vez. Al no poder asimilar esa voz introyectada, se queda dentro impidiendo el contacto interno (esas emociones auténticas y reales) y externo (lo que uno no reconoce dentro, no lo tiene disponible para con los demás).

La introyección se produce en ausencia de satisfacción de las necesidades relacionales; es una identificación inconsciente defensiva con elementos de la personalidad del otro como compensación por las necesidades relacionales no satisfechas. (Erskine, 2015/2016, p. 259)

Esa falta de contacto y de sintonía con las figuras parentales duele tanto al niño o la niña, que defensivamente, internaliza al progenitor; así consigue tener la impresión de relación con sus progenitores, sin ser consciente de que ello supone una pérdida del self.

A través de la introyección, el niño convirtió a la persona parental en parte de su self psicológico, es decir, de su yo. Si bien este aspecto del yo puede adquirirse a través de la interiorización de personas diferentes de los verdaderos padres (cualquiera de la “personas mayores” en la vida de un niño pueden introyectarse y convertirse en una parte del yo). (Erskine et al, 1988/2014, p. 29)

La crítica introyectada contiene los vestigios de lo que en un momento dado se le dijo (tonto, inútil, mediocre) o se le hizo a un individuo dado en su niñez (humillar, sacar faltas, maltratar, insultar y faltar al respeto, forzar a un ritmo mayor, ridiculizar en público, etc.).

Esta segunda ruptura servirá para mantener oprimido al self vulnerable y acallar al niño en su expresión genuina.

El terapeuta deberá ayudar al cliente a darse cuenta de qué parte de la personalidad del adulto cuidador “se ha tragado” y permanece indigesta dentro de sí, para que pueda diferenciar su yo del yo parental y desactivar su influencia negativa, así como tomar conciencia de las conductas inadecuadas que internalizó de sus padres.

Se podrá oír la introyección de los/las clientes cuando usan la segunda persona del verbo: por ejemplo, “Eres un fracasado, no eres suficiente”.

La psicoterapia integrativa, ha desarrollado un método para trabajar directamente con las introyecciones psicológicas, que es, hacer terapia con el padre o la madre que está en la cabeza del cliente/a. El/la terapeuta ayudará al cliente a *catectizar* la introyección, esto es, a “*ser ese padre o esa madre*” a asumir sus características, sus creencias y sentimientos, esperanzas y necesidades..., a adoptar, en definitiva, el carácter de la persona introyectada, incluso sus gestos. Y el/la terapeuta hará psicoterapia de ese padre o madre introyectado, con el objetivo de sanar las escisiones y distorsiones del otro introyectado y permitir así al cliente deshacer dicha introyección.

A menudo, cuando la terapia avanza y la persona va siendo consciente de su yo vulnerable puede despertar la crítica introyectada y rápidamente, puede aparecer la voz parental criticando al Niño auténtico. Por ejemplo, después de un trabajo profundo, el cliente puede comentar “seguramente, yo esté exagerando” o “¿quién me dice a mí que son verdaderos recuerdos?... porque igual me lo estoy inventando”; o tal vez en la sesión siguiente no recuerda nada o dice que ya lleva mucho tiempo haciendo terapia y que tal vez es hora de ir finalizándola.

Tercera Fragmentación: el Padre de Fantasía o Padre Autogenerado / la Crítica Interna Autocreada

El niño/a sigue madurando y comienza a darse cuenta de que esa voz interna que le critica es la voz parental dentro de sí mismo, incluso cuando mamá y papá no están presentes. Escuchar la voz introyectada se convierte en algo amenazante (podría enfadarse y distanciarse de los progenitores reales si es fiel a sus propios sentimientos) así que ha de buscar una solución: crea un ogro interno, una bruja malvada interna, que Erskine y Moursund (1988/2014, p. 29) denomina *Padre de la Fantasía*, que es más dura, más crítica y malévola que las voces introyectadas.

Crear imagos de personajes fantaseados es muy frecuente en la infancia temprana; también fantasean con hadas madrinas y figuras buenas como forma de proveerse de control, estructura, cuidados o cualquier cosa que esa personita necesite.

A medida que van madurando, los niños suelen desprenderse de estas imágenes autogeneradas. Pero cuando el niño reprime la consciencia de sus necesidades, sus sentimientos y sus recuerdos para sobrevivir en la familia, la imagen autocreada, se fija y no se integra en el aprendizaje de las etapas posteriores del desarrollo. (Erskine y Moursund, 1988/2014, p. 31)

Así, sin cuidadores sintónicos, el Padre autocreado queda fijado. Este “monstruo autogenerado” (que a menudo es un Niño un poco más mayor, un adolescente que trata de poner a salvo al Niño más pequeño) es omnipresente, aplastante, pero muy efectivo porque así convierte de nuevo en buenas a las voces parentales y funciona como una personalidad introyectada.

La función del Padre autogenerado es evitar el recuerdo original de unos padres negligentes y mantener en silencio su parte vulnerable asustada.

En Psicoterapia Integrativa se trabaja para diferenciar y separar la crítica introyectada, (que aparece y se oye en segunda persona “tú eres...”) de la crítica autocreada (que aparece en primera persona “yo soy...”) y trabajar en profundidad cada estado del yo, siempre sabedores de que la crítica interna es mucho más fuerte y destructiva de lo que el cliente cuenta y que a menudo, le da vergüenza mostrar la crueldad de dicha crítica.

Cuarta Fragmentación: el Yo Escondido en la Mazmorra

Cuando en el hoy el/la cliente se encuentra con nuevas críticas externas (de sus jefes, compañeros, pareja...), tanto estrés le resulta insoportable y se escapa a su escondite: la mazmorra fortificada del castillo. Por fin, aislado, encuentra la seguridad y se siente a salvo, sin crítica, no sentirá la tristeza, podrá estabilizarse y recomponer su corazón roto.

En esta ruptura el/la cliente necesitará que dotemos de palabras y de conceptos a su experiencia. Para ello son necesarias las descripciones terapéuticas, afirmaciones respetuosas, delicadas y sintónicas con su miedo y su ritmo, que pongan palabras a sus pequeños gestos de estrés, conscientes de que esa retirada fue el mejor ajuste creativo que el niño pudo hacer como reacción de supervivencia.

O'Reilly-Knapp (2016) conceptualizó el apego inseguro aislado como personas temerosas de ser invadidas, aunque hambrientas de relación y contacto. Describe en profundidad la naturaleza del proceso esquizoide y el sentido del retraimiento que permite a la persona evitar el colapso psicológico:

Trabajar el vínculo puede ayudarnos a entender cómo perduran el aislamiento y el desapego respecto a los demás en el compromiso esquizoide.

El compromiso implica permanecer suspendido entre el contacto deseado con los demás y el retraimiento respecto a ellos. (p. 5)

Dicho de otro modo, más visual, la persona está con un pie en la relación y otro en la retirada; con un pie en el hoy y otro en el ayer.

Pseudoventajas de la Autocrítica. Funciones Psicológicas de la Autocrítica. La autocrítica, introyectada o autogenerada, es una manera de “estar con otro”: una parte del yo que critica a otra parte. Es compañía y paradójicamente también es una distracción de la soledad, sea actual (a menudo, por no suficientes experiencias y relaciones con contacto), sea arcaica. *Soledades que duelen, soledades que acompañan.*

Mientras la persona está escuchando esas voces internas, no toma conciencia

de la crítica original, ni de los sentimientos por haber sido criticada o humillada por sus seres más queridos. Es, por tanto, un modo de interrumpir el contacto interno. La principal evitación, el principal mecanismo de defensa es no sentir el dolor original.

La persona sufre por su crítica interna y se daña poderosamente, pero de forma inconsciente evita recordar; le permite cierto autocontrol y minimiza su sensación de vulnerabilidad. Es pues, un modo de no pensar, de no hacer asociaciones, de no hablar de lo vivido. Es una manera de negar lo vivido o la importancia o gravedad de lo vivido.

Y es una forma de no sentir o de minimizar lo sentido; a veces, de no sentir lo actual, sean crisis, duelos, vacíos; otras, de no sentir el dolor original.

Con frecuencia, es un modo de desplazar la rabia y la protesta. La persona en lugar de enfadarse hacia fuera, con la figura parental que la ha maltratado o humillado, se enfada hacia dentro, consigo misma, pero en forma de autocrítica y auto látigo; lleva la rabia hacia una misma.

Otras veces, hay familias que se relacionan desde la crítica, pero sentirla es tan dolorosa que sus miembros la niegan y niegan también la importancia de las conductas agresivas y/o violentas; pero esa crítica se queda “flotante” y puede ser actuada entre hermanos; de este modo, los progenitores pueden seguir siendo “buenos” y permanecen idealizados. Este es un “truco inconsciente” para seguir siendo hijos y no crecer más que las figuras parentales.

A veces, la crítica interna obsesiva es una manera de no sentir la depresión infantil que fue encapsulada y es una forma en que la persona puede perseverar, puede estar ocupada y activa, puede sostenerse estudiando más, trabajando más o escalando en puestos de trabajo de mayor responsabilidad y prestigio. Permite pues a la persona, trabajar duro, seguir sin parar... para progresar, evolucionar y llegar a nuevas metas (si bien es desde la compulsión del guion y no desde la libertad y la salud); así que es también un modo de automotivarse y de estructurar el tiempo.

Es una defensa, es un mecanismo de autoprotección que evita a la persona la experiencia de ser envidiada y potencialmente dañada. Tener una actitud de inseguridad o, si pensamos en las especies animales, ir por la vida con la cabeza agachada, no despierta la rivalidad, ni la envidia de los otros que pudiera ser agresiva y destructiva (sean iguales –amigos, colegas, hermanos...– sean jefes o superiores, formadores...) y a veces, es también un modo de evitar sentir la envidia hacia otras personas a las que se considera mejores o superiores.

En este sentido, puede ser una manera de evitar responsabilidades y de no afrontar retos nuevos.

Es un modo de crear una identidad (desde una creencia de guion como “no soy suficiente, no sé bastante, no puedo” ...), aunque sea antigua y “fijada”, pero provee de seguridad. Además, proporciona sensación de continuidad respecto a quién uno fue, y de predictibilidad, de quién uno será, de lo que podrá esperar de otros y de cómo seguirá siendo en el mundo. Identidad, integridad, predictibilidad, continuidad...entre otras, son funciones psicológicas que el cliente necesita des-

cubrir y entender. La persona encontró en las creencias de guión y en los patrones procedimentales el modo de sobrevivir y lo hizo en solitario; cuando los progenitores no saben o no pueden dar la estabilización, la regulación y el soporte que todo niño necesita, este aprende a regularse y estabilizarse a solas (Erskine, 2015/2016) y en la etapa adulta desestima otras opciones.

En la terapia, gracias a la dependibilidad, la ética y la consistencia del terapeuta, y gracias a su implicación y presencia sostenida, el/la cliente podrá crear un vínculo seguro que le permita entender dichas funciones psicológicas y, sobre todo, cubrir esas funciones por un tiempo con dicho terapeuta, hasta realizar el trabajo intrapsíquico necesario que le posibilite ser plenamente consciente de sus experiencias emocionales y desactivar su guion de vida.

Con el proceso terapéutico el/la cliente podrá abandonar la crítica interna compulsiva y cualesquiera otros patrones relacionales inconscientes. Esa experiencia de regulación con otros o de sana autorregulación desde las capacidades adultas necesita ser generalizada; a veces gracias al grupo terapéutico, que puede proveer de numerosas experiencias reparadoras y otras, gracias a las relaciones que el cliente va creando con sus seres más queridos.

Así la autocrítica dejará de ser necesaria. Reaparecerá en situaciones de estrés, pero irá perdiendo fuerza y sentido, de modo que la persona llegará a disfrutar de relaciones interpersonales satisfactorias, saborear sus proyectos y disfrutar de la vida, con conflictos e incertidumbre incluidas.

Referencias

- Berne, E. (1975). *Análisis Transaccional en Psicoterapia. Una psiquiatría sistemática, individual y social* (J. Vacarezza, Trad.). Editorial Psique. (Trabajo original publicado en 1961)
- Bowlby, J. (1995). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría de apego* (E. Mateo, Trad.). Editorial Paidós Ibérica. (Trabajo original publicado en 1988)
- Erikson, E. H. (1985). *El ciclo vital completado* (E. Prieto, Trad.). Editorial Paidós. (Trabajo original publicado en 1982)
- Erskine, R. G. (septiembre 2009) *Psicoterapia de la crítica interna, la retirada o el aislamiento: El proceso esquizoide*. [Seminario presencial]. Instituto Bios de Psicoterapia Integrativa. Arcentales, Bizkaia, España.
- Erskine, R. G. (2013). Vulnerability, authenticity, and inter-subjective contact: Philosophical principles of integrative psychotherapy [Vulnerabilidad, autoenticidad, y contacto intersubjetivo: principios filosóficos de Psicoterapia integrativa]. *International Journal of Integrative Psychotherapy*, 4(2), 1-9. <http://www.integrative-journal.com/index.php/ijip/article/view/78>
- Erskine, R. G. (2016). *Presencia terapéutica, patrones relacionales: conceptos y práctica de la Psicoterapia Integrativa* (A. Pérez Burgos, Trad.). Editorial Karnac. (Trabajo original publicado en 2015)
- Erskine, R. G. (2019a). Developmentally based, relationally focused integrative psychotherapy: Eight essential points [Psicoterapia integrativa basada en el Desarrollo y centrada en las relaciones: ocho puntos esenciales]. *International Journal of Integrative Psychotherapy*, 10, 1-10. <https://www.integrative-journal.com/index.php/ijip/article/view/144/96>
- Erskine, R. G. (2019b). Child development in Integrative Psychotherapy: Erik Erikson's first three stages [Desarrollo infantil en psicoterapia integrativa: Las tres primeras etapas de Erik Erikson]. *International Journal of Integrative Psychotherapy*, 10, 11-34. <https://www.integrative-journal.com/index.php/ijip/article/view/145>
- Erskine, R. G. y Moursund, J. P. (2014). *La Psicoterapia Integrativa en Acción* (I. Arregui, Trad.). Editorial Desclee de Brouwer. (Trabajo original publicado en 1988)

- Erskine, R. G., Moursund, J. P. y Trautmann, R. L. (2012). *Más allá de la Empatía: una Terapia de Contacto-en-la-Relación* (N. Mestre, Trad.). Desclee de Brouwer. (Trabajo original publicado en 1999)
- Gómez Masana M. y Martín Corcuera B. (2017). Construyendo en relación un antídoto para la vergüenza. *Revista de Psicoterapia*, 28(107), 23-36. <https://doi.org/10.33898/rdp.v28i107.167>
- Perls, F. S., Hefferline, R. F. y Goodman P. (2006). *Terapia Gestalt: Excitación y crecimiento de la personalidad humana* (C. Vázquez Bandin, M^a C. García De Enterría, Trads.). Editorial Sociedad de cultura Valle-Inclán. (Trabajo original publicado en 1994).
- O'Reilly-Knapp, M. (2016). Entre dos mundos: el self encapsulado. *Revista de Psicoterapia*, 27(105), 3-19. <https://doi.org/10.33898/rdp.v27i105.136>