

REVISTA DE  
**PSICOTERAPIA**

ANALISIS TRANSACCIONAL

Epoca II, Volumen IX - 1er. trimestre 1998

Ψ Ψ Ψ Ψ Ψ Ψ Ψ Ψ Ψ Ψ

**33**

Ψ

---

# REVISTA DE PSICOTERAPIA

**Director:** MANUEL VILLEGAS BESORA

**Consejo de Dirección:** LLUIS CASADO ESQUIUS, ANA GIMENO-BAYON COBOS, LEONOR PANTINAT GINÉ, RAMON ROSAL CORTES.

**Comité de Redacción:** MAR GOMEZ MASANA, NEUS LÓPEZ CALATAYUD, SILVIA CASTILLO CUESTA, MARK-DANA MUSE, IGNACIO PRECIADO IGLESIAS, M<sup>a</sup> JOSE PUBILL GONZALEZ, M<sup>a</sup> ROSA TORRAS CHERTA.

**Secretaria de Redacción:** EMPAR TORRES AIXALÀ

**Consejo Editorial:** ALEJANDRO AVILA ESPADA, CRISTINA BOTELLA ARBONA, RENZO CARLI, ISABEL CARO GABALDA, LORETTA CORNEJO PAROLINI, GUILLEM FEIXAS I VIAPLANA, VITTORIO F. GUIDANO, JUAN LUIS LINARES, GIOVANNI LIOTTI, GIOVANNI P. LOMBARDO, FRANCESCO MANCINI, JOSE LUIS MARTORELL YPIENS, MAYTE MIRO BARRACHINA, BERNARDO MORENO JIMENEZ, JOSE NAVARRO GONGORA, LUIGI ONNIS, JAUME SEBASTIAN CAPO, ANTONIO SEMERARI.

**Coordinador:** LLUIS BOTELLA GARCIA DEL CID.

---

**EDITA:**

**REVISTA DE PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA HUMANISTA, S.L.**

APARTADO DE CORREOS, 90.097 - 08080 BARCELONA

**Epoca II, Volumen IX - Nº 33 - 1er. trimestre 1998**

Esta revista tuvo una época 1<sup>a</sup>, desde 1981 hasta 1989, con el título de «Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista», con veintinueve números publicados, veinticinco de ellos monográficos. Ha sido desde sus comienzos un importante medio de difusión de aportaciones psicológicas y terapéuticas relacionadas con los principales modelos de orientación humanista, con un enfoque predominantemente integrador en lo terapéutico, y de fomento de rigor científico en lo teórico.

---

Los directores anteriores han sido; Andrés Senlle Szodo (1.981-1.984), fundador de la revista; Lluís Casado Esquiús (1.984-1.987), Ramón Rosal Cortés (1.987-1989)

---

**Portada:** Ana Gimeno-Bayón Cobos

**Autoedición:** Gabinete Velasco Tel.: 434 0550 BARCELONA

**Impresión:** OFFSET INFANTA, S.L.

Josep Taradellas, 101 - 08029 Barcelona - Tel.: (93) 430 23 09

ISSN 1130 - 5142

Depósito Legal: B. 26.892/1981

---

Precio de este ejemplar 1.800 pts. (incluido I.V.A.)

# SUMARIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>EDITORIAL .....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>DEL MENTALISMO AL CONSTRUCTIVISMO:<br/>EL PEREGRINAJE DE UNA TEORÍA .....</b>  | <b>5</b>  |
| José Luis Martorell   |           |
| <b>EL ANALISIS TRANSACCIONAL COMO TEORIA<br/>PSICOSOCIAL .....</b>  | <b>15</b> |
| Lluís Casado Esquiús  |           |
| <b>EL ANALISIS TRANSACCIONAL EN LA ERA DE LA<br/>INFORMACION .....</b>  | <b>29</b> |
| Claude M. Steiner, Ph.D.  |           |
| <b>PROCEDIMIENTOS CON FANTASÍA PARA EL CAMBIO<br/>PSICOTERAPÉUTICO CREATIVO EN ANÁLISIS<br/>TRANSACCIONAL .....</b>             | <b>45</b> |
| Ramón Rosal y Ana Gimeno-Bayón  |           |
| <b>ANALISIS TRANSACCIONAL PSICODINAMICO:<br/>EL SISTEMA TERAPEUTA-PACIENTE, ALIANZA,<br/>PSEUDOALIANZA Y ANTICONTRATO .....</b> | <b>77</b> |
| Achille Miglionico  |           |
| <b>CONVERSACION CON VITTORIO GUIDANO .....</b>  | <b>89</b> |
| J. Minerva Medina Díaz  |           |

# REVISTA DE PSICOTERAPIA

## Dirección y Redacción:

Apartado de Correos 90.097  
08080 Barcelona  
Tel. (93) 321 7532 (martes tarde)

## Administración:

GRAO (SERVEIS PEDAGOGICS S. L.)  
Revista de Psicoterapia  
c/. Francesc Tàrraga, 32-34  
08027 - Barcelona  
Tel. (93) 408 0464 Fax: (93) 352 4337

## BOLETIN DE SUSCRIPCION

Fecha: .....

Deseo suscribirme a la **REVISTA DE PSICOTERAPIA** por el período de un año, renovable sucesivamente, hasta nuevo aviso.

Apellidos: .....

Nombre: .....

Teléfono: ..... Profesión: .....

Dirección: .....

Ciudad: ..... D.P. ....

Forma de pago:  Domiciliación bancaria (Rellenar autorización adjunta)  
 Adjunto cheque bancario núm.: .....  
 Contrareembolso  
 VISA  
 MasterCard



Tarjeta N°:

Fecha caducidad: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma:

Precio de la suscripción anual para 1998  
para España ..... 5.000 pts.  
para el extranjero ..... 70 \$ USA

## BOLETIN DE DOMICILIACION BANCARIA

Señores:

Les ruego que atiendan, con cargo a mi cuenta/libreta, y hasta nueva orden, el recibo que anualmente les presentará SERVEIS PEDAGOGICS S. A., para el pago de mi suscripción a la revista «REVISTA DE PSICOTERAPIA».

Nombre y apellidos: .....

Código de Cuenta del Cliente:

Entidad:     Oficina:     DC:   Cuenta:

Banco/Caja ..... Agencia n°: .....

Dirección .....

Ciudad ..... D.P. ....

Fecha y Firma:



## EDITORIAL

Revista de Psicoterapia mantiene desde su inicio una decidida voluntad integradora en el mundo de la Psicología Clínica y la Psicoterapia. La presente monografía dedicada al Análisis Transaccional, justo a los 40 años de su primera aparición en la literatura profesional, es una reflexión sobre la sorprendente plasticidad integradora de la teoría creada por Eric Berne. El lector sacará, sin duda, sus propias conclusiones pero, desde nuestra perspectiva, el ejemplo del Análisis Transaccional, aunque más evidente que en otras teorías, plantea una serie de cuestiones que podemos generalizar si pensamos en el desarrollo del movimiento integrador y que se manifiestan en los distintos artículos de la monografía.

El artículo de José Luis Martorell, que líricamente nos habla del “peregrinaje de una teoría” plantea la dialéctica del Análisis Transaccional entre la posible fragilidad epistemológica del modelo y su posición de apertura hacia otras escuelas, lo que puede ser interpretado, según las opiniones, como debilidad teórica o inteligente aceptación de la necesidad de enriquecimiento mutuo. Cuestión nada baladí en una profesión más bien orientada a la diferencia.

Achille Miglionico reivindica el origen psicoanalítico del Análisis Transaccional en una lectura en clave transaccional de los fenómenos transferenciales. Anotemos que esta reivindicación no es estrictamente berniana, ya que Berne mantuvo una relación ambivalente con su modelo teórico original, pero pone de manifiesto la facilidad con la que los conceptos transaccionales permiten ser reinterpretados y aplicados en niveles distintos, incluso en el caso de un concepto, aparentemente conductual, como es la transacción.

Lluís Casado plantea una revisión teórica de la teoría transaccional para integrar en ella los procesos psicosociales. Es sabido que uno de los méritos de la teoría berniana era su carácter integrador de lo intrapsíquico y lo relacional, pero aquí se da un paso antireduccionista más al considerar favorablemente las posibilidades del modelo transaccional de salvar la separación artificial entre lo individual y lo colectivo en el ser humano, lo que nos refiere a la inacabada reflexión de teoría general en Psicología Clínica que debería ser previa a la de los distintos reduccionismos al uso.

En un terreno más aplicado Ramón Rosal y Ana Gimeno describen diversos procedimientos terapéuticos basados en las imágenes y la fantasía. El Análisis Transaccional ha sido etiquetado, erróneamente, de teoría racionalista y por ello

no deja de ser interesante contraponer esta visión, claramente identificada con la Psicología Humanista, con otras formas de intervención, que también son genuinamente transaccionales, como las de orientación psicodinámica sin ir más lejos. En el fondo el artículo ejemplifica la relación entre los niveles epistemológico e instrumental presentes en toda psicoterapia.

Claude Steiner, un autor histórico en el Análisis Transaccional, nos devuelve a los orígenes abriendo una puerta al futuro. No se trata de un jeroglífico, sino de constatar una vez más la facilidad con la que el Análisis Transaccional puede ser reinterpretado sin ser infiel a sí mismo, en esta ocasión a partir de su primera y más primordial concepción, es decir, como teoría de la comunicación humana.

Fuera ya de monografía, publicamos una reciente entrevista con Vittorio Guidano, uno de los autores más influyentes en el panorama de la Psicoterapia actual.

# DEL MENTALISMO AL CONSTRUCTIVISMO: EL PEREGRINAJE DE UNA TEORÍA

José Luis Martorell  
UNED, Madrid

*The author goes over several attempts to linking the Transactional Analysis theory to different paradigms and think over the fact that all these integration attempts coexist without ruptures within the theoretical body of the Transactional Analysis.*

*Key words: Transactional Analysis, mentalism, constructivism.*

---

En este trabajo se presenta, por un lado, la revisión de los intentos de vinculación del cuerpo teórico del Análisis Transaccional a diferentes paradigmas. Por otro lado, al mostrar dicha revisión, se pretende poner de manifiesto el hecho de que estos intentos de vinculación a paradigmas que históricamente se han presentado como alternativos unos de otros, coexisten sin haber provocado rupturas o disidencias de importancia dentro del propio sistema. La impresión de una teoría en permanente peregrinaje en busca de un paradigma en el que establecerse es difícil de evitar: desde los presupuestos mentalistas de Berne hasta el reciente giro constructivista hay un largo camino epistemológico, asunto que no sería tan peculiar en sí mismo si no fuera por que parece que nada se abandona en el camino. La orientación eminentemente práctica, hacia la intervención y los resultados pragmáticos, con que nace el AT, orientación nunca abandonada (por decirlo así, el AT nace en la sala de terapia y es allí donde expresamente quiere quedarse), puede ayudar a entender por qué algunos autores transaccionalistas han sentido la necesidad de embarcarse en este peregrinaje, pero deja en pie la necesidad de justificar las conclusiones a que se ha llegado *también* desde un punto de vista epistemológico y no sólo pragmático. Para dar cuenta de esta situación comenzaremos por presentar las posiciones de Berne, seguiremos por las propuestas que en el tema que nos ocupa aparecieron tras la desaparición del creador del sistema, para finalizar con lo que parece ser un giro constructivista dentro del AT.

## EL AT DE ERIC BERNE

Eric Berne publicó sus propuestas entre los años 50 y principios de los 70 (Berne 1957a, 1957b, 1957c, 1958a, 1958b, 1959, 1960, 1961, 1962a, 1962b, 1962c, 1962d, 1963, 1964a, 1964b, 1964c, 1964d, 1964e, 1966a, 1966b, 1966c, 1968, 1969, 1970, 1972). Originalmente, Berne presentó su sistema como un método de terapia de grupo, y posteriormente lo fue ampliando a otras aplicaciones de la psicoterapia y de la intervención psicológica, particularmente a la intervención en organizaciones. En muchos puntos de su obra Berne repite tres ideas que guían sus propuestas: la convicción de que las personas poseen un impulso hacia el bienestar, impulso que puede haber sido frustrado por la influencia de otras personas en los primeros años de vida y que la terapia debe ayudar a reencontrar; la necesidad de articular un lenguaje comprensible y con sentido para los pacientes y, finalmente, que la desaparición de los síntomas, la «curación», no depende de un largo análisis de sus causas. Berne era un psiquiatra de formación psicoanalítica, y su relación con el psicoanálisis marcó una buena parte de su obra. Por un lado, sus propuestas trataban explícitamente de marcar las diferencias con respecto al psicoanálisis, en particular con la práctica terapéutica psicoanalítica; por otro lado, afirmaba las raíces freudianas de algunos de sus conceptos básicos, la afinidad con los teóricos de las relaciones objetales, particularmente con Fairbairn (1952) y consideraba que la formación en estas teorías era necesaria para la práctica del AT. Si en algunos casos se puede hablar de integración de enfoques diferentes, en otros no es posible defender a Berne de una acusación de ambigüedad con respecto a la relación de sus propuestas con el psicoanálisis. Quizá uno de los principales ejemplos de esta ambigüedad sea el tratamiento que hace Berne del carácter consciente o inconsciente de los guiones de vida.

El carácter consciente o inconsciente de los guiones es uno de los puntos de más controversia dentro de las filas del AT, dado que el propio Berne se pronunció contradictoriamente sobre el tema. Tal vez una de las razones de esta circunstancia estriba en que la obra que dedicó monográficamente a los guiones (Berne, 1972) es una obra de aparición póstuma y, al parecer, no completada en el momento de su muerte. Steiner (1974), tal vez el más reputado defensor del carácter consciente de los guiones, señala que, a diferencia de lo que ocurría con otros puntos de su obra, Berne utilizaba para hablar de los guiones el lenguaje psicoanalítico. De hecho, en el primer libro (Berne, 1961) en el que presenta de un modo formalizada la teoría del AT define los guiones del siguiente modo:

*«Los guiones pertenecen al marco de los fenómenos de transferencia, estos es, son derivados, o más precisamente, adaptaciones, de experiencias y reacciones infantiles. Pero un guión no es una mera reacción de transferencia o situación de transferencia; es un intento de repetir en una forma derivada un completo drama transferencial, a menudo dividido en actos...» (p. 122).*

Este marco psicoanalítico, es abiertamente reconocido por Berne cuando cita las siguientes obras como «los orígenes históricos del concepto de guión» (1972, p.77): Adler (1961), Campbell (1949), Erikson (1950), Freud (1920), Glover (1955), Jung (1964) y Rank (1981). En otros capítulos de la misma obra cita también a Klein (1932) y a Fairbairn (1952) como autores, en su opinión, coincidentes con algunos puntos de su teoría. Sin embargo, de un modo que no deja de ser algo críptico, define al análisis de guiones como «freudiano, pero no psicoanalítico» (1972, p.73), probablemente queriendo conciliar el reconocimiento a la teoría freudiana con la introducción de una terapéutica diferente a la propugnada por el psicoanálisis ortodoxo. En este marco, la posición de Berne sobre el carácter consciente o inconsciente del guión queda confusa, quizá por causa, como ya hemos señalado, de la condición póstuma de su última obra. Berne señala: «generalmente el guión de vida no es inconsciente» (p.74) precisando que una gran parte de lo que se tiene por inconsciente es sólo preconsciente y que «el analista de guiones que trata con material consciente se ocupa de una esfera de la psique mucho mayor de lo que supone mucha gente» (p.440), pero parece terminar inclinando la balanza al otro lado:

*«no hay nada que prohíba al analista de guiones tratar con material inconsciente (esto es, algunos de los principales derivados del miedo original a la castración y de la rabia original del Edipo) si está preparado para hacerlo. Y lo hará porque, naturalmente, son precisamente estas experiencias las que forman el protocolo básico del guión»* (pp. 440-441).

A pesar de lo anterior, es posible que un mérito principal de Berne sea el haber presentado la relación de su teoría con otras (Berne, 1966c) en términos tanto de integración como de complementariedad. Esta actitud ha influido decisivamente en una característica, quizá peculiar, del AT: la integración de sus propuestas en marcos de referencia distintos. Veamos algunas de estas propuestas.

## **EL AT DESPUÉS DE BERNE**

Tras la desaparición de Berne se pueden señalar dentro del AT dos líneas teóricas principales en el campo de la integración teórica (Arckowitz, 1991) no excluyentes, o no vividas como excluyentes por sus autores, dentro del AT; una de ellas es la que mantiene sus conexiones con el la teoría psicoanalítica y en la que se trata de integrar con el AT conceptos psicoanalíticos tales como los fenómenos transferenciales o las relaciones objetales (Clarkson, 1991; Karpman, 1991; Martorell, 1986; Massey, 1991; Moiso, 1985; Novellino, 1987, 1990; Novellino y Moiso, 1990). También en esta línea están las propuestas de considerar el AT como una terapia neo-freudiana o neo-adleriana (Massey, 1990). La otra línea es la que enmarca al AT dentro de los presupuestos de la psicología humanista (Casado, 1987; Clarkson, 1993).

Estas dos líneas teóricas tienen sus raíces en las propias propuestas bernianas:

por un lado, y aun con la ambigüedad que señalábamos en el apartado anterior, el innegable mantenimiento de un marco de referencia psicoanalítico (o quizá se deba decir freudiano, como matizaba Berne) fundamentado, como ha hecho notar Novellino (ops. cit.), en las abundantes referencias de Berne al inconsciente, lo que permite afirmar a este autor que la crítica de que el AT niega o minimiza el concepto de inconsciente es infundada. Por otro lado, la concepción berniana tanto de las causas de malestar psicológico como del modo en que el terapeuta debe afrontarlo, concepción que cristaliza en la propuesta de las posiciones existenciales y particularmente en la posición «yo + / tú +» como posición originaria o primera del ser humano, enmarca al AT en las teorías humanistas. Casado (1987, 9-26) ha hecho una amplia y convincente exposición de las razones para considerar al AT como una teoría humanista. Como se ha dicho, ambas líneas conviven y han sido consideradas fructíferas para el desarrollo del AT. Sin duda lo son y apuntan hacia el necesario, en nuestra opinión, avance en la integración de las psicoterapias, pero (¿sí, pero?) parece haber quedado fuera del debate la cuestión de que una de las razones de la emergencia de la psicología humanista fue su posicionamiento contra la visión del hombre que se desprendía de la asunción del inconsciente freudiano, por lo que una integración de presupuestos psicoanalíticos y humanistas debiera dar cuenta de cómo ha resuelto esa cuestión.

Junto a las dos líneas teóricas comentadas, se han propuesto, entre otros, modelos de integración del AT con las perspectivas sistémicas (Massey, 1989a, 1989b, 1989c; Massey y Massey, 1989; Martorell, 1990, 1994); con las teorías conductistas (Kertesz, 1973; Kertesz e Induni, 1978); con la hipnoterapia ericksoniana (Ford, 1989); también se ha postulado como tratamiento cognitivo (Sterrenberg y Thunnissen, 1995) y, recientemente, Steiner (1997) ha propuesto reformular la teoría original en términos de procesamiento de información en lugar de en términos de energía.

Como se ve, esta etapa post-berniana puede ser caracterizada por los intentos en cascada de vincular o integrar la filosofía, la teoría o alguna técnica específica dentro del AT con algunos de los más influyentes modelos o técnicas en el campo de los tratamientos psicológicos.

## **EL GIRO CONSTRUCTIVISTA**

Actualmente, siguiendo una línea que puede considerarse hasta cierto punto generalizada dentro del campo de la psicoterapia, algunos teóricos del AT han propuesto una visión constructivista de la teoría. Loria (1997) señala que es ésta una nueva oportunidad para el AT para no seguir excluido de las grandes corrientes del campo de la práctica clínica. Este giro constructivista, en buena medida apoyado en la asunción de las perspectivas narrativas, merece, en nuestra opinión, algún comentario más detallado.

El modo constructivista de entender la naturaleza del conocimiento puede ser

descrito, básicamente, como sigue: a) el conocimiento es entendido como *construcción* de la experiencia más que como *representación* directa del mundo real; b) el conocimiento es entendido como *invención* de nuevos marcos de interpretación más que como *descubrimiento* de la verdad.

Por su parte, e inscrita en este marco, una definición de narrativa sería la siguiente: una narrativa, entendida como producto de la actividad narrativa, es una representación de una secuencia de acontecimientos entrelazados mediante una trama o *relato* (Vogel, 1965). La introducción de las perspectivas narrativas nace, como señala Bruner (1986), por oposición a la perspectiva paradigmática; ésta trata de imponerse apelando al establecimiento de una verdad dada como real, categorizada, conceptualizada y formando un sistema; propone conocer el mundo tal como es. La perspectiva narrativa, en cambio, pone el énfasis en el sentido, en los significados: coloca los acontecimientos en un continuo que va del pasado al futuro y los vincula significativamente. Elementos tales como la construcción del sentido y la participación del observador en lo observado están incluidos en la perspectiva narrativa.

La presencia e influencia de este acercamiento en la psicoterapia es creciente (Howard, 1991; Mair, 1989; McNamee & Gergen, 1992; Parker, 1992; Polkinghorne, 1988; Sarvin, 1986; Villegas, 1995), esto ha dado lugar a propuestas psicoterapéuticas específicas, tales como las de Efran (1990, 1994) y Niemeyer (1993, 1994) o a la introducción de la perspectiva narrativa en otros enfoques, como por ejemplo en las terapias analíticas (Gerhardt & Stinson, 1994; Peterfreund, 1983; Spence, 1982, 1987) o en los modelos sistémicos (Mook, 1992; Sluzki, 1992; White & Epston, 1990).

Dentro del AT, como ya se ha comentado, parece estarse cuestionando la posición racionalista y las descripciones en términos de energía que propuso Berne, y han surgido propuestas para integrar el AT con la epistemología constructivista y las perspectivas narrativas (Allen & Allen, 1997; Kenny, 1997; Parry, 1997). Aunque es ahora cuando estas propuestas han aparecido con una cierta sistematicidad, hay antecedentes, por ejemplo, en la revisión de las propuestas bernianas desde una perspectiva cibernética (Barnes, 1987) y en la integración de la teoría del guión con la psicología de los constructos personales de Kelly (Martorell, 1988).

En este giro constructivista es de destacar la visión que dos reputados teóricos ajenos al marco del AT, como son Bateson y Efran, han dado de algunos aspectos de esta teoría. En una conferencia de 1977, inédita hasta 1997, Bateson adopta expresamente una perspectiva narrativa para referirse al AT:

*«Parece que los analistas transaccionales cuentan historias... La cuestión es que no es un accidente que los analistas transaccionales, y en ocasiones los antropólogos, cuenten historias. Esto surge del hecho de que los procesos mentales, el pensar como un ser humano, o incluso el pensar como algo que uno está queriendo dignificar con la palabra «pensamiento», consisten de hecho en urdir, comparar, crear, embrollar, o dicho de*

*otro modo, maltratar historias. Para hacer esto es para lo que estamos aquí. En esto es en lo que consiste la psicoterapia. En esto es en lo que consiste el pensamiento.»* (1997, p. 138).

Por su parte, Efran al desarrollar la relación entre lenguaje, el concepto de deriva natural (Maturana y Varela, 1986) y la práctica terapéutica, vincula posiciones constructivistas con algunos conceptos del AT:

*«De hecho, el golpe inicial de genio de Eric Berne fue atraer la atención del público hacia la naturaleza no racional y consistente en patrones de los juegos a que las personas ordinarias juegan, ilustrando gráficamente lo infrecuente de que las maniobras interpersonales sean precisamente lo que parecen. Como Maturana ... señala, una co-deriva estructural no es fundamentalmente un asunto racional»* (Efran, Aldarondo & Heffner, 1997, p. 101) (énfasis en el original).

Desde otro punto de la teoría, el concepto de Triángulo Dramático (Karpman, 1968) y sus roles correspondientes, así como el de cambio, que Berne incorporó a la Formula de los juegos, inseparables actualmente de la teoría de los juegos, no sólo provienen de la narrativa (Karpman los estudio en los cuentos infantiles) sino que incorpora la dimensión narrativa para el entendimiento y análisis de los juegos. Su propuesta de que el análisis de roles, es decir, de papeles en una historia, es parte del análisis de juegos y que el drama comienza cuando se han establecido los tres roles del Triángulo, pero que no hay drama a menos que haya un cambio de roles, se sitúa, en nuestra opinión, cerca de un planteamiento explícitamente narrativo de los juegos. Parry (1997) ve también los roles del Triángulo Dramático como esencialmente narrativos y, en general, el entendimiento de los juegos como narraciones que vehiculan la interacción en un determinado sentido parece ser una línea de estudio interesante (Martorell, 1998). Lo reciente de estas propuestas impide pronunciarse sobre si suponen o abren un verdadero periodo de reflexión epistemológica dentro del AT.

## COMENTARIO FINAL

Como se ha visto, el AT tiene una larga tradición de intentos de integración con algunas de las teorías más relevantes de su campo. Lo relevante de la existencia de estas propuestas de integración es que la mayoría de ellas han sido realizadas dentro del sistema general, sin provocar rupturas. De hecho, la ITAA (*International Transactional Analysis Association*) las ha respaldado publicándolas en su órgano de expresión oficial, el *Transactional Analysis Journal*, y entre sus reconocimientos oficiales reserva uno para premiar propuestas de integración del AT con otras teorías. El refuerzo a los intentos de integración con otras teorías puede ser interpretado tanto como el reconocimiento de que el AT necesita vincularse a teorías o marcos de referencia más amplios o más sólidos, como también, en la medida en que estas propuestas aporten algo, puede ser interpretado en el sentido de que la

facilidad que tienen los conceptos y el lenguaje desarrollados por el AT para integrarse con otras conceptualizaciones dice algo positivo de dichos conceptos y lenguaje.

El hecho más relevante es que todas estas interpretaciones, más allá de una cierta preponderancia coyuntural de una u otra, coexisten, es decir coexisten concepciones mentalistas, conductistas, sistémicas o constructivistas, lo que nos lleva a preguntarnos si realmente se ha hecho algo más que «traducir» conceptos de un lenguaje a otro sin profundizar en las bases epistemológicas que cada uno de esos paradigmas implican. Esta es la crítica que hace Lazarus (1995) a los intentos de integración teórica que no inciden en las bases epistemológicas, y el riesgo que este autor señala es el caer en la superficialidad, riesgo que, históricamente, ha sido la principal crítica que ha recibido el AT (crítica que, paradójicamente, ha sido hecha en muchos casos desde un conocimiento superficial del AT). Los intentos de integración, institucionalmente asumidos, han sido y son, en nuestra opinión, el modo en que el AT ha tratado de superar las limitaciones -por cierto, muy pocas veces asumidas y debatidas explícitamente- de su propio cuerpo teórico. Suponen una actitud poco frecuente en un campo tan tradicionalmente competitivo y aislacionista como el de la psicoterapia, lo cual no es un mérito menor, pero la profundización en las implicaciones epistemológicas de dichos intentos y, por lo tanto, el cuestionamiento de los principios sobre los que fue propuesto el AT sigue siendo, en nuestra opinión, un tema pendiente.

---

*Se presenta una revisión de los intentos de vinculación de la teoría del Análisis Transaccional con diferentes paradigmas. El trabajo pretende reflexionar sobre el hecho de que todos estos intentos de integración coexistan sin haber supuesto rupturas dentro del cuerpo teórico transaccionalista.*

*Palabras clave: Análisis Transaccional, mentalismo, constructivismo.*

## **Referencias Bibliográficas:**

- ADLER, A. (1961). *Práctica y teoría de la psicología del individuo*. Buenos Aires: Paidós. (Orig. 1920).
- ALLEN, J. R. y ALLEN, B. A. (1997). A new tipe of Transactional Analysis and one version of script work wiyh a constructionist sensibility. *Transactional Analysis Journal*, 27, 2, 89-98.
- ARCKOWITZ, H. (1991). Introductory statement: Psychotherapy integration comes of age. *Journal of Psychotherapy Integration*, 1, 1-3.

- BARNES, G. (1987). *Beyond Eric Berne: Transactional analysis and the future*. Menlo Park, CA: Trans Pubs.
- BATESON, G. (1997). Epistemology of organization. Inaugural Eric Berne Lecture in Social Psychotherapy, Southeast Institute, March 1977. *Transactional Analysis Journal*, 27, 2, 138-145.
- BERNE, E. (1957a). *A layman's guide to Psychiatry and Psychoanalysis*. Nueva York: Simon and Schuster.
- BERNE, E. (1957b). Ego states in psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 11, 293-309.
- BERNE, E. (1957c). Intuition. The ego image. *Psychiatry Quarterly*, 31, 611-627.
- BERNE, E. (1958a). Transactional Analysis. A new and effective method of group therapy. *American Journal of Psychotherapy*, 12, 735-743.
- BERNE, E. (1958b). Group therapy abroad. *International Journal of Group Psychotherapy*, 8, 466-470.
- BERNE, E. (1959). Principles of Transactional Analysis. *Indian Journal of Psychiatry*, 1, 215-221.
- BERNE, E. (1960). «Psychoanalytic» versus «Dynamic» group therapy. *International Journal of Group Therapy*, 10, 98-103.
- BERNE, E. (1961). *Transactional analysis in psychotherapy*. Nueva York: Grove Press.
- BERNE, E. (1962a). Intuition. The psychodynamics of intuition. *Psychiatry Quarterly*, 36, 294-300.
- BERNE, E. (1962b). In treatment. *Transactional Analysis Bulletin*, 1, 10.
- BERNE, E. (1962c). Teaching group therapy. *Transactional Analysis Bulletin*, 1, 11-18.
- BERNE, E. (1962d). Classification of positions. *Transactional Analysis Bulletin*, 1, 23.
- BERNE, E. (1963). *The structure and dynamics of organizations and groups*. Nueva York: Ballantine.
- BERNE, E. (1964a). The intimacy experiment. *Transactional Analysis Bulletin*, 3, 113.
- BERNE, E. (1964b). More about intimacy. *Transactional Analysis Bulletin*, 3, 125.
- BERNE, E. (1964c). Trading stamps. *Transactional Analysis Bulletin*, 3, 127.
- BERNE, E. (1964d). Pathological significance of games. *Transactional Analysis Bulletin*, 3, 160.
- BERNE, E. (1964e). Principles of Transactional Analysis. *Current Psychiatric Therapies*, IV, 35-45.
- BERNE, E. (1966a). The public eye. *Transactional Analysis Bulletin*, 4, 81.
- BERNE, E. (1966b). Recent advances in Transactional Analysis. *Current Psychiatric Therapies*, VI, 20-32.
- BERNE, E. (1966c). *Principles of group treatment*. Nueva York: Grove Press.
- BERNE, E. (1968). *Juegos en que participamos*. Méjico: Diana. (Original: *Games people play*. Nueva York: Ballantine, 1964)
- BERNE, E. (1969). Introduction to reparenting in schizophrenia. *Transactional Analysis Bulletin*, 8, 45-47.
- BERNE, E. (1970). *Sex in human loving*. Nueva York: Simon and Schuster.
- BERNE, E. (1972). *What do you say after you say hello?* Nueva York: Grove Press. Traducción española: *¿Qué dice usted después de decir «Hola»?* Barcelona: Grijalbo, 1974.
- BRUNER, J. (1996). *Realidad mental y mundos posibles*. Barcelona: Gedisa. (Orig. 1986).
- CASADO, L. (1987). *Análisis Transaccional: aquí y ahora*. Barcelona: BPPH.
- CAMPBELL, J. (1949). *The hero with a thousand faces*. Nueva York: Pantheon.
- CLARKSON, P. (1991). Further through the looking glass: Transference, countertransference, and parallel process in Transactional Analysis psychotherapy and supervision. *Transactional Analysis Journal*, 21, 3, 174-183.
- CLARKSON, P. (1993). Transactional analysis as humanistic therapy. *Transactional Analysis Journal*, 23, 1, 36-41.
- EFRAN, J. S. (1990). *Language, structure and change*. Nueva York: Norton.
- EFRAN, J. S. (1994). Mystery, abstraction and narrative psychotherapy. *Journal of Constructivist Psychology*, 7, 219-227.
- EFRAN, J.S., ALDARONDO, E. y HEFFNER, K.P. (1997). Language, natural drift, and therapeutic practice. *Transactional Analysis Journal*, 27, 2, 99-109.
- ERIKSON, E. (1950). *Childhood and Society*. Nueva York: Norton.
- FAIRBAIRN, W. (1952). *Psychoanalytic studies of the personality*. Londres: Tavistock.
- FORD, L. B. (1989). Ericksonian hypnotherapy and transactional analysis: an effective blend. *Transactional Analysis Journal*, 19, 4, 235-239.
- FREUD, S. (1920). *Más allá del principio del placer*. Obras Completas, Vol. III. Madrid: Biblioteca Nueva, 1967.
- GERHARDT, J. y STINSON, C. (1994). The nature of therapeutic discourse: accounts of the self. *Journal of Narrative and Life History*, 4, 151-191.
- GLOVER, E. (1955). *The technique of psycho-analysis*. Nueva York: International Universities Press.
- HOWARD, G. (1991). Culture tales: A narrative approach to thinking, cross-cultural psychology, and psychotherapy. *American Psychologist*, 46, 186-197.
- JUNG, C. G. (1964). *Tipos psicológicos*. Buenos Aires: Sudamericana. (Orig. 1950).

- KARPMAN, S. (1968). Fairy tales and script drama analysis. *Transactional Analysis Bulletin*, 7, 26, 39-43.
- KARPMAN, S. (1991). Notes on the transference papers: transference as a game. *Transactional Analysis Journal*, 21, 136-140.
- KENNY, V. (1997). Constructivism-Everybody has won and all must have prizes. *Transactional Analysis Journal*, 27, 2, 110-117.
- KERTESZ, R. (1973). *Introducción al Análisis Transaccional*. Buenos Aires: Paidós.
- KERTESZ, R. e INDUNI, G. (1978). *Manual de Análisis Transaccional*. Buenos Aires: Conantal.
- KLEIN, M. (1932). *The Psycho-analysis of children*. Londres: Hogart.
- LAZARUS, A. (1995). Different types of eclecticism and integration: Lets be aware of the dangers. *Journal of Psychotherapy Integration*, 5, 27-40.
- LORIA, B. (1997). Letter from the Guest Editor. *Transactional Analysis Journal*, 27, 2, 83-86.
- MAIR, M. (1989). *Between psychology and psychotherapy: A poetics of experience*. Lomdres: Routledge.
- MARTORELL, J. L. (1986). Posición existencial y relaciones objetales. *Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista*, 16, 14-18.
- MARTORELL, J. L. (1988). *Guiones para vivir*. Madrid: PPC.
- MARTORELL, J. L. (1990). El análisis de juegos en la terapia familiar. *Cuadernos de Terapia Familiar*, 15, 23-30.
- MARTORELL, J. L. (1998). *El análisis de juegos transaccionales. Una aplicación en el conflicto familiar*. UCM: Tesis doctoral.
- MASSEY, R. (1989a). Integrating systems theory and TA in couples therapy. *Transactional Analysis Journal*, 19, 3, 128-136.
- MASSEY, R. (1989b). Techniques in integrating TA and systems theory in couples therapy. *Transactional Analysis Journal*, 19, 3, 148-158.
- MASSEY, R. (1989c). Systemic contexts for children's scripting. *Transactional Analysis Journal*, 19, 4, 186-193.
- MASSEY, R. (1990). Berne's Transactional analysis as a neo-freudian/neo-adlerian perspective. *Transactional Analysis Journal*, 20, 3, 173-186.
- MASSEY, R. (1991). The evolution of perspectives on transference in relation to Transactional Analysis. *Transactional Analysis Journal*, 21, 155-169.
- MASSEY, S. y MASSEY, R. (1989). Systemic contexts for therapy with children. *Transactional Analysis Journal*, 19, 4, 194-200.
- MATURANA, H. y VARELA, F. (1986). *El árbol del conocimiento*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria. (Orig. 1980).
- McNAMEE, S. y GERGEN, K. J. (1992). *Therapy as social construction*. Londres: SAGE.
- MOISO, C. (1985). Ego states and transference. *Transactional Analysis Journal*, 15, 194-201.
- MOOK, B. (1992). Intersubjetividad y estructura narrativa en la terapia familiar. *Revista de Psicoterapia*, 10-11, 13-20.
- NEIMEYER, R. A. (1993). Constructivist approaches to the measurement of the meaning. En G. Neimeyer (ed.) *Constructivist assessment*, 58-103. Washington: Hemisphere.
- NEIMEYER, R. A. (1994). The role of client-generated narratives in psychotherapy. *Journal of Constructivist Psychology*, 7, 229-242.
- NOVELLINO, M. (1987). Redecision analysis of transference: The unconscious dimension. *Transactional Analysis Journal*, 17, 271-276.
- NOVELLINO, M. (1990). Unconscious communication and interpretation in transactional analysis. *Transactional Analysis Journal*, 20, 168-172.
- NOVELLINO, M. y MOISO, C. (1990). The psychodynamic approach to Transactional Analysis. *Transactional Analysis Journal*, 20, 3, 187-192.
- PARKER, I. (1992). *Discourse dynamics: Critical analysis for social and individual psychology*. Londres: Routledge.
- PARRY, A. (1997). Why we tell stories: The narrative construction of the reality. *Transactional Analysis Journal*, 27, 2, 118-127.
- PETERFREUND, E. (1983). *The process of psychoanalytic therapy*. Hillsdale: The Analytic Press.
- POLKINGHORNE, D. E. (1988). *Narrative Knowing and the human sciences*. Albany: Suny Press.
- RANK, O. (1981). *El mito del nacimiento del héroe*. Buenos Aires: Paidós. (Orig. 1910).
- SARVIN, T. R. (1986). *Narrative psychology. The storied nature of human conduct*. Nueva York: Praeger.
- SLUZKI, C. (1992). Transformations: A blueprint for narrative changes in therapy. *Family Process*, 31, 217-213.

- SPENCE, D. P. (1982). *Narrative truth and historical truth: Meaning and interpretation in psychoanalysis*. Nueva York: Norton.
- SPENCE, D. P. (1987). *The Freudian metaphor: Toward paradigm change in psychoanalysis*. Nueva York: Norton.
- STEINER, C. (1974). *Scripts people live*. Nueva York: Grove Press.
- STEINER, C. (1997). Transactional analysis in the information age. *Transactional Analysis Journal*, 27, 1, 15-23.
- STERRENBURG, P. y THUNNISSEN, M. (1995). Transactional analysis as a cognitive treatment for borderline personality disorder. *Transactional Analysis Journal*, 25, 3, 221-227.
- VILLEGAS, M. (1995). La construcción narrativa de la experiencia. *Revista de Psicoterapia*, VI, 22-23, 5-19.
- VOGEL, D. (1965). Perspectivas narrativas en la teoría y en la práctica. *Revista de Psicoterapia*, VI, 22-23, 21-38.
- WHITE, M. y EPSTON, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. Nueva York: Norton.

# EL ANALISIS TRANSACCIONAL COMO TEORIA PSICOSOCIAL

Lluís Casado Esquiús

Certificated Member ITAA

Via Augusta 106, 08006- Barcelona

*This article shows the need of overcoming the reductionism that takes place when excluding the psychosocial pocesses of the theories dealing with the adult dynamics and development. It also furnishes a thorough rewiew of the Transactional Analysis theory from the psychosocial perspective, a theory which, although in its classical model only considers relational and intrapsychic aspects, embodies a great potential of psychosocial integration.*

*Key words: Transactional Analysis, psychosocial processes, script, psychological games.*

---

Berne desde sus primeros escritos vio clara la necesidad de integrar lo individual y lo social y así en el prefacio de su «Análisis Transaccional en psicoterapia» (1976, p. 9) escribe: «Este libro reseña un sistema unificado de psiquiatría individual y social...», y ciertamente la teoría del A.T. presta atención tanto a los aspectos intrapsíquicos del ser humano como a su interacción con el entorno. A pesar de ello coincido con la opinión de Zalcman (1.990, p. 5) de que Berne «no creó una teoría completa de psiquiatría social», y con su propuesta de añadir a los cinco niveles fundamentales de análisis (estructural, transacciones, juegos, racket y guión) un sexto nivel, el análisis de sistemas sociales. Este artículo pretende analizar las posibilidades que nos ofrece el A.T. en relación a este objetivo.

En realidad los conceptos interaccionales del modelo transaccional (transacciones, juegos, matriz del guión,...) no son descritos y analizados psicossocialmente sino como relación entre dos personas (o pequeño grupo) con mucho énfasis en los procesos intrapsíquicos. En cierta forma sucede lo mismo que en el psicoanálisis. Como expresa Fromm (1992, p. 84) refiriéndose a Freud: «Freud reconoció claramente la relación entre el individuo y la sociedad y, por tanto, que la psicología individual y la social están entrelazadas. Pero, en general, solía entender que la estructura social está determinada por necesidades instintivas, en vez de comprender su interacción».

En el A.T., y en otras teorías, se empieza a sentir la necesidad de reconocer el carácter interactivo de la experiencia humana, de abrirse a lo psicosocial, aunque no es fácil desarrollar una teoría que integre lo intrapsíquico y lo social, es decir, la dinámica del proceso de interacción sujeto-objetos sociales.

Paralelamente, la Psicología Social en los últimos años ha experimentado un proceso inverso, acercándose a lo individual al focalizar su atención en temas como las identidades sociales o las representaciones sociales. Probablemente el problema en este caso se centra en la dificultad de operativizar sus conocimientos teóricos.

Nuestro objetivo es de dar un paso en la dirección de integrar ambas posiciones, la intrapsíquica-relacional y la social. Mi impresión es que el A.T. tiene unas condiciones muy favorables para desarrollarse en este sentido psicosocial integrador.

## **LA CONFLUENCIA DE LA PSICOLOGÍA SOCIAL HACIA LO INDIVIDUAL**

Históricamente la Psicología Social se diferenciaba claramente de la psicología individual centrandó su atención en procesos de masas o grupales que no consideraban el individuo más que como elemento integrante de los grupos. En los últimos años esto ha cambiado y los esfuerzos de los psicólogos sociales se han acercado a la persona al estudiar conceptos psicosociales que suceden en los individuos como son la identidad social, las representaciones sociales y la categorización social.

Los tres conceptos están interrelacionados pero tomaremos como base de nuestro desarrollo el de identidad social. Podemos definirla como la parte del autoconcepto de una persona derivada de su pertenencia a un grupo (o grupos) con un significado valorativo dado a esta pertenencia (Tajfel, 1984). La identidad social es indisoluble de la individual ya que ambas se forman al mismo tiempo. Es decir, no existe estrictamente un «yo soy ...» individual separado del contexto social y del papel que se juega en él ya que la identidad se construye mediante la interacción con los otros. En este sentido diferenciar la identidad individual de la social es más una necesidad metodológica que un hecho real.

La pertenencia a un grupo, base de la identidad social, viene a su vez condicionada por los procesos de categorización. Las personas categorizamos a nosotros mismos y a los demás mediante procesos cognitivos de diferenciación que discriminan las diferencias entre grupos. Una vez que una persona se considera miembro de un grupo (categoría) tenderá a identificarse con él, de modo que acentuará sus similitudes con los otros miembros (incluso se autoatribuirá las características propias de la categoría) y también acentuará las diferencias con otros grupos (categorías). La búsqueda de una identidad social positiva se basa pues en la autoatribución de características positivas del grupo de pertenencia y a la diferenciación de los otros.

Pero este proceso no es exclusivamente una comparación entre características abstractas de las personas sino que se produce en un contexto social que tiene unos valores y creencias sobre los hechos, acontecimientos, situaciones, comportamientos, etc., lo que podemos llamar objetos sociales. La «realidad» en la que se desenvuelven las personas es el resultado de un proceso de construcción que dota de significado a esos objetos sociales mediante una forma de conocimiento social que los ordena e integra. Esta forma de conocimiento son las representaciones sociales.

Las representaciones sociales constituyen un sistema de pensamiento compartido que establece un marco de referencia sociocognitivo de interpretación y reconstrucción de la realidad que legitima el conocimiento y pensamiento del grupo, actuando también como elemento de diferenciación grupal (Elejabarrieta, 1.991). Como este mismo autor expresa, las representaciones sociales se generan socialmente y por ello son reflejo de las identidades individuales y sociales. Esta génesis social quiere decir que el significado que se da a los objetos sociales se produce en grupo, es compartido por éste, ya sean grandes grupos afectados por los medios de comunicación, o grupos mas reducidos que se comunican directamente.

Los miembros de un grupo comparten pues, unos significados sobre los objetos sociales, lo que facilita su pertenencia al grupo y refuerza por tanto su identidad social. El conjunto de representaciones sociales de un grupo social forma la cultura de este grupo, aunque algunas de estas representaciones provengan de generaciones anteriores y se transmitan inmutables a los nuevos miembros del grupo.

Si resumimos este conjunto de procesos podemos destacar los siguientes aspectos:

- Las personas buscan construir una identidad (individual y social) positiva.
- El proceso para lograrlo sucede mediante la pertenencia a un grupo (la familia en un principio) y la diferenciación (proceso cognitivo de categorización).
- Paralelamente en el grupo, o grupos, a los que pertenece, se construye de determinada forma la realidad al escoger determinados objetos sociales y no otros como prioritarios (la familia, el trabajo, el dinero, la honestidad, la seguridad, etc.) y dotarlos de un significado especial.

Desde la perspectiva de la Psicología Social el área fronteriza entre lo individual y lo social se centra, por tanto, en la necesidad de las personas de responderse a la pregunta «¿quien soy?» y dotar a la respuesta de un significado positivo. Esta respuesta se obtiene mediante la pertenencia a unos grupos que se diferencian de los otros y que construyen una cultura que también cumple la doble función de cohesionar internamente al grupo y diferenciarlo de los otros grupos. Como veremos este planteamiento no difiere, en lo substancial, del modelo transaccional.

## REVISIÓN DE CONCEPTOS TRANSACCIONALES

El AT es una teoría en la que la interacción persona-entorno (o sujeto-objeto) está presente a lo largo de todo su desarrollo. Los estados del Yo (a excepción del Niño Natural) se construyen mediante el contacto con las figuras parentales y el entorno, el guión y los juegos son procesos existenciales y relacionales al mismo tiempo, la teoría de caricias en la visión de Steiner nos refiere al control social, etc. A pesar de ello, y de que la intuición de Berne se acompañaba de una gran capacidad de observación clínica, la explicación de la dinámica de estos procesos es fundamentalmente descriptiva y poco analítica.

El principal déficit del modelo berniano, en nuestra opinión, es el desconocimiento de los procesos psicosociales que de esta forma pasan a ser descritos como meras extrapolaciones de los procesos entre dos personas o pequeños grupos. Como ejemplo de esta limitación podemos recordar las palabras del propio Berne (1.966, p. 269): «Los mismos principios que se usan en la terapia de pequeños grupos de pacientes pueden aplicarse a las grandes organizaciones con 1.000 o mas miembros. Solo es necesario tener en mente que en un pequeño grupo cada miembro puede ser tratado como un individuo, mientras que en uno grande las tendencias del equipo deben ser tenidas en cuenta antes de considerar las inclinaciones individuales». El problema es que, según nuestros conocimientos actuales, en sistemas sociales mayores que un pequeño grupo no es fácil diferenciar los procesos psicosociales de los individuales, porque en muchos casos se sobreponen y además aparecen fenómenos que no suceden en un pequeño grupo de terapia.

Ya desde las etapas infantiles de socialización las personas se desarrollan en ámbitos sociales, esto es, inmersos en procesos de interacción e influencia mutuas con los demás, y dentro de los límites que impone el medio cultural. A este respecto, no son muy numerosas las aportaciones de orientación psicosocial para el análisis de sistemas sociales, excepto conceptos como Padre o guión culturales, ley de economía de caricias (Steiner, 1.986), el pentágono del juego (Summerton, 1992) o las poco concretas ideas de Berne sobre la estructura y dinámica de los grupos.

En nuestra opinión el primer paso para disponer de un enfoque transaccional de análisis de sistemas sociales es analizar el cuerpo teórico transaccional y ver que procesos psicosociales está obviando, ya que de otra forma estaríamos creando un nivel de análisis imposible de integrar con un cuerpo teórico central reduccionista. Si disponemos de una orientación de la teoría transaccional del ser humano que discrimine lo intrapsíquico de lo relacional y de lo psicosocial e integre los tres niveles, estaremos mejor preparados para abordar el estudio de los sistemas sociales.

Revisaremos a continuación algunos conceptos transaccionales, especialmente aquellos que están más orientados a explicar los procesos y dinámica del desarrollo humano (guión, juegos y racket). Como afirma Zalcman (1.990, p. 11), «Berne dedicó más atención a la descripción clínica que al desarrollo teórico», por

lo que no es de extrañar que haya sido necesario revisar algunas ideas del creador del A.T. en la construcción de un modelo global más consistente.

Como es sabido Berne (1.974, p. 456) definió el guión como «programa progresivo creado en la primera infancia bajo la influencia paterna, que dirige la conducta del individuo en los aspectos mas importantes de su vida». Es interesante constatar, como dice English (1.988) que Berne dudaba sobre su teoría del guión y así la definición que da del mismo en el glosario del mismo ¿Qué dice Ud. después de decir hola? es algo distinta a la citada: «plan de vida basado en una decisión tomada en la infancia, reforzado por los padres, justificado por acontecimientos subsiguientes, y que culmina en una alternativa elegida» (op. cit., p. 488). A pesar de los matices que introduce esta segunda definición la teoría berniana del guión “sugiere que el individuo es mas un producto que el productor del guión” (Cornell, 1.988, p. 274).

Algunos autores (Cornell, 1.988. English, 1.988) han destacado algunas lagunas en la teoría del guión interpretada de esta forma: su carácter de maldición debido al peso que se concede a las experiencias infantiles bajo imposición parental, ignorancia de la plasticidad del ser humano a lo largo de etapas posteriores, infravaloración del carácter interactivo de la experiencia humana; la distorsión que produce analizar el guión desde la patología; el hecho de que la teoría surge de la reconstrucción de su vida hecha por los adultos y no de un análisis del desarrollo, etc. Algunas aportaciones posteriores a Berne intentaron corregir alguna de la deficiencias que hemos mencionado, especialmente Goulding (1.972) quien al enfatizar la importancia de la decisión para la formación del guión concede un papel mas activo a la persona, aunque la importancia de los mandatos paternos negativos sigue presente .

Desde esta perspectiva el concepto de guión sería una visión determinista y restrictiva del ser humano, algo contra lo que, paradójicamente, Berne se reveló claramente. En Berne fueron frecuentes las ambigüedades conceptuales por lo que, finalmente, acabamos por referirnos a las interpretaciones que hacemos al enfatizar unos u otros aspectos de su obra. En relación al guión y en el extremo opuesto a Cornell podemos citar a Clarkson (1.992, p. 6) cuando advierte que el guión es una imagen o metáfora, y no puede usarse literalmente como a menudo se hace, y, especialmente olvidando un concepto básico en Berne, la “fuerza de la naturaleza”, la fuerza creativa y de crecimiento que completaba la matriz del guión con un vector que, proveniente del Niño, atravesaba el Adulto y el Padre y simbólicamente se dirige hacia arriba.

Recientemente ha aparecido un corriente “transaccional - constructivista”(Allen y Allen, 1995; Loria, 1995) que enfatiza el concepto de guión como narración, en lugar de la visión clásica más ambigua, y que en cualquier caso no había analizado la zona fronteriza “Yo - entorno “ más que desde una perspectiva interaccional pero que simplifica el proceso de construcción de la propia historia al reducirlo a la suma

de decisiones ante los mensajes parentales, y que no describe la complejidad de la interacción persona-entorno y el proceso por el cual, reactiva y proactivamente, dotamos de significado a nuestras experiencias.

Interpretar el análisis del guión en términos de autonarración, y no de decisión, es, en realidad, un desarrollo de la teoría clásica, ya que las decisiones son los temas básicos que se despliegan en las narraciones. El guión como narración es una versión más matizada de la propia vida y permite, además, asumir más fácilmente el carácter dinámico del guión que se va adaptando constantemente a lo largo de la vida.

Una interpretación del guión basada en la interacción entre la persona y su entorno, y en términos de narración, es decir, de la construcción de la propia historia, en lugar de considerarlo un plan decidido, desde una perspectiva no solo constructivista sino construccionista, se integra mejor con la teoría de juegos.

En mi opinión es cierto que en muchas ocasiones se utiliza el guión en su interpretación más simple y lineal y que ésta no es ajena al propio Berne, quizás como sugiere English (1.988, p. 296) por “su necesidad de justificar su análisis de juegos”. El análisis de juegos de Berne es una aproximación clínica al fenómeno pero sin un marco conceptual o teórico claro y consistente (Zalzman, op. cit.). Cabe añadir además que el saldo final del juego como motor del mismo no solo contradice la ideología humanista-transaccional sino la observación clínica en la que cualquier terapeuta ha observado los repetidos intentos de sus clientes para evitar el saldo de sus juegos.

Karpman (1.984) y English (1.979) destacaron la importancia del cambio (de rol en el triángulo dramático) lo que permite una visión de los juegos mas completa. En efecto, con la introducción por Karpman del cambio de rol se dotó a la teoría de una factor diferenciador de otras series de transacciones (Zalzman, op. cit.) y permitió a English diferenciar las transacciones que denominó «racketeering» de los juegos que solo existen si se produce el cambio. Como expresa English (1.979, p. 27), «la diferencia significativa entre la extorsión de caricias y el juego consiste en que éste llega a su fin mediante una transacción cruzada que es resultado de un cambio de estado del Yo del jugador, mientras que aquella se continua como una serie de transacciones complementarias durante tanto tiempo como el interlocutor del jugador coopere procurando las caricias deseadas». Si se produce el cambio (o sea, el juego) el saldo es solo un «premio de consolación», probablemente una descarga emocional que en muchas ocasiones no cerrará la gestalt de la situación.

Estas aportaciones clarifican el origen de los juegos (el fracaso en la extorsión de caricias), su dinámica (el cambio como origen del juego) y los diferencian de la extorsión de caricias (quizás un forma distinta de estructurar el tiempo como sugiere Zalzman) que tiene su origen en la represión y sustitución de las emociones y la posición existencial que modela el tipo de extorsión (English, 1.979).

La extorsión de caricias es un intento de influencia en los otros para asegurarse el sentirse bien y al mismo tiempo va configurando una determinada realidad que

se define a partir del resultado de las distintas relaciones. En función de cual sea este resultado la persona se percibirá a sí misma y a los otros de determinada manera, en otras palabras tomará sus decisiones de guión, respetando o no la decisión de guión arcaica que es la posición existencial. Desde esta perspectiva el guión es la consecuencia de la extorsión de caricias y de los juegos (Casado, 1.991).

El análisis de racket es el tópico transaccional mas confuso ya que se usa en sentidos diferentes. Aquí lo utilizaremos en el contexto del modelo de análisis propuesto por Erskine y Zalcman (1.989) que denominaron Sistema del Racket, que, como los autores indican, permite analizar la dimensión intrapsíquica del comportamiento humano, considerando «los procesos de pensamiento y sentimiento, las sensaciones físicas y las percepciones e interpretaciones de significado» (Zalcman, 1.990, p. 15). Estos procesos influyen en las transacciones y en la forma en que las personas construyen y viven su realidad.

Como es sabido el Sistema del Racket se compone de tres elementos básicos: las creencias y sentimientos de guión, las manifestaciones parasitarias y los recuerdos reforzadores. Las creencias y sentimientos del guión son contaminaciones del Adulto que se derivan de las decisiones de guión y las refuerzan. Se activan en situaciones de apuro que tienen que ver con las experiencias pasadas que originaron las decisiones. Las manifestaciones parasitarias emanan de las creencias y sentimientos y facilitan unas formas de relación coherentes con ellos, incluyendo los procesos de extorsión de caricias, configurando un rol explícito, observable por los demás.

Es importante destacar que Zalcman con posterioridad ha puesto el énfasis en considerar el Sistema del Racket como una descripción de los procesos intrapsíquicos relacionados con el guión, que tanto pueden llevar a reconstruir la realidad como a confirmar las decisiones primitivas. Resulta evidente la importancia de esta interpretación en el contexto de integración del análisis de racket con los juegos y el guión en términos no deterministas.

En resumen, el A.T. nos ofrece una teoría que puede:

- Ser una teoría del desarrollo, no una reconstrucción
- Ser explicativa tanto del desarrollo sano como del patológico
- Reconocer el carácter interactivo entre la persona y su entorno (visión construccionista)
- Reconocer que el proceso de interacción, si bien es fundamental en las primeras etapas para la definición que la persona hace de sí misma, los demás y el mundo, prosigue durante las etapas posteriores y por tanto la formación del guión no finaliza con la adolescencia.
- Ser holística, ya que lo cognitivo y lo emocional forman un sistema coherente (reconociendo que el cuerpo es el gran olvidado del A.T.)
- Ser congruente con la ideología humanista que se basa en el crecimiento psicológico y la tendencia al desarrollo humano y no en la repetición

compulsiva, es decir, reconocer el carácter proactivo y no meramente reactivo del ser humano

## **APROXIMACIÓN PSICOSOCIAL AL DESARROLLO HUMANO**

La tesis básica en que fundamentaremos este modelo explicativo es la idea clásica de la Psicología Humanista de que el ser humano tiene unas necesidades y tiende proactiva y reactivamente a satisfacerlas. La necesidad existencial básica es sentirse seguro, con lo que se evita la ansiedad, el miedo a no-ser. La satisfacción de esta necesidad se busca siempre en relación al otro, que es, especialmente en las primeras etapas, fuente de protección, alimento y bienestar.

En el desarrollo del ser humano el primer paso es concienciarse a sí mismo como un ser independiente, descubrir su self. La construcción del propio self es un proceso que se produce en ese contexto de búsqueda de bienestar y evitación de la ansiedad y el displacer. Desde un punto de vista cognitivo, al principio, el otro es un contexto indiferenciado del que se espera la seguridad y sobre el que se interviene a partir de la sensación de placer o displacer mediante conductas innatas. Paulatinamente el contexto se va diferenciando en partes y aparece estrictamente el otro (otros), y finalmente la noción de self y con ella la de relación (Sassaroli y Lorenzini, 1.992).

Quiere esto decir que antes de la consciencia del vínculo relacional el niño o niña ya ha tenido una vivencia de bienestar o frustración, seguridad o inseguridad, etc. que configura un esquema arcaico que condicionará sus vivencias posteriores. No creo que estemos en disposición de concretar como se produce este proceso entre la aparición del self y la consciencia de la relación, pero parece plausible que sean procesos paralelos tal como apuntábamos antes al referirnos al concepto psicosocial de identidad (individual y social).

A partir de este momento, cognitivamente, el niño o niña efectúa unas predicciones sobre las relaciones, en función de sus necesidades y también de sus experiencias previas, da una explicación al resultado de las relaciones reales y también pone en marcha estrategias para aumentar la predictibilidad de dichos resultados y que éstos se ajusten a lo que necesita (Sassaroli y Lorenzini, op. cit.). Es decir, empieza el proceso de extorsión de caricias.

El resultado de este proceso de contraste entre las necesidades y las predicciones y la realidad se plantea en términos de aceptación o rechazo (estar bien - no estar bien) y dará lugar a las posiciones existenciales básicas, que pueden considerarse una evolución (confirmatoria o no) del esquema arcaico al que aludíamos antes y que ya contiene una elaboración cognitiva.

Analizaremos ahora esta etapa focalizando nuestra atención en el desarrollo emocional. Las emociones son «cambios biológicamente basados en la disposición a la acción relacional (Greenberg y Korman, 1.993, p. 5). En una reacción emocional las sensaciones corporales nos ofrecen una «evaluación perceptual automática de

la situación en relación a la supervivencia del self o al bienestar» (Greenberg y Korman, op. cit., p. 6). En este sentido cada emoción va asociada a una tendencia a la acción determinada. Como afirma Pagés (1.986) la emoción es una conducta de comunicación prelingüística o semiótica.

En estado puro una emoción es, por tanto, una fuente de información sobre el entorno y nos da un potencial de respuesta adecuado a nuestra percepción. Pero durante el proceso de desarrollo nuestro «sistema emocional» se va haciendo mas complejo como ha explicado Leventhal (cit. en Greenberg y Korman, op. cit.) por el agrupamiento de «varias informaciones sensoriales, ideacionales y de memoria bajo un mismo prototipo (que) produce una respuesta mas compleja (...). Este «esquema de emoción» sintetiza la cognición, la motivación y el afecto para ofrecer la sensación que tenemos de nosotros mismos y del mundo. En términos transaccionales estamos hablando del proceso de aparición del sistema del racket que nos explica de que modo las creencias de guión, las emociones parásitas, la memoria, etc. condicionan nuestra percepción del exterior y definen nuestro estilo de acción y relación con los demás. Asimismo confirma el punto de vista que explica las emociones parásitas como substitutivas ya que las emociones auténticas originales van quedando asociadas a experiencias dolorosas.

En este punto no podemos obviar la influencia de la cultura. Siguiendo a Kemper (1.987) podemos distinguir unas emociones primarias (miedo, rabia, depresión y satisfacción) y unas secundarias (culpa, vergüenza, vanidad, amor,...) que son construcciones sociales hechas a partir de las primarias mediante definiciones sociales, etiquetajes y significados diferentes según las condiciones de interacción y organización sociales. Con ello apuntamos que el proceso de substitución de emociones espontáneas por parásitas se produce en la familia pero dentro de los límites culturales sociales al igual que sucede en el proceso general de transmisión del guión, como ya apuntaron hace tiempo White y White (1.975).

Estas visiones sobre los procesos básicos cognitivos y emocionales provenientes de la Psicología Cognitiva confirman, por tanto, el modelo transaccional que se basa en la satisfacción de necesidades de la persona a través de la interacción con el otro, la visión del mundo en términos de bienestar - malestar (posición existencial) y la extorsión de caricias y los juegos como estrategias relacionales que intentan asegurar el reconocimiento, «explican» como es el mundo y le dan sentido (construcción del guión).

Para profundizar nuestro análisis nos valdremos del modelo clásico de Maslow que plantea: 1) la tendencia del ser humano a satisfacer sus necesidades; 2) estas necesidades están jerarquizadas (solo a partir de cierto nivel de satisfacción de la inferior se asciende a la siguiente) y 3) las necesidades superiores (de crecimiento) son en orden ascendente: la pertenencia, la estima y la autorrealización.

En otras palabras, para dar respuesta a la búsqueda de la identidad positiva lo primero que necesita el ser humano es la seguridad de sentirse integrado en un

grupo, que en la infancia será el familiar. Mediante esta pertenencia empieza a definirse a sí mismo y a los otros (primer nivel de categorización: yo - los otros miembros de la familia), y empieza a socializarse mediante la aceptación de normas y valores culturales (segundo nivel de categorización: nosotros - los otros). En términos transaccionales empieza a definir su guión decidiendo (en términos de los Gouling) entre las opciones que le son posibles las respuestas a las preguntas «yo soy...» y «nosotros somos...» mediante una narración, más o menos mágica, que explique y de sentido a su realidad.

Estas elecciones se toman en un contexto cultural que ya se está interiorizando (el Padre cultural en formación), al principio aceptando mensajes externos (en esta familia siempre ha sido importante la honradez y el trabajo, por ejemplo), posteriormente participando en la definición de las representaciones sociales (transacciones verbales Padre - Padre) que pueden ir matizando la cultura anterior (las representaciones sociales de generaciones pasadas que se han transmitido) o bien modificándola al escoger nuevos objetos sociales y dotarlos de un significado especial (el trabajo solo tiene sentido si se gana mucho dinero, por ejemplo).

Lo importante es ver que el guión se decide paralelamente a la construcción de una determinada realidad dentro de la cual tiene sentido y que determina los límites dentro de los que la decisión será aceptada. Este guión se compone tanto de la identidad individual (el yo) como social (el nosotros). El primero surge de la dinámica interna familiar, del rol que adquiere el individuo en relación a los otros miembros de la familia como ya avanzó Berne, el segundo de la dinámica entre la familia y los demás grupos de pertenencia (raza, clase socioeconómica, religión, etc.) y los grupos que son distintos al propio.

Excepto en familias patológicas o medios sociales oprimidos la identidad social será positiva en relación al exterior al margen de valoraciones objetivas. Así una familia con graves problemas económicos puede mantener su identidad positivamente reconociéndose que siempre han sido muy trabajadores y no delincuentes o una familia marginada socialmente puede proyectar a la sociedad su malestar. Incluso las patologías severas de tipo psicótico pueden entenderse desde este punto de vista. Como afirmó Laing (1982, p. 16) hace ya bastantes años, «lo que internalizamos, es la familia como sistema. No los elementos aislados, sino las relaciones y operaciones entre elementos y conjuntos de elementos». Si el sistema familiar en el que vive el niño o niña tiene una estructura caótica o paradójica la interpretación que hará de ella, la explicación que encontrará para su mundo, será mágica, delirante.

Para el niño se trata de acceder de pleno derecho a esa identidad, sin contar aún con un Adulto desarrollado que le permita analizar objetivamente la situación. Ahora está en juego su estima, ser alguien (que está bien) en una familia que «está bien». Necesita ser reconocido (recibir caricias) y para garantizar ese reconocimiento utilizará determinados estilos de relación que le resultan eficaces (extorsión de

caricias), aunque a veces fallen (juegos). En esta etapa el niño o niña necesita mantener la pertenencia al grupo ya conseguida y hacerla compatible con su necesidad de estima. En caso de conflicto primará la primera, tal como avanzó Maslow, al menos hasta que no se disponga de otro grupo de pertenencia que permita prescindir del familiar como única fuente de seguridad. Por ello de un proceso conflictivo familiar se pueden derivar guiones negativos que, sin embargo, pueden ser entendidos como un esfuerzo positivo de la persona por mantener su seguridad.

Pero también la familia buscará, como grupo, caricias externas y jugará juegos para mantener su identidad social positiva, ya que de ello depende la autoestima de sus miembros y el equilibrio grupal interno. Se producirá entonces una dinámica más compleja en la que los miembros de la familia desempeñaran diversos roles al servicio de un mensaje único hacia el exterior, con lo que nos adentramos en el terreno de las relaciones intergrupales, que ha analizado Summerton (1.993) al hablar de relación entre «estados culturales» pero donde no quedan explicados los procesos previos internos del grupo.

Es interesante constatar aquí que en la literatura transaccional que ha estudiado detenidamente la interacción entre los distintos estados del yo no se ha dedicado especial atención a la relación entre el Padre y el Padre cultural que cobra especial significado desde una perspectiva psicosocial. Probablemente para profundizar este análisis deberemos diferenciar los distintos componentes parentales que deben seguir procesos distintos: las ideologías (conjunto de ideas fundamentales de un grupo), valores (atribuciones de significado positivo a algunas cualidades), creencias (percepciones y mitos), costumbres (comportamientos ritualizados) y normas (reglas de control social).

Finalmente, cuando la familia ya no es el único grupo de referencia, la participación del joven en la construcción de su guión es aún más activa, pues no solo tiene acceso a un abanico mayor de normas y valores parentales entre los que escoger, sino que finalmente participará activamente en la definición de nuevas representaciones sociales que tengan sentido para su grupo social (el grupo de amigos y el grupo escolar en la adolescencia, diversas formas de asociación, vida social y laboral en la adultez). Las representaciones sociales construyen el marco de valores y creencias sociales al que el guión individual tenderá a adaptarse. Así las opiniones construidas socialmente sobre temas como el consumo, el dinero, la salud, la familia, la pareja, etc. pueden desequilibrar o confirmar las decisiones de guión previas que sitúan a la persona ante su mundo social.

Una vez en la edad adulta, tanto la capacidad del Adulto, como la participación en diversos sistemas sociales permite una actualización permanente del guión aunque sea en aspectos más superficiales. Únicamente las decisiones infantiles tomadas bajo mucha presión y que han quedado muy alejadas de la realidad del aquí y ahora de las personas serán difíciles de modificar «espontáneamente» porque implican una desestructuración de los esquemas cognitivos y emocionales, es decir,

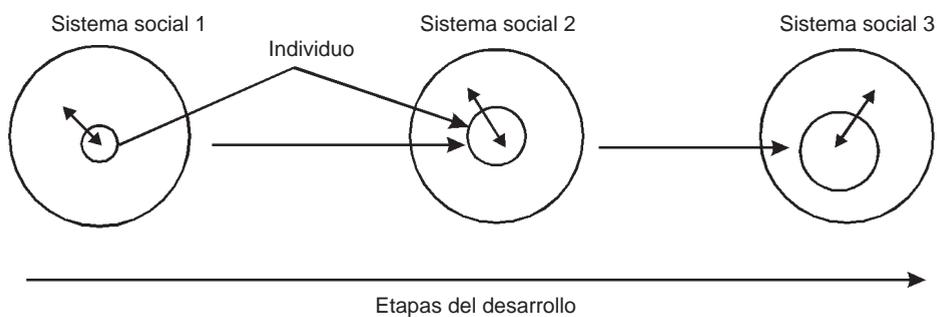
del sistema del racket, que favorece reacciones regresivas.

El guión es, por tanto, el resultado de un largo proceso de interacción que se establece entre las necesidades de la persona (bienestar, pertenencia, estima, después estructuración y comprensión del mundo y finalmente sentido a la propia vida ya en la adultez (Casado, 1991, p. 36 y sig.) y la respuesta del entorno, y durante el que el niño o niña va sacando conclusiones y construyendo su realidad a partir del resultado que obtiene de sus pensamientos, emociones y comportamientos. A lo largo de este proceso la persona forma parte de unos grupos y por tanto participa de su cultura y necesita mantener su pertenencia para salvaguardar su identidad. Por su parte el entorno tiene a su vez sus respuestas limitadas por la cultura vigente.

## CONCLUSIÓN

En mi opinión el AT nos ofrece un modelo consistente y operativo que explica tanto los procesos de desarrollo (de forma no determinista sino interactiva, de los procesos sanos y los patológicos) y la dinámica de la vida adulta en la que puede reconocerse un «estilo relacional» (tipo de extorsión de caricias), juegos, rackets (manifestaciones parasitarias) que son manifestaciones del guión y al mismo tiempo lo mantienen y que a su vez están en los orígenes del propio guión. Finalmente, integra los aspectos intrapsíquicos, relacionales y psicosociales, lo que nos permite analizar las modificaciones de guión fruto de la interacción con los distintos sistemas sociales (que modifican el Padre cultural) y los cambios impulsados desde el Adulto.

Sólo podemos entender la relación de las personas con los sistemas sociales si reconocemos que la persona adulta es en sí misma un sistema psicosocial derivado de su proceso de desarrollo previo al momento actual:



Desde esta perspectiva el análisis de sistemas sociales se convierte en una opción de análisis de la experiencia humana en un continuo que va desde lo intrapsíquico a lo social y que reconoce la interacción entre todos los niveles que lo configuran. Todo ello en un modelo integrado diacrónica y sincrónicamente.

La “belleza” conceptual del A.T. es que permite integrar ambos procesos

ofreciéndonos un modelo comprensivo del desarrollo y la dinámica adulta, pero necesitamos un esfuerzo de investigación que nos permita desarrollar los conceptos transaccionales explicativos de los sistemas sociales que ya han sido propuestos, como la dinámica de grupos de Berne, los procesos de influencia (poder) de Steiner o Krausz, los juegos grupales de Summerton, la economía de caricias de Steiner, guiones culturales, etc. y añadir otros nuevos.

Trabajos recientes (entre los que podemos citar los de Massey (1995 y 1996) nos hablan de la consciencia que existe en la comunidad transaccional sobre el papel que ha de jugar lo psicosocial en un modelo psicológico del siglo XXI. Quizás necesitaremos una conceptualización mas estricta de los tópicos transaccionales, ya que como observa Barrios (1991, p. 90), « los conceptos que usa el AT son vagos, se mueven en la ambigüedad y carecen de precisión semántica y de reglas adecuadas de correspondencia con los datos empíricos. Son no cuantificables y metafóricos», pero probablemente estemos hoy más cerca que nunca del Análisis Transaccional que soñaba Berne.

---

*Este artículo plantea la necesidad de superar el reduccionismo que supone excluir los procesos psicosociales de las teorías explicativas del desarrollo y dinámica adulta. Se efectúa una revisión de la teoría del Análisis Transaccional desde la perspectiva psicosocial, teoría que aunque, en su modelo clásico, solo considera los aspectos intrapsíquicos y relacionales, presenta un gran potencial de integración psicosocial.*

*Palabras clave: Análisis transaccional, procesos psicosociales, guión, juegos psicológicos*

## **Referencias Bibliográficas**

- ALLEN, J.R. Y ALLEN, B.A. (1995): Narrative theory, redecision therapy, and postmodernism. *Transactional Analysis Journal*, 25:4
- BARRIOS, M.J. (1991): *El Análisis Transaccional y los límites del método científico*. Sevilla: Alfar.
- BERNE, E. (1973). *The structure and dynamics of organizations and groups*. New York: Ballantine Books
- BERNE, E. (1974). *¿Qué dice Ud. después de decir hola ?* Barcelona: Ed. Grijalbo (original de 1973)
- BERNE, E. (1976). *Análisis Transaccional en psicoterapia*. Buenos Aires: Ed. Psique (original de 1961)
- CASADO, LI. (1991). *La nueva pareja*. Barcelona: Ed. Kairós
- CLARKSON, P. (1992). *Transactional Analysis psychotherapy*. London: Routledge
- CORNELL, W.F. (1988). Life script theory: a critical review from a developmental perspective. *Transactional Analysis Journal*, 18:4.
- ELEJABARRIETA, F. (1991). Las representaciones sociales. Echevarria, *Psicología Social Sociocognitiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

- ENGLISH, F. (1979). Rebusques y extorsión de caricias como raíz de los juegos. Blakeney, *Manual de Análisis Transaccional*. Buenos Aires: Paidós (original de 1977)
- ENGLISH, F. (1988). Whiter scripts? *Transactional Analysis Journal*, 18:4.
- ERSKINE, R.G. & ZALCMAN, M.J. (1989). El circuito del sentimiento parásito. Un modelo de análisis. *Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista*, n° 22 (original de 1979)
- FROMM, E. (1992). *Lo inconsciente social*. Barcelona: Paidós (original de 1990)
- GOULDING, R. (1972). New directions in T.A: Creating an environment for redecision and change, en Sager y Kaplan, *Progress in group and family therapy*. New York: Brunner-Mazel
- GREENBERG, L.S. & KORMAN, L. (1993). La integración de la emoción en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, n° 16 (pp. 5-20)
- KARPMAN, S.B. (1984). Cuentos de hadas y análisis dramático del guión. *Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista*, n° 8 (pp.10-14) (original de 1968)
- KEMPER, T.D. (1987). How many emotions are there? Wedding the social and the autonomic components. *American Journal of Sociology*, vol. 93, n° 2 (pp 263-289)
- LORIA, B. R. (1995). Structure determinism and script analysis: a bringing forth of alternative realities. *Transactional Analysis Journal*, 25:2
- MASSEY, R.F. (1995). Theory for treating individuals from a Transactional Analysis/systems perspective. *Transactional Analysis Journal*, 25:3
- MASSEY, R. F. (1996). Transactional Analysis as a Social Psychology. *Transactional Analysis Journal*, 26:1
- PAGÉS, M. (1986). L'émotion comme conduite intermédiaire. *Bulletin de Psychologie*, vol. XXXIV, n° 377
- SASSAROLI, S. & LORENZINI, R. (1992). Relaciones tempranas y nacimiento del self. *Revista de Psicoterapia*, n° 12 (pp. 63-76)
- SUMMERTON, O. (1992). The game pentagon. *Transactional Analysis Journal*, 22:2
- SUMMERTON, O. (1993). Games in organizations. *Transactional Analysis Journal*, 23:2
- STEINER, C. (1986). La economía de caricias. *Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista*, n° 16 (pp. 25-30) (original de 1.971)
- TAJFEL, H. (1984). *Grupos humanos y categorías sociales*. Barcelona: Herder (original de 1.981)
- WHITE, J.D. & WHITE, T. (1975). Cultural scripting. *Transactional Analysis Journal*, 5:1
- ZALCMAN, M.J. (1990). Game Analysis and Racket Analysis: Overview, critique and future developments. *Transactional Analysis Journal*, 20:1

# EL ANALISIS TRANSACCIONAL EN LA ERA DE LA INFORMACION

Claude M. Steiner, Ph.D.  
2901 Piedmont Avenue. Berkeley, CA 94705  
e-mail: esteiner@igc.apc.org.

*Transactional analysis as developed by Eric Berne was a visionary theory which, in addition to providing a highly effective approach to psychotherapy also anticipated the theoretical psychological and psychotherapeutic issues that would be of importance in the information age.*

*Key words: Transactional Analysis, information, neural system.*

---

## INTRODUCCION

Los psicoterapeutas empiezan a reconocer que la psicoterapia es más bien cuestión de una distribución eficiente de la información que de una reestructuración de las energías de la mente como se creía anteriormente. Los seres humanos tienen una apetencia innata de estimulación e información que se halla en la base y en la tendencia de todas las conductas. Como terapeutas tenemos la obligación de atender a esta necesidad suministrando información sustanciosa, útil y nutritiva en contraposición a las mentiras y desinformaciones tóxicas. Como analistas transaccionales hemos estudiado los detalles y la dinámica del poder del intercambio de información fiable y engañosa y somos expertos, en consecuencia, en un campo de conocimiento que llegará a ser central para las psicologías del futuro.

## PRESIONES SOBRE EL CEREBRO

Parece evidente que el núcleo operativo de la psicoterapia se halla constituido por la información y la comunicación. Cuando a fines del siglo XIX Sigmund Freud descubrió el psicoanálisis venía a afirmar implícitamente que algunas enfermedades que hasta aquel momento habían sido conceptuadas como médicas respondían por su propia naturaleza a una «curación por la palabra». La noción de que la «palabra» podía tener un efecto terapéutico en trastornos tales como las fobias,

obsesiones, y fenómenos de conversión histérica -sinestesias y parálisis, que eran consideradas por las autoridades de la época como efecto de anomalías del cerebro o del sistema nervioso, era notoriamente radical para su tiempo.

La «curación por la palabra» venía a suceder al tratamiento «moral», que a su vez había seguido al tratamiento médico «heroico», el cual consistía en psiquiatría en tratamientos tales como la inactividad forzada por medios restrictivos, administración de choques y estímulos dolorosos para sacar a los pacientes de su estado, o en purgas y extracciones de sangre o incluso en la trepanación a través de practicar un agujero en el cráneo a fin de disminuir la presión en el cerebro (Caplan, 1969).

La cura moral renunció a los métodos heroicos pero continuó sosteniendo la creencia que los trastornos mentales eran la consecuencia de desórdenes que había que tratar, que necesitaba liberarse de las presiones sobre el cerebro. Se consideraba entonces que las presiones eran más bien de origen social que físico, pero se continuaba manteniendo el concepto de presión. La liberación se conseguía ahora ofreciendo al paciente un ambiente tranquilo que incluía un entorno campestre, alejado del bullicio urbano, el cultivo de las artes y, lo más importante, una conversación agradable a las horas de comer con el director del hospital, su familia y el personal. En la conversación, sin embargo, se debía evitar hablar de los problemas del paciente. Siguiendo más bien las costumbres de salón y de las tertulias de sobremesa inglesas, se debatían ingeniosamente interesantes temas de literatura o política. Se evitaban, de este modo, la discusión de los temas del paciente como los intentos de suicidio, las adicciones o la enfermedad mental, por su carga ansiógena y por considerarse, en consecuencia, que tendían a empeorar en lugar de mejorar la terrible presión intracraneal.

La «curación por la palabra» que Freud seguía con sus pacientes no evitaba, como lo hacía la curación moral, los temas desagradables de la condición de los pacientes, ni recomendaba su discusión. Incitaba más bien al paciente a hablar libremente y en cualquier dirección que le llevara su mente.

Los intercambios psicoanalíticos no llegaban, sin embargo, a lo que hoy se puede considerar comunicación. Su propósito no era el de transmitir información, sino, en continuidad con los precedentes históricos, liberar las presiones en aquel momento representadas por las energías psíquicas o psicosexuales. No se planteaba un intercambio libre entre el médico y el enfermo, puesto que el ideal psicoanalítico era que el terapeuta no intercambiara información sobre la realidad, sino que se limitara a analizar los significados inconscientes de los sueños y libres asociaciones de la gente. El psicoanálisis tenía el objetivo de desenredar las energías atrapadas en algunas estructuras mentales como el Id o el Superego, como resultado de experiencias traumáticas infantiles. Sólo una pequeña franja de la vida mental y de los pensamientos de la persona y un margen todavía más estrecho de las experiencias cotidianas podían discutirse en terapia. Las respuestas del psicoanalista eran todavía más limitadas; cualquier ampliación de la información por parte del analista

era sospechosa y atribuida a la contratransferencia, una sobreimplicación indebida y afectuosa del analista. La ayuda al paciente debía llegar, según Freud, de la liberación de energías derivadas de la catarsis y por la reorganización de la conciencia facilitada por las interpretaciones del analista. La comunicación, el suministro de información y de feedback - el uso de información para modificar la información- no se consideraba en la mayor parte del proceso. Y algo muy importante, el poder de la relación entre el médico y el cliente se hallaba influida por una serie de estrategias debilitantes inherentes a la situación psicoanalítica que mantenían al paciente en una posición de inferioridad en relación al médico.

Sin embargo, en la medida en que este enfoque era más próximo al punto de vista de la comunicación, constituía el principio de una ciencia de la salud basada en la información y, por consiguiente en el feedback, como opuesta a la basada en los fármacos o la cirugía. Esta nueva aproximación al sufrimiento humano apareció al tiempo que otros desarrollos relativos a la información como las comunicaciones telefónicas y radiofónicas. Hablar, no al confesor o al médico de familia, sino a un médico desconocido sobre los pensamientos más íntimos constituía una novedad chocante. Este dejarse ir de la lengua ha ido a más en la medida en que la era de la información ha ido ganando terreno, en que la libertad de expresión y de información se expande cada vez más en la cultura a través del cine, la radio, el teléfono y la prensa, un proceso que ha continuado hasta el punto que la gente se muestra incluso deseosa de revelar sus pensamientos más íntimos ante millones de espectadores en los shows de televisión.

## **LA INTRODUCCION DE LA INFORMACION**

Desde la invención freudiana de la curación por la palabra, hablar en psicoterapia se ha ido convirtiendo en una cuestión de creciente igualdad y en un proceso de doble dirección. Harry Stack Sullivan (1954) puso énfasis en esta doble dirección en la entrevista psiquiátrica. Carl Rogers (1951) en su método no directivo, centrado en el cliente, mantuvo las restricciones relativas a la introducción de información en el contexto terapéutico al preocuparse sólo de reflejar, sin elaborar, lo que decía el cliente. Aflojó, sin embargo, las riendas de la comunicación al introducir e insistir en la comunicación de la información emocional. Se esforzaba en transmitir una actitud de aceptación positiva incondicional en todo el proceso a través de la respuesta empática. Pero sin establecer de hecho un flujo de información de doble dirección. Hasta que Albert Ellis no desarrolló la terapia racional emotiva no se introdujo la noción de solución de problemas que requiere una comunicación que implica un intercambio de información y de feedback y lleva consigo una creciente igualdad y democratización en las relaciones.

Al tiempo que la información, basada en la resolución de problemas se iba convirtiendo en una modalidad terapéutica reconocida, la información útil en ámbitos que afectan tanto la salud física como la emocional iba haciéndose cada vez

más elaborada, fiable y contrastable. Los efectos de la nutrición y el ejercicio físico, los efectos directos y colaterales de las drogas tanto legales como ilegales, las consecuencias de las desigualdades y abusos del poder; particularmente del abuso físico, psíquico y sexual en la infancia, la importancia del género, de la preferencia e identidad sexuales, de la cultura y la edad en la significación de la muerte son algunas de las áreas de conocimiento que configuran una psicoterapia competente hoy en día. Y sin embargo, existen todavía numerosos psicoterapeutas que desdeñan este tipo de información, creyendo que la gente se beneficiaría más del *insight* y de la catarsis que del conocimiento y aplicación de estos hechos.

La década de los 60, una década que produjo los movimientos de liberación feministas, homosexuales, de los negros, de los enfermos mentales, de los disminuidos físicos y otros, también liberó la psicoterapia. Psicoterapeutas como Fritz Perls, Abraham Maslow y Albert Ellis, rompieron radicalmente las barreras elevadas contra la igualdad y la comunicación bidireccional en psicoterapia, proceso en el que Eric Berne fue igualmente uno de los líderes radicales. Tanto en su teoría del análisis transaccional como en su práctica privada y hospitalaria, Berne insistió en que la actividad principal era la comunicación bilateral. Siguiendo su dirección en mi trabajo con alcohólicos he desarrollado contratos de «no bebida» y «no suicidio», los cuales constituían retos a la reticencia continuada de discutir temas perturbadores, porque, según se creía, este tipo de discusión podía avivar en lugar de ayudar este tipo de comportamientos autodestructivos.

Berne desarrolló una psicología y psicoterapia dedicada a la curación contractual de sus clientes, es decir, orientada a causar cambios previamente comunicados y acordados. El establecimiento de un buen contrato terapéutico depende completamente de un sofisticado intercambio de información ayudado por el feedback. Los psicoanalistas (Menninger, 1958) hablan también de un contrato terapéutico, pero su contrato es unilateral y se refiere solamente a lo que los pacientes están de acuerdo en hacer; cumplir con el horario, con la libre asociación y con el pago de los honorarios).

Berne abandonó la teoría psicoanalítica que consideraba basada en conceptos hipotéticos, no verificables, tales como el Superego y el Id, en favor de una teoría centrada sobre acontecimientos observables tales como los estados del ego y sus transacciones. Para llevar a cabo este propósito prestó especial atención a la información que se intercambia la gente, a la que conceptualizó y categorizó en términos de transacciones. Al aislar estímulos y respuestas transaccionales nos ofreció un método con el que estudiar cómo la gente se influyen unos a los otros, haciendo posible un análisis depurado de la comunicación de la información entre las personas. Al establecer las premisas del análisis de guiones anticipó el examen de la información transmitida de padres a hijos que determina las decisiones de la gente durante el período configurador de la infancia.

Aunque parezca extraño, dada la importancia del concepto, Berne nunca

definió el concepto clave de su teoría, la transacción, excepto para decir que estaba compuesta de un estímulo y de una respuesta. La transacción es, de hecho, simplemente un intercambio de información. La información puede ser recibida, procesada y emitida, de acuerdo con Berne, por los tres estados del ego, el Niño, el Adulto y el Padre que pueden considerarse como tres unidades distintas de procesamiento que operan con distintas reglas (prejuiciosa, emocional y racional) a diferentes niveles de significado (biológico, social y existencial).

Tampoco especificó claramente Berne una hipótesis sobre qué facilitaba la cura en el Análisis Transaccional. En concreto la conversación era la cura. Pero qué tipo de conversación. Favorecía más bien las transacciones directas («straight»), esto es, honestas, más que retorcidas (crooked) o «habla marciana». Usaba la pizarra y daba información a sus pacientes acerca de las transacciones de los estados del ego, los juegos y los guiones. A diferencia de cualquier psiquiatra antes que él, realmente enseñaba a sus pacientes su teoría durante las sesiones de terapia. Esto le hizo ser mucho más claro en contraposición con el psicoanálisis y otras terapias, que, en su opinión, resultaban demasiado mistificadas y confusas. Y cuando se le acusaba de un exceso de simplificación respondía diciendo que prefería pecar de simplificación que de complicación y reprochaba a los profesionales que hablaban en un dialecto psiquiátrico pomposo insistiendo en que «si los pacientes no pueden entender lo que les decimos, es mejor no decírselo».

Y ¿qué decir a propósito de qué es lo que causa el cambio de la gente en la curación por la conversación? Nunca dió Berne una explicación precisa a este respecto pero queda claro a partir de sus declaraciones y escritos que el fortalecimiento y la descontaminación del Adulto constituyen definitivamente el factor curativo. Como un estado de la mente «centrado en el procesamiento de los datos y en la estimación probabilística» y en la comprobación de la realidad, la voluntad del Adulto, si es catectizada, permite a la persona entender sus juegos y sus gratificaciones ilícitas y, en consecuencia, ayudarse a sí misma a detener los juegos, cuando se convence de que hay otros patrones transaccionales posibles. No queda claro, sin embargo, cómo se convence tan fácilmente, si a través del *insight* o del *feedback*. En otras palabras, se trata de aquello que, a través de la reordenación de las ideas en la mente o a través del proceso de entrada de información, afecta a la conducta con los cambios consiguientes que dan lugar a nueva información la cual retroalimenta al cliente con información nueva que a su vez produce nuevos cambios y así sucesivamente. Desde luego que ambos procesos se producen, pero Berne (1971) ponía el énfasis en el segundo, tal como su metáfora de «la piedra en el zapato» lo indicaba claramente.

Igualmente importante, pero para Berne secundario al aprendizaje del pensamiento del Adulto, era la liberación del Niño y el desarrollo del Padre, llevado a cabo, igualmente, a través del intercambio de las transacciones terapéuticas. Este último proceso trae menos información y feedback. Todavía se basa en la libera-

ción, y en una súbita reorganización como en el caso del permiso (liberación de las inhibiciones infantiles) o el reparentamiento (sustitución del propio estado del ego parental por uno mejor del terapeuta).

Desde este punto de vista parece que la teoría de Berne estaba guiada por tres principios: la transmisión de información, la liberación de las personas y la democratización de sus relaciones. Mi propia interpretación de estos principios me ha llevado a focalizarme en el poder y la información. La focalización en la conexión entre información y poder personal tiene implicaciones para la práctica de la psicoterapia. Habiendo sido en otro tiempo mecánico de coches me miro la efectividad de la curación como una reparación de un automóvil hecha por uno mismo (basada en el poder personal) asistida por un experto (basada en la información). Para mí el proceso incluye tres aspectos: 1) Determinar lo que el cliente quiere arreglar (contrato). 2) Describir lo que es necesario hacer para arreglarlo (diagnóstico). 3) Asistir al cliente en el proceso de llevar a cabo las operaciones que se precisan para conseguir el arreglo deseado. Final de la historia, como diría Ross Perot: «mira dentro del capó y arréglalo».

Este enfoque puede parecer demasiado radicalmente simplificador, pero es el que Berne tenía en mente cuando desarrolló el Análisis Transaccional. Reservaba el más paternalista, espiritual y romántico examen de la psique, habitualmente asociado a la psicoterapia, para el psicoanálisis y el análisis de guiones que se practica en el diván. Practicaba el Análisis Transaccional con grupos que estaban mucho más orientados a la eficacia, la comunicación democrática y el feedback.

## **LA INFORMACION COMO PRIMER MOTOR**

### **Hambre de estímulos:**

Cualquier teoría completa de la conducta exige una explicación de la motivación, de las fuerzas motoras, de la energía que da lugar a la conducta. Cuando intentaba, como cualquier psicólogo científico, dar cuenta de porqué la gente se implicaba en las transacciones, Berne encuadraba su explicación en el contexto de la necesidad de estimulación. Es en este punto donde prefiguraba las cuestiones que, a mi juicio, llegarán a ser centrales en la psicología y psiquiatría del siglo XXI.

La afirmación básica de la teoría inicial de Berne (1961) era que «la habilidad de la psique humana para mantener los estados del ego coherentes parece depender de un flujo cambiante de estímulos sensoriales». En base a esta observación acuñó el término «hambre de estímulos» y su primer nivel de sublimación, el «hambre de reconocimiento», el deseo de situaciones sociales en las que se puede obtener reconocimiento y en consecuencia estimulación variada. Tanto los estímulos como el hambre de estructura encuentran una sucesiva elaboración en el hambre existencial, las ansias de significado. Así, cada secuencia o juego transaccional presenta tres momentos decisivos o tres niveles de motivación para su ejecución: el biológico (estimulación), el social (estructura) y el existencial (significado).

En términos de infopsicología Berne estaba diciendo que la motivación fundamental para la conducta transaccional es la adquisición de un flujo de estimulación sensorial cambiante ya que el ser humano se adapta o eventualmente se atrofia cuando está sometido a una estimulación que no cambia. La estimulación necesita cambiar para mantener la vida psicológica, ya que incluso el cambio casual puede tener el mismo efecto aislante que la estimulación constante. Lo que necesita el organismo es estimulación revestida de significado, es decir, información.

Estas afirmaciones se hallaban bien fundamentadas en la investigación de la época. En los años cincuenta los psicólogos habían descubierto que las ratas, los monos o la gente buscan simplemente estimulación pertinente. Antes de este descubrimiento los investigadores sólo usaban la comida y el agua en sus experimentos con animales. Los animales hambrientos o sedientos aprendían ávidamente tareas complicadas para conseguir alimento o agua. De esta manera los psicólogos investigaban el aprendizaje de los animales. Miles de estos experimentos de aprendizaje se llevaban a cabo con ratas, gatos, perros y monos hambrientos o sedientos usando la comida o la bebida como el referente motivacional.

De vez en cuando, sin embargo, a través de los experimentos algunos psicólogos observaban que los animales que no estaban hambrientos ni sedientos se mostraban igualmente motivados para solucionar algunos laberintos, solamente por el simple privilegio de recibir estimulación interesante como la exposición a luces parpadeantes. Este descubrimiento llevó a una nueva hipótesis y su investigación subsecuente, de la que Berne era un buen conocedor: además de la pulsión de los animales hacia la comida o la bebida, existe otra pulsión hacia la estimulación y la exploración, una pulsión que es activada por la falta de estimulación o por el aburrimiento (Fowler, 1965).

Los sujetos humanos poseen claramente necesidades parecidas. Los psicólogos experimentales Bexton, Heron y Scott (1954) pagaron a sus sujetos el equivalente a un sueldo medio por horas y dieta por estar en una habitación sin hacer, ver, oír ni tocar nada durante las 24 horas del día durante todo el tiempo que quisieran permanecer. Al cabo de ocho horas la mayoría de sujetos se volvían cada vez más irritables y desarrollaban lo que parecía una fuerte necesidad de estimulación. Los sujetos, que eran estudiantes de universidad, querían por ejemplo escuchar repetidas veces una charla contra el alcohol dirigida a niños de escuela o una grabación de un antiguo informe comercial sobre reservas de almacén, si ésta era toda la información que tenían a mano para combatir su aburrimiento. Los sujetos experimentales contaban que después de algunas horas de privación no eran capaces de seguir una cadena de pensamiento y que les llevó un día entero reengancharse a la motivación de estudiar después de haber terminado el experimento.

Existe notable evidencia anecdótica referida a gente confinada en islas desiertas o en otros lugares aislados que da cuenta que la necesidad de estimulación puede llegar a ser extraordinariamente apremiante. Investigadores posteriores

llevaron la cuestión más lejos desarrollando cámaras de aislamiento oscuras, aisladas acústicamente, en las que los sujetos se hallaban inmersos en un tanque de agua a la misma temperatura del cuerpo, descubriendo que la deprivación sensorial tenía efectos dramáticos, incluso a veces perturbadores sobre la psique humana, dando lugar a un viaje, a veces a un «mal viaje», parecido a los que pueden derivarse de las consecuencias del uso del LSD. En otras palabras, la mente necesita estimulación y cuando se halla radicalmente privada de ella se la fabrica por sí misma, removiendo con frecuencia sus escondrijos más oscuros en el proceso (Heron, 1957).

Finalmente, en el proceso de investigación de las relaciones entre estimulación e información, los psicólogos D. E. Berlyne y A. Jones (1957) encontraron en una serie de experimentos, de nuevo con estudiantes residenciales, que no era estimulación sino información -que es estimulación impregnada de significado- lo que los sujetos buscan. Se trata de una distinción sutil, pero importante. Buscamos información pero si la estimulación no tiene contenido informativo, rápidamente pierde su capacidad de satisfacer la necesidad que nos lleva a ella y nos deja hambrientos. Resulta, por tanto, apropiado desde este punto de vista hablar de hambre de información lo mismo que de hambre de estimulación cuando se describe la constante búsqueda de estimulación por parte de la gente.

Esta búsqueda de estimulación como información es la que, a mi juicio, se irá volviendo cada vez más problemática en los años venideros. La psiquiatría del siglo XXI (aquí uso la palabra psiquiatría en un sentido amplio de *curación del alma*, más que de una práctica médica) tendrá que tratar con fuerzas poderosas de aislamiento y alienación que se coaligan en el horizonte. La gente se verá escindida entre dos procesos paralelos. Por una parte quienes estén económicamente aposentados intentarán apartarse del cinismo, la violencia, el crimen, la masificación, la incomodidad, la polución crecientes en su entorno, mientras que, por otra parte, buscarán distracción y contacto a través de los medios electrónicos (televisión, internet, cibersexo, realidad virtual, juegos de computadora, etc.) en la seguridad de su ciudad virtual. El contacto sintético y generado por máquinas y la información resultante tendrán seguramente un mayor efecto desequilibrador para la gente que necesitará orientación para encontrar el camino hacia el contacto humano.

### **Hambre de caricias**

De acuerdo con Berne, el hambre de estímulo motiva y dirige la actividad del ser humano tan claramente como el hambre, la sed y la necesidad de oxígeno (no hay nombre todavía para el hambre de oxígeno). Es la necesidad de estimulación la que genera la «patología social» -transacciones encubiertas, juegos y guiones, todo en un esfuerzo para obtener la estimulación que no podemos fácilmente conseguir en su forma original y saludable, como la intimidad. Y es la patología social que actúa ya en el niño pequeño desde la primera edad la que causa la

psicopatología con la que la mayoría de los terapeutas tienen que tratar en su trabajo.

De este línea de pensamiento nace el concepto de caricias. En su «Juegos en que participamos» Berne llama a la actividad humana de intercambio de reconocimiento «acariciar» y a la unidad de intercambio «caricia». Resume esta idea, tal como hizo con otros puntos importantes de su teoría, con un aforismo: «La gente necesita caricias, sino las consigue, su médula espinal se secará».

Las caricias son una fuente particularmente poderosa de estimulación; de estimulación humana. Las caricias se consiguen a través de la intimidad, del trabajo, de pasatiempos o juegos. Una caricia, positiva o negativa, es una unidad de estimulación humana (discutible si pueden intercambiarse también caricias entre hombres y animales superiores) en contraste con las miríadas de formas no-humanas en que podemos ser estimulados. Las caricias y el acariciar definen, en un simple y brillante concepto, los acontecimientos humanos más básicos, el amor y el odio.

La búsqueda de caricias positivas es y continuará siendo central en la búsqueda humana y es una de nuestras primeras tareas ayudar a nuestros clientes en esta búsqueda. Como analistas transaccionales tenemos la información y la preparación para llevar a cabo esta tarea.

### **Hambre de Información**

Hace una década buscando la comprensión de los juegos de poder me interesé en la propaganda. Aunque a primera vista parece que la propaganda es simplemente una conspiración de alguien para hacer un lavado de cerebro de la población inocente, pronto se da uno cuenta de que la gente no es víctima inocente de la propaganda sino que realmente la buscan y la agradecen, y si no se les diera se la fabricarían por ellos mismos. Al igual que con la comida, cuando la gente prefiere la comida basura a una alternativa nutricionista y en el caso de las caricias, cuando se juegan juegos nocivos en lugar de obtener caricias positivas, la gente acepta y busca información mala o incompleta -comida basura- y puede llegar a preferirla a una alternativa válida, fiable y verdadera. En cada uno de estos casos existe un hambre permanente que lleva a la gente a aceptar y eventualmente buscar una sustitución tóxica en lugar de las cosas reales.

Estoy postulando que si la urgencia del hambre de estimulación es el precursor del hambre de reconocimiento y del hambre de caricias, el precursor de todos ellos, en consecuencia, es el hambre de información. La información es la necesidad fundamental que guía no sólo a la gente sino a cualquier organismo vivo. Estoy, por tanto, ampliando el concepto de Berne de hambre de estimulación para incluir la noción de «hambre de información».

Mucha gente piensa en la información como en el 003 de la compañía telefónica, pero para entender realmente lo que es la información tenemos que acudir al campo de la cibernética, en la que Shannon y Weaver definen la información como una especie de reducción de la incertidumbre, o dicho en

palabras más técnicas como reducción de la entropía; siendo la entropía una medida del nivel de desorganización en cualquier parte del universo. En este sentido la información o el significado sirve para invertir la destrucción y la desorganización que es un proceso inevitable en la naturaleza. En este sentido la información actúa a todos los niveles de la vida para contraponerse a la ruina; a nivel humano la información constituye simultáneamente un proceso de concentración de los poderes de la persona; la información actúa contra la disolución de las capacidades mentales que se produce en su ausencia. La producción y consumo de información es una función fundamental de la vida humana, igual que la producción y consumo de oxígeno resulta una función fundamental para la vida de las plantas. La información alimenta la vida mental; sin ella la muerte cerebral es inevitable. La información basura, (la mala y deficiente información) es la versión tóxica de la información y (como en el caso de las mentiras) mientras calma el hambre y evita la muerte del cerebro desintegra y desorganiza la vida mental y emocional.

### **Caricias e Información**

Al desarrollar la teoría de la Economía de las Caricias propuse que la mayoría de la gente están en un estado de hambre perpetua de caricias como resultado de una economía restrictiva de las mismas. Puse de manifiesto que las caricias positivas, es decir, las transacciones amorosas o en general el amor, son escasas debido a una economía de caricias que previene a la gente sobre dar libremente a los demás o a sí mismo, pedir o aceptar las caricias que queremos o incluso rechazar las caricias que no queremos. Preferimos las caricias positivas, pero estamos dispuestos a aceptar las negativas, si abundan, en su lugar. Por otra parte las caricias tienen la ventaja de que pueden ser compradas, pagadas, vendidas, intercambiadas, acumuladas y manipuladas. Es interesante señalar que se puede decir lo mismo de la información: tenemos hambre de información hasta el punto que estamos dispuestos a aceptar, e incluso a buscar, información tóxica en ausencia de una información útil o constructiva y, por tanto, existe una economía de la información que se convierte en mercancía. El resultado es que algunas personas son info-ricas, mientras otras muchas son info-pobres, pero que la mayoría están crónicamente hambrientos de información mientras consumen grandes cantidades de info-basura.

Las caricias no sólo llenan la necesidad biológica de amor, sino que también alcanzan a la necesidad de información. Existen, en efecto, herméticamente cerrados, poderosos paquetes de información sobre nosotros mismos. El hambre de estimulación, el hambre de caricias, el hambre de estructura y el hambre de significado existencial son, a mi juicio, formas cada vez más complejas de información. De modo que, cuando buscamos caricias, o estructura o significado estamos buscando información en forma cada vez más humana y simbólica.

## **Los mensajes del guión como información**

La información llega a nosotros por diversos caminos; la vida está llena de lecciones. El flujo de información es constante y seleccionamos y priorizamos de toda la información que se nos hace presente, la que nos sirve como feedback y la destinada a ser ignorada. Qué mensajes se interiorizarán y cuáles se olvidarán depende de una multiplicidad de factores. Ya desde la más temprana edad las situaciones difíciles por las que pasa el niño le obligan con frecuencia a tomar decisiones importantes. Estas decisiones tomadas en base a la información disponible en un contexto de debilidad, pueden ser la fuente de grandes perturbaciones más tarde en la vida, cuando cambian las relaciones de poder y las decisiones de la niñez ya no son necesarias para sobrevivir. Esta es la esencia de los guiones.

Al desarrollar la matriz del guión he intentado ilustrar en un diagrama los mensajes que hemos interiorizado en la niñez. Los estados del ego de Berne ofrecen un número de niveles informacionales a considerar, igual que para las transacciones. El guión de una persona se basa en los mensajes en forma de mandatos y atribuciones subrayadas por una serie de factores; la importancia de la fuente (el padre, la madre, los otros significativos), el énfasis que se le pone al mensaje, el castigo, los premios, las repeticiones, la debilidad y susceptibilidad (predisposición al imprinting, estados de miedo, de cansancio, de alteración, bajo el efecto de drogas o de inducción al sueño) todos los cuales tendrán un efecto sobre la atención que el niño dedicará al mensaje. Y el mensaje será interiorizado en cada uno de los tres niveles de significado, Niño, Adulto, Padre. El niño aprenderá y modificará su conducta y a veces la conducta supondrá una ruptura, un salto en el cambio de conducta. Cuando existe la conciencia de tal salto en la conducta hablamos de una «decisión», pero la escritura del guión se produce de forma mucho más cotidiana, gradualmente sin un punto de decisión tan marcado. El cambio de las decisiones de guión, tanto si son banales como dramáticas, es un proceso complejo que requiere una información detallada, acción eficaz y feedback.

## **Mentiras e Información**

Los mensajes del guión son, esencialmente, mentiras -desinformación e información falsa-, destinados a invalidar la autonomía del niño y de alguna manera minar el poder del niño. Los políticos otro tanto a nivel de gobierno o de relaciones entre la gente : los hombres y las mujeres, los padres y los niños. Las mentiras son juegos de poder y el acto político más significativamente destructivo en la Era de la Información es la mentira. La información ha sido usada siempre como un camino para el poder. La negación de información y el engaño son formas antiguas de abuso del poder.

Nos hallamos en un momento mágico de la historia en el que la evolución nos ha llevado al punto donde hemos desarrollado la capacidad mental y el conocimiento técnico para satisfacer el hambre de información que ha alimentado la evolución

humana desde los albores de la historia. Dado el hambre de información de la gente, la información se ha convertido en una enorme mercancía aprovechable y nuestra economía depende totalmente de ella.

Nos hallamos, por primera vez, en una posición de ámbito mundial, para satisfacer el hambre más básica del hombre, el hambre de información. Tenemos los terminales y procesadores de información, las redes y la economía de información. Desgraciadamente, sin embargo, tenemos un gran problema con la información misma, principalmente la que se halla contaminada con una variedad de toxinas, todas ellas variantes de la mentira. Las mentiras sin el poder amplificador de la tecnología son perjudiciales, pero manejables. Pero las mentiras con la alta tecnología actual resultan apabullantes y necesitamos desarrollar medios para defendernos de ellas, contra las que nuestros cuerpos carecen de protección innata.

La mentira se halla siempre orientada a mantener el control y es parte de la conducta constante de poder y abuso que pide nuestra cultura. A pesar de que la mayoría de las religiones proscriben las mentiras, la mentira constituye un aspecto de la vida cotidiana, desde el primer día de nuestra existencia, incluso en las familias más morales y devotas. Desde que el niño es capaz de hablar, los padres le mientan normalmente e incluso esperan, como un aspecto propio de la socialización, que aprenda también a mentir. Le decimos a nuestros hijos que no mientan, mientras les mentamos constantemente. Les decimos que sean sinceros mientras nosotros actuamos de forma contraria y nunca les decimos lo que es una mentira, en qué se distingue de una verdad, y qué queremos decir cuando decimos que mentir es malo. Para estar seguros usamos todas las formas de racionalización para mentir a los niños y unos a otros; asumimos que los niños no entenderán la verdad o que no querrán conocerla o que les hará daño, creemos que estas pequeñas mentiras inocentes son inocuas y que, de hecho, estamos obligados a proteger a los demás de la verdad. Pero las razones reales para mentir son mucho más prácticas; el hecho es que mentamos para mantener el control y que ser sincero significa, a veces, renunciar al poder y al confort, ser responsable de nuestros actos y sentimientos y hacer frente a la verdad y a la realidad.

La capacidad para percibir, entender y tratar eficazmente el mundo se halla gravemente limitada por la presencia en nuestras vidas de mentiras constantes. El proceso de ir discriminando qué es verdad y qué es mentira, cuándo engañar y cuándo decir la verdad, qué creer y qué no creer es una pérdida creciente de nuestras energías. Dadas todas estas inseguridades, la mente se ve privada de trabajar a un nivel óptimo. Se suele decir que usamos sólo una pequeña parte de nuestra capacidad mental. Si esto es así es, posiblemente, porque gran parte de nuestra actividad mental se pierde por la información confusa, la mala información, la desinformación las falsedades y mentiras.

La cualidad de la información a que nos hallamos expuestos y a la que nos exponemos nosotros mismos tiene un efecto extraordinariamente importante sobre

nuestra vidas cotidianas. Desgraciadamente, de forma muy parecida a la degradación de nuestro ambiente, en el que el alimento, el aire y el agua que nos envuelven se hallan cada vez más contaminados, la información que favorecemos, permitimos, buscamos y consumimos es, en gran medida, igualmente desinformación tóxica, mala información o información basura.

Un aspecto muy importante de nuestro entorno es en estos momentos la calidad del ambiente informativo, empezando por la calidad de la información en nuestras relaciones personales. Existen distintos niveles en que se deben tomar medidas correctivas. Una de estas medidas para la gente, a practicar a nivel personal, es «decir la verdad radical».

Desde luego que se trata de una proposición extremista que, si se tomara seriamente, debería hacerse con cuidado. Cualquier persona que insistiera en ser totalmente sincera estaría tan fuera de lugar con respecto al resto del mundo que debería ser encarcelada o hospitalizada. Si se considera que ser radicalmente sincero implica no mentir nunca respecto a nada así como decir cualquier cosa significativa que uno quiera, sienta o crea, podemos estar de acuerdo en que ello acarrea sus riesgos. En efecto, esto sólo tendría sentido, inicialmente, en las relaciones más íntimas y próximas y únicamente de mutuo acuerdo. Si nos tomamos en serio la Era de la Información, debemos aprender cualquier cosa relativa a la información, debemos convertirnos en info-ilustrados, es decir debemos aprender a distinguir lo que es información de lo que es ruido, lo que es mentira, lo que creíble y lo que es verdad (y las diferencias entre todas estas cosas) y hemos de empezar este proceso en los círculos más inmediatos en el ámbito de lo personal, antes de esperar hacer lo mismo que publicistas, maestros y políticos. Sobre todo en la Era de la Información hemos de llegar a saber cuándo mentimos y por qué y cuando nos engañan y por qué.

## **EL ANALISIS TRANSACCIONAL COMO INFORMACION**

### **Psicología y Psiquiatría**

Desde este punto de vista la práctica de la psicoterapia no es ya un proceso en el que reorganizamos las energías y liberamos las presiones (tal como habíamos pensado en otro tiempo) sino un proceso en que se intercambia información válida, útil y constructiva, libre de mentiras, sujeta a modificación por el feedback con objetivos específicos, integradores y anti-entrópicos. ¿De qué modo puede contribuir el Análisis Transaccional a este proceso?

El hecho es que el Análisis Transaccional entrena perfectamente a las personas con los recursos óptimos para ello:

- Les entrena a observar los procesos transaccionales y a analizarlos como un medio de intercambio de información.

- Les entrena a distinguir tres diferentes fuentes de información y las varias combinaciones de intercambio de información que pueden originarse: los estados

del ego y los tres diferentes niveles de significado con sus transacciones. Las hace conscientes de las características peculiares de las transacciones del Padre al Niño comparadas con las del Adulto-Adulto, de los componentes encubiertos y manifiestos de las transacciones y de los efectos de las transacciones cruzadas y angulares.

- Hace comprensible la patología de las transacciones. Lleva a conocer cómo los intentos de comunicación pueden volverse juegos y enseña a ayudar a la gente a detener los patrones nocivos de intercambio de información y de caricias.

- Muestra las características de las transacciones saludables y la manera de permitir y facilitar a la gente adecuarse a ellas. Enseña cómo responder a las mentiras y cómo ayudar a la gente a dejar de mentir y aceptar las mentiras de los demás.

- Finalmente señala la importancia del contrato terapéutico y suministra los recursos para establecer este tipo de contratos. El contrato se adelanta a la práctica psicosanadora de la Era de la Información en dos importantes aspectos:

Establece que la actividad de la psicoterapia debe basarse en un círculo retroactivo que modifica la conducta de acuerdo con los resultados. Obliga a terapeuta y cliente a centrarse en el resultado, en la productividad, en una interacción basada en un patrón transaccional de información.

Dado el tipo de predicción y control que se necesita para llevar a cabo un contrato, el A.T. alienta el uso de información válida más que de opiniones, prejuicios, argumentos ad hominem o falsas informaciones. De este modo resulta claro que el cambio deseado por el cliente no va a suceder de forma mágica a través de una interminable discusión de los recuerdos infantiles, el análisis de los sueños o cualquier otra forma de pensamiento fantasioso, sino a través de información válida, eficaz, organizadora (que puede incluir sin dudas experiencias infantiles y sueños) aplicada al proceso.

## CONCLUSION

Parece que algunos se muestran inquietos con los desarrollos del Análisis Transaccional y su estado actual. En otro tiempo llegué a pensar que el Análisis Transaccional había llegado a su fin. Muchas de sus ideas habían sido incorporadas de forma gradual y silenciosa en la cultura psiquiátrica, pero en conjunto se veía olvidado y no le quedaba un lugar entre las grandes teorías psiquiátricas de este siglo. Pero he continuado interesándome por los juegos de poder más allá del Análisis Transaccional en la propaganda, el periodismo, la política centroamericana. Desde la perspectiva distante de un investigador de los medios de información, en una emergente Era de la Información he llegado a ver el Análisis Transaccional bajo una nueva luz: como una teoría profética de la psicología y psiquiatría de la Era de la Información. A las puertas del nuevo milenio el Análisis Transaccional constituye un legado cuyo significado sólo ahora empezamos a ver claro: nos proporciona los instrumentos y la comprensión necesarias para desarrollar la psicología y la psiquiatría de la Era de la Información.

*El Análisis Transaccional tal como fue desarrollado por Eric Berne constituyó una teoría avanzada a su tiempo: además de ofrecer un enfoque altamente eficaz en psicoterapia anticipó cuestiones teóricas desde el punto de vista psicológico y psicoterapéutico que llegarían a ser importantes en la Era de la Información.*

Palabras clave: Análisis Transaccional, información, sistemas neurales.

Traducción Manuel Villegas Besora

**Nota Editorial:** Este artículo fue cedido amablemente por su autor y publicado recientemente en su versión inglesa en *Transactional Analysis Journal*, 27, 1, (1997), pp. 15-23.

### Referencias bibliográficas:

- BERLYNE, D. E. (1957). Conflict and information theory variables as determinants of human perceptual curiosity. *Journal of Experimental Psychology*, 53, 399-404.
- BERNE, E. (1961). *Transactional Analysis in Psychotherapy*. New York: Grove Press.
- BERNE, E. (1971). Away from the impact of interpersonal interaction on non-verbal participation. *Transactional Analysis Journal*, 1.
- BERNE, E. (1972). *What do you say after you say hello?. The psychology of human destiny*. New York: Grove Press.
- CAPLAN, R. (1969) *Psychiatry and community in Ninteenth Century America*. New York: Basic Books
- ELLIS, A. (1962). *Reason and emotion in Psychotherapy*. New York: Lyle Stuart.
- FOWLER, H. (1965). *Curiosity and Exploratory Behavior*. New York: MacMillan.
- HERON, M. (1957). The pathology of boredom. *Scientific American* 196, 52-56.
- MENNINGER, K. (1958). *Theory of Psychanalytic Technique*. New York: Basic Books.
- ROGERS, C. (1951). *Client Centered Therapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- SULLIVAN, H. S. (1954). *The psychiatric interview*. New York: Norton.

# ASOCIACION ESPAÑOLA DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS (ASEPCO)

La Asociación Española de Psicoterapias Cognitivas (ASEPCO) agrupa a profesionales de la Psicoterapia y a psicólogos en formación de orientación cognitiva. En la actualidad subsisten diferentes modalidades psicoterapéuticas que pueden ser denominadas genéricamente como Psicoterapias Cognitivas. La necesidad de facilitarles un marco institucional y asociativo en nuestro país ha dado origen a nuestra Asociación, que en fecha 27 de octubre de 1992 ha sido reconocida por el Ministerio del Interior e inscrita con el número 113.710 en el registro de Asociaciones.

## **Socios:**

ASEPCO cuenta con una sección integrada por psicoterapeutas acreditados de acuerdo con los criterios establecidos por la FEAP (Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas) y admite como socios adherentes a todos aquellos que se hallen en periodo de formación. Para formar parte de la Asociación se requiere presentar una solicitud de ingreso, acompañada de la siguiente documentación:

- a) Titulación (fotocopia del original),
- b) Curriculum personal, profesional y académico documentado,
- c) Justificante de haber satisfecho la cuota de ingreso.

## **Objetivos:**

- Fomentar la investigación y el estudio en psicoterapia cognitiva.
- Promover la formación permanente de los miembros acreditados y posibilitar la acreditación de los miembros adherentes.
- Organizar actividades de divulgación científica tales como conferencias y congresos.
- Colaborar con entidades afines y establecer lazos institucionales con asociaciones homólogas de ámbito internacional.

## **Información e inscripciones:**

- Para inscribirse como socio de ASEPCO enviar la documentación requerida y la cuota de ingreso mediante un talón a nombre de ASEPCO (ASOCIACION ESPAÑOLA DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS) por el importe de 5.000 pts.

**Dirigir toda la correspondencia a:**

**ASEPCO. C./ Numancia 52, 2º 2ª 08029 - BARCELONA  
Tel.: (93) 321.75.32**

# PROCEDIMIENTOS CON FANTASÍA PARA EL CAMBIO PSICOTERAPÉUTICO CREATIVO EN ANÁLISIS TRANSACCIONAL

Ramón Rosal y Ana Gimeno-Bayón

Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista

Madrazo, 113 enlo. 2ª. 08021 Barcelona

*Amongst all the psychotherapies aiming to facilitate creative changes within the personality system and subsystems, the authors classify ten ways of how to use images and phantasy in Transactional Analysis, and reproduce a session report. They also deal with the therapeutical power of images linked to so-called Little Professor, wich belong to the "Child Ego State". Finally, they show the relationship between phantasy and the creative changes therapy's main aim.*

*Key words: images, phantasy, therapeutical change and creativeness.*

---

## 1. INTRODUCCIÓN

Ante los diferentes trastornos psicológicos cabe diferenciar dos formas de abordar el trabajo psicoterapéutico que, siguiendo la terminología usada por Harter (1988/1990) denominamos correctiva y creativa. Entendemos por terapia o *cambio correctivo* el que tiene como objetivo ayudar a suprimir el síntoma o conjunto de síntomas que componen el cuadro de un síndrome psicopatológico o incluso de algún trastorno de la personalidad. Los tratamientos farmacológicos y la terapias de modificación de conducta frecuentemente se centran en este tipo de objetivo curativo que ha prevalecido en el modelo médico. En cambio, entendemos por terapia o *cambio creativo* aquél que -hablando con términos de la Teoría General de los Sistemas de Ludwing von Bertalanffy- tiene como objetivo ayudar a cambiar la organización del sistema en el que se incluyen aquellos síntomas.

El Análisis Transaccional es un modelo psicoterapéutico profundamente abierto al desarrollo de la creatividad, de la que hace uno de sus pilares básicos, y a la que coloca en estrecha relación con los conceptos de libertad e intuición imaginativa.

Para Eric Berne, el iniciador del modelo, la vinculación de la creatividad con

la libertad se manifiesta, sobre todo, en tres dimensiones: libertad para percibir la realidad en forma propia y sin prejuicios (crear la propia visión del mundo, creatividad cognitiva), libertad para reaccionar afectivamente ante la realidad sin someterse a posibles introyecciones (crear los propios sentimientos, creatividad afectiva), y libertad para relacionarse con los demás a partir de una interacción genuina y franca, sin interferencias convencionales que la falseen (ser creativo en el estilo de vinculación con los demás, creatividad relacional). Estas tres libertades creadoras aparecen como metas a conseguir en la psicoterapia (Berne, 1964/1976b) bajo los nombres de *conciencia*, *espontaneidad* e *intimidad*, actitudes a las que considera un buen índice de la consecución de la autonomía (que este autor sitúa como meta del proceso terapéutico).

Pero tan importante como la libertad en esas tres dimensiones, que hacen referencia a contenidos, es la libertad en relación con una cuarta dimensión: la capacidad de estructurar el propio tiempo. Aquí la creatividad se manifiesta en términos de libertad para elegir la dinámica temporal de la trayectoria vital, superando las limitaciones del «guión de la vida» como autoimposición de seguir un determinado argumento decidido en forma preconsciente en edades muy tempranas, cuando no se disponía de suficiente información adecuada para decidir sobre el futuro y sus diferentes posibilidades.

El otro concepto al que está íntimamente ligada la creatividad en el Análisis Transaccional, es el de intuición imaginativa. Es probable que si Eric Berne no hubiera sido un apasionado curioso, defensor y practicante de la intuición, y un profesional de la psiquiatría sumamente imaginativo, el modelo analítico-transaccional creado por él no hubiera llegado a nacer. Baste, para ilustrar el tema, con señalar que Berne obtuvo uno de sus descubrimientos más centrales a partir de la comprobación de que una pregunta - aparentemente absurda, formulada en el marco de la entrevista a los soldados que él atendía durante su época de médico de la armada norteamericana - le era contestada con rapidez, precisión y seguridad. La pregunta era la siguiente: ¿A qué edad te morirás?.

Sólo con leer unos cuantos párrafos de los escritos de Berne se puede observar cómo utiliza un lenguaje plástico, plagado de imágenes y metáforas (el quería y proponía que todo su modelo fuera inteligible para un niño de cinco años) que apela más a la intuición del lector que a la lógica convencional de los escritos psiquiátricos. La expresión de *«punto de vista marciano»* (entendido como un estado de ánimo ingenuo, sin contaminar por los prejuicios) le servirá para exponer desde un enfoque original sus más importantes intuiciones terapéuticas.

Como señala Petruska Clarkson:

*«El primer campo de interés y la primera investigación de Berne, que duró alrededor de diez años, fué en torno a la intuición. Trabajó durante un tiempo en un centro de reclutamiento de la armada donde tenía que determinar la idoneidad psiquiátrica de los futuros soldados (que iban*

*vestidos con la bata del uniforme) en 40-90 segundos. Amplió por su cuenta ese quehacer incluyendo el «adivinar» sus profesiones y tabular los resultados. Como crecían su interés y su habilidad, empezó a reconocer con mayor claridad la coherencia de las impresiones intuitivas que él llamó «ego imágenes», o sea: 'Las percepciones específicas del estado arcaico del ego activo del paciente en relación con la gente del entorno' (Berne, 1977:102). Después en su práctica psicoterapéutica ofreció un ejemplo de ello con su imagen de una paciente adulta, Emily, «como si fuera una niña con los pañales mojados encogiéndose ante el disgusto de su madre y su tiránico castigo y mirando hacia un tío al que agarrarse» (Berne 1977: 106). Berne estaba impresionado por la utilidad de semejantes imágenes para la psicoterapia y contrastó la claridad del quehacer del clínico experimentando la vívida imagen fenomenológica de la descripción de esta niñita, frente al etiquetaje de Emily como una depresiva masoquista pasivo-agresiva» (Clarkson, 1992, p. 41).*

Cierto es que ese lenguaje acarreará sus problemas pues, si bien permite captar con fuerza la idea global, perderá precisión y matices a la hora de la explicación académica incluso en relación con sus conceptos más centrales como por ejemplo han surgido, a propósito de los *estados del yo*, las matizaciones de Ohisson (1988) o la polémica suscitada, entre Loria (1990a, 1990b) y Gobes (1990). Mas ése es un tributo que los practicantes del Análisis Transaccional están dispuestos a pagar gustosamente, por sentirse suficientemente compensados por la eficacia terapéutica que el mencionado estilo les ofrece a cambio.

El recurso a la fantasía estuvo presente desde el inicio del modelo psicoterapéutico del que ahora nos ocupamos. Algunas modalidades, como por ejemplo la fantasía guiada, tal como señala Hostie (1988) se ha utilizado a partir de 1970, sobre todo en los sectores transaccionalistas influenciados por la escuela de Redecisión de Robert y Mary Goulding. Otras modalidades de la utilización del trabajo con imágenes son integradas a partir de otros modelos, especialmente de la Psicoterapia de la Gestalt y del Psicodrama, y también como apunta Rotondo (1985) a partir del Ensueño Dirigido de Desoille, si bien todas ellas toman un colorido especial al incorporarse al Análisis Transaccional. Otras, como el trabajo con cuentos, se originan en el interior del modelo, a partir de conceptos centrales del mismo. Veremos a continuación algunas formas de utilización de la fantasía en el modelo berniano, poniendo más énfasis en las que son más propiamente suyas.

## **2. FORMAS DE USAR LAS IMÁGENES EN LA SESIÓN TERAPÉUTICA.**

Probablemente podemos agrupar la mayoría de las utilizaciones de la imagen en el modelo analítico-transaccional en torno a dos categorías: una primera categoría está relacionada con la metáfora de concebir el ego como formado por tres *subpersonalidades* que Berne denomina *estados del yo*: Padre, Adulto y Niño. Una

segunda categoría está centrada en torno a los procesos dinámicos correspondientes al llamado *guión de la vida*, que Berne define como «Un plan de vida basado en una decisión tomada en la infancia, reforzado por los padres, justificado por acontecimientos subsiguientes, y que culmina en una alternativa elegida» (Berne 1973/1974, p. 488).

Veremos a continuación las técnicas más utilizadas en relación con cada una de dichas categorías.

### **a) La técnica de las tres sillas**

Podemos decir que es la modalidad básica de la utilización de fantasía para el manejo clínico de estas tres subpersonalidades y también la más común, en especial entre los miembros de la llamada «Escuela Clásica» del Análisis Transaccional, integrada inicialmente por Eric Berne y sus discípulos más cercanos (los miembros del llamado *Seminario de S. Francisco*, entre los que podemos citar a John Dusay, Stephen B. Karpman, Muriel James, Martin Groder, Franklin H. Ernst, Fanita English, Pam Levin, Hedges Capers y Claude Steiner). Fué difundida por Edgar C. Stuntz (1975/1977) y Joseph L. Kleeman (1977) y ampliamente utilizada por Berne y sus discípulos. La técnica en sí es una ilustración en la que terapeuta y paciente escenifican el diálogo interno que tiene lugar en éste último. Esta técnica es una puesta en escena de lo que Berne tantas veces había imaginado como metáfora de la sesión terapéutica a raíz del comportamiento del paciente: que en la sala de terapia no tenía solo a una persona adulta, que se expresaba con la madurez y precisión propias de su edad, sino también a un niño o una niña que reproducían el comportamiento del paciente en la infancia, y a los padres de ese niño o niña. Precisamente esta intuición inicial - junto con los hallazgos de Penfield en torno a la evocación de experiencias anteriores y vivencia de los estados emocionales, cognitivos y prácticos correspondientes a ellas, mediante la estimulación del lóbulo temporal - le llevaron al iniciador del modelo a formular su teoría de los estados del yo. Todos los escritos de Berne, desde el primero de sus libros claramente distanciado del psicoanálisis en que sienta las bases del modelo analítico transaccional (Berne, 1961/1976a) están plagados de ejemplos de este triple comportamiento.

La técnica en sí misma, consiste en pedirle al paciente que, conforme va tomando conciencia de lo que está haciendo y diciendo (tanto en lenguaje verbal como no verbal) se vaya sentando en una de las tres sillas correspondientes a cada uno de los estados del yo: la del Padre, la del Adulto o la del Niño, y observando qué figura parental parece estar hablando en la silla del Padre, o qué edad psicológica tiene cuando habla desde la silla del Niño. Una vez en el lugar correspondiente, se trata de ir dejando fluir la fantasía para prolongar el discurso de la figura parental o del niño o niña que fué. Así, en la sala, tiene lugar la exteriorización del diálogo interno que el paciente mantiene entre los tres estados del yo como si se tratara de tres (o más) personajes diferentes. Y es importante recalcar, como hace Berne, que

no se trata de subpersonalidades abstractas, sino de reproducir lo más fielmente posible los sentimientos, pensamientos y comportamientos de personas reales «que existen ahora o que existieron antes, tienen nombres legales e identidades cívicas» (Berne 1961/1976a p. 31) y que por lo tanto el paciente no reproduce ni escucha «la voz de Superego», sino la de una persona real, como señala Berne a propósito de la reproducción de figuras parentales. En esta representación se le pide al paciente que adopte no sólo los contenidos del diálogo sino también el comportamiento no verbal correspondiente.

Edgar C. Stuntz utiliza también el mismo tipo de técnica pero con cinco sillas, cuando aparecen «estados del yo mixtos entre Niño Adaptado y Niño Natural o entre Padre Crítico y Padre Nutricio» (Stuntz 1975/1977, p. 32), es decir, cuando es más conveniente trabajar con un «análisis funcional» de los estados del yo, más que con un «análisis estructural».

Buena parte de las utilizaciones más comunes de imágenes de la fantasía tienen relación con la técnica descrita y, en general, consisten en una profundización en el conocimiento y modificación de las figuras parentales de la infancia, y de los vestigios infantiles aún presentes en la persona en el momento de la psicoterapia. Vemos a continuación algunas de ellas:

#### **b) El análisis de regresión**

Es una profundización en el estado del yo Niño. En la utilización de esta técnica, el terapeuta propone al paciente la fantasía de que el propio terapeuta tiene cinco años y que el paciente elija la edad que quiere para sí, con la condición de que sea menos de ocho años. A partir de ahí se empieza a desarrollar un diálogo entre los dos estados del yo Niños. El terapeuta hace de niño preguntón, de manera que el paciente va contactando con los diferentes aspectos de su visión de la realidad como niño a partir de los interrogantes que le va planteando ese niño de cinco años al que responde. Berne (1961/1976a, p. 244) explica que se elige la edad de ocho años como época crítica para la regresión del paciente porque casi todas las personas recuerdan algo anterior a esta edad, de modo que hay alguna base de la que partir. Por su parte:

*«El terapeuta elige la edad de cinco años porque ella implica algún desarrollo del sentido de la realidad, pero sólo un limitado vocabulario preescolar. Esta limitación de léxico le facilita la tarea de enfrentar a la gente que no quiere participar y que revelan esto por las palabras difíciles o adelantadas que usan. Se les ofrece así una manera directa de demostrarles qué es lo que se requiere de ellos; si desdeñan una alusión tan clara, entonces es probable que se estén resistiendo a pesar de entender de qué se trata (Berne 1961/1976a, p. 244).*

### **c) La entrevista al Padre**

Este tipo de intervención, propuesta por John R. McNeel (1976), es una profundización en el estado del yo Padre, mediante una prolongación del método gestáltico de las dos sillas para ayudar a las personas a reapropiar las diferentes partes de sí mismas, si bien en Análisis Transaccional se utiliza también para resolver conflictos antiguos con figuras parentales. En ella el psicoterapeuta coloca una silla frente a él e invita, imaginariamente, a situarse en ella al padre o a la madre del paciente (tal como él los veía en el momento en que se genera el conflicto que se está abordando). El paciente incorpora la identidad de ese padre o madre y responde a las preguntas que le hace el terapeuta acerca del episodio o la actitud parental que han causando problema al paciente. Especialmente pregunta al entrevistado qué sentía cuando respondía en la forma que el paciente vivió como negativa, buscando que se ponga en evidencia toda la realidad afectiva parental que estaba dando lugar a ese tipo de respuesta o actitud y que muchas veces tendrá relación con un padre o una madre situados en un estado del yo Niño y asustados, que generan una respuesta o actitud defensiva o crítica, pero de un contenido ante todo emocional y dirigidas desde el temor por la propia fragilidad.

### **d) Fantasías relacionadas con el parentamiento**

Especial interés ofrecen las fantasías que pretenden recrear aspectos nuevos en el estado del yo Padre. Se utilizan para aquellas personas que se supone han sido parentadas de una manera distorsionada y presentan en la terapia comportamientos disfuncionales directamente relacionados con ese mal parentamiento. Para subsanarlo, se han creado diferentes tipos de fantasías. La más difundida es la que incorpora Muriel James en su metodología de autoparentamiento (James, 1974, 1981), mediante la creación de un padre ideal con la imaginación, a partir de un diseño elaborado en colaboración entre el terapeuta y el paciente, a partir de las necesidades de éste. Utilizando la técnica gestáltica de las dos sillas, en una de las cuales se coloca con la fantasía a este padre ideal y en otra al niño que el paciente fué, se irá situando éste en forma alternada, dándose mensajes más adecuados y liberadores que los que recibió en la realidad, mensajes que luego, incorporando la figura del niño, recibirá desde su estado Niño.

Otros acercamientos con la fantasía a la sustitución de un parentamiento defectuoso por un parentamiento más sano, son los que se utilizan en psicoterapia grupal, eligiendo entre los participantes los que representarán psicodramáticamente el papel de «padres adoptivos» - como los denominan Francisco del Casale, Horacio L. Munilla, Laura Rovera y Eraldo Fullone (1982) - durante un trabajo en el que el paciente revivirá el nacimiento y el crecimiento, bajo la atención de unos nuevos padres que le darán nuevas opciones no permitidas en su parentamiento histórico. La propuesta de Russell E. Osnes (1974) sobre un parentamiento puntual, se realiza tanto en psicoterapia individual como grupal, y en ella previamente el terapeuta y

paciente concluyen un contrato de los aspectos a rehacer en su parentamiento y la edad infantil en que necesita que se den, procediendo después el terapeuta a incorporar puntualmente el papel de figura parental que ofrece los mensajes que el paciente necesita oír desde el estado Padre de otra persona. Más complejo, si bien la eficacia compensa la complejidad, es el método creado por Ken Mellor y Graham Andrewartha (1980), en el que se parenta conjuntamente, desde una figura parental ideal, al padre o madre que dieron origen a las introyecciones que autolimitan al paciente, y al propio paciente.

En los trabajos con la imaginación relacionados con el guión de la vida, y por lo tanto relacionados más con la dinámica y el proceso que con la estructura y el contenido, se utilizan muchos y variados tipos de técnicas con la fantasía. Buena parte de ellas van dirigidas a detectar las limitaciones preconscientes que se impuso el paciente a raíz de experiencias antiguas, y desde esta toma de conciencia, estimular el cambio hacia la libertad respecto a aquella decisión limitadora. Destacaremos algunas de estas técnicas:

#### **e) Fantasías guiadas estructuradas**

En ellas se plantea un objetivo concreto a explorar o cambiar, se trabaja bajo contrato previo entre paciente y terapeuta acerca de ese objetivo y el paciente, tras una breve relajación, es guiado por el terapeuta y va explicitando a éste- al menos parcialmente - lo que va imaginando, de manera que el terapeuta puede ir siguiendo el proceso. Durante el transcurso de la fantasía guiada el terapeuta está atento - por el tono de voz, postura, colorido de lo que expresa - de que sea el Niño Natural el que está presente en toda la construcción de la fantasía, para permitir el acceso al material más profundo en unos casos y en otros a la creatividad más genuina. La presencia del Niño Natural se detecta tanto por el tono de voz como por lo inesperado de los contenidos.

Aún cuando Hostie (1988) establece una clasificación distinguiendo entre las que tienen finalidad exploratoria y las que tienen finalidad correctiva, en general se trabaja con las exploratorias concluyéndolas como correctivas, a raíz del material en ellas aparecido. Las que tienen una finalidad correctiva van dirigidas específicamente a la consecución de la meta de cambio pactada entre terapeuta y paciente. Algunas son utilizadas, por ejemplo, para el tratamiento de las fobias. En ellas, aún cuando la estructuración de la fantasía puede parecerse a la desensibilización sistemática, se da un tratamiento de la fantasía - a la vez desenfadado y protector - dirigido al estado del yo Niño, en el que se le ayuda a comprender en base a qué realidad vivida decidió adquirir la fobia, qué función positiva cumplía en ese momento, y se le comunica de manera firme y tranquilizadora cómo queda liberado de la obligación de mantener la fobia, puesto que en ese momento de su vida ya no es necesaria. Se pueden citar como trabajos en esta línea los de los Goulding (1979/1985) y Gellert (1977).

## **f) Fantasía de la obra de teatro**

Destacamos aquí una de estas fantasías guiadas estructuradas por la importancia, originalidad y centralidad que ocupa en el modelo psicoterapéutico de que estamos tratando. Inspirándose en algunas de las preguntas que Berne (1973/1974, pp. 469-470) formula para detectar elementos del guión de la vida, se le propone al paciente una fantasía que, por otra parte y como señala Gimeno-Bayón (1991) tiene fuertes resonancias ignacianas. En estado de relajación el terapeuta propone al paciente que imagine que murió hace unos años y que un autor teatral que le conocía íntimamente ha escrito una obra de teatro sobre su vida. Se invita entonces al paciente a introducirse con la fantasía en la obra de teatro y contemplar la primera y la última escena, la escena de la muerte. En ésta se le pide que determine qué edad tiene, de qué muere, quienes están a su alrededor cuando fallece y qué epitafio pondrá en su lápida. Los diferentes terapeutas introducirán variantes en torno a este núcleo: le preguntarán cuál es el epitafio que el paciente se pone, y el epitafio que le ponen los demás, cuál es el título de la obra o qué dice el público al terminar, por ejemplo. A partir de lo que surge en esta fantasía, el terapeuta confronta al paciente sobre cualquier elemento que le llame la atención, como el fracaso de su proyecto vital, unas limitaciones innecesarias autoimpuestas, o una muerte prematura y le invita a tomar contacto con lo que está haciendo en el momento presente para lograr ese final frustrante y buscar opciones más positivas. En el apartado 5. se verá un ejemplo de este tipo de trabajo.

Relacionadas con este tipo de trabajo están las fantasías de proyección en el futuro, practicadas -como señala Philip Roos (1982)- tanto para evitar la angustia del vacío, como para confrontar al paciente proponiéndole la fantasía de imaginarse dentro de 5 ó 10 años, suponiendo que todo sigue igual.

## **g) Evocaciones fantaseadas**

En estas evocaciones se trata de recrear una escena del pasado, pero no en forma histórica, sino dejando que la intuición juegue y se salte los límites de la realidad tal como se dió, para buscar el nivel subyacente a la misma a partir de la intuición que el sujeto tiene de sí mismo y de lo que ocurría en su pasado. De entre ellas cabe destacar, por su potencia para hacer asequible material muy antiguo (el «protocolo», o conjunto de las decisiones más primitivas e inconscientes que servirán a modo del esqueleto del guión de la vida) la propuesta por Becky Greve (1976) bajo la denominación de «escena imaginaria a nivel de protocolo». En ella el paciente se imagina que tiene menos de año y medio y sus necesidades y deseos entran en conflicto con las del cuidador que lo tiene a su cargo. Imaginando la escena, ahora el terapeuta sugiere al protagonista de la terapia que suponga que puede hablar y pide directamente al cuidador que satisfaga sus necesidades o deseos y observe qué le dice ese niño a su cuidador, acerca de lo que está dispuesto a hacer o dejar de hacer por aquél con tal de que el cuidador satisfaga sus necesidades o

deseos. La experiencia clínica nos ha demostrado la capacidad de esta fantasía para ofrecer información acerca de cómo el paciente ha decidido limitar sus capacidades en base a conflictos muy primarios.

#### **h) Trabajo con sueños**

Este tipo de trabajo, dentro del Análisis Transaccional, tiene una clara inspiración gestáltica. Utilizando las bases sentadas por Perls, los terapeutas transaccionalistas manejan en forma similar a éste el trabajo con sueños siguiendo las fases que para él establece la Psicoterapia de la Gestalt y que antes hemos señalado. Pero claramente se diferencian los trabajos analítico-transaccionales de ese modelo en que, tras realizar los cuatro pasos requeridos en el modelo básico de Perls, el terapeuta insta al protagonista de la terapia a contemplar el punto en que se encuentra el argumento del sueño y proponerle que lo continúe en la forma que desee, introduciendo los cambios que considere pertinentes a raíz de la toma de conciencia que ha tenido lugar a lo largo del trabajo. Este es un momento crucial y en el que el terapeuta ha de estar especialmente atento: muchos pacientes - como apunta George Thomson (1987) -, a pesar de toda la libertad que tienen para diseñar la continuación del argumento, toman un camino demasiado cercano a sus «decisiones de guión» autolimitándose innecesariamente. Otros desean rehacer el sueño desde el principio, deseo al que el terapeuta pone límite, ayudando a aceptar la realidad pasada, en la cual el sueño tiene su peso específico a respetar, y a la vez abriendo posibilidades creativas a un futuro que no reniega del peso de la historia personal.

#### **i) Trabajos con cuentos**

Berne (1973/1974) a través de agudos análisis de algunos de los cuentos de hadas más conocidos, explicitó cómo la estructura de éstos es un elemento valioso para la exploración de los guiones de la vida de los pacientes. En esa misma obra, recorriendo la visión del mundo desde el niño, entiende que para éste, durante los dos primeros años, sus padres se le aparecen como gigantes dotados de poderes mágicos; después, entre los cuatro y los siete años este niño elaborará el primer «palimpsesto» o estructura básica de su visión de la vida y su desarrollo, a lo que ayudarán los «cuentos de hadas» o de animales, en los que encontrará personajes entre los cuales distribuir los roles de sus fantasías. Remarca después el papel que los héroes y heroínas de los cuentos ejercen durante la segunda infancia, entre los seis y diez años, momento en que los materiales del guión van a quedar estructurados de una manera coherente. Señala Berne que a esa edad el niño sabe cuál va a ser el saldo que en principio puede esperar de la vida, pero no sabe cómo lograrlo. Busca entonces un argumento donde los materiales que ya posee encajen, y lo va a encontrar en los cuentos e historias que lee o le cuenta alguna figura parental. Señala Berne que la forma en que se lo cuenta «le dará la carne» de su plan de vida, mientras

que los cuentos o libros de historias le darán los huesos. Afirma Berne:

*«En lo referente a los huesos el niño acaba con: a) un héroe (alguien que le gustaría ser); b) un villano (alguien que puede llegar a ser, si encuentra una excusa); c) un tipo (lo que él sabe que tiene que ser); d) un argumento (una matriz de acontecimientos que permite pasar de uno al otro); e) un cuadro de actores (esos otros que motivarán los pasos), y f) un ethos (un conjunto de normas éticas que justificarán que se sienta enfadado, herido, culpable, virtuoso, o triunfante). Si los acontecimientos externos lo permiten, entonces su curso vital será el mismo que el plan de vida que forma sobre este armazón o matriz. Por esta razón, es importante saber cuál era su historia o su cuento favorito cuando era niño, porque ése será el argumento de su guión, con todas sus ilusiones inalcanzables y sus tragedias evitables» (Berne 1973/1974, p. 158).*

Esas reflexiones de Berne han logrado que bastantes autores transaccionalistas (con diferentes sensibilidades respecto a los mismos, como Robert y Mary Goulding que califican estos cuentos de «tortuosos») presten atención a los cuentos favoritos del paciente durante su infancia, o creen diferentes tipos de intervenciones que usan también el esquema de los cuentos fantásticos, a modo de test proyectivo en el que se pueden detectar decisiones de guión con relativa facilidad. Se suele practicar pidiéndole al paciente que relate el cuento favorito de la infancia, o que invente un cuento de animales. Después se le pide que tome la identidad del protagonista y narre el cuento en primera persona del presente, deteniéndose y repitiendo las frases que le resuenen interiormente a contenidos propios. Como Berne apuntó, un problema central del guión de la vida es que cuando se estructuran y formulan sus bases, el niño cree en la magia y de adulto, en forma no consciente, puede estar ocupado en llevar adelante la estructura de su cuento favorito en espera de que llegue la magia correspondiente. En el trabajo con cuentos, la tarea del terapeuta consistirá en desenmascarar esa estructura y esa falsa expectativa. Una de las hipótesis más interesantes sostenida, entre otros, por Caracushansky y Giampeitro (1987) mantiene que en la óptica berniana, los guiones de los cuentos de hadas están al servicio de guiones de la vida benignos o no-ganadores, mientras que los mitos están vinculados con guiones trágicos. Stephen Karpman, por su parte, entiende que:

*«A nivel consciente, los cuentos de hadas ayudan a inculcar en las mentes tiernas las normas societarias. A nivel subconsciente, cuando el guión de la vida aún no está firmemente orientado, aquéllos pueden presentar al niño roles y esquemas temporales o espaciales interesantes, aunque estereotipados» (Karpman 1968, p. 39).*

Las variantes del trabajo son numerosas. Bastantes transaccionalistas, como Caracushansky y Giampeitro, trabajan con el cuento favorito tratándolo, en general, en la misma forma que el trabajo con sueños. Por su parte Lilian Plattner O'Heerne (1977) propone la redacción de un cuento cuyo personaje central sea un animal y

a través del argumento analiza aspectos relativos a los cuidados recibidos durante la primera infancia y las decisiones tomadas al respecto. Jan L. Miller (1976) pide al paciente que invente un cuento a partir de un título que el terapeuta le suministra, y rastreando la edad, sentimiento y acción accede a escenas clave antiguas, e igualmente a las decisiones subyacentes.

#### **j) Dramatización de la escena clave del guión**

Así como la Escuela Clásica del Análisis Transaccional utiliza como uno de sus recursos básicos la «técnica de las tres sillas» antes descrita, la Escuela de la Redecisión de los Gouling utiliza como recurso básico la dramatización de las «escenas clave» del guión de la vida. El empleo típico de los recursos de la fantasía por parte de estos autores consiste rastrear en la infancia del paciente y detectar la escena traumática que dió lugar a una decisión tomada desde el estado del yo Niño (desde el pensamiento mágico), realizada con poca experiencia, poca información y pocas opciones (y que en la actualidad interfiere con el funcionamiento sano de aquél), y representarla en el seno del grupo. Para tal representación, dirigida a que aflore y se reactive material antiguo, se utilizan técnicas del Psicodrama de Moreno y de la Psicoterapia de Perls, mientras el psicoterapeuta estimula al paciente - que se sitúa en un estado del yo Niño, pero con la información adulta que ha ido obteniendo a lo largo de la vida, utilizando tanto la intuición como el pensamiento lógico, y contando con el apoyo del psicoterapeuta y los compañeros de grupo - a tomar una decisión distinta, más realista y liberadora. Frecuentemente esta «redecisión» pasará por rebelarse frente a las figuras de autoridad involucradas en la escena.

### **3. EXPLICACIÓN SOBRE EL PODER TERAPÉUTICO DE LAS IMÁGENES.**

Eric Berne vincula tanto la capacidad de fantasía como la creatividad al por él llamado «Pequeño Profesor», o faceta funcional del estado del yo Niño. Corresponde a la dimensión cognitiva intuitiva e imaginativa del «Niño Natural».

Berne se interesó profundamente por la intuición, a la que dedicó una serie de estudios, recopilados en 1977 bajo el título de *Intuition and Ego-States: the Origins of T.A.*. Situaba Berne la intuición como una capacidad correspondiente al estado del yo Niño o *arqueopsique*, si bien el estado Adulto (*neopsyque*) y estado Padre (*exteropsique*) van a interactuar con ella. Berne veía en este fenómeno la raíz de la creatividad, entendida como combinación de las conclusiones intuitivas del Niño y la estructura lógica dada a las mismas por el Adulto.

Berne siguió al pie de la letra y abundantemente su convicción de que la psicoterapia necesitaba de la intuición si quería conocer lo que realmente estaba ocurriendo, más allá de las apariencias externas. Ya en una obra bastante anterior a estos estudios, todavía previa a su apartamiento del psicoanálisis (y en la que relata

múltiples anécdotas personales sobre su utilización profesional de la intuición, como la citada antes por Clarkson, 1992, p.41), afirmaba que la intuición consiste en que podemos «saber algo sin saber cómo lo sabemos» (Berne, 1947, p. 279) y la definía diciendo que «La intuición es un conocimiento subconsciente no verbal, basada en observaciones subconscientes no verbales, y que bajo circunstancias adecuadas es más fiable y matizado que el conocimiento consciente basado en la observación consciente» (Berne, 1947, p. 285). Una de sus metáforas favoritas era la del «punto de vista marciano», para designar «el estado de ánimo más ingenuo posible para observar los acontecimientos terrestres» (E. Berne 1973/1974, p. 486), y «marciano» a «aquél que observa los acontecimientos terrestres sin prejuicios» (Ibidem).

Así pues, en el modelo analítico-transaccional la capacidad creativa, al estar vinculada al estado del yo más antiguo, se entiende entonces como una fuerza primaria, inherente ya desde el principio al ser humano y generadora de pensamiento y comportamientos originales e inteligentes, al servicio del desarrollo de la persona. Por otra parte la imaginación - la utilización de imágenes para orientarse en el mundo - lleva al niño a una concepción mágica del entorno y establece vinculaciones sorprendentes para el adulto, por la ruptura de la causalidad lógica y frecuentemente ligada a intuiciones certeras que descubren aspectos desapercibidos para la mirada amaestrada del adulto.

El Análisis Transaccional insistirá reiteradamente en el valor de tener disponible las capacidades del Pequeño Profesor cuanto la persona ha crecido, y por lo tanto, la creatividad, la fantasía y la intuición se entienden como potenciales que permiten percibir, muchas veces a través de la formulación de imágenes simbólicas de gran vivacidad, vínculos que no pueden ser descritos tan sólo desde el pensamiento lógico abstracto. Este aspecto será sumamente útil al terapeuta, para comprender lo que está ocurriendo en la sala de terapia, como ya vimos en 1.

Por otra parte la visión mágica del mundo por parte del Pequeño Profesor no sólo es fuente de riqueza y creatividad, sino también de engaño y confusión, cuando la fantasía se confunde con la realidad, tanto por atribuir como real lo que es sólo deseo (ilusión) como por dar ese carácter a lo que sólo es temor. En este sentido la fantasía es ambivalente y Berne (1973/1974) se cuidará de remarcar la dificultad que supone esperar - en forma no consciente - que se produzca una magia que dirija el curso de la vida en forma adecuada. Es de subrayar algún trabajo específico de otros transaccionalistas, como Robert y Mary Goulding (McNeel 1976) para separar la fantasía de la realidad.

Por otra parte, si bien es cierto que el Pequeño Profesor está presente bien pronto, también es cierto que esa facultad, como las demás, pueden quedar restringidas por las decisiones internas que el niño toma a raíz de la interacción con el ambiente. Es precisamente desde esta dimensión intuitiva desde donde puede elegir frenar cualquier aspecto propio, como por ejemplo su espontaneidad, o su

afecto, o su autoestima o su rebelión, o justamente su creatividad y su intuición.

Explica, pues, el Análisis Transaccional, las limitaciones psicológicas de cualquier persona, en base a las decisiones tomadas a lo largo del proceso de socialización, llevado a cabo en su dimensión cognitiva, primordialmente, en base al pensamiento mágico, con sus fantasías de lo que ocurrirá o dejará de ocurrir si no se adapta a las exigencias (explícitas o implícitas) ambientales. En este sentido, la imaginación, utilizada en forma aislada del pensamiento lógico, puede ser fuente de error y confusión. Pero, sobre todo, recalcará el Análisis Transaccional que, en el momento en que el niño o la niña toman una decisión de qué harán o dejarán de hacer, qué clase de emociones deben sentir o qué pueden esperar de la vida, esa decisión sí es entonces acertada, sana e inteligente, teniendo en cuenta la información que poseen y las opciones que su ambiente les da. Bien es cierto que, como recalca Steiner (1974/1992) las figuras parentales pueden frenar la sabiduría de la intuición de ese niño o niña en base a sus propios intereses o engañarlo con mentiras y confundir a su estado Adulto mientras se está desarrollando. El niño o niña refrenará entonces su inteligencia, dando lugar a lo que el autor llama un «guión sin conciencia» o «de tonto o de loco», es decir que tomará la decisión de «no pensar» (Goulding y Goulding, 1976) que incidirá negativamente en su comportamiento posterior. Pero en ese momento es lo mejor que ese niño o niña puede hacer. Veamos un ejemplo ilustrativo de Steiner:

*«En la familia, el descuento más corriente es el de la intuición y/o de la emotividad del niño. No obstante, a los niños también se les descuenta el pensamiento racional, que es la función del Adulto; a menudo se interfiere en la percepción de hechos evidentes y las consecuencias lógicas de los mismos. Por ejemplo, una persona me cuenta que cuando era niña fué testigo de la pereza e irracionalidad de su madre y pensaba que el comportamiento de su madre era evidentemente inconsistente. E hizo una pregunta lógica: «Madre, ¿por qué te pones tan furiosa con Papá por no haber cortado el césped, cuando tú tienes un montón de platos sucios en el fregadero?». Esta observación cándida y lógica del Adulto de la niña disgustó a la madre: «¡Niña, si vuelves a ser impertinente conmigo, recibirás un buen golpe en la cabeza!» Esta recriminación era una imposición evidente contra el uso de la capacidad lógica del Adulto de la niña. Más tarde pude comprobar las graves inhibiciones que afectaron a su pensamiento racional y lógico. Este caso corresponde al mandato «¡no pienses!» (Steiner 1974/1992, p. 176).*

Intuitivamente sabe esa niña que es mejor no pensar, si quiere mantener intacta su cabeza. Y de adulta, con un contexto distinto, puede tener fantasías inconscientes de que recibirá un buen golpe si piensa. Las fantasías aquí no responderán a la realidad, pero están bien ancladas en una realidad antigua. El uso de la imaginación en psicoterapia podría servir, en el caso del ejemplo, para dramatizar la escena en

que eso ocurre y estimularla a redecidir su decisión de no pensar, confrontando las fantasías que esa niña se hace de lo que podría ocurrir en el futuro cada vez que ella piense, con la realidad adulta. Dicho de otro modo: se utiliza una fantasía saludable (acorde con la visión realista del estado del yo Adulto) para curar la fantasía distorsionada y limitadora (aislada del contacto con el contexto del «aquí y ahora»).

En general, la efectividad de los trabajos con la imaginación cuando se trabaja con adultos en el modelo que estamos contemplando, se entiende a partir de la concepción de buena parte de las disfunciones psicológicas en clave de decisiones infantiles adecuadas al momento en que se tomaron (teniendo en cuenta la visión limitada del mundo y las opciones restringidas del niño cuando las toma) pero que en la actualidad han quedado desfasadas con el cambio de circunstancias y por el crecimiento de la información y las opciones. Como, por otra parte, se entiende que la decisión arcaica fué tomada por el estado del yo Niño -la *arqueopsique*, que era el órgano activo en esas fases de la vida- su dimensión cognitiva estaba ligada primordialmente al mundo de la fantasía, de la intuición y al lenguaje simbólico y mágico. La utilización del mismo lenguaje a través de usar recursos de la imaginación, activará la comunicación con la misma subpersonalidad que tomó la decisión que se desea cambiar y es ese mismo órgano psíquico el que ahora, puesto en contacto con las necesidades y la información actuales, puede «redecidir» más libre y lúcidamente. Ha cambiado la dependencia respecto a unas figuras parentales que - realmente o en la visión distorsionada del niño o la niña - coartaban la libertad de opciones ante el miedo al castigo, al abandono o la negación del afecto o la aprobación.

Sin embargo hay que advertir que la estimulación de la actuación del estado Niño no excluye la vigilancia de esta actuación por parte de los estados Adulto y Padre. Precisamente la diferencia entre la redecisión que se pretende y la decisión antigua es que ahora - nos estamos refiriendo a los casos de adultos - están presentes la capacidad de adecuación a la realidad del estado del yo Adulto y la capacidad de autocuidado y de respeto a los otros del estado del yo Padre, que no podían estar activos - o lo estaban en menor grado - en el momento en que se tomó aquella decisión distorsionante. La presencia de los estados Adulto y Padre queda garantizada por el contrato que establecen terapeuta y cliente sobre la utilización de la fantasía, que sirve de marco al contenido imaginario y protege al paciente de la posible simbiosis con el terapeuta que se produciría si se diera la anulación temporal de aquéllos estados del yo.

Arbuthnott y Arbuthnott afirman, al defender la eficacia de los trabajos con fantasía:

*«Las hipótesis implícitas que sostienen este abordaje son las siguientes: si la persona modifica su imaginería mental, o mejora su habilidad y su eficacia en el uso de los métodos que a ella se refieren, mejorará su autoimagen, sus creencias erróneas o restrictivas, y/o su comportamiento*

*observable. Se puede añadir un efecto sobre la fisiología y sobre el sistema familiar y social, efecto susceptible de arrastrar cambios corporales y sistémicos» (Arbuthnott, y Arbuthnott 1987, p. 165).*

y lo justifican diciendo que:

*«Nuestras percepciones de los acontecimientos externos son, en cierto aspecto, nuestra propia creación. Éstas son influenciadas por nuestras decisiones de guión y por nuestras preocupaciones presentes. Ocorre lo mismo con nuestra imagería mental, que está limitada por los mismos factores, salvo que las decisiones y las limitaciones personales son frecuentemente más evidentes por el hecho de que el mundo imaginario no está sometido ni a las leyes físicas ni a las químicas, ni a las normas sociales. Las creaciones imaginarias constituyen pues una excelente herramienta de diagnóstico, y un terreno de experiencia muy útil para experimentar un cambio» (Ibidem).*

El Análisis Transaccional utiliza la fantasía muy profusamente a propósito de la exploración del guión de la vida. Resumiendo este aspecto del uso de la imaginación, podría afirmarse que el Análisis Transaccional trabaja en buena parte con el preconscious, en tanto en cuanto se centra en desmontar las limitaciones y disfuncionalidades que ese plan de vida prematuro ha creado en la existencia de la persona. La fantasía se le ofrece como una herramienta muy adecuada para el trabajo con el preconscious.

No por ello deja de lado el trabajo con el inconsciente, como bien ha señalado M. Novellino (1987), para el que utiliza tanto el análisis de los «guiones corporales» como el análisis de la transferencia y contratransferencia, y el trabajo con sueños, porque éstos son - según Berne - una representación simbólica del protocolo y «El guión es un derivado inconsciente del protocolo; éste constituye una versión arcaica del complejo de Edipo» (M. Novellino 1987, p. 272).

Berne señala las ventajas de la utilización de la fantasía, a propósito del análisis de regresión. Entiende que es una manera más intensa de conectar con el Estado Niño, al que describe como:

*la manifestación de un órgano o sistema psíquico, la arqueopsiquis. Fenomenológicamente el Niño se presenta como un estado del ego discreto, integrado.[...] El paciente y el terapeuta hablan respecto al Niño por inferencias, que es lo que los epistemólogos llaman «Conocimiento por descripción». El efecto terapéutico de este método suele ser apreciable y satisfactorio, pero muy diferente de lo que sucede si el estado del ego arcaico se despierta vívidamente en la mente del paciente en lugar de que se lo adivine basándose en datos externos. Un despertar así está relacionado con la «abreacción» de Freud, las «memorias profundas» de Kubie, y el fenómeno del lóbulo temporal de Penfield. Es una comprensión indirecta que constituye el «Conocimiento por relación» aun en el sentido*

*más estricto del término. En este caso no es el Adulto el que habla acerca del Niño, sino el Niño mismo quien habla* (E. Berne 1961/1976a, pp. 238-239).

A continuación Berne comparará la distancia que hay entre hablar acerca del estado Niño y revivirlo en la sesión terapéutica, imaginándolo como tal e incorporando su rol, constatando la diferencia -para una madre que espera en la antesala de la consulta- entre la explicación por parte del pediatra de lo que su hijo le dijo en el consultorio y oírlo directamente dicho por el hijo. Para lograr la «separación psicológica» de los estados del Yo del paciente, y poder recurrir a los estratos más arcaicos de la personalidad de una forma que «estén disponibles» para poderlos examinar, Berne señala que la separación mediante la hipnosis u otros sistemas artificiales perjudica el resultado y por lo tanto, el recurso a la fantasía, visualizando los estratos infantiles como un niño real, (y también se puede decir lo mismo respecto al estado del Yo Padre) permitirá la mayor implicación y posibilidad de interacción entre el terapeuta y esos estratos profundos.

En general los terapeutas analítico-transaccionales están convencidos de la eficacia del trabajo con la fantasía. Conviene tener en cuenta aquí que, frente a la descripción de la patología en términos de derivación del pasado, el Análisis Transaccional la describe en términos de incapacidad creativa hacia el futuro. Por ello, como señala Roos (1982), la proyección imaginaria en el futuro tiene en el modelo analítico-transaccional una razón de ser clara. Los trabajos relacionados con el pasado, como la redecisión y el reparentamiento, ponen su énfasis no tanto en el cierre de un proceso de «gestalt» inacabada, como lo haría el modelo de Perls, cuanto de apertura del presente y futuro a todas las posibilidades existentes. Se trata del cambio del «guión de la vida» por un proyecto existencial positivo.

Los trabajos con la fantasía, como bien lo apuntan Arbuthnott y Arbuthnott (1987) no tiene más límites que los de la creatividad del paciente y del terapeuta: puede prescindir de los límites del tiempo y trabajar tanto en el pasado, como en el presente o el futuro; en el lugar del «aquí» o en cualquier otro espacio; con experiencias reales (recordadas, por ejemplo) o con experiencias nuevas creadas libremente; y con cualquier grado de abstracción, puesto que puede manejar niveles concretos o simbólicos.

#### **4. CAMBIOS TERAPÉUTICOS ESPECÍFICOS QUE SE PRETENDEN CONSEGUIR.**

Podemos sintetizar el uso de la fantasía en el Análisis Transaccional diciendo que con ella se persigue alguna de las siguientes finalidades: a) ayudar al diagnóstico o b) provocar redecisiones. En algunos casos, y dado que el diagnóstico en Análisis Transaccional se realiza mediante un trabajo conjunto del terapeuta y el paciente y en términos muy coloquiales y simples (Berne, como ya hemos dicho, mantenía que todo el modelo terapéutico tenía que poderse entender por un niño de

cinco años), la clarificación del diagnóstico puede actuar como catalizador para que tenga lugar una redecisión por parte del paciente.

Mirando más en concreto cada una de las modalidades más frecuentes antes expuestas, podemos decir que los cambios específicos que se pretenden son los siguientes:

#### **a) En la técnica de las tres sillas**

La utilización de este tipo de fantasía tiene como finalidad más obvia la de hacer evidente el diálogo interno que está teniendo lugar en el individuo y, por lo tanto, comprender al paciente y hacer que éste se comprenda a sí mismo. A la vez, es una oferta de opciones al sujeto que no está utilizando alguna de las tres subpersonalidades básicas, y cuya omisión le está impidiendo resolver su conflicto. En este sentido es significativa la sesión correspondiente a la primera vez que Kleeman (1977) utilizó esta técnica, cuando estaba trabajando la confusión de «Marc» con la técnica gestáltica de las dos sillas con la polaridad «perro de arriba-perro de abajo» (mencionada en el apartado 2.). Mediante el diálogo de polaridades podía escenificar el conflicto entre el estado del yo Padre y el estado del yo Niño. Kleeman ideó añadir una silla para el estado del yo Adulto, a la que llamó «silla neutral» desde la que podía observar lo que ocurría en el diálogo que tenía lugar entre las otras dos y desde la cual tomar decisiones manteniéndose fuera de la confusión. El autor pudo comprobar cómo, mediante este sistema, se enriquece la fantasía gestáltica y la hace más eficaz en la terapia cuando no basta el simple diálogo de polaridades.

Por su parte, Stuntz (1975/1977) habla de cinco finalidades de esta técnica: 1) para practicar el análisis estructural; 2) para la descontaminación; 3) para la redecisión; 4) para el parentamiento y 5) para el análisis de las relaciones.

Ampliando un poco esta afirmación, diremos que por lo que hace a la primera finalidad, se inscribe dentro del ámbito del diagnóstico antes mencionado.

En cuanto a la segunda, el propio diagnóstico está sirviendo para que el paciente entienda en qué consiste su conflicto en base a detectar de dónde proceden los diferentes aspectos internos y comportamientos externos implicados en él: así podrá observar, por ejemplo, que frente a la puesta en marcha de un deseo espontáneo (procedente del estado Niño) se alza, en un diálogo interior, la voz de su padre prohibiéndole llevarlo a cabo o criticándole por tal deseo (procedente del estado Padre).

A partir de esta observación puede confrontar desde su racionalidad, y en relación con el momento y las circunstancias presentes (estado Adulto) si esa crítica tiene o no sentido.

La utilidad para la redecisión que Stuntz menciona en tercer lugar tiene una importancia capital. En el ejemplo citado se plasmará en dar prioridad, a partir de lo observado por el Adulto, a las propuestas del estado Padre, del estado Niño, o bien

llevarles a hacer un «pacto» entre ellos bajo la supervisión del estado Adulto que da su conformidad. El sentimiento de malestar, culpa y confusión se hace entonces más claro en cuanto a los ingredientes que en él intervienen y tiene la posibilidad de ser resuelto desde el momento en que «da voz» a cada una de esas tres subpersonalidades antes fusionadas e inmanejables desde esa fusión.

Si, en el ejemplo que estamos contemplando, el estado Adulto ha considerado que las aportaciones del estado Padre son muy distorsionantes y rígidos, el terapeuta puede sugerir al paciente emprender una línea de trabajo terapéutico que incluya minimizar esos mensajes parentales y potenciar otro tipo de mensajes internos más funcionales y flexibles. Se trataría entonces de una aplicación de la técnica de las tres sillas para el parentamiento. Desde la silla del estado Padre, el paciente podría verbalizar unos nuevos mensajes (supervisados por el estado Adulto) o dejar que actúe desde dicha silla, en fantasía, una figura parental distinta y más positiva que la que ha estado hablando hasta ese momento, dirigiéndose a la figura infantil evocada y que se encuentra en la silla correspondiente al estado del yo Niño. Posteriormente se incorporará el paciente a esta silla para constatar la validez de los nuevos mensajes y operar su incorporación emocional y cognitiva.

En cuanto a la utilización de la técnica para el análisis de relaciones, resulta especialmente útil en el trabajo con parejas, en las que se puede poner de relieve (en base a la utilización de tres sillas para cada uno de los miembros de la pareja) qué tipo de estados del yo son los predominantes en la relación y cuáles son los que activan el conflicto, a veces creado en base a una percepción distorsionada por parte del otro respecto al estado del yo del que proceden o al que se dirigen.

Una síntesis de las múltiples estrategias posibles a partir del análisis de los estados del yo por medio de esta técnica ha sido expuesta por Mavis Klein (1980), y a ella remitimos por constituir, a nuestro juicio, una referencia clara y abarcativa del tema, a la vez que expresiva del estilo de trabajo de la escuela clásica del Análisis Transaccional.

### **b) En el análisis de regresión**

El mismo Berne explica la finalidad de incorporar con la fantasía uno de los estados del Yo para revivirlos plenamente: se trata de tenerlos a disposición del terapeuta para poder observarlos en directo, y, sobre todo, poder modificarlos.

*Cuando un estado del ego arcaico previamente sepultado es revivido en todo su vigor en estado de vigilia, queda entonces permanentemente a disposición del paciente y del terapeuta para un examen detallado. No sólo ocurre una «abreacción» y un traspaso, sino también se puede tratar al estado del ego como a un niño real. Se lo puede cuidar y aun mimar hasta que se abre como una flor, revelando todas las complejidades de su estructura interna. Por así decirlo, se lo puede manejar y darle vueltas hasta que se logran ver todos los detalles que hasta entonces no estaban*

*visibles. Tal estado activo del ego no se considera a la manera de Kubie como una memoria, sino como una experiencia por derecho propio, más parecido al fenómeno temporal de Penfield (E. Berne 1961/1976a, p. 239).*

### **c) En la entrevista al Padre**

McNeel señala que la entrevista al Padre permite introducir contenidos afectivos en los procesos cognitivos que se están analizando.

El introductor de esta técnica explica su eficacia porque, con el sistema de las dos sillas de Perls y en relación con los conflictos con figuras parentales, en general se reproduce un diálogo en términos parecidos a los que históricamente se dieron (entre el Niño Adaptado del Paciente y el estado Padre de la figura parental) acompañado del «sentimiento parásito» correspondiente. Así, la intervención queda muchas veces en un *impasse* sin posibilidad de resolución, en la que el paciente aparece como una Víctima de la figura parental que busca que su padre o su madre cambien para poder dejar su depresión, o su ansiedad, o su infravaloración, por ejemplo. La entrevista del padre por parte del terapeuta, introduce un elemento nuevo (el terapeuta) que se dirige desde cualquiera de sus propios estados del yo a cualquiera de los estados del yo de la figura parental, procurando, sobre todo, inducir a respuestas en las que la figura parental habla desde su estado Niño. Algunos aspectos de esta figura quedarán clarificados: frecuentemente las respuestas que el niño o niña percibió como críticas y rechazantes en un momento dado de su infancia aparecerán como respuestas defensivas por parte del padre o de la madre a partir de su propio estado Niño asustado que el paciente era incapaz de captar. El paciente, ante estas facetas desconocidas, escucha mientras tanto, ya no desde su Niño Adaptado, sino desde su Pequeño Profesor. Las clarificaciones del terapeuta incitarán también a abandonar el papel de Víctima y a llevar al paciente a hacerse cargo de su propio cambio, sin esperar a que la figura parental cambie, así como a darse cuenta cómo su fijación en el conflicto tendrá como finalidad cuidar los sentimientos de la figura parental. El terapeuta tendrá buen cuidado en animar al paciente a dejar la tarea de cuidar los sentimientos del padre abandonando su ansiedad, depresión o cualquier otro síntoma que tuviera esta finalidad.

Por otra parte el propio McNeel advierte que esta técnica, que puede ser muy potente, no es aconsejable con personas virtualmente psicóticas, ni cuando el material que aparece por parte de la figura parental deja entrever que era una persona perturbada. En este caso, simplemente se coloca al cliente en su lugar e identidad propios y se le invita a observar la falta de salud mental de la figura parental y, por lo tanto, la invalidez de sus mensajes.

### **d) En las fantasías relacionadas con el parentamiento**

En ellas, el cambio está focalizado en el estado del yo Padre. En el caso del autoparentamiento, mediante la creación de un «padre ideal» o en el del parentamiento

puntual entre terapeuta y cliente o en la dramatización de unos «padres adoptivos» en el seno del grupo, el cambio - como bien señala James (1974) - no consiste en sustituir un estado del ego parental (el integrado por los padres o figuras parentales históricas) por otro (el de los nuevos padres), sino más bien hacer que pierda fuerza el estado parental anterior en base a incluir nuevas figuras parentales en él. De este modo, no es que se eliminen las limitaciones que el parentamiento de tales figuras comportan, sino que se abren las nuevas opciones que aportan las nuevas. El paciente, así, puede elegir entre seguir los mandatos limitadores de sus figuras parentales antiguas o aceptar las pautas de libertad y adaptación al presente de la nueva figura. Esta adaptación al presente estará garantizada porque, desde el punto de vista técnico, el diseño del padre ideal, o la selección de las figuras parentales en el seno del grupo, así como el tipo de mensajes que la persona desea recibir, han sido realizados desde el estado del yo Adulto, a la vista de las necesidades del Niño.

En cambio, en el reparentamiento del padre del paciente, creado por Mellor y Andrewartha (1980), se busca la transformación interna de la figura parental autora de los mensajes distorsionantes. Se trata realmente de que el paciente no tenga que elegir entre antiguas y nuevas figuras parentales, sino que las antiguas figuras se transformen hasta el punto de comportarse en forma nueva en el diálogo intrapsíquido del paciente. En nuestra experiencia clínica, este método se nos ha mostrado especialmente adecuado para cambiar automatismos internos muy arraigados, cuando se ha visto que procedían de la imitación automática de una figura parental distorsionada.

#### **e) En las fantasías guiadas estructuradas**

En cuanto a las fantasías guiadas estructuradas, R. Hostie (1988) distingue dos tipos de finalidades que coinciden con las dos que nosotros hemos señalado para los trabajos con la imaginación en Análisis Transaccional, en general: las que tienen una meta exploratoria y las que tienen una finalidad correctiva. Las que tienen una finalidad exploratoria obtienen como resultado la «desconfusión del Niño» usando las palabras de Hostie. Se da dicha desconfusión porque se ponen de relieve los obstáculos no observados previamente que están incidiendo en la no resolución del conflicto. Por ejemplo: los sentimientos de culpa que pueden aparecer cuando se invita al paciente a realizar en la fantasía un determinado proceso saludable que en la vida real se está saboteando, unidos a la voz de la madre reprochándole su egoísmo. Se da la corrección cuando, dentro de la misma fantasía, el terapeuta estimula a cambiar las pautas de comportamiento habitual por otras más sanas, como sería, en el caso del ejemplo, bajar el volumen de la voz de su madre a la vez que se añade otra voz maternal positiva invitándole a llevar a buen término el proceso, a la que se le da más volumen hasta que la otra queda amortiguada e inaudible.

## **f) En la fantasía de la obra de teatro**

Este procedimiento se ha revelado sumamente eficaz para detectar «profecías destinadas al autocumplimiento» en relación con importantes aspectos de la trayectoria vital. Es una fantasía utilizada como elemento clave para trazar el esbozo del guión de la vida. Algunos de los elementos fácilmente detectables son los siguientes: en primer lugar, cuál es el llamado «saldo» del guión, es decir, qué recoge la persona como resultado de su vida. En este sentido, la fantasía de la última escena dará la idea de si es una persona que se siente satisfecha de lo que ha logrado en la vida (guión de Ganador o Triunfador), o se siente frustrada (guión de Perdedor), o medianamente satisfecha (guión de Casi-Ganador). También dará idea si se trata de un guión hamártico, con un final trágico y acaso prematuro (accidente o muerte en edad juvenil, por ejemplo). El terapeuta se fijará muy especialmente en si los epitafios revelan algún aspecto autoprohibitivo y cuya significación está muy estudiada: el que la propia persona se pone, Berne (1973/1974) entiende que representa el resultado de los mensajes dados por los padres -o figuras parentales- desde su estado del ego Niño en la etapa preverbal del paciente (y que son los mensajes más potentes, los llamados «mensajes de guión» en sentido estricto); el que le ponen los demás representa el resultado de los mensajes dados por los padres -o figuras parentales- desde su estado del ego Padre (mensajes de contraguión). Fácilmente se detecta también si la persona está viviendo la vida desde una posición de victimismo, pasividad, impotencia, o desde una posición activa, y en ese caso si la actividad es adecuada al proyecto que se formula conscientemente la persona o no. En este sentido frecuentemente nos encontramos, en la práctica clínica, con personas que están llevando a cabo un estilo de vida que no corresponde a sus aspiraciones más profundas, por lo que se crea un vacío existencial que explica algunas de las distimias que hemos tenido ocasión de ver. La primera escena de la obra suele representar un momento sumamente significativo en relación con la última. Muchas veces aporta el momento traumático en que el niño o niña toma una decisión de guión. En la inmensa mayoría de las ocasiones en que hemos utilizado esta fantasía, esta primera escena es una representación muy gráfica y explicativa de lo que la persona trata de conseguir o paliar a lo largo de la vida. En el caso que luego se verá en 5., la paciente se presenta en la primera escena escondida detrás del sofá, y ella está anhelando que su padre llegue y le dé atención, pero no realiza un comportamiento adecuado para lograrlo, mientras prefiere sentirse una víctima ignorada. En su vida, es exactamente el papel que está repitiendo con su marido.

Por otra parte, la riqueza de la fantasía permite que los pacientes expresen toda una serie de detalles que pueden ayudar al psicodiagnóstico ya incluso desde la primera sesión. Entre los detalles que hemos podido comprobar - a lo largo de los años de práctica clínica - podemos citar p.e., que las personas histriónicas, mayoritariamente, señalan como teatro donde se representa la obra el del teatro más ampuloso, importante y barroco de la ciudad: el Liceo de Barcelona (hoy destruido).

Las personas con rasgos de personalidad antisocial, por el contrario, suelen situar la representación en locales no convencionales, marginales, sin decorados y haciendo alarde de deliberada pobreza. En los epitafios las personas dependientes tienden a situar alabanzas por su bondad y sacrificio, mientras en los de las personas narcisistas suele haber admiración por parte de los otros. La muerte de evitativos y esquizoides se suele presentar en absoluta soledad. A las personas histriónicas les cuesta «verse» viejas, y aunque sepan que tienen una edad avanzada su aspecto físico no es de ancianidad. La autoestima suele quedar bien reflejada en el título de la obra: bien por añadir algún calificativo, peyorativo o admirativo, junto al nombre de la persona, bien por los epítetos adjudicados a su vida: «Una vida vulgar», «Vida de nadie» o «Una historia sin historia», reflejan una autoestima bastante diferente de: «Vida de Montse», «La fantástica historia de Carlos» o «Pedro el Generoso». Y lo mismo respecto a la visión global de la vida: «La comedia de la vida»; «Una vida perdida»; «La búsqueda de la felicidad»; «La vida puede ser rosa», o de la propia identidad «Una niña precoz»; «Escapa y corre»; «La niña esperada», o «El patito feo» son algunos ejemplos.

Además, en la práctica, ofrece muchas posibilidades sugerentes, estirando la fantasía más allá de sí misma. Por ejemplo, practicando diálogos gestálticos con los diferentes personajes que aparecen en la misma, en especial con el personaje de la última escena, o visualizar distintos finales, por ejemplo.

### **g) En las evocaciones fantaseadas**

Van dirigidas éstas, mayoritariamente, a detectar mensajes que pueden haber afectado a la persona en forma no consciente, especialmente los primeros mensajes de guión, que son dados en forma no verbal y que son los más potentes a la hora de configurar el guión de la vida. El cambio suscitado aquí será ante todo la toma de conciencia de autolimitaciones que tienen un origen arcaico y que pueden explicar el comportamiento actual de la persona que, por otra parte aparece como claramente disconforme con la realidad del «aquí y ahora». Pongamos un ejemplo sacado de nuestra experiencia: se trata de una mujer de cuarenta años, con una fuerte depresión y que se queja de que está muy sola, de que nunca la llaman sus amigos y que cuando les ve, ellos le cuentan sus penas y ella, en cambio, es incapaz de comentar lo mal que se siente y si intenta comentar algo la respuesta es «bueno, pero tú eres fuerte» y no le dedican atención. Por otra parte, ella nunca les pide ningún favor, aunque está haciendo continuamente favores a los otros. Hacemos la evocación fantaseada de la «escena imaginaria a nivel de protocolo» y se visualiza en su cuna, con menos de un año, muy sola. Siente una gran necesidad de que su madre la toque y la mire con cariño, pero ésta sólo la coge para darle el biberón o cambiarla, es decir, por motivos utilitarios. Su madre está muy agobiada pues el hijo mayor, de dos años, está muy enfermo, llora mucho y le dedica mucha atención. La paciente, dialogando en la fantasía con su madre le dice: «Con tal de que me cojas para mirarme y hacerme

caricias soy capaz de no llorar nunca, aunque tenga hambre o esté mojada. Me callaré para no darte problemas, con tal de que me cojas. Seré una niña muy callada y muy limpia. Estoy segura de que si no lloro tú me cogerás, porque verás que no soy latosa, como mi hermanito.» Cuando acaba la fantasía la paciente relaciona fácilmente su dificultad de pedir y de mostrarse desvalida con el miedo de esa niña pequeña a que si reclama o se queja, su madre no la vuelva a cojer. Este es el primer paso para seguir un trabajo terapéutico que confronta la magia de que los demás, de forma automática y si se comporta como una mujer fuerte que no da la lata «la cogerán», y en cambio, si muestra sus necesidades la abandonarán.

#### **h) En el trabajo con sueños**

Lo típico del trabajo con sueños es el relieve que se le da a la capacidad de maniobra que tiene el paciente en relación con el sueño. Este énfasis va directamente dirigido a buscar, concretar y explicitar el cambio en el paciente a través de una «redecisión», especialmente relevante en estos casos por cuanto suele relacionarse con elementos muy antiguos e inconscientes. En este sentido, G. Thomson, resume con claridad una posición personal que se puede aplicar a todo el modelo analítico-transaccional:

*«Lo más frecuente es que el trabajo de los sueños esté ligado a la interpretación: busca sobre todo obtener materiales que ayuden al terapeuta y al cliente a captar y comprender mejor lo que está pasando. La terapia redecisional tiene un interés diferente: su fin es ayudar a la persona a cambiar su manera de pensar, de sentir y de actuar de manera que mejore su existencia. Esta es la óptica en la que me sitúo: prioridad al cambio por encima de la toma de conciencia» (G. Thomson 1987, p.169).*

¿Se puede pensar, a partir de las afirmaciones de Thomson, que los modelos que se centran sólo en la toma de conciencia no llevan al cambio del paciente? Aunque este punto daría lugar a disquisiciones demasiado largas para las que permite este trabajo, diremos solamente que a nuestro juicio, comparando el modelo analítico-transaccional con la Psicoterapia de la Gestalt, cuya base de trabajo con los sueños va a utilizar el modelo berniano, este último modelo es menos optimista en cuanto a los cambios que produce la simple toma de conciencia (que se entiende tanto cognitiva como emocional). El modelo de Berne tiende a concretar al máximo qué clase de modificación práxica comportará esa toma de conciencia porque sospecha que algunos sujetos pueden, a partir de ella, modificar su autocomprensión, pero pueden utilizar pasivamente los hallazgos terapéuticos para evitar el compromiso que esta nueva manera de entenderse comportará en la vida cotidiana para vivir con coherencia. Suponen que el Pequeño Profesor (la parte creativa y manipulativa de la personalidad) puede utilizar muchos subterfugios para justificar el no-cambio y encontrar excusas y practicar sabotajes para los nuevos comportamientos. Por ello la tendencia del terapeuta será la de crear algún tipo de compromiso que incluya

cambios directamente observables por el paciente, para que le sirvan a modo de «termómetro» para comprobar la veracidad de su implicación en el cambio a través de la congruencia de su comportamiento práxico .

El logro de esta redecisión se realiza, ante todo, a partir de la toma de conciencia por parte del sujeto de la terapia, y a partir de las sugerencias del terapeuta, de dos hechos: el primero de ellos es el de que el pasado está pasado, y no lo puede modificar y el sueño soñado no puede ser cambiado. El segundo lo constituye el hecho de que el futuro sí puede cambiarse, y por lo tanto la prolongación del sueño, en la forma más positiva para la plenitud del sujeto, corre a cargo de éste. Por ello se le insta a tomar responsabilidad sobre esta opción y a ejercitarla. Por debajo del desarrollo puntual del trabajo con el sueño concreto, transcurre una especie de modelamiento más global (coherente con todo el proceso terapéutico), en que el terapeuta está incitando a una actitud a la vez de aceptación de lo ocurrido (sin dedicar tiempo a lamentaciones o esfuerzos para modificarlo) y de mirada esperanzada y activa hacia el porvenir.

### **i) En el trabajo con cuentos**

El objetivo del trabajo con cuentos es múltiple en cuanto a posibilidades, pero todas ellas suelen estar orientadas al descubrimiento de piezas esenciales del guión de la vida y a la confrontación de los engaños que el mismo esconde. Autores como Karpman los utilizarán para detectar, a través de las identificaciones con personajes, los «roles del juego psicológico» (Salvador, Perseguidor o Víctima) favoritos y las maneras de estructurar el tiempo. O’Hearne, a través de los cuentos de animales, se fija en el esquema de cuidados que el protagonista tuvo durante la infancia y cómo se las apañaba para obtener la atención que necesitaba, como patrón básico de supervivencia en la actualidad. Caracushansky y Giampeitro retoman a los héroes para enseñarles qué cambio necesitan hacer, desde la posición del paciente, para obtener lo que necesitan. Pero sea cual sea la aplicación específica, todos los usarán, como lo hizo Berne, para observar cómo la persona está esperando que suceda algo mágico que arregle el problema, y confrontar después y asumir la inexistencia de esa magia, estimulando la responsabilidad del paciente respecto al propio proceso.

### **j) En la dramatización de la escena clave del guión**

Por último, y respecto a la dramatización de la escena clave del guión hemos ido exponiendo cómo lo típico del cambio en Análisis Transaccional, es que se concibe dirigida a la liberación de una autolimitación impuesta por el sujeto de la terapia en base a una decisión inconsciente o preconscious. Pues bien, precisamente mediante la dramatización de la escena en que se tomó la decisión se pretende: por una parte un aumento liberador del sentimiento de identidad al poder experimentar el cambio terapéutico más que como una adaptación ortopédica en vistas a las demandas de las circunstancias actuales, como un retorno a los aspectos más

genuinos y profundos de sí mismo (con la recuperación de las posibilidades alienadas por la decisión antigua), si bien actuados ahora en las circunstancias personales y ambientales del «aquí y ahora». Por otro lado se connota positivamente el momento en que se tomó esa decisión, como un acto de inteligencia, dadas las limitaciones de información y opciones que la persona tenía en el momento en que adoptó la autolimitación de un potencial propio, de forma que no dañe la autoestima y el protagonista de la terapia pueda verse como alguien valioso y lúcido, no sólo «a pesar de tal decisión», sino precisamente porque esa decisión - negativa a la larga- comportó buenas dosis de inteligencia.

## **5. EJEMPLO DE UNA SESIÓN TERAPÉUTICA.**

Al igual que en el apartado anterior, se describirá la sesión en base a los apartados que citan Greenberg (1986a/1990) y Rice y Greenberg (1984) en relación con los «cambios intrasesión», añadiendo también los «cambios intersesiones».

La sesión tiene lugar en el marco de un encuentro intensivo sobre el tema del «guión de la vida». El terapeuta acaba de dirigir una *fantasía de la obra de teatro*. A continuación, cada uno de los miembros del grupo va diciendo a los demás la primera y la última escena de la obra, tal como las ha visto en la fantasía, el título de la obra de teatro, el estilo de la misma, la edad de la muerte y los epitafios propio y ajeno.

Le llega el turno a la paciente. Se trata de una mujer de treinta y siete años, casada, con tres hijos pequeños y problemas en su matrimonio. Sufre un trastorno histriónico de la personalidad. Su marido tiene una personalidad fuertemente narcisista.

### **a) Señal de la paciente:**

*Mi obra de teatro es una tragedia. El título es «La vida de Montse». Se representa en el Liceo. Toda la gente va muy elegante. El telón está formado por grandes cortinajes de terciopelo rojo-granate.*

*La primera escena representa la sala de estar de un piso de la clase media, en Barcelona. Tengo cinco años. Es un día cualquiera y está mi madre, esperando a que llegue mi padre de trabajar. Yo estoy también esperando a que llegue. Estoy escondida detrás del sofá. No se me ve. Llega mi padre y da un beso a mi madre. A mí no me hace caso (en realidad ni me ve), porque yo sigo escondida detrás del sofá. Me siento dolida de que no me vea.*

*En la última escena, la del día de mi muerte, estoy yo en medio del escenario. Tengo cuarenta años. Muero... no sé muy bien, es algo rápido, pero no lo veo. Podría ser del corazón. Yo estoy allí, explicando que muero porque he sufrido mucho. La gente se conmueve, me tienen pena. Al acabar la obra aplauden mucho y piensan : «cuánto ha sufrido en silencio, sin que nos diéramos cuenta».*

**b) Intervención del terapeuta:**

*¿Cómo te explicas lo de morir tan pronto? ¿Por qué? ¿Te gustaría morirte a esa edad?*

**c) Actuación de la paciente:**

*Sí, me gustaría morir a los cuarenta. Es una muerte joven. La gente llora mucho y por fin me comprende. Se da cuenta de cuánto he sufrido y también de que ese sufrimiento estaba delante de ellos y no se han dado cuenta. Ahora, por fin, me comprenden. Y se emocionan mucho, les da pena que me muera. Ahora lamentan no haber estado más atentos a lo que me pasaba.*

El diálogo que sigue se da en forma de interacción entre paciente y terapeuta, por lo que se describirá en forma de diálogo entre ambos).

T. *¿Qué ventaja tiene para tí que se emocionen, que comprendan que has sufrido?*

P. *Ya te lo he dicho: yo estoy en medio del escenario y todos me miran y también me admiran y compadecen. Y también se arrepienten por no haberme comprendido.*

T. *¿Por qué te admiran?*

P. *Porque he sufrido mucho y muero joven.*

T. *¿Y te parece más interesante que te admiren y compadezcan por tu sufrimiento que seguir viviendo?*

P. *Bueno, no sé si es más interesante, pero me ha salido así. Y de alguna forma, a mí me parece bien.*

T. *Te propongo que hagamos un chequeo. Prueba a ver qué ocurre en tu interior si recitas una frase. Escucha a ver qué pasa adentro, mientras vas repitiendo esto: «No importa lo que sienta...»*

P. *«No importa lo que sienta...»*

T. *«No voy a matarme...»*

P. *«No voy a matarme...» (Su respiración se detiene unos momentos) No, esto no es verdad. Yo no puedo decir eso sin que algo dentro me diga que estoy mintiendo.*

T. *¿Lo que ganas así es llamar la atención y que te compadezcan por lo que sufres?*

P. *De alguna forma, sí. Creo hay algo de eso.*

T. *Prueba a escuchar alguna de estas frases, a ver si alguna de ellas encaja: «Voy a morir joven y así me compadeceréis...»*

*«Voy a morir joven y así, Manuel, (Manuel es el nombre de su marido) tú te sentirás culpable» «Voy a ...»*

(interrumpe Montse, que se ha puesto pálida, y a quien hace un momento se ha vuelto a cortar la respiración)

P. *¡Eso! Es eso, exactamente. Quiero que Manuel se sienta culpable y que se arrepienta de no haberme escuchado. Creo que el morir joven es una especie salida*

que guardo en secreto para vengarme. Entonces se dará cuenta de todo lo que yo sufrí.

T. *¿No es una solución muy pobre y exagerada, destruirte con tal de que él se sienta culpable?*

P. *No se me ocurre otra. Además, no me sé ver mayor, es como si no supiera alternativas. Mejor dicho: si me imagino yo en la obra de teatro, que no muero en esa escena, en la siguiente me imagino que me he vuelto loca.*

T. *Cierra los ojos, y respira suavemente para relajarte. Ahora imagínate en el escenario, anciana, en cama. No estás explicando nada al público. Te estás muriendo con serenidad y tu cara refleja sabiduría y tranquilidad. A tu alrededor hay algunas personas que te quieren y acompañan en ese momento tan especial. Es una muerte tranquila. Unos momentos antes estás mirando con cariño a los que te rodean, uno por uno, despidiéndote de ellos. Se nota que has tenido una vida de mucha plenitud y ahora estás satisfecha de lo que has ido viviendo. ¿Puedes ver eso?*

P. *Sí, me veo muy viejecita, con el pelo blanco. Alrededor están mis hijos y creo que alguna de sus mujeres. No sé si algún nieto. Se me ve bien. Con muchas arrugas, pero bien y tranquila. Pero eso es imposible.*

T. *Dirígete a esa ancianita y pregúntale si es cierto que es imposible llegar ahí, donde ella está. Pregúntale cómo se hace para que el último momento de la vida sea de esta manera.*

P. *...Ya ... Me mira y me dice que sí, que es posible.*

T. *Pregúntale qué hizo, cuando tenía tu edad, para facilitar el camino para llegar ahí.*

P. *Me dice que enfrentó los problemas que tenía con su pareja. Que miró directamente lo que estaba pasando y buscó el remedio. Lo planteó claramente al marido, aunque él quisiera restar importancia a lo que pasaba y luego, de alguna forma, solucionó el tema. Que primero lo pasó mal durante un tiempo y su vida no es que haya sido muy fácil, pero luego vió que había valido la pena pasar esos malos tragos.*

T. *¿Cuál de los dos finales de la obra de teatro te gusta más? ¿Crees que compensa el primero porque así te vengas de Manuel, aunque para ello tengas que regalarle tu vida? ¿o prefieres ocuparte de tí y de tu felicidad escogiendo el segundo, en lugar de ocuparte de sus sentimientos (como siempre, y además con alta probabilidad de que no se sienta culpable, y hayas «hecho el primo»)?*

#### **d) Cambios intrasesión:**

P. *(Ríe) Planteado así, me parece que sería un poco tonta si para fastidiarle a él me tuviera que morir yo. ¿No?*

T. *Pues sí me parece que serías un poco-bastante tonta. Qué ¿te decides a apostar por la ancianita?*

P. (sonriente) *Sí.*

T. *Si te parece, vamos a repetir el chequeo.* (Montse hace un gesto afirmativo con la cabeza) *«No importa lo que sienta...»*

P. *«No importa lo que sienta...»*

T. *«No voy a matarme...»*

P. *«No voy a matarme...»*

T. *«Ni directa, ni indirectamente...»*

P. *«Ni directa, ni indirectamente...»*

T. *«Ni voy a matar a nadie...»*

P. *«Ni voy a matar a nadie...»*

T. *«Y no voy a volverme loca...»*

P. *«Y no voy a volverme loca...»*

T. *«Ni voy a volver loco a nadie»*

P. *«Ni voy a volver loco a nadie»*

T. *Bueno, dime cómo ha resultado decir todo esto. ¿Es cierto lo que acabas de recitar?*

P. *Sí, ahora sé que lo es. También me gusta que me hayas dicho lo de no volverme loca, y que lo haya podido decir con esa tranquilidad y seguridad. Lo otro... lo de no volver loco a nadie... habría sido fácil que sin darme cuenta quisiera volver loco a Manuel. Cuando lo he dicho me has hecho dar cuenta de que de alguna forma me estaba guardando esa baza. Pero lo he dicho de verdad. Me voy a ocupar de mí, y de llegar a ser esa ancianita.*

#### **e) Cambios intersesión:**

Montse planteó abiertamente a su marido sus demandas y, a raíz de ello, hicieron terapia de pareja que desembocó en una decisión de separarse. Montse hace varios años que vive con una nueva pareja. Manuel igualmente vivió unos años con una nueva pareja de la que también se separó.

## **6. ACTIVIDAD IMAGINARIA Y CREATIVIDAD**

Hemos podido observar, a través de los apartados anteriores, la importancia que el Análisis Transaccional concede a la creatividad, entendida -si queremos resumir su significado- como libertad actuada (dentro de las limitaciones que la realidad impone) en la elección de la propia vida y la propia personalidad. En este sentido, podemos decir que, precisamente, la creatividad se convierte en la meta de la psicoterapia.

Esta misma creatividad es la que se exige al terapeuta en el proceso terapéutico. Creatividad que, por una parte él debe poseer como requisito indispensable puesto que de otra forma, enviará -lo quiera o no- mensajes no verbales al paciente que éste captará intuitivamente desde el nivel inconsciente y que en su momento tanto contribuirán a sabotear el buen logro del proceso.

Por ello la exigencia de que el terapeuta tenga disponible su propia creatividad e imaginación, no es sólo una recomendación deontológica, sino una necesidad técnica: si el terapeuta se está autolimitando desde su propio guión de la vida, lo que hará con los pacientes en convertirlos en los actores secundarios de la obra de la que él es protagonista. Así se entiende que Natalie Haimowitz, tras analizar distintos estilos de psicoterapeutas en base a prototipos de cuentos fantásticos (Superman, Polyanna, Juan el de la habichuela o el Mago de Oz, por poner algunos ejemplos) y apuntar las limitaciones de la terapia en cada uno de ellos, señale:

*«Los terapeutas que inventan métodos nuevos, los Louis Pasteur, tienen con sus pacientes un éxito extraordinario. Freud, Rogers, Perls, Rosen, todos lo han hecho mucho mejor que sus sucesores. Los pacientes entran en contacto con algo dentro del Niño del innovador. Tienen la sensación de que éste vive según una especie de plan de vida que no le pertenece más que a él mismo y perciben la asombrosa vitalidad que invierte en provecho del paciente. [...]*

*El paciente recibe la mejoría de su situación, el Permiso de desobedecer a los mandatos inhibidores parentales y la Protección contra su necesidad de castigarse a sí mismo por esta transgresión. A cambio, a través de su implicación en la terapia y su diálogo común, el terapeuta le lanza una cantidad de anzuelos novedosamente cebados: gracias a ellos, es el paciente quien puede asistir al terapeuta en la prosecución de su proyecto» (Haimowitz 1971, pp. 27-28).*

El proceso terapéutico, como hemos visto, está orientado a la liberación de los potenciales reprimidos, sin despreciar los más arcaicos, que se consideran tan valiosos como los que se han ido desarrollando posteriormente y que a su vez son fuente de creatividad. Frank lo explicita:

*«Vivir según la sabiduría del Niño implica poner fuera de órbita al Padre Crítico. El Adulto puede entonces escuchar al Pequeño Profesor astuto y creativo. Es probable que todos los que resuelven problemas, no importa de qué tipo, e incluyendo a todos los buenos terapeutas de A.T., lo hacen regularmente» (Frank 1974, p. 24).*

El uso de la imaginación en el proceso terapéutico tiene entonces una triple significación:

a) De un lado, la utilización de la imaginación por parte del terapeuta -por ejemplo mediante fantasías simbólicas de verlo como niño, o como si fuera su padre- le permite una visión más completa, viva y dinámica de lo que le está ocurriendo al paciente.

b) De otro, el uso de la fantasía como propuesta terapéutica es ya un «Permiso» o estímulo que da el terapeuta, como figura de autoridad para el paciente, para que éste utilice y valore su propia intuición, creatividad e inteligencia natural.

c) Pero sobre todo, la importancia de la utilización con técnicas de fantasía se

entiende cuando vemos que permite acceder a la faceta de la personalidad -el Pequeño Profesor- que, en base a sus creencias arcaicas y mágicas, tomó a su cargo las decisiones que han conducido al posterior comportamiento distorsionado del paciente. Es por ello por lo que resulta mucho más fácil generar nuevas redecisiones utilizando la fantasía, al emplear el idioma propio del Pequeño Profesor (el lenguaje del hemisferio derecho), y que por lo tanto entiende con precisión y en el que se da por aludido con facilidad. Por ello, y tal como señala Petruska Clarkson (1992), el trabajo con la imaginación, en un proceso terapéutico analítico-transaccional, es no sólo recomendable, sino indispensable para ganar en eficacia y sortear los bloqueos del proceso producto de la mecanización del mismo a que nos llevaría la utilización exclusiva de la inteligencia lógica.

---

*Dentro de las psicoterapias que tienen como meta facilitar cambios creativos - cambios del sistema y subsistemas de la personalidad- y no sólo cambios correctivos, se ofrece, en primer lugar, una clasificación de diez formas de utilizar procedimientos con imágenes y fantasía en Análisis Transaccional. A continuación se presenta una explicación desde este modelo sobre el poder terapéutico de las imágenes, vinculadas -como también la creatividad- al denominado «Pequeño Profesor», parte de los potenciales del «Estado Niño del Yo». En tercer lugar se describen los cambios terapéuticos específicos que se pretende conseguir con cada una de aquellas diez formas de aplicar las técnicas imaginarias. A continuación se ofrece un ejemplo de informe de sesión. Finalmente se muestra la relación que puede comprobarse, en este modelo entre la fantasía y los cambios creativos, meta de la psicoterapia.*

Palabras clave: *Imágenes, Fantasía, cambio terapéutico, creatividad.*

## Referencias bibliográficas

- ARBUTHNOTT, D. y ARBUTHNOTT, K. (1987). The use of imagery and fantasy techniques with adolescents. *Transactional Analysis Journal*, 17 (4), 164-168.
- BERNE, E. (1947). *The mind in action*. New York: Simon and Schuster.
- BERNE, E. (1974). *¿Qué dice usted después de decir «Hola»?.* Barcelona: Grijalbo (Traducción del original en inglés *What do You Say After You Say Hello?*. New York: Grove Press, 1973).
- BERNE, E. (1976a). *Análisis Transaccional en psicoterapia*. Buenos Aires: Psique (Traducción del original en inglés *Transactional Analysis in psychotherapy*. New York: Grove Press, 1961).
- BERNE, E. (1976b). *Juegos en qué participamos* (9ª ed.). México: Diana (Traducción del original en inglés *Games People Play. The Psychology of Relationships*. New York: Grove Press, 1964).
- BERNE, E. (1977). *Intuition and Ego States. The origins of T.A.*. New York: Harper & Row.
- CARACUSHANSKY, S. R. y GIAMPEITRO, A. C. (1987). The use of myths and fairy tales in a Bernian approach to psychotherapy. *Transactional Analysis Journal*, 17 (1), 277-285.

- CLARKSON, P. (1992). *Transactional Analysis Psychotherapy. An Integrated Approach*. London/New York: Routledge.
- DEL CASALE, F., MUNILLA, H.L., ROVERA, L. y FULLONE, E. (1982). Defective Parenting and Reparenting. *Transactional Analysis Journal*, 12 (3), 181-184.
- FRANK, J.S. (1974). Creative problem-solving, or 'Living as a Wise Child'. *Transactional Analysis Journal*, 4 (2), 20-24.
- GELLERT, S. (1977). Rapid cure of some phobias. *Transactional Analysis Journal*, 7 (3), pp. 254-256.
- GIMENO-BAYÓN, A. (1991). Ejercicios Espirituales y Análisis del Guión. En C. Alemany y García Monge, J.A. (Eds.), *Psicología y Ejercicios ignacianos* (Vol. II, pp. 350-360). Bilbao: Mensajero-Sal Terrae.
- GOBES, L. (1990). Ego States: metaphor or reality?. *Transactional Analysis Journal*, 20 (3), 163-165.
- GOULDING, M. y GOULDING, R. (1976). Injunctions, decisions and redecisions. *Transactional Analysis Journal*, 4 (1), 41-48.
- GOULDING, R. y GOULDING, M. (1985). *Ajuda-te pela Análise Transaccional. A arte de viver bem com a terapia da redecisão*. Sao Paulo: Ibrasa (Traducción del original en inglés *Changing Lives Through Redecision Therapy*. New York: Brunner & Mazel, 1979).
- GREENBERG, L.S. (1990). La investigación sobre el proceso de cambio. *Revista de Psicoterapia*, 1 (4), 57-71. (Reimpreso del original inglés en *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54 (1), 4-9, 1986).
- GREVE, B. (1976). Protocol Fantasy and Early Decision. *Transactional Analysis Journal*, 6 (1), 57-60.
- HAIMOWITZ, N. (1971). Fairytale Scripts in T.A. Therapists: the powerful Adapted Child of the therapist. *Transactional Analysis Journal*, 1 (2), 23-28.
- HARTER, S. (1990). La psicoterapia como proceso reconstructivo: Implicaciones de las teorías integrativas para la investigación de los resultados. *Revista de Psicoterapia*, 1 (1), 57-70 (Reimpreso del original inglés en *International Journal of Personal Construct Psychology*, 1, 349-367, 1988).
- HOSTIE, R. (1988). Rêve éveillé et imagerie mentale en A.T. *Actualités en Analyse Transactionnelle*, 12 (48), 177-186.
- JAMES, M. (1974). Self-Reparenting: Theorie and Process. *Transactional Analysis Journal*, 4 (3), 32-39.
- JAMES, M. (1981). *Breaking free, self-reparenting for a new life*. Massachusetts: Addison-Wesley.
- KARPMAN, S. (1968). Fairy tales and Script drama Analysis. *Transactional Analysis Bulletin*, 7, 39-43.
- KLEEMAN, J.L. (1977). Le cas des trois chaises. *Actualités en Analyse Transactionnelle*, 1 (1), 35-36.
- KLEIN, M. (1980). Thoughts on feelings: A functional description of health, pathology, diagnosis and cure. *Transactional Analysis Journal*, 10 (2), 96-100.
- LORIA, B. (1990a). Epistemology and reification of metaphor in transactional analysis. *Transactional Analysis Journal*, 20 (3), 152-162.
- LORIA, B. (1990b). Rejoinder to Landy Gobes. *Transactional Analysis Journal*, 20 (3), 166-167.
- MCNEEL, J. (1976). The Parent interview. *Transactional Analysis Journal*, 6 (1), 61-68.
- MELLOR, K. y ANDREWARTHA, G. (1980). Reparenting the Parent in Support of Redecisions. *Transactional Analysis Journal*, 10 (3), 197-203.
- MILLER, J.L. (1976). Fantasy Analysis. *Transactional Analysis Journal*, 6 (4), 398-400.
- NOVELLINO, M. (1987). Redecision analysis of transference: The unconscious dimension. *Transactional Analysis Journal* 17 (1), 271-276.
- O'HEARNE, L.P. (1977). Contes de fées et redécisions. *Actualités en Analyse Transactionnelle*, 1 (2), 78-81.
- OHISSON, T. (1988). A mandala model of the Adult ego states. *Transactional Analysis Journal*, 18 (1), 30-38.
- OSNES, E. (1974). Spot Reparenting. *Transactional Analysis Journal*, 4 (3), 40-46.
- RICE, L.N. y GREENBERG, L.S. (1984). *Patterns of change*. New York/London: The Guilford Press.
- ROOS, P. (1982). Future Fantasy Projection. *Transactional Analysis Journal*, 12 (4), 270-273.
- ROTONDO, A. (1985). Uso del sogno da svegli guidato in analisi transazionale. *Neopsyche*, III, 6, 37-41.
- STEINER, C. (1992). *Los guiones que vivimos*. Barcelona: Kairós (Traducción del inglés *Scripts People Live*. New York: Grove Press, 1974).
- STUNTZ, E.C. (1977). La technique des chaises multiples. *Actualités en Analyse Transactionnelle*, 1 (1), 31-34 (Reimpreso del original en inglés publicado en *Transactional Analysis Journal*, 3, 105-108, 1975).
- THOMSON, G. (1987). Dreamwork in redecision therapy. *Transactional Analysis Journal*, 17 (4), 169-177.

# REVISTA DE PSICOTERAPIA

La REVISTA DE PSICOTERAPIA es una revista internacional, escrita en castellano, con la colaboración de algunas de las plumas nacionales e internacionales de más reconocido prestigio en el mundo de la psicoterapia, que lleva publicados ya 32 números desde su aparición en el año 1990. Una revista abierta a los planteamientos más actuales de la psicoterapia y receptiva con los más tradicionales.

Una publicación de carácter monográfico y de aparición cuatrimestral, que edita cuatro números al año (dos sencillos y uno doble) con un total de 352 páginas de literatura psicoterapéutica. Una revista dirigida a todos los profesionales de la psicoterapia, la psiquiatría, la psicología y demás trabajadores en el ámbito de la salud mental.

## CAMPAÑA DE PROMOCION AÑO 1998 OFERTAS PARA NUEVOS SUSCRIPTORES

### MODALIDADES DE SUSCRIPCIÓN

**A.- Suscripción para el año 1998 (números 33-36):**  
Precio de suscripción por 5.000 ptas. (IVA incluido).

**B.- Suscripción a *toda la colección* desde principios de 1990 hasta finales de 1998. Oferta por 20.000 ptas.** (IVA incluido).  
Comprende 36 números, los 32 publicados y los cuatro que faltan por publicar en el momento de esta oferta, excepto números agotados según existencias en el momento de la suscripción.

**Para información y suscripciones dirigirse a**

REVISTA DE PSICOTERAPIA  
GRAO (SERVEIS PEDAGOGICS, S.L.)  
c./ Francesc Tàrraga, 32-34 - 08027 BARCELONA  
Tel.: (93) 408 0464 - Fax: (93) 352 4337

# ANÁLISIS TRANSACCIONAL PSICODINAMICO: EL SISTEMA TERAPEUTA-PACIENTE, ALIANZA, PSEUDOALIANZA Y ANTICONTRATO

Achille Miglionico

Psiquiatra, CPTSTA (ITAA-EATA)

*This article consists of a transactional reading of the transference and countertransference phenomena, on the grounds of the participation of the therapist's and patient's scripts in the therapeutical relationship. These phenomena make it difficult for both the therapeutical alliance and the therapeutical contract to be built.*

*Key words: therapist-patient system, transference, therapeutical alliance, therapeutical contract.*

---

Los analistas transaccionales están en deuda por la recuperación de la dimensión inconsciente en el Análisis Transaccional con dos médicos que viven en Roma: Michele Novellino y Carlo Moiso. En sus trabajos (Novellino, 1984, 1985, 1987, 1990a; Novellino y Moiso, 1990b) identificaron los orígenes de la orientación psicodinámica del Análisis Transaccional.

De acuerdo con la opinión de Novellino sobre las raíces del pensamiento berniano, es posible considerar el Análisis Transaccional como un “nuevo” Psicoanálisis, “nacido de las cenizas (metapsicológicas, teóricas, y clínicas) de la amplia y revolucionaria filosofía teórica de Freud, que Berne aborda en el intento de responder dos desafíos principales”.

El primer desafío es clínico: cómo ayudar a los pacientes a cambiar radicalmente sus vidas, lo que significa “curarlos” de forma concreta y eficaz (no solo cuidarlos). Este reto, es decir, el análisis del guión, está en plena actividad y su principal fuente es la gran cantidad de aplicaciones existentes. La escuela romana de Análisis Transaccional contribuyó y contribuye a ello.

El segundo desafío es teórico: cómo integrar el estudio de la personalidad y la comunicación en un modelo explicativo unitario, a la vez intrapsíquico e interpersonal.

En nuestra opinión el Análisis Transaccional está todavía en la vanguardia: el ego berniano es el ego freudiano; el ego berniano y los fenómenos subegoicos

(estados del yo) son a la vez estructura y función, consciente e inconsciente, dialogo interno y transacciones, “aquí y ahora” y transferencia. En conclusión, la transacción funciona como puente entre lo interno y lo externo. A partir de ello hemos actualizado y estudiado constantemente el modelo que Berne nos ha dejado: el Cognitivismo, el Psicoanálisis, la Etología, y las ciencias neuroquímicas nos han informado y criticado y nosotros debemos estar siempre dispuestos para abrirnos al progreso.

### **El sistema terapeuta-paciente**

En su discurso por la concesión del premio Eric Berne (T.A. Journal, enero de 1988), Carlo Moiso puso el énfasis en la relación terapéutica como proceso y afirmó explícitamente: “lo que provoca la cura del guión no es la técnica usada, sino la relación entre el analista transaccional y el cliente. Por ello, por un lado enfatizamos el uso de las operaciones terapéuticas bernianas, en concreto la interpretación psicodinámica ligada a la proyección transferencial...”

Berne escribió sobre el espacio analítico en “Qué dice Ud. después de decir hola”: “estar allí significa que el paciente sabe que hay un lugar adonde puede ir, alguien a quien puede hablar, alguien con quien puede jugar sus juegos y ocultar sus ansiedades” (1993, p. 355).

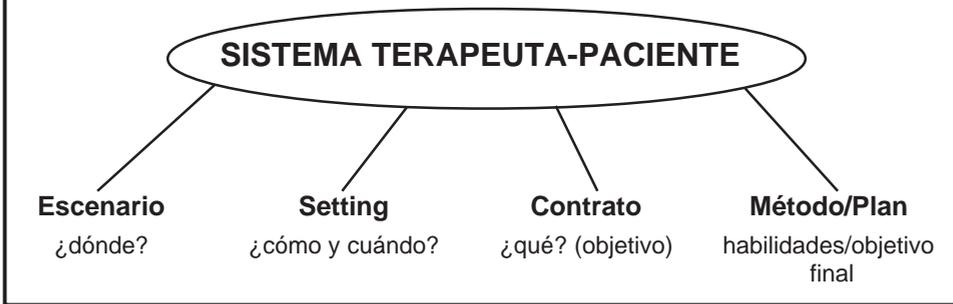
Por otra parte (Miglionico y Novellino, 1993) describieron en el sistema terapeuta-paciente (fig. 1, 2, 3): 1) una vía para estructurar el sistema terapeuta-paciente y el setting; 2) la importancia de los fenómenos transferenciales y contratransferenciales y sus relaciones con los omnipotentes roles de terapeuta y paciente; 3) un camino para diferenciar los fenómenos transaccionales (observados en el sistema), que interfieren en la formación de la alianza terapéutica, el primer y fundamental paso estratégico, y también prerequisite para proceder a la descontaminación, desconfusión y reorientación. En este trabajo nos centraremos en el tercer punto.

En el trabajo con el sistema terapeuta-paciente, la pseudoalianza es uno de los muchos fenómenos que pueden interferir (sugestión y transacciones de juego) que están conectados a fenómenos precoces de transferencia y contratransferencia, y consecuentemente a los guiones del paciente y terapeuta. Otros fenómenos que interfieren son las transacciones de persuasión y seducción (fig. 3 y apéndice).

En el sistema terapeuta-paciente (fig. 2) la transacción, como intercambio de caricias (unidad de reconocimiento e información) es la unidad de relación social: es, por tanto, el puente entre lo interno y lo externo (Novellino y Miglionico, 1987; Miglionico y Novellino, 1993).

El setting es el marco para el espacio de interacción analítica y es un escenario donde es posible descubrir y analizar los guiones “en acción” del terapeuta y el paciente; en el setting captamos los aspectos transferenciales y contratransferenciales en los niveles interpersonal e intrapsíquico.

**Fig. 1 Sistema terapeuta-Paciente**



**Fig. 2 Niveles del sistema terapeuta-paciente**

1) Nivel interpersonal (externo)

**Transacción**

2) Nivel intrapsíquico (interno)

2a) Personal

2b) Transpersonal

**Fig. 3 Acontecimientos que interfieren en el sistema terapeuta-paciente**

- Problemas en el escenario o setting
- Pseudoalianza: originada en la sugestión o en un juego
- Pacto secreto y anticontrato
- Transacciones de persuasión del terapeuta (véase el apéndice)
- Transacciones de seducción del terapeuta (véase el apéndice)

Según Meier (1949) históricamente en las antiguas prácticas curativas de Esculapio, el “témenos” (muralla del templo) era el setting y el templo el escenario.

La cura se veía favorecida por un lugar cerrado (témenos) y por los sueños sanadores.

El setting es el témenos para el espacio analítico de la relación entre el terapeuta y el paciente, y los sueños sanadores evocan el viaje regresivo de la terapia.

La expectativa mágico-omnipotente sobre quienes ofrecen tratamiento evoca el arquetipo junguiano del sanador herido, que ha sido representado por el centauro,

maestro en las artes curativas, pero que sufría él mismo un incurable dolor. La omnipotencia y magnificencia del sanador herido están injertadas en el guión de los profesionales de ayuda y convierten el nivel intrapsíquico y el conjunto de los guiones del terapeuta y paciente en más complejo (nivel arquetípico de transferencia y contratransferencia).

Berne escribió (1972, pp. 351-352). “Habitualmente el paciente viene a terapia por dos razones, ninguna de las cuales pone en peligro su guión. Su Adulto viene para descubrir cómo puede estar más cómodamente en su guión (...) Junto al deseo racional del Adulto de vivir más confortablemente, hay una razón más urgente del Niño por la que el paciente viene a terapia, y es hacer avanzar su guión mediante las transacciones con el terapeuta”. En relación a la “paciente femenina seductora”, Berne (p.352) escribió: “la contratransferencia significa que no solo el terapeuta representa un papel en el guión de la paciente, sino que ésta representa un papel en el guión del terapeuta. En este caso, ambos se están dando mutuamente respuestas de guión (...). A continuación añade (p.353): “ la primera tarea del terapeuta es averiguar qué papel le corresponde a él en el guión del paciente, y que se supone que va a suceder entre ellos”.

Parafraseando a Berne en “Qué dice ud. después de decir hola”, tanto la transferencia como la contratransferencia contienen aspectos personales derivados del “sedimento” inconsciente de los guiones individuales y aspectos transpersonales. Por tanto es necesario responder a las siguientes cuestiones:

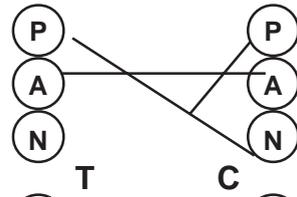
- ¿Qué hace de mí un sanador herido?
- ¿Qué rol juego en el guión del paciente?
- ¿Qué rol juega el paciente en mi guión?
- ¿Qué rol juego, como sanador, en el guión del paciente?
- ¿Qué rol juega el paciente en mi guión de sanador?

En la identificación alternante (fenómeno transferencial) el cliente proyecta el polo opuesto de su diálogo interno Padre-Niño: si el terapeuta acepta y se engancha en el rol proyectado del cliente, tenemos una identificación complementaria del terapeuta (fenómeno contratransferencial). Si el terapeuta catequiza el mismo estado del yo que el cliente se hace evidente una identificación concordante (Racker, 1968). Por ejemplo, el cliente está deprimido y el terapeuta se siente mal (fig. 4A).

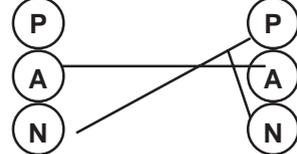
La colusión (fig. 4B) que es un fenómeno contratransferencial, corresponde a una identificación concordante. Es una doble y espectacular contaminación en la que coinciden experiencias duales (Novellino, 1993, comunicación personal).

**Figura 4A: IDENTIFICACION ALTERNANTE**

T. Pareces relajado hoy  
C. Nunca estaré mejor  
(El Niño proyecta el Padre en el terapeuta)



T. Pareces relajado hoy  
C. Ud. es un inútil, como todo el mundo...  
(El Padre proyecta el Niño en el terapeuta)



En ambos casos, en el nivel funcional, se puede deducir una secuencia de dialogo interno persecutorio, no ok.

**Figura 4B: COLUSION**

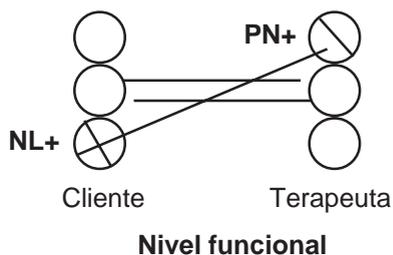
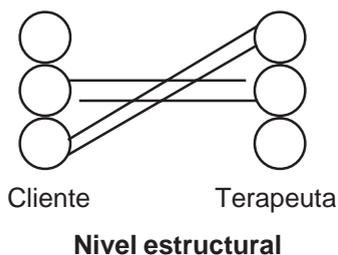


### **Alianza terapéutica y alianza de trabajo**

La secuencia clásica de planificación del tratamiento de Berne era: establecer una relación de trabajo, descontaminación, desconfirmación y reaprendizaje. Una alianza de trabajo requiere el desarrollo de la confianza mutua entre el terapeuta y el paciente (Clarkson, 1992).

Berne (1962) a partir de los tres estadios de tratamiento de Kupfer, describe la alianza de trabajo: 1) una fase inestable en la que el Niño del paciente evalúa el Adulto del terapeuta como Padre potencial; 2) el Niño del paciente se divorcia de su propio Padre y acepta el Adulto del terapeuta como sustituto; 3) el Niño del paciente acepta su propio Adulto como sustituto del Adulto del terapeuta. Novellino mostró el diagrama clásico de la alianza terapéutica, subrayando el nivel social (A-A) y el nivel transferencial (N-P).

Nosotros (Miglionico, 1996) sugerimos que la alianza terapéutica y la pseudoalianza tienen un diagrama estructural similar pero diferente diagrama funcional.



Cliente: ¿ Me recuperaré? (ocúpese de mi)  
 Terapeuta: Depende del trabajo que hagamos juntos (le escucho y le ayudaré)  
 En este ejemplo, en el nivel funcional, se aprecia uno de los canales descritos por Kahler:

Padre Protector ok ————— Niño Libre ok  
 Canal consolador

En la práctica todos los canales ok de Kahler son necesarios para formar y mantener las alianzas terapéuticas (o la alianza de trabajo en counselling):

Padre Crítico ok ————— Niño Adaptado ok  
 Canal protector

Terapeuta: El peligro es romper el setting (recuerde la normas)

Cliente: Yo también lo creo (si y lo cumpliré)

Niño Libre ok ————— Niño Libre ok  
 Canal emocional/empático

Cliente: (llora)

Terapeuta: (afectado) está ud. sufriendo

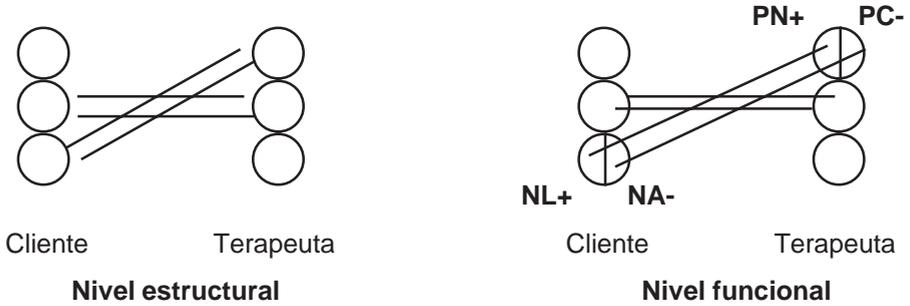
### **Pseudoalianza terapéutica y pseudoalianza de trabajo**

Petruska Clarkson (1992, p. 102) escribió: “la alianza de trabajo es muy simple en términos de Análisis Transaccional: significa que existe la posibilidad de un entendimiento Adulto a Adulto, incluso si el Niño está en transferencia con el psicoterapeuta. El cliente puede transferir sentimientos negativos o positivos, puede creer que el psicoterapeuta es malo o bueno, puede fantasear que es abandonado o rescatado por este ogro o salvador, pero sea lo que suceda en el Niño (incluso si lo actúa), es posible volver a la alianza de trabajo (...) Cuando esta comunicación Adulto a Adulto no es posible no existe alianza de trabajo...”. Esto es cierto pero no siempre. ¿No es posible observar un mensaje social Adulto a Adulto en presencia de un mensaje psicológico Niño a Padre?. Además, no sabemos como reconocer una mala alianza mientras la estamos construyendo.

En nuestra experiencia clínica y didáctica, la pseudoalianza terapéutica es el

oculto y omnipresente enemigo del sistema terapeuta-paciente. De igual manera, la pseudoalianza de trabajo impide el trabajo de los consejeros en su sistema. En ambos casos podemos estar ante una situación de sugestión y de juego psicológico.

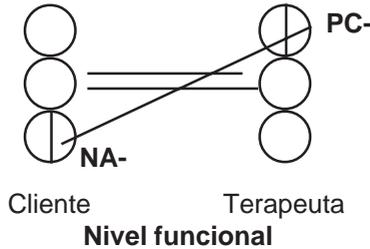
En una situación de sugestión (fenómeno contratransferencial) el terapeuta o consejero empieza a jugar un juego:



Cliente: ¿me recuperaré? (cuídeme)

Terapeuta: por supuesto (¿piensa que soy un incompetente?)

En una situación de juego (fenómeno transferencial), el terapeuta acepta la invitación a un juego:



Cliente: ¿me recuperaré? (cuídeme) (Niño Adaptado no ok)

Terapeuta: por supuesto (soy más fuerte que ud.) (Padre Crítico no ok)

Los canales no ok (según Kahler) pueden ser:

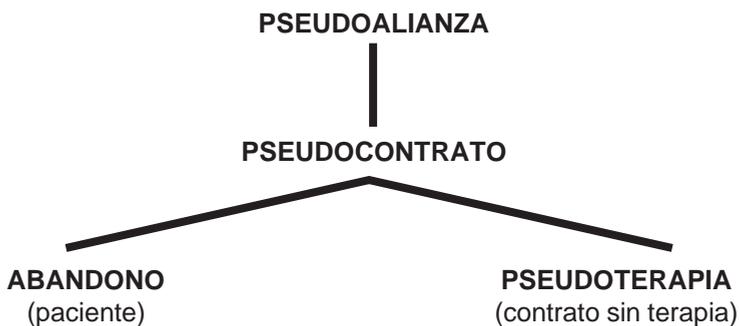
Padre Protector no ok ————— Niño Adaptado no ok  
**Salvador**

Terapeuta: (Oh, yo te curaré mi querido enfermo)

Padre Crítico no ok ————— Niño Adaptado no ok  
**Perseguidor**

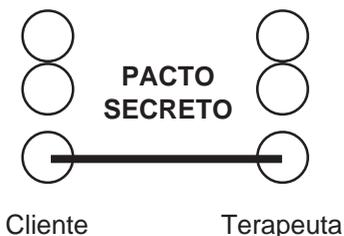
Terapeuta: (pareces idiota)

Es decir:



### Anticontrato

Volviendo a la diferencia (que hizo Berne) entre hacer progresos (no cambiar) y cura, Clarkson (1988) puso el énfasis en las terapias incompletas, como por ejemplo la cura de contraguion, que define como cambio cosmético. Ya hemos descrito los riesgos de la pseudoalianza terapéutica y sus consecuencias, el pseudocontrato y la pseudoterapia. Existe además otro riesgo de interrumpir la terapia, que se representa en el diagrama de la alianza terapéutica y que llamamos pacto secreto.



“Tú como terapeuta y yo como paciente no traspasaremos este límite”

El pacto secreto es el límite de la terapia que no debe ser traspasado, y se fija inconscientemente entre los Niños arcaicos del cliente y el terapeuta desde su primer encuentro: es un compromiso que se alcanza en el punto en que se juntan los dos guiones.

La conjunción de guiones de cada día se ve favorecida por la identificación proyectiva: al reconocimiento mutuo de dos personas (acomódate a mi) sigue la fase en la que los dos guiones se vuelven complementarios, y entonces las dos partes deciden ir juntas, pero teniendo cuidado de no “tocar” los mitos básicos de ambos (no iremos demasiado lejos en el análisis del guión).

Este límite inconsciente en el análisis del guión es el nivel de anticontrato del contrato terapéutico. En contratos a largo plazo (por ejemplo en personas en formación) puede ser asumido y planteado.

## Conclusiones

Una mejor comprensión de los roles del terapeuta y paciente en el sistema terapeuta-paciente es importante para el reconocimiento precoz de los fenómenos de transferencia y contratransferencia durante la psicoterapia o counselling. El reconocimiento de la totalidad de los fenómenos transaccionales observados en el sistema se ve reforzado por el análisis continuo y circular de los guiones en acción (del terapeuta y del cliente).

Como se ha expuesto extensamente, entre los fenómenos transaccionales, la alianza es un proceso psicodinámico, no un acontecimiento estático, que depende de variables significativas del sistema terapeuta-paciente.

## Apéndice

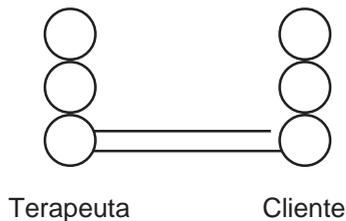
### PERSUASION



Terapeuta: Esta es mi experiencia (créame), o bien  
Esto es cierto, créame

Cliente: De acuerdo, si ud. lo dice (desde el Niño Adaptado ok)

La persuasión se basa en mensajes audibles y la finalidad es clara para los dos interlocutores. La respuesta de la persona “persuadida” proviene del Niño. Si el estado de yo emisor es el Padre, se trata de una de las operaciones bernianas (que raramente se usa en terapia). Si el emisor es el Niño es un mensaje endemoniado, por ejemplo: ¿qué hay de malo en que tomemos una copa?, o ¿qué hay de malo si hacemos el amor aunque estemos en terapia?

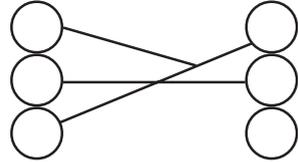


## SEDUCCION

La seducción se manifiesta mediante mensajes ulteriores (no verbales) y puede iniciarse en cualquier estado del yo del terapeuta. La finalidad es inesperada y dramática.

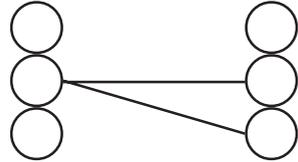
Desde el Niño el propósito es halagar al propio Padre y congraciarse con el Padre del cliente:

Terapeuta: lo que le sucede es...  
(mira lo competente que soy)



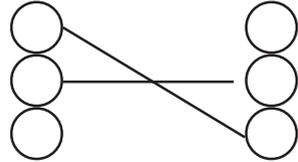
Desde el Adulto se trata de un mensaje angular:

Terapeuta: está a punto de comprender...  
(apresúrese, sino perderá su tiempo)



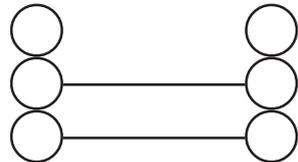
Desde el Padre el mensaje ulterior Padre a Niño busca la confianza, como en el cuento de Caperucita roja y el lobo:

Terapeuta: ya verá, esta es la dirección correcta  
(ja, ja, confía en mí)



Debemos recordar que la seducción erótica se basa en un mensaje ulterior Niño a Niño:

¿quieres que te enseñe mi apartamento?  
(quiero estar a solas contigo)



*El artículo presenta una lectura transaccional de los fenómenos transferenciales y contratransferenciales fundamentada en el análisis de la participación de los guiones del terapeuta y del paciente en la relación terapéutica. Estos fenómenos dificultan la construcción de la alianza terapéutica y del contrato terapéutico.*

Palabras clave: *Sistema terapeuta-paciente, transferencia, alianza terapéutica, contrato terapéutico*

Traducción: Lluís Casado

## Referencias bibliográficas

- BERNE E. (1993). *What do you Say After You Say Hello?* London: Corgi Books.
- BERNE E. (1962). In *Treatment, T.A. Bulletin*.
- CLARKSON P. (1992). *T.A. Psychotherapy*. London: Tavistock/Routledge.
- KAHLER T. (1978). *T.A. Revisited*. Little Rock: Human Development Pubs.
- MEIER C.A. (1949). *Antike Inkubation und Moderne Psycho-Therapie*. Zurich: Studien aus dem C.G.Jung Institut.
- MIGLIONICO A., BERTOLINO A., BALDUCCI M. (1995). *Suggestione e Seduzione nella relazione terapeuta/pz.: aspetti psicodinamici e transazionali*. In "Sublimazione, Suggestione, Seduzione" Edizioni Universitarie Romane.
- MIGLIONICO A., NOVELLINO M. (1993). *Il Sé Limite: analisi transazionale psicodinamica e patologia di confine*. Milano: FrancoAngeli.
- MIGLIONICO A. (1994). *Mito e linguaggio metaforico nell'analisi del copione*. Roma: Atti Convegno SIAT94, IFREP.
- MIGLIONICO A. (1996). *Pseudoalliance and Anticontract in the Therapist-Patient System, in TA Papers: Tribute to Eric Berne*. Bisceglie: IAT-IEB-SIEB Editors, Edizioni Don Uva, pp. 39-49.
- MIGLIONICO A., NOVELLINO M. (1998). Organizzazione psicotica, e Organizzazione marginale, in *Novellino M., L'approccio clinico dell'analisi transazionale*, pagg.213-260. Milano: FrancoAngeli.
- NOVELLINO M. (1984). Self-analysis of countertransference in integrative transactional analysis, *Transactional Analysis Journal*, 14, 63-67.
- NOVELLINO M. (1985). Redecision analysis of transference: a TA approach to transference analysis, *Transactional Analysis Journal*, 15, 202-206.
- NOVELLINO M. (1987). Redecision analysis of transference: the unconscious dimension, *T.A. Journal*, 17, 271-276.
- NOVELLINO M., MIGLIONICO A. (1987). *Seminari Clinici: Tattiche e Strategie in AT*. IAT e Ist. Osp. "Opera Don Uva", CDP.
- NOVELLINO M. (1988). *L'Analisi Transazionale del Transfert*. Riza ed.
- NOVELLINO M. (1990a). Unconscious communication and interpretation, *T.A. Journal*, 20, 168-172.
- NOVELLINO M. & MOISO C. (1990b). The psychodynamic approach to transactional analysis, *T.A. Journal*, 20, 187-192.
- RAKER H. (1973). *Studi sulla tecnica psicoanalitica: transfert e controtransfert*. Roma: Armando.

**MASTER  
TERAPIA COGNITIVO SOCIAL  
NOVENA PROMOCIÓ 1998-2001**

- \* El Master TERAPIA COGNITIVO SOCIAL, organizado por el Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos de la Facultad de Psicología, forma parte de los cursos de tercer ciclo de la Universidad de Barcelona.
- \* El Master TERAPIA COGNITIVO SOCIAL ofrece un programa completo de formación en psicoterapia desde una perspectiva cognitivo-constructivista y sistémica, orientado a desarrollar los conocimientos y las habilidades terapéuticas básicas en el ámbito individual, de pareja y de familia. Está dirigido a psicólogos clínicos y médicos psiquiatras que deseen especializarse en este enfoque o iniciarse en la práctica de la psicoterapia. En su cuadro docente participan destacados profesores de universidades nacionales y extranjeras, junto a profesionales y especialistas de reconocido prestigio.
- \* El Curso, de duración trienal, consta de un total de 600 horas lectivas, equivalentes a 60 créditos. El programa se desarrolla durante el primer semestre de cada año de Enero a Junio y ofrece, además, la posibilidad de desarrollar la formación práctica en centros de salud mental tanto de la red pública como de la privada durante todo el año. La evaluación final se lleva a cabo a través de una memoria clínica de los casos tratados por el alumno durante el período de su formación. Consta de asignaturas básicas que se desarrollan entre semana y de seminarios monográficos de especialización que tienen lugar quincenalmente en fines de semana durante el mismo período con el siguiente:

**Horario:**

- Lunes y Miércoles 19-21 horas (semanal)
- Viernes 19-21 y Sábados 9.30-13.30 y 15.30-19.30 horas (quincenal)

**Sede:** Aulario de la Facultat de Psicologia de la Universitat de Barcelona:

C./ Passeig de la Vall d'Hebron, 171 (Campus Universitari de la Vall d'Hebron)

**Preinscripció:**

- Período: Setiembre/Octubre
- Documentación: Certificación académica, Curriculum

**Matrícula:**

- Período: Noviembre/Diciembre
- Precio de la matrícula completa por año: 200.000pts.

**Secretaría del Curso:**

- Facultat de Psicologia.  
Departament de Personalitat, Avaluació i Tractament Psicològics  
C./ Passeig de la Vall d'Hebron, 171 - 08035 Barcelona
- Información y atención de alumnos:  
Secretaria de organizació: Srta. Imma Lloret
- Teléfonos: (93) 402.10.72 (Ext. 3109)  
(93) 402.11.00 (Ext. 3109)
- Página WEB: <http://www.ub.es.personal/mtcsc.htm>

# CONVERSACION CON VITTORIO GUIDANO

J. Minerva Medina Díaz

Facultad de Psicología

Universidad de La Laguna.

---

Vittorio Guidano es un maestro de la psicoterapia que ha revolucionado este campo con la aportación del Modelo Cognitivo Procesal Sistémico. Este modelo está enmarcado en un enfoque epistemológico post-racionalista que incorpora nuevas nociones sobre la realidad y el conocimiento.

Este modelo aporta cambios profundos en los criterios de evaluación clínica, para los que Guidano propone una nueva nosología en términos evolutivos y de sistemas de procesos, opuesta a la nosografía descriptiva clásica. El núcleo central de la teoría psicológica que desarrolla es el concepto de organización de significado personal y distingue cuatro patrones: organización depresiva, organización fóbica, organización de trastornos alimentarios y organización obsesiva, que son modos de procesamiento, el modo particular en que cada sujeto combina y recombina su significado personal.

Esta propuesta terapéutica está orientada a la reestructuración del significado personal del paciente y a la comprensión de sus propias reglas de funcionamiento.

Esta entrevista ha sido realizada con gran ilusión por la admiración que su obra me despierta, en el contexto del *V Congreso de Constructivismo en Psicoterapia*, realizado en la Universidad de La Laguna, Tenerife, en el mes de septiembre de 1996.

**M. M.- La primera curiosidad que yo tengo sobre su obra y su vida es ¿por qué le interesa el estudio del hombre desde el campo de la Psicología?.**

V. G.- *Es una larga historia. Empezó con la revolución de los jóvenes en el 68. En aquel tiempo era joven y estaba terminando mis estudios en la facultad de Medicina y hasta ese momento nunca había pensado en dedicarme a la Medicina, ni siquiera a la Psiquiatría. Mi única intención cuando empecé Medicina era ser investigador exclusivamente. Y ya desde el inicio del primer año de carrera, empecé a trabajar en el Instituto Superior de Sanidad como bioquímico puro, hasta 1968. De repente, en ese año ocurrió algo que cambió la mentalidad general de la sociedad. Toda la atención se dirigió hacia lo social y descubrí que interesarme en la Bioquímica, en ácidos o en las células era un juego de niños que no tenía nada que ver con la realidad. Para mí, entonces, la cuestión consistía en cómo dirigir la*

*investigación pura, ya que siempre estuve centrado en ella hacia lo social. Y lo más social que yo tenía disponible, en ese momento, en Medicina, era la Psiquiatría. Esto influyó mucho en mi carrera: me volví a la Psiquiatría con la misma actitud que tenía hacia la Bioquímica. Para mí consistía nada más que en cambiar el objeto, el objeto ya no era más la célula, era la mente. Por lo tanto, tenía una actitud completamente diferente a la de los otros colegas psiquiatras. Siendo entrenado en lo que se llama un método científico duro, me parecía, también en este caso, un jueguito de niños la modalidad con que los psiquiatras tendían a investigar: me parecía que, desde el punto de vista del método científico puro, los cuestionarios, los tests psicológicos, carecían de todo rigor. Así que yo siempre estuve fuera de la Psicología oficial. Esta es la forma en la que llegué a interesarme en la Psicología, antes del 68 nunca había pensado en ella.*

**M. M.- ¿Fue eso una revolución personal?**

*V. G.- Seguramente. Pero lo asombroso de ese período es que además de ser una revolución personal fue también social. Todo fue muy repentino, en seis meses. Yo tenía realizada ya mi carrera como bioquímico, me licencié en el 68 y había acordado con mi profesor que iría a Boston para hacer un Master en Inmunología; esto tenía que ocurrir en el verano del 68, y yo dejé la carrera de Bioquímica en marzo de ese mismo año y me fui a un hospital psiquiátrico. Fue muy repentino.*

**M. M.- Respecto a su terapia, ¿usted cree que su crecimiento personal ha influido en su forma de realizar la terapia?**

*V. G.- Seguro que sí. Todas las cosas que empecé a desarrollar en estos 20 ó 25 años en mis pacientes, antes se desarrollaron en mí. Por ejemplo, yo empecé a prestar mucha atención a los procesos de duelo en mis pacientes, y esto ocurrió 20 años atrás, después de experimentar en mí mismo lo que era un duelo, una ruptura afectiva. Este ejemplo lo puedo hacer extensible a toda mi terapia.*

**M. M.- ¿Se podría decir que el problema central del ser humano siempre ha sido el sentirse bien al lado de otro ser humano?**

*V. G.- Yo creo que sí. Es lo que nos dice toda la Epistemología Evolutiva. Somos primates, no es que hayamos sido primates, lo somos. Y los primates son animales que viven en un mundo intersubjetivo. Lo que más les interesa a los primates es cómo son considerados por los otros primates. Esta es una característica que los otros animales no tienen. Un chimpancé prefiere morir a perder su jerarquía en el grupo social. Creo que la variable más importante en el ser humano es la manera de conducirse entre unos y otros, de acercarse o alejarse emocionalmente. El poder en todas sus dimensiones, políticas, económicas, no tendría sentido si no estuvieran los otros. En este aspecto somos verdaderamente primates. Nuestra jerarquía social es lo más importante para nosotros. También es*

*el ser aceptable o no, la autoestima, aquello más privado en la relación con uno mismo. Nuestra autoestima depende de la presencia de los otros; no obtendríamos una buena autoestima si no nos consideráramos aptos para ser reconocidos y legitimados por los otros.*

**M. M.- ¿Se podría decir que ya hay mucho escrito sobre la dificultad del ser humano para convivir y, sin embargo, sigue estando todo por hacer?**

*V. G.- Sí, pero no hay posibilidad de no convivir. Creo que éste es el problema más grande que tenemos en el Posmodernismo. El Posmodernismo ha destrozado la creencia tradicional y esto ha destrozado también la idea de que haya una certeza última, valores últimos, objetivos en sí mismos; esto hace sentir a los seres humanos más soledad. Cuando había una ideología que reconocía la existencia de valores objetivos, muchos de los seres humanos ganaban un sentido de ser legitimados, reconocibles y aceptables por la adherencia a estos valores. En la Modernidad la identidad estaba confirmada por la adherencia a estos valores; ahora que nadie cree que existan valores objetivos, la identidad sólo puede ser confirmada por los otros en las relaciones cara a cara y esto ha aumentado muchísimo las exigencias que tenemos en las relaciones afectivas. Es decir, 50 años atrás el sentido de sí mismo de un hombre era confirmado por el cura, la Iglesia, sus valores morales y también por su esposa. Hoy su sentido de sí mismo como persona es, principalmente, confirmado por su esposa, ya no cree en los valores, en la Iglesia,... Entonces, por un lado aumenta la importancia de la convivencia, pero, por otro, esta convivencia se hace cada vez más difícil.*

*Otro efecto de la Posmodernidad ha sido el incremento enorme del sentido de individualidad y de la percepción de cada cosa como una limitación a nuestra persona, a nuestra personalidad, lo que ha aumentado la intolerancia. 50 años atrás, si a mi esposa no le gustaba el fútbol y a mí sí no era un gran problema; hoy, si a mi esposa no le gusta el fútbol y se ríe mientras yo lo veo, lo siento como un desafío a mi persona. Esta es la dificultad que tenemos hoy: por un lado, la afectividad se ha vuelto más importante que nunca. Y, por otro, realizarla se ha vuelto también más difícil que nunca.*

**M. M.- Con las siguientes preguntas quisiera que responda a algunas inquietudes respecto a su concepción teórica: ¿Cómo explica la fase maníaca del síndrome maníaco-depresivo de la clasificación psiquiátrica desde su concepción?**

*V. G.- Las formas maníacas se producen generalmente en pacientes que pertenecen a la categoría de los trastornos alimentarios. Trastornos alimentarios es un nombre, y no explica bien cómo es su significado personal, deriva de uno de los síntomas posibles, pero el proceso de significado personal es mucho más amplio. El funcionamiento básico es un sí mismo que se identifica con el juicio de*

los otros. Una de las circunstancias típicas que dispara un brote maniaco es el éxito repentino, impredecible obtenido por una persona. Un ejemplo clínico: una paciente desarrolló una bulimia entre los 15 y 18 años que después le remitió. Cuando vimos a la paciente tenía 35 años y enseñaba danza clásica; era una enseñante buena, pero en un nivel medio; ella misma era muy humilde en su discurso. Lo que ocurrió fue que uno de sus alumnos se presentó a un concurso en Londres y ganó el primer premio. Cuando él la llamó desde Londres por teléfono y le dijo «salí el primero entre mil», ella se sintió en ese segundo la profesora más grande de danza clásica del mundo. Y enseguida empezó a organizar una fiesta internacional, donde invitó a Pavarotti, a los mejores,... Alquiló un castillo y en una semana gastó todo su patrimonio personal, hasta que la hospitalizaron. Éste es uno de los mecanismos más frecuentes, y son siempre personas cuya identidad se reconoce siempre en los juicios de los otros.

Otro paciente tuvo un mecanismo similar: se trataba de un manager de alto nivel que en una reunión de todos los miembros de la empresa había tenido la intervención más brillante, así que todo el mundo lo trató como un líder. Él no esperaba eso, tenía miedo de hablar, pero cuando ocurrió se sintió como si tuviera el poder de Dios. Cinco minutos después salió de la empresa que estaba cerca del aeropuerto y, mientras caminaba por la calle encontró una azafata de unas líneas aéreas australianas y la siguió, la siguió hasta... hasta Australia.

**M. M.- ¿En los psicoterapeutas suele darse con mayor frecuencia algún tipo de Organización de Significado Personal en particular?**

V. G.- No, desde mi experiencia puedo decir que se accede desde cualquier organización. Cada uno trabaja con su estilo, y cada estructura de significado determina algún tipo de problema. Por ejemplo, los terapeutas que tienen una Organización de Significado Personal de trastornos alimentarios son muy sensibles a los juicios de los pacientes. Se refieren a lo que el paciente hace: si el paciente dice que no comprendió algo, el terapeuta cree que no es buen terapeuta. Es algo sobre lo que tienen que trabajar en ellos mismos. Es un problema sobre el que intentamos trabajar en los cursos de entrenamiento.

**M. M.- ¿En algunos países africanos, en los que la bulimia y la anorexia no se pueden dar, la Organización de Trastornos Alimentarios qué forma adquiere?**

V. G.- Sin ir a África, podemos quedarnos en Italia, en Cerdeña. Las formas que adopta la Organización de Significado Personal derivan en gran parte de la forma de la cultura, del contexto social. Como decía, el tema básico de esta Organización es esta manera de establecer la identidad: para saber quién soy tengo que utilizar a los demás como espejo. En Cerdeña, 20 años atrás, no había ni Anorexia ni Bulimia, porque las condiciones de vida eran de extrema pobreza, vida de campesinos. En la vida de campesinos la estética del cuerpo no es un valor,

*el cuerpo no es más que un instrumento de supervivencia, así que nunca habrá trastornos alimentarios, pero sí había fenómenos muy graves en los que se podía observar este tipo de significado. ¿Y sabes qué era lo más típico que ocurría en esa cultura campesina? La reacción que tenía el hombre, por ejemplo, cuando tenía una duda sobre su mujer: se suicidaba, no podía soportar que los otros pudieran pensar que su mujer lo traicionaba. Ahora que en Cerdeña la cultura se ha desarrollado más, y ya no es una cultura campesina, desapareció este tipo de suicidio: empezó la anorexia, la bulimia...*

**M. M.- ¿En qué se diferencia una depresión que surge en una Organización depresiva de una depresión que surge en otro tipo de Organización?**

*V. G.- Es una buena pregunta que me permite decir algunas cosas que no creo que hayan quedado claras. Básicamente una reacción depresiva es algo que pertenece a la experiencia humana, y cada Organización puede sufrirla. Lo que permite diferenciarla es que la reacción depresiva en otra Organización de Significado está circunscrita al dominio de la experiencia donde se produjo la discrepancia que afectó a la persona, y en una reacción depresiva, en una Organización de Significado Depresivo, cuando se produce una discrepancia en un sector determinado de la experiencia, en una fracción de segundo se generaliza a todos los dominios de la experiencia, hasta volverse cósmica; esto es típico de una Organización Depresiva en discrepancias triviales. Es típico de un depresivo que cuando un amigo falta a la cita o llega atrasado, en un segundo lo embarga una reacción de tristeza, que se convierte en: «La vida no vale nada, mejor morir que existir...»*

**M. M.- Ahora voy a formularle algunas preguntas sobre la creación artística: ¿considera que es necesario el sufrimiento para la creación artística o la creación en general?**

*V. G.- El sufrimiento me parece necesario en la experiencia humana en cuanto tal, es parte de ella. En términos de organización neuropsicológica, siempre me ha llamado mucho la atención que las llamadas emociones negativas sean más específicas que las positivas; siempre me pareció notable esta asimetría. Cada una de las emociones negativas tiene un perfil muy específico, mientras que las positivas tienen un perfil muy global, muy difuso. Esto significa que es propio de nuestra experiencia reconocer mejor las emociones negativas que las positivas, y creo que esta es la manera más simple y organizada con la cual opera la autoorganización de los seres vivos y la mejor manera con la que las máquinas que llamamos seres vivos pueden mantenerse y aprender a evitar el sufrimiento. Creo que esto está totalmente en oposición al Psicoanálisis: el principio del placer, desde el punto de vista evolutivo, no tiene ningún sentido. Buscar el placer no asegura la supervivencia, es mejor evitar el sufrimiento. Pero para evitarlo, hay*

*que saber reconocerlo, y por esto yo creo que son mucho más específicas las emociones negativas que las positivas. Todo esto significa que en nuestra experiencia humana es mucho más fácil sufrir que gozar.*

**M. M.- Eso es lo que parece transmitir la poesía, por ejemplo.**

*V. G.- Seguramente, desde este punto de vista, el sufrimiento tiene una capacidad creativa, porque estimula la búsqueda de soluciones. Tú puedes ver que muchas creaciones artísticas han sido paralelas a una experiencia de sufrimiento increíble. Uno de los más grandes poetas italianos, Leopardi, es un buen ejemplo de esto. Tuvo una familia muy rígida que lo mantuvo encerrado prácticamente en un cuarto, que tenía acceso a la biblioteca de la casa, y éste era su espacio. La primera vez que le permitieron salir de casa tenía 15 años, así que vivió en completo aislamiento desde los 0 a los 15 años, no vivió su niñez. Es seguramente uno de los sufrimientos más grandes que uno se puede imaginar. Y seguramente su poesía empezó de esta manera, como un intento de solucionar o de responder a la soledad que sentía. Pero también tenemos otras muchas situaciones en las que la gente sufre muchísimo y no hay ningún tipo de producción, y estas constituyen la mayoría.*

**M. M.- ¿Y cómo se explica este segundo caso?**

*V. G.- De veras, no sé explicarlo, me gustaría. La vida es un poquito asimétrica. Lo mismo que se puede decir sobre el sufrimiento se podría decir a propósito de la inteligencia: en esto se ve también que la vida es asimétrica. En principio, teóricamente, se podría pensar que tendría que haber un 50% de inteligentes y un 50% de estúpidos. Y en la experiencia lo que se ve es que los estúpidos son la mayoría, ¿y esto cómo se explica? Creo que es más simple, más fácil ser estúpido, y también por eso, sufrir es fácil, todo el mundo puede hacerlo. Lo difícil sería sufrir creativamente y ser estúpido de manera inteligente. El verdadero genio sería la persona que es estúpida de manera inteligente: conoce todos sus límites perfectamente.*

**M. M.- ¿Considera que la creación artística tiene una función psicoterapéutica?**

*V. G.- No, en absoluto. En lo que se refiere a su sufrimiento, a las condiciones de su vida, no tiene ningún efecto. Toma como ejemplo al gran músico que fue Bethoven. Nadie puede dudar de su capacidad de creación artística, cambió la estructura de la música de su tiempo. Pero esto no le impidió tener un delirio persecutorio durante sus últimos 12 años de vida, por lo que sufrió muchísimo y las mejores obras suyas que conocemos fueron creadas mientras deliraba, pero esta creación no tuvo ningún efecto ni sobre su delirio ni sobre su sufrimiento, él siguió delirando. Otro ejemplo más reciente ha sido el poeta portugués Fernando Pessoa. Puede ser que ningún otro poeta o escritor de este siglo haya alcanzado tal profundidad de análisis poético del sentido de uno mismo, pero esto a él no le sirvió, murió*

*a los 45 años por intoxicación alcohólica aguda y en la mayor desesperación.*

**M. M.- Desgraciadamente hemos llegado al término de nuestro tiempo y tengo que formularle la última pregunta: ¿Podría definir lo que es el amor?**

V. G.- *Este es un tema muy debatido. Hay muchas personas que identifican el amor con un sentimiento muy específico, con una emoción específica o con una categoría específica. Yo no comparto esto, porque me parece muy sencillo, muy trivial, y además conlleva el peligro de una definición unívoca del amor. El amor es algo que define la experiencia humana, así como también la define el conocimiento. Para ser más claro, dije antes que somos animales intersubjetivos, sensibles a todo lo que podemos llamar acercamiento y alejamiento emotivo, yo creo que el amor es esto, el espacio emocional que modula el acercarse o el alejarse, y creo que todas las tonalidades emocionales forman parte del amor: odio, venganza, culpa, intimidad cercanía... Después este acercarse o alejarse emotivo toma su forma específica dependiendo del tipo de relación. Es decir, toma la forma de relaciones entre amigos, de relaciones entre padres e hijos o de relaciones entre hombre y mujer. Creo que de esta manera podemos comprender mejor porqué el amor, al igual que el conocimiento, puede tomar distintas formas. Recuerdo el caso de una relación singular entre padre e hijo de uno de mis pacientes. Se trataba de una familia muy pobre en la que todos dormían juntos en el mismo cuarto. Él no tenía ningún recuerdo de haber hablado con su papá. Lo que ocurría cada noche era que él se despertaba alrededor de las dos ó las tres de la madrugada, y en la oscuridad del cuarto levantaba su mano y siempre se encontraba con la mano del papá que estaba lista para cogerlo. Esta fue la relación que tuvieron siempre, su único contacto fue la mano por la noche, todas las noches. Y lo increíble era que esto ocurrió hasta que se fue de la casa, a los 18 años. El estaba muy contento de esta relación, siempre supo que su padre lo quería mucho y que él lo quería mucho a su vez. Este contacto con la mano lo contenía todo: comunicación, abrazos,...*

*Doy este ejemplo para decirte que si el amor fuera un sentimiento específico, esto no sería amor. Por eso digo que el amor es el espacio emocional de lo humano y que puede tomar todas las formas que las circunstancias y el tipo de relación permita.*

---

## **Referencias Bibliográficas**

- GUIDANO, V.F. (1987) Complexity of the self. New York. The Guilford Press (1982)  
GUIDANO, V.F.(1991) El sí mismo en proceso. Paidós, 1994, Barcelona.

## NORMAS PARA LA PUBLICACION DE ARTICULOS

1. Los trabajos para publicación en la REVISTA DE PSICOTERAPIA se enviarán en un diskette flexible de 3.5 o 5.25 escritos con un procesador de textos Word Perfect o compatible y tres copias en papel. Su extensión no debe sobrepasar los 30 folios a 1 espacio. Se ruega no sangrar los textos, ni utilizar para nada el subrayado. En el texto sólo deben usarse **negritas** y *cursivas*. Los gráficos irán en hoja aparte con las indicaciones muy claras sobre su lugar de inclusión. Si se envía material fotográfico éste deberá ir acompañado de un pie indicativo de las personas o espacios que se reproducen.

2. Se valorará que los artículos enviados para su publicación sean originales. Cuando sea preciso se incluirán copias de todos los permisos necesarios para reproducir el material ya publicado.

3. Se adjuntará un abstract de no más de 150 palabras, en castellano y en inglés, acompañado de tres a diez palabras clave para índices.

4. En el artículo sólo figurará el título del mismo. En sobre aparte se indicará, haciendo referencia al título, el nombre y apellidos del autor, su dirección y un breve currículum (a no ser que se haya enviado anteriormente y no requiera ampliación). Asimismo, se indicará, cuando proceda, el Departamento, Servicio, Centro o Universidad donde se haya realizado el trabajo.

5. Los trabajos deberán ir acompañados de la lista de **Referencias bibliográficas** correspondientes que se ajustarán a las normas de la American Psychological Association (A.P.A.). Todas las referencias citadas en el texto deberán aparecer en el listado y viceversa. En el **texto** se indicará el autor, el año de publicación y la página donde se encuentra el texto citado cuando proceda. En las **Referencias bibliográficas** los nombres de los autores que encabezan la entrada se escribirán en mayúsculas y los títulos de libros o nombres de Revistas se escribirán en cursiva.

6. Deberán evitarse absolutamente las notas de pie de página.

7. El Comité Editorial revisa todos los artículos que se envían para su publicación y se reserva el derecho de no aceptar artículos cuya orientación no sea la propia de la Revista, o bien aquellos cuya originalidad o calidad no se considere suficiente; o también cuando no puedan relacionarse con los textos monográficos previstos. La decisión se hará en todo caso mediante votación de todos los miembros del Comité Editorial, una vez conocido el informe de, al menos, dos lectores cualificados (que permanecen siempre anónimos). La aceptación de un artículo no supone su publicación inmediata. Al recibir el trabajo, la Revista acusará recibo del mismo. En su día se informará al autor si el artículo ha sido seleccionado o no.

8. Cada autor puede solicitar 1 ejemplar y diez separatas del número donde haya salido publicado su artículo. En el caso de que el autor precisara una cantidad mayor de ejemplares, el costo de los mismos corre de su cargo.

# **REVISTA DE PSICOTERAPIA**

**EDITA:**

**REVISTA DE PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA HUMANISTA, S.L.**

**Dirección y Redacción:**

**REVISTA DE PSICOTERAPIA  
APARTADO DE CORREOS 90.097  
08080 BARCELONA  
Tel.: (93) 321 7532**

**Gestión y Administración:**

**REVISTA DE PSICOTERAPIA  
GRAO (SERVEIS PEDAGOGICS, S.L.)  
c./ Francesc Tàrrrega, 32-34  
08027 BARCELONA  
Tel.: (93) 408 0464  
Fax: (93) 352 4337**