



Revista de

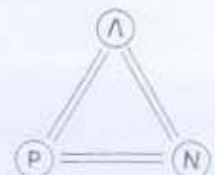
ANALISIS TRANSACCIONAL y PSICOLOGIA HUMANISTA

P

A

N

*IV Congreso
Español de A.T.
1ª Parte*



A.E.S.P.A.T.

Nº 15, 3º CUATRIMES

C/ Santa Susana, 34 - 1º 2ª - 28003 MADRID
Tel: (91) 365.01.11

001 - 4000

REVISTA DE ANALISIS TRANSACCIONAL
Y PSICOLOGIA HUMANISTA

(Boletín informativo de AESPAT)

SUMARIO
BIBLIOTECA

Edita: AESPAT (fundada en 1978)

* Domicilio social: Santa Susana, 34 - 7º-2ª
28033 Madrid

* Teléfono: 91/763.94.57

* Apdo. Correos: 8.222 - 28080 MADRID

Presidenta: Dra. Mercedes E. García Vázquez
Vicepresidente: José Gutiérrez Valiño
Tesorera: Ana Rosa Villazón Trabanco
Secretaria: Dra. C. Bernia y Pardo de Santayana

Ex-presidentes de AESPAT

- José María Mellado González 78-80
- José Cañero Rojano 80-81
- Antonio Ares Parra 81-82
- Francisco Massó Cantarero 82-84
- Montserrat de la Mata Vila 84-86
- Concepción de Diego Morales 86-88

Dirección de la publicación:

Es responsable la Junta Directiva de AESPAT a través de:

- Concepción de Diego Morales y Eduardo Surdo Gutiérrez (en la parte científica)
- Dra. María del Carmen Bernia y Pardo de Santayana (en la parte práctica)
Santa Susana, 34 - 7º-2ª
28033 Madrid
Tel.: (91) 763.94.57 (contestador, en ausencias).
(91) 584.74.89 de 7,30 a 15 horas.

Realización: CONORG, S.A.

Depósito Legal: M-36843-1981

ISSN: 0212 - 9876

R.P.I. nº 1095354 (provisional)

Los editores no se hacen responsables de los contenidos de los artículos.

PERMISOS Y MANDATOS
Dr. Franco Del Casale 657

ANALISIS TRANSACCIONAL EN LA EDUCACION
Entrevista al Dr. Gustavo F. J. Cirigliano 662

CONTENIDO Y PROCESO EN LOS ESTADOS DEL YO
Y EN EL ANALISIS DEL GUION DE VIDA
Jesús Cuadra Pérez 665

TRATAMIENTO DE LA ANOREXIA NERVIOSA
Jacqui L. Schiff
(Traducción: J. Gutiérrez Valiño) 673

IV CONGRESO ESPAÑOL DE ANALISIS TRANSACCIONAL
1ª Parte
PALABRAS DE PRESENTACION E INTRODUCCION
Concepción de Diego Morales 677

ENSUEÑO DIRIGIDO Y MINI-GUION
J. A. Chumillas Talavera 681

LA CATEXIS DE AESPAT
Dra. Mª del Carmen Bernia y Pardo de Santayana 693

DECLARACION DE PRINCIPIOS DE ETICA DE LA I.A.T.A.
SUBROGADA POR E.A.T.A. Y A.E.S.P.A.T. 697

PERMISOS Y MANDATOS

Dr. Franco Del Casale
Buenos Aires

La Personalidad es la resultante de la interacción entre la programación genética y la programación social. La Primera se expresa a través de dos niveles diferentes de energía, que son: la Energía Diferenciada (E.D.) y la Energía Indiferenciada (E.I.), mientras que la Programación Social interviene con su momento histórico-sociocultural de la Personalidad. A la inversa, cuanto más distónicos son, más se propicia la instauración de diferentes tipos de patologías, que podrán ir desde la neurosis hasta la psicosis.

Los dos niveles de energías se manifiestan como Instintos (E.D.) y Motivaciones (E.I.). Los primeros promueven el desarrollo morfológico y fisiológico del organismo y cuidan, además, de su homeostasis. Las segundas, apuntan al desarrollo psicosocial del individuo. Los instintos son, más o menos, atendidos y satisfechos adecuadamente, excepto algunos. Por ejemplo, el instinto sexual está sometido a determinadas normas que pueden llegar a ser inhibitorias, represoras, y por lo tanto conflictivas. Por supuesto que todo depende del tipo de sociedad a la que se pertenece. Las Motivaciones, en cambio, resultan ser las más atacadas. Estas, por ser la expresión de un **querer ser** de la energía indiferenciada, son muchas veces

cohesionadas y obligadas a una adaptación alienante de las propias aspiraciones naturales. La resultante de estas cohesionaciones son los Mandatos. Por fortuna, muchas Motivaciones son orientadas adecuadamente y por lo tanto estructuradas como permisos. La sociedad, por lo general, no entiende el lenguaje de las Motivaciones, es decir, no sabe detectar el significado de las expresiones del chico, por lo que muchas veces lo ignora o reprime.

Desde que el individuo nace, irrumpe en un proceso continuo de maduración neurológica que se va expresando, en las distintas épocas del crecimiento, de diferentes maneras. Por tal motivo, tomando en cuenta las fases evolutivas, organicé la secuencia de los desarrollos Motivacionales y sus modos de expresión.

Quiero hacer resaltar que cada Motivación reprimida, inhibida, desviada o postergada, representa un tipo de mandato. En cambio, cada Motivación orientada hacia su estructuración, representa un permiso. Cuantas más Motivaciones se estructuran, más sano es el individuo. En cambio, cuantas más se reprimen, más enfermo resulta.

Un mandato o un permiso determinado sólo pueden instaurarse en el momento de su expresión y ésta puede ser

posible orientarla o reprimirla. Como las Motivaciones se desarrollan hasta los 16 años, hasta esa edad existe la posibilidad de estructurar mandatos y permisos.

Algunos Mandatos pueden instalarse de dos maneras diferentes:

1. Exacerbando la Motivación.

Tomemos un ejemplo: la Motivación de "Presencia" aparece entre los 6 y 12 meses de edad. Si se sobre-estimula promoverá una modalidad de querer ser siempre el centro.

2. Reprimiéndola, desviándola, postergándola, descalificándola.

Tomando como ejemplo la misma Motivación, en este caso promovería una modalidad de retracción, intentando pasar desapercibido.

Tenemos tres tipos de Motivaciones, que son las más importantes, a las que llamé **Motivaciones Básicas**, y que son:

- * Motivación de Conocimiento.
- * Motivación de Pertinencia.
- * Motivación de Afirmación del Yo.

Hay otras Motivaciones a las que denominé "Gregarias", que van apareciendo a partir de los seis meses de vida, cuyo desarrollo promoverá el alcance de las Motivaciones Básicas.

A continuación presento una síntesis de los ejes Motivacionales, sus momentos de aparición y sus modos de expresión. Del mismo modo podemos inferir qué tipo de mandatos o permisos son posibles de instaurar en una determinada época de la vida.

Los mandatos y permisos pertenecientes al nivel instintivo son los referidos al cuerpo, al sexo, a la alimentación y a todo lo que se refiere

a la vida biológica. A diferencia de lo que ocurre con lo Motivacional, estos mandatos y permisos pueden instaurarse en cualquier época de la vida. No obstante, la sensibilización a ellos se produce en los tres primeros años de vida.

Dr. Franco Del Casale
Calle Pedro Echagüe 3055
1261 BUENOS AIRES

El Dr. Franco Del Casale es Médico
Psiquiatra y Profesor de la
Universidad de Buenos Aires.

Miembro Didáctico de ITAA.

Director de la Escuela Argentina de
Análisis Transaccional. Creador de la
Psicología Refocalizadora.

Tiene publicado un libro sobre "El niño
de 0 a 16 años".

MOTIVACION DE CONOCIMIENTO

EDAD	MOTIVACION	MODO DE EXPRESARLA	PERMISO	MANDATO
0-6 meses	Escudriñar	Mirando con insistencia su entorno	Mira tu entorno Conoce tu entorno	No mires tu entorno No conozcas tu entorno
6-12 meses	Curiosidad Explorar	Para poder expresarse tienen su apoyatura en el gateo y consiste en tocar todo cuanto encuentre.	Se curioso Explora Muévete	No seas curioso No explores No te muevas
12-18 meses	Experimentar Transformar Verbalizar	Descompone los objetos e intenta rearmarlos hablando mucho	Experimenta Transforma Habla	No Experimentes No Transformes No Hables
18-24 meses	"¿Qué es?"	Preguntando constantemente "¿Qué?"	Pregunta "¿Qué es?" Aprende	No preguntes "¿Qué es?" No aprendas
2-3 años	"¿Por qué?" Fantasear	Preguntando insistentemente "¿Por qué?" Inventando cosas o hechos	Pregunta "¿Por qué?" Piensa Busca la finalidad Se imaginativo	No preguntes "¿Por qué?" No pienses No busques la finalidad No seas imaginativo
3-5 años	Curiosidad acerca de sí mismo y del sexo Creatividad Construir	Preguntando y tocándose los genitales Dibujando y escribiendo Armando cosas	Conoce y acepta tu sexo Se creativo Construye	No conozcas tu sexo No aceptes tu sexo No seas creativo No construyas
5-7 años	Conocer el origen	Preguntando con insistencia acerca del origen de todo	Conoce el origen Investiga	No conozcas el origen No investigues
7-10 años	Conocer el concepto Comunicar Opinar	Preguntando, averiguando Hablando con las personas Expresando lo que piensa	Piensa conceptualmente Se comunicativo Opina	No pienses conceptualmente No seas comunicativo No opines
10-13 años	Conocer lo social	Actuando en grupos diversos	Ten ideología	No tengas ideología
13-16 años	Pensamiento reflexivo	Razonándolo todo	Se reflexivo Conoce	No seas reflexivo No conozcas

MOTIVACION DE PERTINENCIA

EDAD	MOTIVACION	COMO LO EXPRESA	PERMISO	MANDATO
6-12 meses	Compañía paterna	Reclamando su presencia	Pide compañía	No pidas compañía
12-18 meses	Presencia	Haciéndose notar	Muéstrate	No te muestres (Se retraído-Se siempre el centro)
18-24 meses	Compartir los juegos	Queriendo jugar con otros	Comparte Disfruta con los otros	No compartas No disfrutes con los otros
2-3 años	Comunicar Conversar	Hablando y mucho. A veces son soliloquios	Comunícate Conversa	No te comuniques No converses
3-5 años	Ser aprobado	Llamando la atención cuando realiza alguna prueba, dice: ¡"Miren qué bien lo hago!"	Se capaz Se habilidoso Se importante	No seas capaz No seas habilidoso No seas importante
	Participar de las Actividades familiares	Metiéndose en los diálogos de sus mayores	Coopera Comparte	No cooperes No compartas
5-7 años	Sentimiento familiar Pertenece familiar	Queriendo estar y salir en familia, interesándose de los problemas familiares	Ten sentimiento familiar Pertenece a tu familia	No tengas sentimiento familiar No pertenezcas a tu familia
	Tener "un amigo"	Encuentros y llamadas telefónicas	Ten amigos Se amistoso	No tengas amigos No seas amistoso
7-10 años	Integración Pertenece social	Incorporándose a grupos diversos	Intégrate Pertenece socialmente	No te integres No pertenezcas socialmente
10-12 años	Salir en grupos	Realizando alguna actividad grupal: baile, deportes, cultural	Ten grupos de pertenencia Comparte	No tengas grupos de pertenencia No compartas
13-16 años	Expresión	Expresando sus sentimientos. Sentido del humor	Expresa tus sentimientos Se humorístico	No expreses tus sentimientos No seas humorístico
	Pertinencia	Con identificación ideológica, ética, compromiso y responsabilidad	Se pertinente	No seas pertinente

MOTIVACION DE AFIRMACION DEL YO

EDAD	MOTIVACION	COMO LO EXPRESA	PERMISO	MANDATO
6-12 meses	Presencia	Haciéndose notar	Muéstrate	No te muestres (Se retraído, Se siempre el centro)
12-18 meses	Ser diferente Posesión de los objetos	Buscando un trato especial defendiendo lo suyo	Se tú mismo Cuida tus cosas	No seas tú mismo No cuides tus cosas
18-24 meses	Negativismo	Con un "NO" metódico	Se adecuado	No seas adecuado (Se contrera)
2-3 años	Decidir por sí mismo	Eligiendo su ropa, sus juegos, sus amiguitos	Decide	No decidas (Duda siempre)
3-5 años	Se separa de la simbiosis materna	Haciendo más cosas por sí mismo	Crece	No crezcas (Se dependiente)
5-7 años	Ser preferido	Queriendo ser el mejor	Se querible	No seas preferido (Se el mejor)
	Destacarse	Queriendo ser el mejor	Se capaz	No seas capaz (Se el mejor)
	Discutir	Defendiendo sus opiniones	Expresa tus opiniones Respeta tus opiniones	No expreses tus opiniones No respetes tus opiniones
7-10 años	Independencia	Hace cosas sin consultar Toma decisiones, organiza sus juegos y su tiempo	Se independiente Se organizado	No seas independiente No seas organizado
	Propiedad	Cuidado excesivo de sus pertenencias	Se propietario Se generoso	No seas propietario No seas generoso (Se avaro)
10-12 años	Amor propio Autoestima (Exagerada)	Ofendiéndose fácilmente Desvalorizando a los demás	Respétate Valórate	No te respetes No te valores (Sobrevalórate)
3-16 años	Estar consigo mismo	Aisándose con frecuencia	Se comprensivo Se justo	No seas comprensivo No seas justo
	Autocrítico (exagerado)	No admite equivocarse	Está bien contigo Conócete	No estés bien contigo No te conozcas No te equivoques
	Ser sí mismo Afirmación del Yo	No dejándose influenciar Reconociendo y actuando acorde a sus propios Pensamientos Sentimientos y Valores	Puedes equivocarte Se tú mismo Conoce y Se coherente con tus propios Pensamientos Sentimientos y Valores	No seas tú mismo No conozcas y No seas coherente con tus propios Pensamientos Sentimientos y Valores

ANÁLISIS TRANSACCIONAL EN LA EDUCACION

Entrevista realiza al
Dr. Gustavo F. J. Cirigliano
Buenos Aires

• ¿Qué es el Análisis Transaccional?

Es una teoría psicológica, que busca explicar la conducta humana, articulando nuevas categorías explicativas. Es igualmente una teoría de la personalidad y, por supuesto, implica una teoría del hombre.

• ¿Cuál es el aporte del mismo al campo educativo? ¿Cuáles son los campos educativos de aplicación inmediata y mediata?

Por Ser el Análisis Transaccional (A.T.) una teoría psicológica de la conducta que hace posible conocerla y modificarla, resulta de previsible transferencia al campo de la educación. Por ser un instrumento de diagnóstico y pronóstico, que explica para aplicar y que conoce para transformar, permite auxiliar al educador a resolver requerimientos tales como: cómo mejorar mis propias conductas, cómo saber si uno se está comunicando efectivamente con sus alumnos o no. Cabe recordar el origen mismo del A.T.: surge como terapia en el campo de la psicología buscando producir modificaciones en la conducta. Se ofrece como un camino para conocer y transformar la conducta.

Naturalmente el campo educativo de aplicación inmediata es el de la relación **presencial en el aula y el sistema de comunicación de la escuela** (profesores entre sí, con los alumnos, con padres, con directivos, etc.).

3. ¿A qué se denomina transacciones y cuáles son sus tipos y clases?

La teoría de las transacciones es un tema capital del A.T., tanto que termina por denominarlo. Las transacciones son intercambios, habitualmente verbales, entre dos sujetos. El Profesor pregunta al alumno:

- * ¿Preparaste tu lección para hoy?
- * No, no pude (contesta el alumno).

Esa es una transacción. Cuando las transacciones son **complementarias** (regresan del mismo estado o manifestación del Yo (**Padre, Adulto o Niño**)) la comunicación tiende a continuar. Cuando las transacciones son **cruzadas** (regresa desde otro estado del Yo) la comunicación se corta. Y mediante las transacciones ulteriores se envían simultáneamente dos mensajes, uno visible y otro oculto, de los cuales el

decisorio termina por ser el no explícito. Como se puede ver, la teoría de las transacciones es la **Teoría de la Comunicación del A.T.** que permite al educador detectar si su comunicación fluye, se ha cortado o anda por dos "frecuencias" al mismo tiempo.

4. ¿Cuándo se inician las publicaciones sobre el A.T.?

Eric Berne es el fundador de la teoría del A.T. Nacido en Canadá, se instala en la zona de California. Médico y Psicoterapeuta, de formación psicoanalítica, comienza a publicar sus primeras reflexiones o descubrimientos a mediados de la década de 1950, en EE.UU. Posteriormente, en 1964, alcanza gran éxito de difusión con su libro "Los juegos en que participamos" (traducida por Editorial Diana, de México), que pone su nombre y doctrina al alcance del gran público. Como se puede ver, el A.T. es de bastante reciente creación y difusión.

5. ¿Cuándo aparecen las primeras publicaciones o informes en la Argentina y quién y cómo las introduce?

La difusión del A.T. en nuestro país (y posteriormente en América Latina) se debe al **Dr. Roberto Kertész**, quien comienza en Buenos Aires, ese año, el primer grupo de estudio sobre el A.T. y al año siguiente crea **ANTAL** (Asociación Argentina de A.T. Terapia Gestalt y del Comportamiento); Kertész escribe, en colaboración, el libro "Introducción al A.T.", posiblemente el primer libro escrito en castellano sobre el tema, que publica en 1973 la

Editorial Paidós. El A.T., como puede observarse, ingresa en la Argentina naturalmente de manos de terapeutas. Luego, se extenderá a otros campos: Servicio Social, Organizaciones, Educación. Asimismo, la bibliografía conseguible hoy en castellano, es nutrida.

6. ¿De qué manera se produjo su vínculo con el A.T.?

Fue en el año 1976 cuando tuve oportunidad de conectarme con el Dr. Kertész, quien me introdujo en los conocimientos básicos del A.T., y con él comenzamos a trabajar sobre la posibilidad de su traslado al campo de la Educación. Eran los tiempos nefastos del "Proceso", y la tarea emprendida debió interrumpirse cuando tuve que irme del país. Interrumpida, pero no abandonada.

7. ¿Desde cuándo y con quiénes trabaja en el tema?

A partir del año 1977, encontrándome yo en Venezuela, continué el entrenamiento y la búsqueda de mayor información teórica sobre el A.T., siempre orientado al campo de la educación. Ofrecí un primer curso, sobre este enfoque, en Venezuela. Pero es a partir de 1980 y 1981, cuando me traslado a España que, en colaboración con la **Profesora Helba L. Forcade**, que es mi esposa, ofrecemos cursos sistemáticos de A.T. y Educación. Por ese mismo tiempo vamos redactando, en Alicante, el texto que ha sido publicado por la Editorial Humanistas, que pronto se verá publicada su segunda parte.

8. ¿Qué tipo de tarea profesional ha realizado Ud. en el país y fuera de él con respecto a la aplicación del A.T. para la educación y para la vida en general?

Como he dicho, la tarea ha consistido en la impartición de cursos y en la escritura de textos y artículos. La Universidad de Granada ha publicado en 1983 un texto que lleva por título "Iniciación del Análisis Transaccional en Educación" difundido por el Instituto de Ciencias de la Educación de dicha Universidad. La favorable acogida de los ICE de España permitió que ofreciéramos estos cursos, hasta los primeros meses de 1984, en las universidades de Alicante, Murcia, Sevilla, Autónoma de Barcelona, Granada, Cádiz, Politécnica de Madrid y en la UNED (Educación a Distancia). El interés por estos temas se evidenció en la constitución de grupos de A.T. que se formaron, tanto en Sevilla como en Granada, a consecuencia de los cursos; cursos que sumaron unos treinta en España. De regreso a la Argentina, Helba y yo continuamos ofreciendo los cursos, pero había un largo camino a remontar visto como había quedado la educación luego de la violencia que sobre ella ejerciera el "Proceso", impidiendo pensar, prohibiendo difundir autores y doctrinas y consolidando una pedagogía del temor. Desde comienzo del 84 hemos llevado los cursos a Universidades Nacionales: del Comahue, del Nordeste, de San Luis, a Escuelas Normales Superiores o Institutos de Formación Docente (San Francisco, Lobos) totalizando el momento 16 cursos.

9. ¿Está en alguna actividad al respecto o tiene proyectada alguna futura?

En estos momentos tanto Helba como yo estamos dirigiendo **estudios e investigaciones** que se efectúan en el interior del país, por ejemplo, en Catamarca, para aplicar consistentemente el A.T. a la actividad del aula. Como se puede ver, nos encontramos todavía en una etapa inicial. Estamos convencidos de que el A.T. puede ayudar a recomponer las tan deterioradas relaciones interpersonales que los procesos autoritarios dejaron en la Argentina.

10. ¿Podría recomendar alguna bibliografía para que los docentes interesados se inicien en el vínculo con el A.T.?

Ya he hecho referencia a nuestro trabajo "Análisis Transaccional y Educación I" que publicara, en 1984, Editorial Humanistas. Siempre en vinculación con la educación cabe consultar el libro de Emilio Antognazza: "El placer de estudiar" (IPPEM, 1983) y una serie de artículos de Alfio A. Puglisi en la *Revista CIPOD*, Ediciones La Obra, en 1986. Por supuesto, es ineludible consultar los trabajos de Berne, el citado sobre "Los juegos" y el referido a "argumento" que lleva por título curioso, ¿verdad? "Qué dice Ud. después de decir Hola?". Finalmente mucho le agradezco a Ud. y a la revista *Lineamientos* el interés que han demostrado por esta nueva área que puede resultar, estamos convencidos, de innegable utilidad para el educador en el aula.

Por si alguien está interesado:

Dr. Gustavo F. J. Cirigliano
Guido 1866, 3º, A
1119 BUENOS AIRES (Argentina)

Fuente:

Con autorización de Revista "LINEAMIENTOS". Buenos Aires, Año 3. Nº 8, octubre 1987.

CONTENIDO Y PROCESO EN LOS ESTADOS DEL YO Y EN EL ANALISIS DEL GUION DE VIDA

Jesús Cuadra Pérez
Socio de AESPAT
Analista Transaccional y
Psicólogo clínico
Zaragoza

Introducción

Berne decía que el mapa no es el territorio. Se refería con estas palabras al A.T. como modelo de la personalidad y a las personas (1).

El A.T. propone un modelo de personalidad claro, sencillo y potente para describir el funcionamiento de las personas. Este modelo es el modelo de los estados del Yo: el Padre, el Adulto y el Niño.

Los estados del Yo no son cosas, sino nombres que usamos para describir fenómenos relacionados con las personas (2).

Este artículo es una síntesis de varias lecturas y reflexiones sobre la distinción entre contenido y proceso en algunos conceptos básicos del A.T. como son los estados del Yo y el Guión de Vida. Esta distinción es, en opinión de Taibi Kahler, crucial para entender la teoría del A.T. (3), y yo diría que también para una práctica efectiva.

Los estados del Yo

Un estado del Yo se define como "un sistema coherente de pensamientos y sentimientos manifestados por los

correspondientes patrones de conducta" (4).

Esta definición encierra dos modelos juntos de estados del Yo. Uno de ellos se refiere al contenido, al qué de los estados del Yo: es el punto de vista estructural. El otro se refiere al proceso, al cómo se manifiestan los estados del Yo: es el punto de vista funcional.

El modelo estructural de estados del Yo nos muestra QUE hay en cada estado del Yo. El modelo funcional divide a los estados del Yo para mostrarnos COMO los usamos (5).

Por tanto, podemos sintetizar:

ESTRUCTURA se refiere al CONTENIDO de los estados del Yo, al "QUE" de sus manifestaciones.

FUNCION se refiere al PROCESO de los estados del Yo, al "COMO" se manifiestan.

Contenido de los estados del Yo

El modelo estructural de segundo orden es una representación esquemática del contenido de los estados del Yo.

El Padre contiene grabaciones de pensamientos, sentimientos y conductas de los padres y de otras figuras parentales importantes en la infancia.

El Adulto contiene datos de la realidad probados por la experiencia contrastada por la evidencia congruente de los estímulos percibidos por los sentidos aquí y ahora. También contiene procedimientos y estrategias para manejar la información percibida tanto externa como internamente, y para decidir un curso de acción.

El Niño contiene grabaciones de pensamientos, sentimientos y conductas propias, en respuesta a los estímulos internos y del medio en el que hemos vivido en el pasado, en especial en la niñez y adolescencia. Estos pensamientos sentimientos y conductas pueden ser tanto espontáneos y naturales, como condicionados por los mensajes y prescripciones procedentes de los padres u otras figuras parentales, o por las propias grabaciones interiorizadas. El Niño contiene, también, datos de la realidad percibidos intuitivamente a partir de los estímulos captados por los sentidos, quizá no siempre de forma consciente. El Niño contiene estrategias para afrontar la realidad decididas prematuramente y que fueron o aún pueden ser valiosas para sobrevivir. Por último contiene una serie de creencias, unas veces mágicas, otras simplemente infundadas, sobre sí mismo, los otros, el mundo y la forma de relacionarse entre sí los seres humanos.

Para diagnosticar estos contenidos del estado del Yo Padre y Niño son útiles los diagnósticos histórico y fenomenológico clásicos. Es pues un diagnóstico subjetivo.

En el caso del diagnóstico histórico puede verificarse por terceras personas. En el caso del diagnóstico fenomenológico no es verificable objetivamente, pero su relevancia en la actitud y el comportamiento del sujeto es manifiesta en un momento dado.

Procesos de los estados del Yo

El modelo funcional de los estados del Yo es una representación esquemática de cómo se manifiestan los estados del Yo estructurales de la persona en un momento dado. Es pues, una representación de las distintas maneras de funcionar como Padre, como Adulto y como Niño, de una persona entera.

Cuando una persona se manifiesta como Padre, lo hace haciendo definiciones de la realidad dirigidas a otros o simplemente enunciadas para dar a conocer cómo son las cosas para sí. Otra manera de manifestarse como Padre es poniendo límites a otros o enunciando cuáles son los límites que se pone a sí mismo. Otra forma de manifestarse como Padre es dando permisos, quitando límites y nutriendo a otros o bien enunciando los permisos que se da, los límites que se quita o cuidándose a sí mismo.

Cuando una persona hace definiciones y pone límites, decimos que está en un proceso de cuidar como Padre Crítico. Puede ser positivo o negativo. La distinción guarda relación con la adecuación o no de su comportamiento a la realidad. Es decir a la satisfacción adecuada o no de sus necesidades, de las de los otros y de las de la convivencia en el medio social desde una perspectiva de yo estoy-tú estás bien.

Cuando una persona da permisos, quita límites y nutre, decimos que está en un proceso de cuidar como Padre Nutritivo. También puede ser positivo o negativo y también la distinción guarda relación con la relevancia y adecuación o no de su comportamiento a la realidad. Es decir, a la satisfacción adecuada de sus necesidades y deseos, de las de los otros y de las de la convivencia en el medio social desde una perspectiva de dignidad humana (yo estoy bien-tú estás bien).

Como vemos en ambos casos la persona está en un proceso de cuidar. El proceso de hacer de Padre es un proceso de cuidar.

Cuando una persona se manifiesta como Niño lo hace viviendo, creciendo, explorando, manipulando los objetos y las realidades sociales, experimentando, aportando su singularidad existencial al conjunto de la Humanidad, a través de su entorno social y personal. En este proceso siente y expresa sus emociones personales y crea e inventa gestos, posturas, movimientos, patrones y estrategias de comportamiento que le permiten vivir como el ser singular que es de algún modo.

Cuando lo hace de una manera autónoma y espontánea decimos que está en un proceso de expresión, crecimiento y sentimiento como Niño Natural.

Cuando lo hace de una manera estereotipada, condicionada por las grabaciones internas de su estado de Yo Padre o por los estímulos y normas establecidos socialmente o por otras personas, decimos que está en un proceso de expresión, crecimiento y sentimiento como Niño Adaptado.

Puede ser positivo o negativo y la distinción guarda relación con la satisfacción o no de sus necesidades y deseos de manera adecuada. Los mejores indicadores son sus sentimientos y el resultado histórico de sus acciones, e interacciones con los demás. Es decir, en el sentido histórico, de sus guiones de vida.

Cuando una persona se manifiesta como Adulto, lo hace resolviendo los problemas que conlleva la satisfacción de las propias necesidades y/o las de los demás dentro de su medio social, en el marco de una convivencia de dignidad (yo estoy bien-tú estás bien).

En este proceso busca y da datos de la realidad interna y externa, los procesa como unidades de información y así los transmite; comprueba y valora la adecuación o no de los datos, las cosas o las realidades sociales, al objetivo de solucionar los problemas; analiza las opciones y alternativas disponibles y calcula la probabilidad de éxito de cada una de ellas; toma decisiones; busca recursos; ejecuta las acciones decididas; pondera las respuestas y resultados de sus acciones; reajusta el flujo continuo de sus percepciones y acciones para la consecución de la solución de los problemas; etc.

El diagnóstico de los procesos del Padre, el Adulto y el Niño se realiza mediante la observación de las conductas propias del sujeto o de las respuestas conductuales de las personas con las que se relaciona. Es lo que clásicamente se denomina diagnóstico conductual y social de los estados del Yo (6).

Desde el punto de vista del proceso podemos observar congruencia o incongruencia entre las señales conductuales que una persona emite (palabras, tonos, posturas, gestos y

expresiones faciales). El diagnóstico de los procesos es, o puede ser, objetivo y contrastable aquí y ahora.

La incongruencia entre una palabra y una expresión facial requiere una investigación más minuciosa para un diagnóstico adecuado del estado del Yo Ejecutivo en un momento dado y su diferencia con el Yo Real experimentado por el sujeto.

La incongruencia permite inferir una contaminación o exclusión de algún estado del Yo. Estas inferencias se refieren al contenido de los estados del Yo, los procesos de los estados del Yo no se infieren, se observan en sus manifestaciones conductuales.

A la hora del trabajo clínico es útil no confundir estructura y función, contenido y proceso.

A través del proceso de manifestación conductual podemos llegar, mediante el diagnóstico histórico o fenomenológico al contenido de los estados del Yo, y también al estado del Yo Ejecutivo en un momento dado.

El trabajo de descontaminación es un trabajo estructural o de contenido que implica un proceso de reajuste de la energía psicológica, de modo que la persona perciba como sintónicos sus comportamientos y por tanto coincida su Yo Real percibido con su Yo Ejecutivo.

Transacciones

El proceso de la comunicación es una cadena de transacciones entre estados del Yo. Berne distingue dos niveles en la comunicación: nivel social y nivel psicológico. Posteriormente Taibi Kahler introdujo lo que llamó secuencia interna o comunicación interna (7).

Tanto el nivel social como el psicológico son manifestaciones externas de los estados del Yo, por lo tanto en un sentido estricto de contenido (estructura) y proceso (función), podemos decir que pertenecen al proceso de los estados del Yo.

Precisamente a través de la observación del proceso de la comunicación obtenemos los datos para poder inferir el estado del Yo Ejecutivo en un momento dado y usar el diagnóstico histórico y fenomenológico, después, para precisar el contenido que se manifiesta en la transacción.

El problema está en las técnicas de diagnóstico de que disponga una persona en un momento dado para observar o detectar de forma precisa incongruencias en las señales conductuales de una persona.

Este es un problema para el Adulto del observador exterior y requiere preparación técnica y supervisión suficiente para adquirir la habilidad diagnóstica apropiada a la situación y para permanecer fuera del propio guión en la relación terapéutica, lo cual implica terapia personal del propio terapeuta.

Guiones de vida

Berne define el Guión 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" (8).

Esta definición del Guión encierra aspectos estructurales y funcionales, aspectos de contenido y de proceso. Los aspectos estructurales tienen

relación con los contenidos de los tres Estados del Yo que entran en juego en un momento dado en que la persona opta por recurrir al comportamiento de Guión.

Por una parte están los mensajes parentales que comprenden los Mandatos, Contramandatos, Programas y Permisos que podemos diagramar en lo que llamamos la Matriz del Guión. La Matriz del Guión es estructural, se refiere al contenido del Guión (9).

Por otra parte están las Decisiones Tempranas que la persona ha tomado para sobrevivir en respuesta a los mensajes parentales recibidos e introyectados (10).

Estas decisiones incluyen varios matices de contenido y por tanto estructurales:

- * Un plan de vida específico con una definición de sí mismo y de las otras personas así como del mundo y por tanto de las situaciones (es lo que llamamos Posición Existencial).
- * Un modelo de comportamiento, tomado con frecuencia de alguno de los progenitores, de los héroes de los cuentos, de los mitos sociales y culturales, o de otras personas o personajes de ficción, que encaje en el plan.
- * Una serie de creencias mágicas o simplemente irreales acerca de sí mismo, de los otros, de las cosas, de los fenómenos naturales y sociales, que justifiquen los comportamientos elegidos para seguir el plan.
- * Una serie de sentimientos repetitivos, modelados, ensayados, y reforzados, que encajan en el plan y que llamamos Rackets.

* Por último un final o pago como desenlace del plan, y que sería su culminación.

Mensajes, Decisiones y Plan de Vida son elementos estructurales o de contenido del Guión de vida.

El aspecto funcional del Guión, es decir la forma en que se manifiesta, tiene que ver con cómo es vivido el Guión. Es la puesta en escena del Guión por la persona.

Como ocurre con los estados del Yo y sus manifestaciones funcionales, para cada parte del contenido del Guión existe una manifestación observable. De otra manera, ciertas manifestaciones conductuales que forman la historia del individuo permiten inducir los elementos de contenido de su Guión de Vida.

Los Impulsores son las manifestaciones conductuales en forma de palabras, tonos, posturas, gestos y expresiones faciales, de los mensajes del Guión que llamamos Contramandatos.

La parte funcional o de proceso del Guión de los Mandatos son una serie de comportamientos repetitivos que encajan en el Plan de vida y cuyas manifestaciones más destacadas son:

- * Comportamientos pasivos como son descritos por los Schiff (11), como estrategias inconscientes para establecer o permanecer en relaciones simbióticas con otras personal.
- * Redefiniciones de la realidad, deformando su percepción para que encaje en las creencias del Guión, mediante transacciones tangenciales o bloqueantes (12).
- * Comportamientos emocionales,

estereotipados, repetitivos e inapropiados, que no movilizan la energía en la dirección de resolver el problema de la persona aquí y ahora. Son lo que en términos de R. Erskine y M. Zalcman se denominan manifestaciones conductuales de los Rackets (13).

- * Como consecuencias de lo anterior y enlazado con ello, "una secuencia repetitiva de transacciones ulteriores o de doble nivel que concluyen en un final bien definido" (14) y que es lo que denominamos Juegos Psicológicos.

La parte funcional del pago final del Guión guarda relación con el proceso de coleccionar memorias emocionales negativas, que denominamos cupones, y de su canje posterior por comportamientos auto o hetero-destructivos. Estos pueden ir desde la simple jaqueca o el insulto, a la locura, el suicidio, el homicidio o la insensibilización sensorial, pasando por cualquiera de las adicciones o de las obstrucciones de la relación interpersonal o la mayor o menor desconexión perceptiva de la realidad.

El Guión de vida en la perspectiva del tiempo

Decidido el Guión en la infancia y puesto luego en práctica a lo largo del tiempo, permite un análisis histórico que guarda relación con las Decisiones Tempranas, pero que adquiere una perspectiva global más relevante. Ante una situación más o menos estresante la persona se encuentra siempre con la opción de utilizar todos los recursos disponibles a su alcance, que incluyen sus estados del Yo, más los recursos disponibles en la interacción social, para resolver los problemas implicados en la situación y alcanzar por tanto sus propias metas de una manera adecuada (yo estoy

bien-tú estás bien). Otra opción alternativa es recurrir a las Decisiones Tempranas y entrar en su Guión de Vida.

El resultado de estas opciones es un curso de vida, una manera de actuar el Guión, que puede analizarse históricamente en términos de contenido y de proceso y que permite clasificar los Guiones de Vida desde estas dos perspectivas.

Desde la perspectiva del contenido y en relación con la consecución o no de las metas de vida y de los deseos declarados, los Guiones pueden clasificarse en tres grandes grupos siguiendo a Berne (15): Ganadores, Perdedores y No Ganadores o banales.

El Guión de Ganador es el de una persona que consigue sus metas declaradas y, "como resultado de ello, hace que el mundo sea un lugar mejor para vivir", como dice Robert Goulding. Podríamos decir también que la persona con un Guión de Ganador es una persona autónoma o sin Guión, entendido éste como autolimitador solamente.

Por el contrario el Guión de Perdedor es el de una persona que no consigue sus propósitos declarados, sus metas de vida.

No Ganador es el Guión de alguien que no hace nada ni para triunfar ni para perder en la vida, no se arriesga a nada. Este tipo de Guión se llama, a menudo, banal.

Los Guiones de Perdedor pueden clasificarse a su vez de acuerdo con la severidad de sus pagos como Guiones de primero, de segundo y de tercer grado. Para designar los Guiones de tercer grado suele utilizarse la palabra hamártico.

De todas las formas, estas clasificaciones son relativas porque hacen referencia al contenido del Guión y éste es muy particular para cada persona. Un pago que para una persona puede ser de No Ganador para otra puede ser de Ganador. De la misma manera metas para unos deseables para otros pueden no serlo y por tanto alcanzarlas no implica ganar.

Desde la perspectiva del proceso en que el Guión es vivido por una persona, es decir el COMO vivir el Guión a lo largo del tiempo, Berne propuso seis tipos de proceso de Guión (16). Posteriormente Taibi Kahler y otros teóricos del A.T. han propuesto algunas alteraciones a esta clasificación (17). Los seis patrones de proceso de Guión son: Hasta, Después, Nunca, Siempre, Casi y Final Abierto. Berne relacionó cada uno de estos patrones de proceso de Guión con un personaje mitológico griego (16).

El Guión Hasta tiene un lema de vida: "no puedo divertirme HASTA que no haya terminado mi trabajo" (Mito de Hércules). En sus frases típicamente inserta paréntesis.

El Guión Después sigue el lema: "puedo divertirme hoy pero tendré que pagar por ello mañana" (Mito de Damócles). Sus frases típicas comienzan con un enunciado positivo y acaban con uno negativo generalmente separado por un PERO.

El Guión Nunca es: "NUNCA puedo conseguir lo que yo más deseo" (Mito de Tántalo). No hay una frase típica pero cuando hablan del contenido de su Guión lo hacen como con cortes repetidos. Te cuentan sus problemas un día y al día siguiente te hablan como si el día anterior no hubiera pasado nada.

El Guión Siempre es el de la persona que dice: "¿Por qué SIEMPRE me ocurre esto a mí?" (el mito griego es Aracne). Sus frases típicamente son una sucesión de enunciados inacabados y que recomienzan con otro enunciado tangencial al anterior y así sucesivamente.

Los Guiones Casi pueden ser de dos tipos (17). El Guión Casi de tipo 1 tiene el lema: "CASI lo consigo esta vez" (el mito es Sísifo). Una variante de este Guión es el Guión Casi de tipo 2. En éste la persona consigue lo que se propone pero en vez de disfrutar de ello, en seguida se da cuenta de que hay una meta todavía más lejana por alcanzar.

El Guión de Final Abierto se parece a un Guión Hasta y Después en los que hay un punto de corte después del cual las cosas cambian. Pero la persona que tiene un Final Abierto después de alcanzado ese punto lo único que tiene es un gran vacío. Es como si su Guión hubiera perdido las últimas páginas. Su lema es: "Una vez que llegue a un cierto punto en el tiempo, no quiero saber qué es lo que haré con mi vida, en adelante" (el mito griego es el de Filemón y Baucis).

Conociendo los Impulsores de una persona puede predecirse el tipo de Guión que tendrá en cuanto al proceso. La correlación observada hasta la fecha es la siguiente (17):

Tipo de Guión	Impulsor
Hasta	Sé perfecto
Después	Complace a otros
Nunca	Sé fuerte
Siempre	Esfuézate
Casi (tipo 1)	Complace a otros + Esfuézate
Casi (tipo 2)	Complace a otros + Sé perfecto
Final abierto	Complace a otros + Sé perfecto

En el Final Abierto, los Impulsores son los mismos que en el Casi (tipo 2) pero se manifiestan más intensamente.

Notas y Bibliografía

1. Berne, E. ¿Qué dice Vd. después de decir ¡HOLA!? Grijalbo. Barcelona 1974, p. 445.
2. Stewart, I. y Joines, V. TA today. Lifespace Publising. Nottingham and Chapel Hill. 1987, p. 18.
3. Kahler, T. Transactional Analysis Revisited. Littel Rock. Human development Publications, 1978, p. 4.
4. Berne, E. op. cit. p. 25-26.
5. Stewart, I. y Joines, V. op. cit. p. 21.
6. Berne, E. Análisis Transaccional en psicoterapia. Buenos Aires, 1976. Ed. Psique, p. 76.
7. Kahler, T. Transactional Analysis Revisited. Littel Rock. Human development Publications, 1978, p. 6.
8. Berne, E. ¿Qué dice Vd. después de decir ¡HOLA!? Grijalbo. Barcelona 1974, p. 488.
9. Steiner, C. "Script and Counterscript". T.A.B. V, 18, 1966, reproducido en A.A.T. vol. 3, 9, p. 4-6.
10. Goulding, R. y Goulding, M. "Injunctions, decisions and redecisions" T.A.J. VI, 1, 1976. Reproducido en A.A.T. 2, p. 62-69.
11. Schiff, A. et alt., Cathexis reader. New York. Harper and Row, 1975, cap. 2.
12. Mellor, K. y Sigmund, E. "Redefining", T.A.J. V, 3, 1975. Reproducido en A.A.T. 3, p. 140-1149.
13. Erskine, R. y Zalcman, M. The racket system: a model for racket analysis. T.A.J., 9,1, 1979, p- 51-59.
14. Berne, E. Los juegos en que participamos. México. Ed. Diana. 1987. p. 52.
15. Berne, E. ¿Qué dice Vd. después de decir ¡HOLA!? Grijalbo. Barcelona. 1974. p. 227 y ss.
16. Berne, E. Hacer el amor. Barcelona. Ed. Laia. 1982. p. 145 y ss.
17. Kahler, T. Transactional Analysis Revisited. Littel Rock, Human development Publications, 1978. Cap. 60-65.

Jesús Cuadra Pérez
 Moncasi, 26 - 4ª Dcha.
 50006 ZARAGOZA

TRATAMIENTO DE LA ANOREXIA NERVIOSA

Jacqui L. Schiff (1)

La anorexia nerviosa afecta ordinariamente a adolescentes o mujeres jóvenes (éstas pueden, literalmente, dejarse morir de hambre, incluso si sienten violentos deseos de comer). Suelen expresar temores a engordar y desconocen el problema que plantea su excesivo adelgazamiento. A menudo, aunque no siempre, este estado se asocia con la esquizofrenia (1).

El material de este artículo proviene del tratamiento exitoso de seis casos de anorexia nerviosa. Algunos otros terapeutas, a quienes hemos enseñado nuestro tratamiento nos han devuelto feed-back de haberlo utilizado con éxito.

Datos clínicos

Los elementos de primordial importancia para esta patología son los siguientes:

1. Indiferenciación con la madre.
2. Personalidad y situación social de la madre, consideradas como indeseables.
3. Asociación de la alimentación con el objeto material introyectado.
4. Miedo a los sentimientos sexuales.
5. Miedo a engordar.
6. Rabias hacia la edad de dos años no resueltas y cuestiones ligadas al control.

7. Desconocimiento de la existencia de la cólera y de los sentimientos sexuales
8. Sobreadaptación.
9. Deseo de ser atractiva para los muchachos y los hombres.

TRATAMIENTO

Conseguir que el paciente coma

Ante la amenaza para la supervivencia que el síntoma representa, la cuestión de la nutrición es primordial. Incluso aunque muchos otros aspectos pueden ser trabajados al mismo tiempo, el terapeuta no debe perderla de vista. En general, de nada sirve tratarla como un problema de suicidio: debe abordarse como un problema de control. Si el caso es grave, es inútil establecer con la paciente contactos que estipulen que ella asumirá la responsabilidad de comer, ya que el Adulto está contaminado y la paciente es incapaz de activar juicios apropiados. Es deseable insertar a la paciente en un grupo con otras mujeres jóvenes que ayudarán al tratamiento. La paciente debe ser vigilada constantemente, para evitar que absorba vomitivos y/o preservarla de

(1) Traducción: José Gutiérrez Valiño.

bulimias periódicas. Se confronta el vómito, insistiendo en que vuelva a alimentarse inmediatamente. Respecto a las bulimias, pueden llegar incluso a poner en peligro su salud (probablemente aparezcan en la joven efectos psicológicos secundarios que hacen anormalmente peligrosa la absorción de alimentos en gran cantidad). La paciente puede apoyarse inmediatamente en el consecuente malestar para justificar que no es bueno comer.

Deben aprovecharse al máximo las ocasiones en que el mensaje "¡Come!" se comunique a partir de los tres estados del Yo del terapeuta y de sus colaboradores. La mejor manera de hacerlo consiste en partir de la posición desde la cual a la paciente le apetece comer. Veamos mensajes útiles: "¡Es bueno comer!" .."Es bueno para ti absorber una cantidad razonable de alimento!".. "¿Qué te gustaría comer?". Los que la han tomado a su cuidado deben discutir con la paciente durante cortos momentos a fin de mantener un diálogo en que haya mensajes sanos del padre y del Adulto. No se irá más allá del momento en que la paciente se empiece a dedicar a escalar hacia la competición o el negativismo. Es preciso recordar que, dentro de su estado regresivo, es aún lo bastante joven como para ser presa de la sugestión y no poder defenderse contra la incorporación.

Confrontar el negativismo

En cuanto la paciente comience la escalada hacia el negativismo, se ponga a la defensiva o active un pensamiento evidentemente contaminado, se recurrirá a métodos coercitivos. Nosotros nos hemos servido de ordinario de la "puesta en la picota". La paciente es "arrinconada"

hasta que coma o, en una fase ulterior del tratamiento, hasta que dé pruebas de un pensamiento descontaminado. Una vez incorporadas con éxito nuevas exigencias parentales e información Adulta, una expresión de pensamiento descontaminado sería, por ejemplo: "¡Sé que necesito comer para estar sana, pero siempre estoy muy aterrorizada, irritada, al tener que comer!". En esta fase, la paciente reacciona partiendo de una posición de sobreadaptación: es durante este período cuando se producen las bulimias.

Descontaminación

Pasada la fase inicial de la confrontación coercitiva, viene un largo período de descontaminación. La paciente aprende a contar las calorías y/o los hidratos de carbono, a juzgar cantidades suficientes y a elegir un régimen adecuado. Puede utilizarse la citada técnica de "poner en la picota" aquí para verificar la incorporación de nuevas informaciones y exigir lucidez y perspicacia. La paciente puede ser, por ejemplo, arrinconada hasta que presente un programa adecuado para sus menús, o explique por qué se ha comprometido en tal o cual actividad que la desvía de los objetivos. Es importante que la "puesta en la picota" (u otras técnicas coercitivas), tenga un sentido de confrontación y no un sentido punitivo y que la paciente sepa qué adaptación se le exige. El terapeuta refuerza la respuesta adaptativa expresando mensajes apropiados a partir de sus tres estados del Yo. En el momento en que se aplique la técnica coercitiva, se le asegura a la paciente sobre su capacidad de llevar a buen término su tarea: "¡Tu estás informada sobre el modo de programar su nutrición y puedes calcular lo que necesitas comer en tu menú!".

Aprender a expresar sentimientos

La paciente necesita aprender comportamientos adecuados para expresar toda una gama de sentimientos. Es útil servirse de técnicas tales como el juego de roles y de otras escenificaciones de transacciones de confrontación o de expresión a nivel social. Al comienzo, es probable que oponga resistencia a "sentir" sus sentimientos. Recibirá probablemente Permiso para ello si se ejercita en expresarlos "los sienta o no". Se trata de trabajar los sentimientos de cólera, miedo, tristeza, sentimientos sexuales, dolor, hambre y sentimientos positivos. Es importante confrontar las expresiones de sentimientos positivos cuando se trate de seducciones o sobreadaptaciones.

A medida que la paciente exprese más sus sentimientos, el terapeuta continúa dando Permiso o Protección planteando preguntas como: "¿Qué sientes a propósito de esto?". Sin embargo, debe recordarse que el "¡ja!, ¡ja!" puede estar siempre presente y que el paciente puede sobreestimar la significación de los sentimientos y/o tratar de definir la realidad a partir de un marco de referencia interno. De ahí la importancia de mensajes tales como: "¡Debes ocuparte de lo que realmente ocurre!", "los sentimientos y el pensamiento son dos cosas distintas", "¡No puedes definir la realidad por lo que sientes!", "¡Puedes soportar algo que sientas!".

Educación sexual

Al principio del tratamiento, está indicado utilizar un programa de educación sexual. Inicialmente, puede hacerse de forma ortodoxa. Es útil que la paciente forme parte de un grupo.

Necesitará Permiso para masturbarse y tener sentimientos sexuales. Lo mejor sería que ella incorporase un Permiso liberal para comportamientos sexuales al mismo tiempo que instrucciones circunstanciales sobre la contracepción y enfermedades venéreas, juntamente con prohibiciones que impidan que permita ser violada.

Efectivamente, la mayoría de las pacientes que sufren anorexia pasan por una fase de "acting out" en el terreno sexual. El terapeuta incorporará en la instrucción mensajes que constituyan un celoso guardián durante este período. Si el tratamiento sigue su curso, con ocasión del comienzo de esta fase, debe confrontarse prudentemente. Esto es posible, sea porque la paciente trate de que la sexualidad sea NO OK o, contrariamente, sea porque interiorice importantes Permisos para ser ella misma y reivindicar sus propios sentimientos.

Problemas con la madre

Este aspecto es reconocible tempranamente, pero sólo relativamente tarde en el tratamiento se podrá abordar en profundidad. La madre puede ser implicada en el tratamiento si está motivada para hacerlo (a menudo, éste es el caso). Puede ayudarse a la paciente a que se defina autónomamente y a mirar de frente la manera con la que tiene lugar la relación con su madre y en el cuidado que ella tiene con esta.

Otros aspectos

Hacia el fin del tratamiento es posible que aparezca el deseo de entrar en una lucha por el dominio relativo al ser

alimentada a la fuerza. Esto es particularmente frecuente entre los pacientes cuya patología se aproxime a la esquizofrenia y que, al igual que los esquizofrénicos tienden a necesitar de "acting out" en el curso del tratamiento. Aplicar este procedimiento puede resultar muy útil para la paciente, pero no al comienzo del tratamiento ni sin contrato. A la vista del peligro de provocar un atragantamiento, no se intentará la nutrición a la fuerza si no es bajo un riguroso control médico.

REFERENCIA

1. Arieti, Silvano.- *Interpretation of Schizophrenia*. New York, Basic Books, 1974.
Traducido por José Gutiérrez Valiño del francés, "Les classiques de L'Analyse Transactionnelle", *Articles trées des A.A.T.*, años 1977-1980, Volumen II, publicado por C.F.I.P. e I.F.A.T. en 1987, en versión del *Transactional Analysis Journal*, VI, 1 de enero de 1977, pp. 61-63.

IV CONGRESO ESPAÑOL DE ANALISIS TRANSACCIONAL

Madrid, septiembre-octubre 1988

Iª PARTE

Iniciamos aquí la publicación de los trabajos presentados al Congreso.

En números sucesivos irá apareciendo el resto. El orden de publicación dependerá del material recibido, su adecuación a las normas de publicación y a las necesidades de compaginación de cada número.

M. C. Bernia

PRESENTACION

Concepción de Diego Morales
 Presidenta de AESPAT
 Presidenta y organizadora
 del Congreso

Buenos días a todos, gracias por vuestra presencia. Soy Concepción de Diego, Presidenta de la Asociación Española de Análisis Transaccional.

Estamos aquí reunidos para celebrar el IV Congreso Español de Análisis Transaccional y además conmemoramos el X aniversario de la fundación de A.E.S.P.A.T., Asociación pionera del Análisis Transaccional en España.

Quiero en este momento recordar con cariño a los Socios Fundadores (algunos de ellos veo entre el público) y nombrar a los Presidentes de la Asociación que me precedieron en el cargo: José María Mellado, Socio Fundador y primer Presidente, José Cañero, Antonio Ares, Manuel Francisco Massó, Montserrat de la Mata. Y en un lugar muy destacado a la Dra. María del Carmen Bernia, Secretaria eficientísima durante las tres últimas Presidencias, así como también de la mía. Gracias a todos.

La puesta en marcha, organización y final realidad de este IV Congreso no ha sido tarea fácil. Han sido muchas horas de dedicación y esfuerzo desinteresado de muchas personas, en especial Carmen Bernia, José Gutiérrez Valiño, Ana Rosa Villazón y la Junta Directiva. También de miembros de AESPAT: Mariano Operé,

Freddy Bera, Isidoro García Manzano, Mercedes García Vázquez, del Comité de Contratos y de todos aquellos participantes con Ponencias, Talleres y Conferencias cuyos nombres aparecen en el Programa y que han colaborado desinteresadamente. A las personas que nos han dado esa gran caricia anticipada de su inscripción en el Congreso, a todos, ¡gracias, muchas gracias!

Quiero empezar pidiendo que fijéis vuestra atención en el Cartel que hemos confeccionado para este IV Congreso de A.T. Elegimos el diseño que representa la estructura molecular del DNA por su similitud con el paradigma estructural del Análisis Transaccional: Padre, Adulto, Niño, fundamentando así su cientificidad. ¿Estará impreso el PAN en nuestra dotación genética?

Uno de los objetivos de este Congreso es el de que quienes ejercemos la práctica del A.T. en psicoterapia, podamos ensanchar el campo de nuestros conocimientos y optar a una teoría más amplia e integrativa dentro de la Psicología Humanista, con el aprendizaje de las aportaciones y la experiencia de los profesionales que participan tanto de A.T. como de otras teorías, enfoques o ideologías, en este IV Congreso.

El Lema elegido ha sido "Conocerme-Conocernos: Análisis Transaccional en la práctica".

El A.T. es una Teoría de la Personalidad y como teoría de la personalidad el modelo responde a preguntas de:

- * ¿Quién soy? ¿Qué preciso? ¿Cuáles son mis valores?, cuya respuestas son contenidos del Padre.
- * ¿Cómo soy? ¿Qué quiero? ¿Cómo lo quiero? ¿Cuáles son mis límites aquí y ahora?, contenidos del Adulto.
- * ¿Qué siento? ¿Cómo siento? ¿Qué necesito?, contenidos en el Estado Niño del Yo.

Preguntas de este tipo nos las hemos hecho todos alguna vez. En realidad, la respuesta a estas preguntas es lo que nos va a facilitar el "CONOCERME".

También el A.T. es una Teoría de la Comunicación y contesta a preguntas de:

- * ¿Cómo consigo lo que quiero?
- * ¿Cuál es mi relación con el tú, el otro y/o el mundo?
- * ¿Cómo me comunico? ¿Con quién me comunico?
- * ¿Cuál es el resultado de mi comunicación?
- * ¿Consigo lo que necesito? ¿O, por el contrario, me frustró y soy infeliz?

Desde las respuestas a estas preguntas, vamos a iniciar el "CONOCERNOS".

En la práctica del A.T. también aprendemos a saber la valoración que hago de mí y del otro y de mi relación con él, y de mis habilidades en esa relación.

"Conocerme" es aceptar y valorar mi unicidad y "Conocerte" es aceptar y valorar tu similitud y tu diversidad. Es desde este punto de partida desde donde podemos "Conocernos" e iniciar nuestra comunicación, nuestro diálogo, nuestro entendimiento y nuestra negociación.

¿Cuál es el resultado? El resultado es que satisfago mis necesidades y facilito que satisfagas las tuyas, satisfaces tus necesidades y posibilidades que satisfaga las mías, Yo esto bien, Tú estás bien.

Esto no quiere decir que partamos de los mismos valores, ni que utilicemos los mismos patrones de conducta, ni tan siquiera que compartamos los mismos marcos de referencia, pero sí, que dejemos de lado eso tan conocido como "lo mío mejor que lo tuyo", para de este modo cooperar y crecer.

Lo deseado es ver la diferencia y seguir estando bien. Darnos cuenta de que podemos cooperar sin necesidad de dominar o ser dominados, o sin necesidad de entrar en simbiosis.

Diferencias en nuestra adaptación social hacen diferencias en nuestra conducta.

Todos tenemos habilidades para comunicarnos, habilidades para entender y entendernos, habilidades para tener acciones, habilidades para intervenir y, por último, habilidades para ser diferentes y para ser similares.

Os sugiero hacer un pequeño ejercicio: ¿cuál es vuestro pensamiento y sentimiento en aquellos casos en que os habéis encontrado con personas que tienen similitudes con vosotros o con aquellos con los que tenéis disparidades?

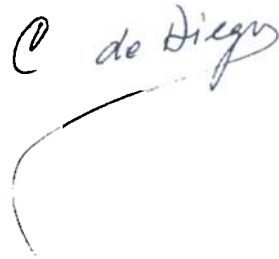
Preguntarnos si alguna vez no habéis hecho vuestro el dicho de "no te entiendo" o aquello de "no entiendo tus razones", "yo no hubiera pensado, sentido, hecho... y por lo tanto, te rechazo". O en algunos casos, aquello otro de "tú eres, piensas, sientes, haces como yo y por eso te acepto".

Unamos ahora nuestras manos y sin hablar dejemos que la energía fluya y circule y en esa buena disposición

empecemos este fin de semana a poner en práctica el "Conocerme-Conocernos" de modo que podamos apreciar nuestra **unicidad**, nuestras similitudes y nuestras diferencias y desde ellas "Aceptarme-Aceptarnos".

Con estas breves palabras doy por iniciado este IV Congreso Español de Análisis Transaccional.

¡Bienvenidos!



Concepción de Diego Morales
 Presidenta saliente de AESPAT
 Miembro Clínico de AESPAT
 Miembro Didáctico Provisional
 de ITAA, EATA y ALAT
 Miembro del Consejo de EATA hasta
 Junio 1989

ENSUEÑO DIRIGIDO Y MINI-GUIÓN

J. A. Chumillas Talavera
 Miembro Clínico de AESPAT
 Psicólogo
 Alicante

Introducción

Por el año 75-76 cayó en mis manos una traducción de la obra de Robert Desoille "Lecciones sobre ensueño dirigido en psicoterapia" y que es una recapitulación publicada después de su muerte (1966), de las lecciones impartidas por el autor sobre los grandes temas del Ensueño Dirigido.

Por aquellos años mi preocupación psicológica estaba centrada en el Psicoanálisis, por un lado, y la Terapia no-directiva de C.Rogers, por otro; y aunque leí el libro con interés y me impactó profundamente, no tuvo una repercusión inmediata en mi orientación profesional, encuadrada en esos momentos en torno de las Escuelas citadas.

Los años 77-78 me suponen un primer encuentro con el A.T. aunque de manera todavía muy superficial. Sólo hacia los años 80-81 inicio mi formación sistemática en el A.T. Y es entonces, llevado de un deseo de profundizar en el sistema berniano cuando inicio una serie de lecturas y entre ellas, los trabajos de Khaler y Capers sobre el Mini-guión, y el de Capers y Goodman "El proceso de sobrevivir: a propósito del mini-guión".

Una de las características que siempre me han atraído más del A.T. es su

capacidad de integración y, quizá haya sido esta dimensión la que rescató de mi reserva de lecturas pasadas el recuerdo de la obra de Robert Desoille, citada anteriormente, y empezar a entrever la posibilidad de estudiar la integración de estas dos modalidades de psicoterapia, a partir del mini-guión.

Y así comenzó la experiencia que estoy llevando a cabo actualmente en mi consulta, y de la cual expongo hoy, ante vosotros, algunas consideraciones, a nivel vivencial teórico, por un lado, en esta conferencia, pero también a nivel vivencial en el taller de la tarde. A este respecto es necesario hacer una aclaración: y es que la terapia por Ensueño Dirigido es una terapia estrictamente individual por imperativo de su mismo enfoque; sin embargo, y ésta es la advertencia, yo la he adaptado doblemente: por un lado, en un proceso integrativo "Ensueño dirigido-Miniguión", y, por otro, realizado en un taller participando un grupo.

En cuanto a la conferencia, la he dividido en tres partes:

- * En la primera parte expondré los aspectos teóricos claves del Ensueño dirigido y que será la parte más extensa, ya que supongo es la más

novedosa en el contexto del Congreso de especialistas en AT.

- * La segunda parte, más breve, por la razón antes expuesta, estará dedicada más que nada a un recordatorio del Mini-guión, en su versión de la "Doble escalera".
- * Y una tercera, en la que simplemente enunciaré la hipótesis de trabajo que me sirve de base en la experiencia que estoy realizando.

* PRIMERA PARTE:

El ensueño dirigido una "nueva vía regia" para llegar al inconsciente

1. El punto de partida

Robert Desoille (1880-1966), dedicado al ejército primero y a la ingeniería después, se interesa muy pronto por la **energía psíquica** a partir de su experiencia de los fenómenos parapsicológicos y los estados de hipnosis, en una etapa en la que el Psicoanálisis domina el campo de la psicoterapia.

Espíritu eminentemente investigador, poco a poco se va adentrando en el mundo laberíntico de la subjetividad y empieza a concebir la idea de una nueva modalidad de psicoterapia, distinta del psicoanálisis, y que ha sido denominada "una nueva vía regia" para llegar al inconsciente. Su idea original fue, por lo tanto, elaborar un tratamiento para la neurosis, utilizando el mundo de las imágenes, convencido de que sólo a través de las imágenes recobradas, el individuo podía lograr la reestructuración de su personalidad.

Completa su hipótesis con el concepto del movimiento ascensional en un eje vertical imaginario impreso a las

imágenes ya que para él:

"tanto el ascenso como el descenso configuran fenómenos humanos, que estos movimientos se ligan con el universo psicológico y fisiológico del hombre y constituyen el eje primordial de lo imaginario".

El parte de una concepción antropológica en la que el movimiento en su doble dimensión, ascenso-descenso, tiene una estrecha relación con la acción y la inhibición, y su vinculación con ciertos estados afectivos.

El Ensueño Dirigido, como **nueva vía regia** para llegar al inconsciente, tiene puntos de coincidencia con el psicoanálisis sobre todo, en cuanto que entiende la intervención psicoterapéutica en el sentido de un descondicionamiento y reestructuración con miras a la maduración interna del individuo. Difiere, sin embargo, en los medios empleados para lograr el acceso al inconsciente -las imágenes-, la calidad de la relación paciente-terapeuta, y la especificidad del método empleado tanto en el plano de los símbolos como en el de la interpretación.

2. Los cuatro componentes fundamentales del R.E.D.

Del amplio contenido teórico del R.E.D., voy a entresacar algunos aspectos que considero importantes para dar una idea de las características de esta psicoterapia. Por supuesto, se trata de una presentación fragmentaria, a manera de síntesis, que puede suponer el riesgo de llegaros como una visión parcelaria que no refleje el rico contenido teórico que la sustenta. En el tiempo que dispongo en este Congreso no me es posible hacer

otra cosa y asumo el riesgo, apoyado en la convicción de que vuestra preparación obviará este escollo.

Ya desde el comienzo de sus investigaciones, Desoille está interesado en tres temas, de manera especial. Estos son:

- * El "Ensueño dirigido": como una "nueva vía regia", frente al psicoanálisis, para llegar al subconsciente.
- * El papel que desempeñan las imágenes en el ensueño.
- * Y la importancia que debía otorgarse al movimiento de ascenso y descenso, en un desplazamiento a lo largo de un eje vertical.
- * Y a los que añadiré, un cuarto tema acerca de la directividad como relación terapéutica original.

La imaginación

Desoille habla de la imaginación como uno de los aspectos más originales y, al mismo tiempo, eficaces del Ensueño Dirigido como forma de terapia. Hablando de la "reestructuración de la personalidad", a la que aluden todas las escuelas psicoterápicas como meta del tratamiento, afirma:

"... en lo concerniente a este importante problema de la reestructuración, dichas técnicas se orientan a la razón, sin tomar en cuenta el **papel de primerísima importancia desempeñado por la imaginación**, en todas las formas de actividad psíquica" (Lecc. pag. 41)

La imagen, en esta teoría se contempla bajo cuatro planos integrados:

- * como **percepción**, entendida como representación mental de los objetos del mundo externo
- * como **percepción impregnada** de sensaciones y emociones
- * como **percepción integrada** en la dinámica de nuestra subjetividad, formando nuestra urdimbre imaginario-emocional.
- * y como **medio de expresión** o lenguaje "olvidado e íntimo" que manifiesta las particularidades psíquicas del ser humano.

El autor resume su pensamiento acerca de la imagen definiéndola "como una representación que puede desplazarse y suscita intercambios recíprocos entre el afuera y el adentro, y estos intercambios provocan metamorfosis asombrosas en el seno de una realidad permanente". Y añade:

"impregnadas de todos esos elementos, adheridas a nuestro mundo interno, se convierten en medios de expresión que nos restituyen, en esos estados particulares de conciencia, otras sensaciones, sentimientos o situaciones que serán evocados merced a vínculos analógicos" (o.c)

Las imágenes, convertidas en efectos-signos o símbolos con su propia significación, condicionan determinados comportamientos del individuo, que sólo al descifrar estas imágenes símbolos adquieren su pleno sentido.

En los estados patológicos es, generalmente, una imagen mórbida la que se impone creando una rigidez en las estructuras mentales que dificulta el libre flujo de la energía psíquica. A este respecto afirma Desoille que:

"la imagen alienante, casi siempre representativa de un complejo de sentimientos y emociones, se introduce en el psiquismo del paciente e impide, prohíbe, cualquier otra representación, englobando todos los objetos que, de modo directo o indirecto, pueden recrear simbólicamente los elementos de una situación especialmente angustiante en la que la imagen obsesiva y los sentimientos expresados por ella desempeñaron un papel importante en la historia del paciente" (o.c)

Estas imágenes encuentran su manifestación natural en los estados oníricos, "vía regia" utilizada por el psicoanálisis para penetrar en el mundo del inconsciente, pero es posible, y aquí radica la particularidad del RED como "nueva vía regia", hacerlas surgir en los estados semioníricos del ensueño dirigido, en el que cliente y terapeuta entran en un diálogo consciente que facilita la revelación del secreto personal que guardan dichas imágenes.

El ensueño dirigido "nueva vía regia" de psicoterapia

El "ensueño" es un estado de conciencia, cualitativamente diferente del sueño nocturno, ya que en el ensueño hay una inhibición voluntaria del psiquismo superior, y que es más o menos completa, pero no llega a anular la consciencia del paciente que, todo lo contrario, juega un papel protagonista de primer orden en la dinámica de sus imágenes. En nuestro estado de vigilia nuestro cerebro está regido, fundamentalmente, por ondas beta (14-30 cps), que se presentan con ritmos corticales muy rápidos y de bajo voltaje, y que están asociados a la vida

consciente, al uso de los sentidos corporales, singularmente al empleo de la vista, y también a estados de tensión.

Este estado de vigilia no permite emerger ciertos procesos de la vida interna del individuo, que permanecen latentes precisamente por la intensidad de los estímulos provenientes del exterior. Y esto es lo que motivó a Desoille a experimentar por la vía del ensueño, que es un estado caracterizado por la aparición de un ritmo alfa que genera un estado de quietud y sosiego mental propicio para la manifestación de los contenidos internos.

Este estado se logra, en la práctica, procurando un ambiente tranquilo, semioscuro y silencioso; el paciente está acostado y con los ojos cerrados. Esto facilita que pueda concentrarse en su mundo interno. El autor lo justifica con estas palabras:

"Para poder llevar al individuo a ese estado y aplicarle la ley del contraste... debemos concentrar su atención aislándolo primero de los estímulos externos -como el ruido y la luz- y luego de los estímulos internos, psicológicos y corporales - como la inquietud y las contracciones musculares".

Es en este estado de "ensueño dirigido" en el que la persona puede concentrarse en su dinámica interna y expresarse en un diálogo mediante imágenes verbales y visuales con el terapeuta, que le ayuda mediante sus sugerencias de desplazamiento vertical en un eje, ascenso y descenso, dentro de un espacio imaginario.

El movimiento

El movimiento impreso a las imágenes

es otra de las características originales del R.E.D., pues, según el autor este movimiento puede esclarecer realmente esas conductas, y la evolución de algunas de ellas permitirá descubrir los elementos que determinaron su elaboración.

En ese sentido, él se propone como hipótesis de trabajo el que:

"esas representaciones, por medio de la ascensión, podían hacer aflorar en la conciencia los elementos dispersos de la psique, permitiendo así una síntesis definitiva de estos y contribuyendo a la curación de ciertos trastornos psíquicos" (o.c)

En definitiva, afirma que las imágenes motrices que se desplazan a lo largo del eje vertical imaginario, posibilitan la emergencia de estados de conciencia latentes y, de manera asociada, las imágenes como representación de lo vivido.

El autor quiere justificar teóricamente esta hipótesis y se pregunta: ¿por qué ese desplazamiento vertical en ambos sentidos, descenso y ascenso, provoca el surgimiento de muchas imágenes sensoriales y/o afectivas?. Su respuesta se estructura en base a tres tipos diferentes de razones. En primer lugar, porque -dice- responde a un arquetipo cósmico, muy arraigado en el espíritu humano ancestral: la representación del sol que asciende por el cielo y se pone en el crepúsculo. Encuentra un segundo argumento en la posición erecta del hombre en el espacio, con el encéfalo situado en la parte superior, como sede de las funciones más nobles. Finaliza su argumentación recurriendo a la naturaleza, y observa que la luz desciende de lo alto, el geotropismo de las plantas... Esta visión de nosotros mismos y de

las cosas que nos rodean, ha determinado -afirma el autor- un reflejo condicionado que la experiencia pone de manifiesto, añadiendo:

"todos los individuos ligan la sugestión de ascender con la representación de nuestros sentimientos, emociones y aspiraciones más nobles y reparadoras. La sugestión de descender, en cambio, evoca instintos de muerte primarios y todas las posibilidades depresivas del ser humano".

La directividad como relación terapéutica

Frente a otros tipos de terapia, el R.E.D., enfatiza un tipo de relación terapéutica basada en la directividad, aunque entendida en un sentido propio y original.

La originalidad radica en que terapeuta-cliente establecen una modalidad de comunicación en torno a las imágenes y su movimiento, en un estado de ensoñación por parte del cliente. Esto permite seguir su evolución de la "misma manera - comenta- en que se siguen las secuencias de una película filmada en cámara lenta, sin pasar por alto ningún fotograma".

En esta comunicación, el terapeuta ejerce su directividad:

- * proponiendo cierto número de imágenes que, en base a la experiencia, permite adentrarse en el mundo del inconsciente.
- * Sugiriendo el desplazamiento, ascender y descender, en el espacio imaginario. Esta es la razón por la que denomina "Ensueño Dirigido".

- * Y subyacente a este movimiento en el espacio se encuentra la orientación en el tiempo. Tiempo pasado en busca de los orígenes de la neurosis; y tiempo futuro, porvenir, donde es posible la solución de los conflictos y la reestructuración del "Yo sano".

Es en este contexto, y con estas características de la imaginería espacio-temporal donde opera la directividad del terapeuta.

Directividad que no suplanta la personalidad del paciente y su poder para reestructurar su vida; todo lo contrario y expresado con las propias palabras de Desoille es:

"respetuoso de la personalidad del paciente, de sus convicciones, no eliminaba nada que le concerniera; su meta era que el paciente tomará por sí mismo, y con entera libertad, las decisiones que tenía a su alcance y que podían orientar su vida, si ello era necesario" (o.c)

3. El proceso de la terapia R.E.D.

La terapia del Ensueño Dirigido, metodológicamente, se desarrolla alternando las sesiones de ensueño propiamente tal y las sesiones cara a cara.

Las sesiones de ensueño

Las sesiones de ensueño transcurren en un ambiente propicio, que se debe preparar previamente, para facilitar que el paciente alcance cierto estado hipnoide para desarrollar un ensueño y provocar el surgimiento de las imágenes. La función del ensueño consiste, por un lado en permitir que se exprese un hecho reprimido, con frecuencia muy arcaico, origen de la neurosis;

pero, además, que se manifiesten igualmente las potencialidades ocultas del individuo, que poco a poco se organizarán, recuperando vida y movilidad.

Al terminar la sesión, se les piden que, ya en casa, hagan un informe escrito. La razón de esta petición la repone el autor en que "ello les permitirá memorizarla de manera más confiable y realizar, en la medida de lo posible, un análisis posterior que me parece importante".

2 Las sesiones cara a cara

El cometido de estas sesiones cara a cara es el de descifrar las imágenes que han ido apareciendo en el ensueño, y que en el "aquí y ahora" existencial de la sesión revelan su identidad real y su significación.

Ahora bien, apartándose de la técnica del psicoanálisis, la técnica R.E.D. no utiliza la interpretación sino que la significación profunda de las imágenes se va revelando desde la historia personal del paciente.

De esta manera se facilita que empiece a superar sus problemas y conflictos y se pueda integrar sin resistencias neuróticas en la vida real.

3 El papel de psicoterapeuta

La directividad del terapeuta se ejerce en un doble terreno:

- a) por un lado, propone cierto número de temas, y entre ellos los seis que el autor comprobó que se presentan con carácter simbólico permanente: dos se refieren a la problemática del paciente mismo como son la copa para las

mujeres, y la espada en el caso del hombre, y el fondo del mar. El Brujo y la Bruja, como figuras parentales, simbolizan su vida de relación. El Dragón se presenta como el guardián de las prohibiciones y el sexto es el de la Bella Durmiente del Bosque.

Además de estos, se pueden proponer otros temas de partida, caso de los sueños nocturnos, temas sugeridos en función de ensueños precedentes...

- b) Otra forma, además, de directividad se ejerce en las sugerencias de los desplazamientos en el espacio imaginario.

Estos desplazamientos tienen otra función subyacente y es la referencia al tiempo, de modo que permite adentrarse en su pasado, cargado de todo aquello que originó su neurosis, pero también hacia el futuro, donde se halla la solución de sus conflictos y el nacimiento de un Yo fecundo y no, como hasta ahora, paralizado.

★ SEGUNDA PARTE:

La teoría del mini-guión

1. La secuencia del mini-guión

El mini-guión como secuencia de comportamientos observables conlleva también unos sentimientos aparejados y sigue una trayectoria que Khaler y Capers, a partir de sus observaciones, afirman que es constante en este orden:

- * El punto de partida son los impulsores, como reflejo del apremio parental para contrarrestar el efecto destructivo de sus mensajes inhibidores.

- * Sin embargo, no sólo no logran su propósito, sino antes al contrario, enfrentan a la persona con sus introyectos más arcaicos y refuerzan su experiencia de estar mal. En esta fase de la secuencia, la persona se reencuentra y refuerza sus mandatos.

- * Si la persona se decide a seguir el movimiento secuencial conecta con un sentimiento de rabia y rebeldía en un intento de salir de su posición depresiva, proyectando su culpa hacia los demás y sentir que él está bien.

- * Pero ese sentimiento es inestable, y más tarde o más pronto se encontrará abocado a moverse en la dirección del beneficio final, en la desesperación total y aniquiladora, o volver a su estado anterior y seguir de manera recurrente el ciclo.

Hasta aquí nos estamos refiriendo al miniargumento desvalorativo. Pero también hay un mini-guión OK que también sigue una trayectoria precisa:

- * En el punto de arranque de esta secuencia positiva, el cliente, utilizando el registro de su Padre Nutritivo, opone un antídoto a los impulsores, estimulándose con mensajes permisivos.
- * En un segundo momento se enfrenta con los mandatos del guión, introyectando el Permiso de desobedecerlos y hacer cualquier cosa que haya elegido, en lugar de obedecerlos.
- * En la tercera fase de la secuencia OK, se enfrenta con su Niño Vengativo y su rabia inadecuada para canalizarla en un comportamiento apropiado del Niño Libre.

* Y así llega, al final de esta secuencia, en que lejos de abandonarse a la desesperanza existencial, se reencuentra con un sentimiento fundamental de gozo y expansión. Ha llegado a la plenitud de la posición existencial OK-OK.

2. El diagrama de la doble escalera

En su artículo "El proceso de sobrevivir: a propósito del mini-guión", Capers y Goodman presentan la dinámica del mini-guión bajo el sugestivo diagrama de "la doble escalera", que considero entronca muy bien con la experiencia arquetípica ancestral del ser humano que, como ha quedado reflejado en la primera parte de esta conferencia, relaciona las ideas de "arriba y abajo", "ascenso y descenso", con la dinámica emocional de hombre.

Los autores proponen su nueva denominación: Escalones para sobrevivir y Escalones para vivir.

Escalones para sobrevivir significa todo el proceso y todos los medios que todos hemos utilizado para adaptarnos a las exigencias de nuestro ambiente familiar y liberar la tensión producida por el conflicto existencial entre los imperativos instintivos del NN y las imposiciones parentales constreñidoras.

Esas pautas de conducta repetitivas han llegado a constituir una "segunda naturaleza caracterológica", que nos impulsa a comportarnos, en nuestra vida de adultos, con los mismos patrones conductuales y emocionales restrictivos.

Este proceso hace referencia, evidentemente, a un ambiente familiar disfuncional que asfixia la vitalidad del niño y le obliga a reconvertir parte de su energía en esos comportamientos

adaptativos por el propio empuje natural de supervivencia. En este sentido, este proceso tiene, sin duda, un aspecto muy positivo, en cuanto que ha hecho posible que el niño siga vivo, aún cuando haya quedado maltrecho en su capacidad de autonomía, espontaneidad e intimidad.

Escalones para vivir. Cuando, por el contrario, el ambiente familiar que acoge al niño en su nacimiento es cálido y nutritivo, libre de una patología relevante, el niño se siente estimulado a vivir plenamente, a expandir su vitalidad y a desarrollar todas sus innatas posibilidades existenciales. Nos encontramos, entonces, con lo que los autores llaman "los escalones o grados para sobrevivir".

La secuencia de la escalera para sobrevivir

La escalera para sobrevivir simboliza un proceso de descenso hacia "la gruta interior" de nuestro pasado, con estos cuatro escalones:

En el **primer escalón**, la puerta de entrada a la gruta, nos encontramos en el "aquí y ahora" de nuestra existencia instigados por nuestros **impulsores**.

En el **segundo escalón** nos re-encontramos con las prohibiciones arcaicas, con nuestros **mandatos**, y con nuestros sentimientos de culpabilidad, autorreproches, vergüenza, subsecuente a una imagen desvalorizadora de nosotros mismos.

En el **tercer escalón** aparece con toda su fuerza vengativa con su rabia destructiva, el Niño Vengativo, proyectando su malestar en los otros, en un interno desesperado para sobrevivir sintiéndose provisionalmente bien.

Y ya en el **cuarto escalón** toca el fondo existencial: la vida se le aparece carente de sentido; él se siente abandonado, no querido. Revive aquí, con toda su crudeza, la experiencia más remota del trauma del nacimiento.

La secuencia de la escalera para vivir, la secuencia del progreso y de la afirmación personal. En esta imagen de la escalera para vivir, la persona entra en una experiencia de ascensión que dinamiza todas sus energías, en una expansión de vida recobrada en la magia del ensueño dirigido, de plena y extasiante sensación de vitalidad. Estos son los escalones del progreso:

Primer escalón. Desde el suelo de nuestra existencia actual, empezamos a vislumbrar que hay otras opciones para vivir y aprendemos a manejar nuestra "batería positiva", poniendo en marcha el generador de nuestro Padre Nutritivo, y nos damos permiso para liberarnos de los mensajes impulsores que constriñen nuestra vida.

Segundo escalón. En esa plataforma de ascenso nos encontramos con la otra realidad ignorada de nuestros padres: ellos han querido y nos han dado también mensajes positivos. Es el **reencuentro**, a un nivel de mayor profundidad con nuestros padres. Y esto libera cantidad de energía investida en los mensajes negativos, y de esta forma, refuerza nuestra ascensión, nuestra reestructuración.

Tercer escalón. Este tercer escalón está marcado por la **afirmación** de nosotros mismos: sentimos nuestras emociones auténticas y nos afirmamos en la escalada de la posición existencial "Yo estoy bien/tú estas bien".

Cuarto escalón. En esta cima de las alturas, todo el organismo se expansiona y siente que es posible vivir y disfrutar porque existimos, somos valiosos y que cada uno de nosotros es precioso y único.

En nuestra vida cotidiana estamos constantemente inmersos, aunque no seamos conscientes de ello en la mayoría de las veces, en una dialéctica entre nuestro YO y el NO-YO, nuestro entorno, que nos estimula incesantemente a dar unas respuestas.

Nuestras respuestas se orientan siempre al "estar bien" de la persona, esa es su función reguladora. Sin embargo, ese "estar bien" puede ser falaz y encubrir una mera apariencia de bienestar, puede no ser más que un simple andamiaje para ocultar el profundo malestar, anclado en la lucha arcaica entre los mensajes inhibidores y los mensajes apremiantes, entre la parte "ogro/bruja" -en palabras de Steiner- de los padres y su parte salvadora, en un intento desesperado de sacar al niño de la seducción mortal.

Pero esas respuestas también pueden ser exponente de un YO triunfador, que tiene permiso para sentir, pensar y obrar con plena autonomía y espontaneidad. Aquí las respuestas refuerzan la sensación profunda de "estar bien".

Formulados en términos mini-argumentales, las respuestas emanan del mini-argumento NO-OK o del mini-argumento OK, en todo momento, ya que -según los autores- no es posible estar fuera de este proceso mini-argumental, en un sentido o en otro. En este sentido sus palabras son tajantes, al afirmar: "a veces he oído decir: él está en o fuera de su mini-guión. Esto es impreciso: una persona está siempre bien en su mini-guión OK, bien en el NO-OK".

Teniendo en cuenta esta constatación, el mini-guión se revela como un instrumento de diagnóstico y de tratamiento. Efectivamente, bien utilizado permite al terapeuta ayudar al cliente a tomar conciencia de su secuencia conductual y sus implicaciones emocionales y también la posibilidad de cambio incorporándose a la dinámica del mini-guión OK.

Para los autores, el mini-guión es ante todo un instrumento de tratamiento que permite al cliente reorientar su vida. Y llegan a afirmar que es un instrumento más rápido que la terapia sobre los mandatos y el beneficio final del guión.

★ TERCERA PARTE:

Mini-guión y R.E.D.

En el momento actual de nuestra exposición, vuestro PP se habrá percatado ya del posible nexo de unión-integradora entre el mini-guión, en la formulación que acabo de presentar, y la terapia del Ensueño Dirigido, con su idea central del desplazamiento, ascensión y descenso, en un eje vertical imaginario.

En aras de la brevedad, no voy a detenerme en explicitar las concordancias entre ambas técnicas. Solamente me interesa destacar que el Ensueño Dirigido utilizado en el marco del A.T. puede ser un instrumento operativo muy eficaz, complementándolo, ya que como es conocido de todos nosotros, al ser el A.T. un enfoque terapéutico eminentemente racional está necesitado de técnicas operativas.

En este sentido, sugiero algunas perspectivas integradoras en las siguientes reflexiones:

1) El R.E.D. hace posible llegar al núcleo patógeno del Niño confuso, situar en el "aquí y ahora" existencial el "allá y entonces" de su decisión, enfrentándolo con sus mandatos y, mediante el movimiento ascensional, hacer posible su redecisión. De este modo se libera la energía investida en su NA NO-OK, reintegrándola en su NL.

2) Por otro lado, el estado de ensoñación y las imágenes sugeridas hace posible la vivencia no amenazadora de esas situaciones arcaicas que permanecen como "estados del ego", grabados en la memoria de los circuitos neuronales.

Además, el estado de ensueño facilita la desconexión de la acción inhibitoria ejercida por la corteza cerebral en la zona subcortical centro de las emociones y, consiguientemente, hace posible que esas emerjan junto con las imágenes.

3) El Ensueño es dirigido por el terapeuta que actúa fundamentalmente desde su Adulto, asociado a su PP., ofreciendo, al mismo tiempo, la necesaria Protección desde su PN OK al paciente.

Esta actitud potencia la responsabilidad de éste sobre su proceso curativo, catectizando de ese modo su Adulto en la "alianza terapéutica", pero también, vía modelo, aprende a incorporar un PN. capaz de darse Permiso para ser él mismo, en autenticidad y congruencia.

Basten estas consideraciones para atisbar las variadas posibilidades de integración Ensueño Dirigido-A.T.

Y ahora quiero referirme, de una manera especial y concreta, a la síntesis integradora que he elaborado para el taller que voy a facilitar por la tarde "Ensueño Dirigido y Mini-guión".

Y como en el taller vamos a vivenciar el proceso a seguir, me excuso de hacerlo ahora y solamente os presento la hipótesis de trabajo que sustenta la experimentación que estoy realizando. Formulo así, la doble hipótesis:

1) Partiendo de la realidad caracterológica actual de cada persona, traducida en pautas de comportamientos/sentimientos (impulsores en términos de A.T.), a través de una vivencia regresiva de descenso, facilitada por un estado de conciencia de "ensoñación" y de la sugestión de imágenes arquetípicas, es posible el reencuentro con su pasado, con el momento de sus decisiones existenciales y, consiguientemente, con sus mandatos y contramandatos.

2) Y, en el movimiento ascensional, iniciando la escalada con la liberación de los mensajes contra-argumentales y siguiendo el proceso ascendente de los "escalones para la

vida", es también posible la recuperación de su poder y su energía, liberando y reintegrando "los estados del ego neuróticos" y de esta forma lograr la plenitud del Adulto integrado, capaz de sentir, pensar y actuar con plena autonomía, espontaneidad e intimidad.

Ha llegado el momento de terminar y voy a hacerlo citando unas palabras de Robert Desoille, que son un ejemplo de estímulo para la vida.

Refiriéndose a su paciente, María Clotilde, una mujer ya en el ocaso de su vida, se pregunta:

"¿En qué puede ayudar la curación a una paciente cuya vida sentimental, sexual y social está ya en buena medida a sus espaldas?"

y él mismo se contesta diciendo: "mi respuesta sería que puede ayudarla a ver con claridad en su pasado y en su presente -primero en uno y luego en el otro-, y a que asuma la responsabilidad de su futuro -por precario que éste sea-, en vez de resignarse a concluir el ciclo trágico de un destino trazado de antemano y, hasta me atrevería a decir, impuesto por ese pasado".

LA CATEXIS DE AESPAT

BIBLIOGRAFIA

- Exploration de l'affectivité subconsciente par la méthode réve éveillé. J.L. d'Atrey. Paris, 1938
- Le réve éveillé en psychothérapie Presses Universitaires de France. 1945
- Psychoanalyse et réve éveillé dirigé Lefrancois. 1950
- Introduction a une psychotherapie rationnelle Editions de L'Arche. 1955
- Théorie et pratique du réve éveillé dirigé Editions du Mont-Blanc. 1961
- El Caso de María Clotilde R. Desoille. Amorrortu. 1974, Buenos Aires
- Lecciones sobre Ensueño Dirigido en psicoterapia R.Desoille. Amorrortu. 1975, Buenos Aires
- El Triángulo Roto. Nicole Fabre. Amorrortu. 1975, Buenos Aires
- The Miniscript Taibi Khaler et Hedges Capers. T.A.J IV. Enero, 1974
- The Survival Process: clarifications of the Miniscript Hedges Capers et Louise Goodman. T.A.J. XIII, 1984

J. A. Chumillas Talavera
Churruca 13, 1º Izq.
03003 ALICANTE

Queridos Socios de AESPAT y suscriptores:

Aquí me tenéis de nuevo con vosotros. Me "reenganché" a la Secretaría de la Asociación y a la Gestión de la Revista.

Todo como antes: abierta a cualquier sugerencia y esperando vuestras noticias y colaboraciones.

En Septiembre de 1988 (29 y 30) y 1 de Octubre, hemos celebrado en Madrid el IV CONGRESO ESPAÑOL DE ANALISIS TRANSACCIONAL, con buen éxito que compensó el trabajo que supuso su organización.

Los socios habréis recibido ya el Acta de la Asamblea General celebrada en el primer día del Congreso. Para los demás, reseño aquí cosas que considero pueden ser interesantes:

Nueva Junta Directiva de la Asociación Española de Análisis Transaccional:

Presidenta: Dra. Mercedes E. García Vázquez
Vice-Presidente: José Gutiérrez Valiño
Tesorera: Ana Rosa Villazón Trabanco
Secretaria: Dra. M^a del Carmen Bernia y Pardo de Santayana

La nueva Junta Directiva fue aprobada con:

36 Votos a favor
 0 Votos en contra
 6 Abstenciones

Otros nombramientos:

Bibliotecaria: Dra. Eliana Vergara Flores

- Comité de Contratos:** Mariano Operé Santillana (Presidente)
M^a Carmen Bernia (Secretaria)
Tres Vocales (Secretos)
- Comité de Etica:** José Alvarez Custodio
Ramón Montaner Anfruns
Mariano Operé Santillana
Eduardo Surdo Gutiérrez
- Comité Publicaciones:**
- a) Científico: Concepción de Diego Morales
Eduardo Surdo Gutiérrez
- b) Práctico: M^a Carmen Bernia
- Relaciones Internacionales:** Concepción de Diego Morales
- Vocales de Actividades Científicas:** Isidoro García Manzano
J. Antonio Saavedra Quesada
y los Vocales de las Autonomías

Estos Vocales (los de las Autonomías) están respondiendo, por estas fechas, a la carta que se les envió pidiéndoles aceptarán el nombramiento (o reelección). Por eso no se publica aquí la lista. Para cualquier duda, conectar con M^a Carmen Bernia.

2. Aumentos crematísticos

- a) Se votó y aprobó subir la Cuota Anual de AESPAT para España y Portugal a 4.000 (cuatro mil) pesetas. El pago de la misma sigue implicando el derecho a recibir los tres números de la Revista.
- A los Socios de América del Sur se les ha escrito especificando la Cuota Anual que les corresponde en 1989 y los motivos de la subida (por ejemplo, gastos de envío, en sobre cerrado, de cada número y problemas de Comisiones bancarias y Cambio de la Bolsa, si pagan con cheque de moneda extranjera).
- b) Para los no Socios (España y Portugal) la Revista sube a 1.800 (mil ochocientas) pesetas anuales. También se ha escrito a los suscriptores de América del Sur e Italia.

Se ha hecho, como en años anteriores, una oferta al Colegio de Psicólogos ofreciendo una suscripción especial a los colegiados no Socios de AESPAT, al precio de 1.500 (mil quinientas) pesetas. Los interesados deben estar atentos a la Guía del Psicólogo o conectar con su Colegio.

3. Admisión de nuevos socios (en y post-Congreso):

292. Jesús Cuadra Pérez
Moncasí, 26 - 4^o Dcha.
50006 ZARAGOZA
293. Elena Martín de Hervás Sánchez
Urb. La Sacedilla, Bloque 16, 1^o C
28220 MAJADAHONDA (Madrid)
294. Margarita Martí Ripoll
Gelabert, 28-30 - 4^o - 3^a
08029 BARCELONA
295. J. Miguel Rojo González
Centro de Profesores
México, 1 - posterior
28820 COSLADA (Madrid)
296. Encarnación Salazar Alarcón
Gran Vía, 5 - 4^o Dcha.
50006 ZARAGOZA
297. Dr. Santiago Nogué Xarau
Villarreal, 172 - 2^o - 2^a
08036 BARCELONA

Tengo en mi poder bastantes de las contribuciones al Congreso, para su publicación en la Revista. Aunque hay mucho que corregir en algunas (tipográficamente hablando) y habrá que sacar fotocopia. Los que no habéis mandado vuestra aportación y queréis verla publicada, recordad que debéis mandarla:

A máquina (por favor: corregid los errores mecanográficos antes).

Dos espacios.

Original y copia (y os quedáis una copia).

Nunca por correo certificado, porque os la devolverán.

Os sugiero, de nuevo, la posibilidad de anunciar vuestros Gabinetes, Programas o Cursos aislados, en la Revista.

Nada más. Un saludo a todos



Dra. Mª del Carmen Bernia y Pardo de Santayana
Secretaria de AESPAT
Gestora de la Revista

Santa Susana, 34 - 7º - 2ª
28033 MADRID
Tel.: 91 - 763 94 57
(contestador en ausencias)

AVISO IMPORTANTE A LOS SOCIOS DE AESPAT

Estamos preparando los recibos de la cuota 1989 (cuatro mil pesetas). Se ha escrito a los que no la tenían domiciliada bancariamente (a ver si no les suponía problema hacerlo) y a los que su domiciliación estaba incompleta.

Por favor, si alguno ha cambiado de domiciliación y no lo ha comunicado, avisar. Cada recibo devuelto es una pérdida de mil y pico pesetas para la Asociación que somos todos.

Avisos a:

Mª del Carmen Bernia
Santa Susana, 34 - 7º - 2ª
28033 MADRID
Tel.: 91 - 763 94 57

Ana Rosa Villazón Trabanco
Manuel Cortina, 13 - 2º Dcha.
28010 MADRID
Tel.: 91 486 45 82

DECLARACION DE PRINCIPIOS DE ETICA DE LA I.T.A.A. subrogada por E.A.T.A. y A.E.S.P.A.T.

Además de reconocer que la ética profesional es una serie de reglas Padre sobre lo que es bueno y malo, la Declaración de Etica de AESPAT intenta promocionar el desarrollo del trabajo por el Adulto en el campo de la ética, y con especial énfasis en el establecimiento de un contrato Adulto claro.

Reconocemos que a través de nuestro procedimiento de certificados profesionales, AESPAT ha establecido un contrato social que invita al público a creer confiadamente que los Miembros Clínicos y/o Especiales y los Miembros Regulares de AESPAT admiten y se adhieren a las premisas y principios éticos expuestos en este documento.

También reconocemos que hay miembros que no siempre utilizan estos principios éticos, y que por consiguiente, a veces es necesario y/o preferible la confrontación con dichos miembros.

Reconocemos también que si el comportamiento de un miembro demostrara una falta de integración con estos principios, o una falta de coherencia con ellos, su certificación profesional o su contrato de preparación y/o su calidad de socio pueden ser suspendidos por AESPAT hasta que esta integración esté asegurada.

Estos principios representan un consenso entre los valores del Padre, los datos del Adulto y los derechos del Niño:

1. Un miembro de AESPAT reconoce la dignidad de todos los seres humanos, prescindiendo del status fisiológico, psicológico, sociológico o económico de la persona.
2. Los miembros de la ITAA, EATA y AESPAT en sus declaraciones públicas, tanto escritas como verbales, deben abstenerse de declaraciones despectivas, inferencias y/o insinuaciones que desacrediten el status, las calificaciones o el carácter de los otros miembros. Teniendo en cuenta su responsabilidad como representantes de AESPAT y del Análisis Transaccional.
3. La protección es de primerísima responsabilidad de los miembros de AESPAT para brindar sus mejores servicios al cliente y actuar de forma que no se cause daño alguno a ningún cliente ni intencionadamente ni deliberadamente.
4. Los miembros de AESPAT deberán esforzarse por desarrollar en sus clientes la conciencia de su dignidad, de su autonomía y de su responsabilidad personal, de la misma forma que su funcionamiento en las mismas condiciones.

5. La práctica ética del Análisis Transaccional trae consigo entrar en una relación contractual informada con el cliente, en la cual el Miembro de AESPAT y el cliente deberían ser competentes e intentar cumplirla. Cuando un cliente es incapaz o no desea funcionar de forma autónoma y responsable dentro de la relación contractual, el Miembro de AESPAT debe encontrar una salida a esta relación de manera que no haya daño alguno para el cliente.
6. Un Miembro de AESPAT no explotará al cliente de ninguna forma, incluso pero no limitado, en asuntos financieros y sexuales. Las relaciones sexuales entre Miembros de AESPAT y sus clientes están prohibidas.
7. Los Miembros de AESPAT no empezarán ni mantendrán un contrato profesional cuando otras actividades o relaciones existentes entre el Miembro de AESPAT y el cliente puedan poner en peligro el contrato profesional.
8. La relación profesional entre un Miembro de AESPAT y el cliente queda definida por el contrato y esta relación profesional se termina con la anulación de dicho contrato. Sin embargo, algunas responsabilidades profesionales siguen en vigor a pesar de la anulación del contrato. Se incluyen, pero no están limitadas, las siguientes:
 - a) El mantenimiento de la confidencialidad acordada.
 - b) La prohibición de cualquier tipo de explotación de la relación anterior.
 - c) Proveer cuidados posteriores, si es necesario hacerlo.
9. Los Miembros de AESPAT llevarán a cabo y conducirán los servicios de los clientes con total responsabilidad frente a las leyes existentes del Estado y/o del País en el que residen.
10. Al establecer una relación profesional, los Miembros de AESPAT toman la responsabilidad de procurar un entorno de trabajo adecuado. En esto están incluidas: especificar la naturaleza de la confidencialidad observada; la garantía de una seguridad física apropiada al tipo de actividad efectuada; y la obtención de un permiso claro para los procedimientos a alto riesgo.
11. Cuando un Miembro de AESPAT se dé cuenta de los conflictos personales o los problemas médicos capaces de interferir con su habilidad de realizar a término la relación contractual, debe o cancelar el contrato de una forma profesionalmente responsable o asegurarse de que el cliente tiene la completa información como para tomar la decisión de permanecer en la relación contractual o no.

12. Los Miembros de AESPAT aceptan la responsabilidad de enfrentarse con un colega sobre el que hay causa justificada para creer que está obrando de forma poco ética y, en defecto de una solución, denunciar a dicho colega al cuerpo profesional competente.

Afirmamos estos principios como comunes a la práctica de los miembros certificados por AESPAT excepto si hay un Miembro de AESPAT que declara explícitamente, por escrito, sus discrepancias con estos principios. En tal caso, la atención del cliente debe llamarse sobre cada una de las discrepancias y debe anotarse también por escrito; esta notificación escrita forma parte del proceso del establecimiento de un contrato.

Nota:

Estos acuerdos fueron tomados en la reunión de la ITAA de julio 1988, a la que asistió Concepción de Diego Morales en calidad de Presidenta (y Vocal Internacional) de AESPAT. En nombre de AESPAT subrogó dichos acuerdos y se le encargó la traducción al español. Se le pidió fueran publicados en el órgano de comunicación de AESPAT, la Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista. Concepción de Diego admitió la petición y por este motivo se publican.

NUMEROS ATRASADOS

Del Nº 0 al Nº 4, ambos inclusive, así como el Nº 6, se pueden hacer fotocopias (están todos agotados). El precio de las fotocopias está por decidir. De momento, el Nº 0, más el Nº 1 y el Nº 2 vienen saliendo por mil pesetas.

Nº 5: Dirigirse a Purificación Sánchez Preciados, por escrito (C/ Teruel 11, 4º - 5ª - 28020 MADRID) o telefónicamente (91 - 2331470, dejando los datos en el contestador automático).

Números 7, 8, 9 y 10: Dirigirse a Manuel Francisco Massó Cantarero (C/Alejandro González, 5 - Bajo dcha. - 28028 MADRID, Tfno. 91 - 2557993).

1986: Números 11, 12 y 13 (el 12 y el 13 recogen las comunicaciones al III Congreso Español de A.T., Alicante, Abril 86). El juego completo, enviado en sobres separados, cerrados, tiene un precio para España de 1.800 (mil ochocientas) pesetas. Un número aislado, cerrado, cuesta para España 600 (seiscientas) pesetas. Si los envíos coinciden con el mailing de uno de los tres números anuales, van en sobre abierto y cuestan cien pesetas menos por número (si el peticionario no especifica que desea recibirlo cerrado).

1987: quedan ejemplares de los Números 14, 15 y 16. Precio: igual que los de 1986.

Para fotocopias, 1986 y 1987 hacer la petición por escrito a la Secretaria de Aespat y Gestora Burocrática de la Revista (Carmen Bernia, Santa Susana, 34 - 7º - 2ª - 28033 MADRID). Al recibir cheque por el importe o justificación de transferencia a la c/c. de la Revista (ver Boletín de Suscripción en este número), se acusará recibo y se anunciará, por carta, la fecha del envío de lo solicitado.



(Primer comunicado)

Barcelona (España) 9, 10, 11 Octubre de 1989

PRIMER AVANCE DE TEMAS GENERALES

- * Marco de referencia conceptual de la Rehabilitación Psicosocial. Límites.
- * Psiquiatría. Servicios Sociales. Reinserción Integral.
- * Rehabilitación Psicosocial en las diferentes situaciones vitales y en las variadas disciplinas y patologías (niños, adolescentes, adultos, ancianos).
- * Demencia. Deterioro. Defecto. Residuo. Proceso: Su medida.
- * Psicosis crónica y "Nuevos crónicos". Institucionalismo y cronicidad en los esquizofrénicos.
- * Toxicomanías y alcoholismo. Psicopatías. Personas con desórdenes neurológicos...
- * Disminución y Minusvalía. Patologías asociadas. Personas con deficiencias mentales...
- * Orfandad. Protección de menores. Delincuencia. Sectas. Terrorismo...
- * Tratamiento-Rehabilitación: ¿Cómo y hasta dónde?
- * Rehabilitación Psicosocial e Instituciones: Clásicas y nuevas.
- * Diferentes técnicas y centros de cura. Videoterapia y videoteca.
- * Tratamiento Psicofarmacológico en la rehabilitación del enfermo mental crónico.
- * Psicoterapia breve en rehabilitación psicosocial.
- * Profesionales y equipos de rehabilitación. Trabajo interdisciplinario. Organizaciones de voluntarios.
- * Situación actual de la rehabilitación Psicosocial en diversos países del mundo.
- * Aspectos legales, jurídicos, administrativos y asociativos.
- * Epidemiología, Sociología y Rehabilitación.
- * Investigación y Formación continuada. Informática en Rehabilitación.
- * Planificación y ordenación de los recursos intermedios. Financiación e implicación de las administraciones, instituciones y de la comunidad.
- * Metodología en la evaluación de la asistencia terciaria.
- * Prospectiva en rehabilitación Psicosocial. Año 2000.

PRESENTACION

La Rehabilitación Psicosocial dentro de la Prevención Terciaria de la Salud, es el principal desafío de la Psiquiatría Moderna para su plena integración en el Sistema Socio-Sanitario General.

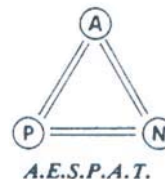
En la actualidad la Rehabilitación Psicosocial adquiere su máxima relevancia en la atención en Salud Mental, por la nueva conceptualización, la transformación institucional y la mejoría de los niveles primario y secundario. Todo lo cual coincide con el desarrollo de la Psiquiatría Comunitaria en todo el mundo.

El gran número de pacientes crónicos que permanecen en las Instituciones, los recluidos en sus propios domicilios y los que nutren el mundo de la marginación, todos ellos con grandes limitaciones para acceder a los Programas de Rehabilitación y Reinserción, reclaman la atención urgente de las administraciones competentes, de los profesionales y de la sociedad en general.

La World Association for Psychosocial Rehabilitation (W.A.P.R.) y el Departamento de Psiquiatría y Psicología de la Universidad de Barcelona, junto a los profesionales y colectivos que colaboren en este congreso, se proponen estudiar esta problemática y sus posibles soluciones.

INFORMACION GENERAL

- * Durante toda la semana se realizarán también cursos y seminarios específicos.
- * Idiomas oficiales: Castellano, Inglés y Catalán. Está prevista la traducción simultánea.
- * Se prepara un Programa de Actividades paralelas de tipo Socio-Cultural, en el que participarán los usuarios de equipamientos de rehabilitación, familiares, voluntarios y otros colectivos.
- * El objetivo es llegar al mayor número de personas y abordar las variadas disciplinas de la Rehabilitación Psicosocial. Para favorecer el intercambio y la participación, se remitirá próximamente un "Cuestionario" para ayudar a confeccionar el preprograma.
- * Secretaría Permanente:
Unitat de Psiquiatría i Psicologia Mèdica.
HOSPITAL CLINIC
C/. Casanovas, 143 - BARCELONA 08036 - SPAIN
Tel. (3)-323.35.57 y (3)-321.98.12



Asociación Española de Análisis Transaccional
Apartado 8.222 - 28080 MADRID

Deseo ser Socio de AESPAT y recibir su publicación, Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista, para lo que abonaré, al ser admitido, la cuota anual (4.000,-Ptas. para España).

Apellidos _____ Nombre _____

Domicilio particular _____ C.P. _____

Teléfono, con prefijo _____ Fecha nacimiento _____ Nacionalidad _____

Estudios: _____

Profesión o actividad a la que se dedica _____

Lugar de trabajo: Nombre, dirección y teléfono de la Empresa u Organismos (indicar ciudad, prefijo y código postal)

_____ a _____ de _____ de 19.....

Firma del solicitante y D.N.I.

Presentado por: _____

Aceptado con fecha: _____ Número de socio: _____

Por: _____

Nota:

Para mayor rapidez, cortar por la línea de trazos y enviar a la Secretaria:

Dra. M^a C. Bernia y Pardo de Santayana
Santa Susana, 34 - 7^o - 2^a
28033 MADRID

BOLETIN DE SUSCRIPCION

(Sólo a la Revista)

Deseo suscribirme/renovar mi suscripción a la Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista durante el año 1988 (subrayar la situación real). ¹⁹⁸⁹

El importe de la suscripción (~~1.500~~ ¹⁸⁰⁰ pts.) lo haré efectivo por:

* Cheque, a nombre de Rev. de Análisis Trans. y Ps. Humanista, enviado por correo a:

Dra. M^ª del Carmen Bernia
Santa Susana, 34, 7^º - 2^ª
28033 Madrid

* Por transferencia bancaria a la

c./c. 1084-6000-497367
Titular: Rev. de Análisis Transaccional y Psicología Humanista
Banco: Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Madrid
Sucursal 1084
Santa Virgilia, 1 - Bajo
28033 Madrid

recibido el cheque o justificante (fotocopia) de la transferencia, se enviará el recibo y los números correspondientes.

NO ENVIAR GIRO POSTAL

Datos del suscriptor:

Nombre y apellidos: _____

Dirección: Calle/Pl.: _____

Ciudad - Código Postal: _____

Teléfono: _____

Firma del solicitante

NORMAS PARA LA PUBLICACION DE TRABAJOS

1. La presentación de los trabajos será en forma de original y copia (o fotocopia).

2. Debe constar en cada trabajo lo siguiente:

- Título del trabajo.
- Nombre del autor.
- Resumen del trabajo, cuya extensión media será de 12 renglones mecanografiados.
- El trabajo deberá estar mecanografiado a dos espacios, con márgenes apropiados. La extensión máxima será de 15 folios.
- Todo trabajo deberá contar con una bibliografía, de acuerdo con el patrón internacional, es decir: Apellidos e inicial del nombre de los autores. Título del trabajo. Abreviatura del libro o revista subrayada. Número o volumen. Página y año.
- En caso de existir citas bibliográficas, las mismas deberán reseñarse en la bibliografía.
- Los trabajos pueden contener iconografía, mediante dibujos o gráficos.

Correspondencia científica a:

C. de Diego Morales
ETHOS
Avda. Pablo Iglesias, 15
entlo.
28003 MADRID

Eduardo Surdo G.
Princesa, 3 - duplicado
Buzón, 314
28008 MADRID

C. Bernia
Santa Susana, 34-7º-2ª
28033 MADRID

INSERCIÓN DE ANUNCIOS

La Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista se ofrece a insertar anuncios de Centros, Congresos, Cursos, etc.

Normas:

Cuarto de página	5.000 ptas.
Media página	10.000 ptas.
Página entera	20.000 ptas.

La Revista aparece cuatrimestralmente. Está previsto realizar el mailing de cada número al final de los meses de abril, agosto y diciembre con lo cual estaría en manos de los suscriptores en la primera quincena de mayo, septiembre y enero del año siguiente.

Pero la Revista no se hace responsable de retrasos imprevistos por causa mayor dependiente de la Redacción o Imprenta. (Se comunica esto a efectos de fechas de Cursos).

Más información y solicitudes a:

M^a del Carmen Bernia
Santa Susana, 34 - 7º - 2ª
28033 Madrid
(91) 584 74 89 (despacho). De 7,30 a 15 horas.
(91) 763 94 57 (tardes, contestador)
