

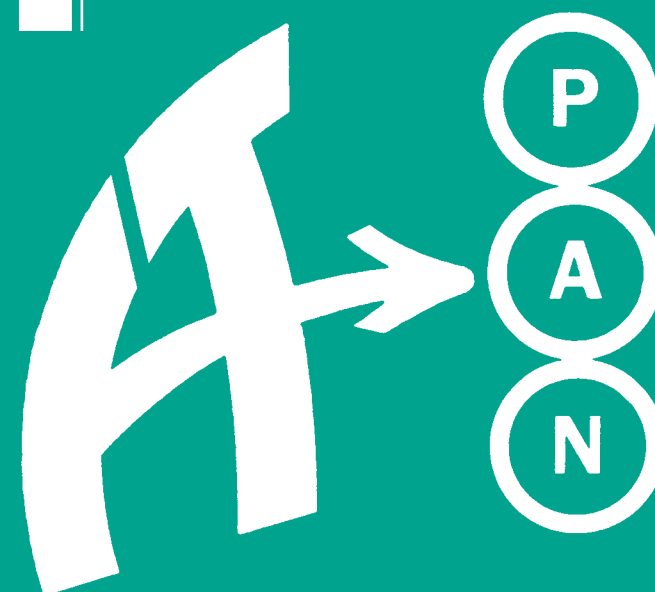
ÍNDICE

EDITORIAL	5
ARTÍCULOS ORIGINALES	
<i>Setting: Nuestras transacciones más allá de las palabras,</i> Amaia Mauriz Etxabe	7
<i>La danza/movimiento: Terapia en un enfoque de Análisis Transaccional</i> <i>integrativo,</i> Beatriz Martín Cabrero	14
<i>Niveles Lógicos de cambio y aprendizaje,</i> Dr. Roberto Kertész	32
<i>La efectividad de la psicoterapia,</i> Dr. Juan García Moreno	44
<i>¿Hay guerras justas?: La paz perpetua en Kant y el porqué de la guerra</i> <i>en Freud,</i> Dr. Josep Lluís Camino Roca	65
ARTÍCULOS CLÁSICOS	
<i>Descuentos,</i> Ken Mellor y Eric Schiff	75
<i>La medición de la efectividad del Análisis Transaccional: Un estudio</i> <i>Internacional,</i> Theodore B. Novey	83
<i>“Esfuézate” y “Compláceme” en el desarrollo psicológico,</i> Alexander Mescavage y Claudia Silver	105
INFORMACIÓN DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ANÁLISIS TRANSACCIONAL Y PSICOLOGÍA HUMANISTA –AESPAT–	110
NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS	116
NORMAS PARA LA PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS EN LA REVISTA	144
CARTAS AL DIRECTOR	145
BOLETÍN DE SUSCRIPCIÓN A AESPAT Y REVISTA	147

REVISTA DE A. T. Y PSICOLOGÍA HUMANISTA VOL. XXIX, Nº 64, pp. 1-148

Revista de

ANÁLISIS TRANSACCIONAL y PSICOLOGÍA HUMANISTA



AESPAT

Nº 64, 1.º SEMESTRE/2011, AÑO XXIX

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ANÁLISIS TRANSACCIONAL –AESPAT–

–Al servicio de profesionales y simpatizantes del Análisis Transaccional en España–

JUNTA DIRECTIVA:

Tal como se comunicó en la circular 03/2011, enviada el 11-03-2011 la candidatura recibida para Junta de Gobierno es la siguiente:

Presidenta:	Graciela Padilla Castillo.
Secretario General:	Felicísimo Valbuena de la Fuente.
Tesorera:	María de los Ángeles Díaz Veiga.
Vocal de Organización:	Mariano Bucero Romanillos.
Vocal de Publicaciones:	Juan García Moreno.
Vocal de Formación:	Juan Cruz Moreda Pérez de Eulate.
Vocal de Comunicación:	Paula Requeijo Rey.
Vocal general:	Josep M. ^a Ferrán i Torrent.

Se procede a la votación de la misma, quedando aprobada por unanimidad (Asamblea General Ordinaria de AESPAT, 18/03/2011).

DOMICILIO SOCIAL:

c/ Clara del Rey, 44, 7º A - 28002 Madrid

DATOS DE CONTACTO:

- **Teléfonos:** 679 75 57 25 - 913 942 169
- **E-mail:** graciela.padilla@ccinf.ucm.es; info@aespato.com
- **Apartado de correo:** 60144, 28080 Madrid

ÓRGANOS DE DIFUSIÓN:

- **Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista**, dirigida por Juan García Moreno.
- **Página web de aespato:** www.aespato.com dirigida por Mariano Bucero.



ÍNDICE DE LAS NORMAS DE PUBLICACIÓN www.aespato.com

Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista

–ISSN: 0212-9876–

1. INFORMACIÓN GENERAL DE LA REVISTA.

2. TIPOS DE ARTÍCULOS.

3. PREPARACIÓN DEL ARTÍCULO.

- 3.1. Extensión y mecanografiado.
- 3.2. Estructura de la “Portada” o “Primera Página”:
 - 3.2.1. Título del artículo.
 - 3.2.2. Autor/es.
 - 3.2.3. Resumen.
 - 3.2.4. Palabras clave.
 - 3.2.5. Formas de presentar la primera página (español, inglés, francés).
- 3.3. Características generales del “cuerpo del artículo”.
 - 3.3.1. Estructural general del “cuerpo del artículo”.
 - 3.3.2. Estructura específica según el nivel temático.
 - 3.3.3. Citas de autores y de texto.
 - 3.3.3.1. Formas de citar.
 - 3.3.3.1.1. *Citas de autores y de texto no literales.*
 - 3.3.3.1.2. *Citas de autores y de texto literales.*
 - 3.3.3.1.3. *Citas de citas.*
 - 3.3.3.1.4. *Citas de INTERNET.*
 - 3.3.3.1.5. *Citas de diccionarios, instituciones, manuales famosos, textos bíblicos y antiguos.*
 - 3.3.4. Figuras y tablas.
 - 3.3.5. Pies de página.
 - 3.3.6. Referencias bibliográficas.
 - 3.3.7. Distribución estructural de los apartados del artículo.
 - 3.4. Modos de preparar el artículo, ya redactado, para su evaluación: 1) Con datos personales, 2) Sin datos personales (anónimo).
 - 3.5. Preparación de los “archivos electrónicos” del artículo: 1) Con los datos personales; 2) Sin los datos personales.
4. PREPARACIÓN DE LA CARTA DE PRESENTACIÓN Y DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR, “COPYRIGHT”.
5. ENVÍO, POR CORREO ELECTRÓNICO, A LA EDITORIAL DE LA REVISTA, DEL ARTÍCULO Y DE LA CARTA DE PRESENTACIÓN.
6. PROCESO EDITORIAL.
 - 6.1. Artículo “recibido” y “Aceptado”.
 - 6.2. Artículo “Evaluado” y “aprobado” para su publicación.
 - 6.3. Pruebas de imprenta y publicación editorial.
 - 6.4. Otros aspectos.
7. ANEXOS: **Anexo 1:** Carta de presentación y cesión de derechos de autor (“copyright”). **Anexo 2:** Revisión previa al envío del artículo a la Editorial. **Anexo 3:** Plantilla para la evaluación anónima de los artículos. **Anexo 4:** Normas de la Revista.

QUIÉNES SOMOS

En 1978 un grupo de profesionales deseosos de introducir y difundir en España el Análisis Transaccional (A.T.), crean la **Asociación Española de Análisis Transaccional (AESPAT)**, asociación de carácter científico regida por unos Estatutos que, aprobados por el Ministerio del Interior el 8 de Noviembre de 1978, fueron posteriormente modificados y reconocidos el 23 de marzo de 2000.

Esta Asociación, sin ánimo de lucro, tiene como “objetivos principales”:

- Difundir el Análisis Transaccional,
- Apoyar las investigaciones que se realicen con A.T. como método de trabajo,
- Promocionar las aplicaciones concretas del A.T. en centros oficiales y privados,
- Mantener relaciones y contactos precisos con otras Asociaciones y simpatizantes del A.T.

Constituida por personas interesadas en el Análisis Transaccional, sea a nivel personal y/o profesional, realiza formación en A.T. en las diferentes áreas de aplicación (clínica, educativa, laboral, información) y otorga titulación propia en distintos niveles de formación. Una persona asociada a AESPAT puede situarse como uno de los siguientes tipos de miembros: socio, miembro regular, miembro especial, miembro clínico, miembro didáctico especial y miembro didáctico clínico. Para obtener dicha titulación los interesados deben cumplir los requisitos oportunos, indicados en los estatutos de AESPAT y en el Reglamento de Régimen Interior. También han de superar los exámenes correspondientes que se realizan en los días previos al Congreso Español de A.T., en los que también tiene lugar un Curso de Introducción al Análisis Transaccional denominado 101.

A este respecto, AESPAT junto con la Asociación Aragonesa de Análisis Transaccional (ATA) y la Asociación Catalana de Análisis Transaccional (ACAT), constituyen la Coordinadora de Asociaciones de Análisis Transaccional, cuyo objetivo común es divulgar y promocionar el A.T. en España. Con este fin, cada dos años se celebra el Congreso Español de Análisis Transaccional, en el que diversos profesionales intercambian sus experiencias, investigaciones y elaboraciones en torno al A.T. La organización de cada Congreso es asumida sucesivamente por una de las Asociaciones componentes de la Coordinadora, procurando la satisfacción de los socios de todas ellas.

Consecuente con sus objetivos de difusión, AESPAT edita semestralmente la **Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista**, en la cual se publican las contribuciones de diversos teóricos y profesionales acerca del desarrollo e innovaciones teóricas, y las aplicaciones prácticas del A.T., en relación con otros modelos psicológicos, educativos, organizativos e informativos.

REVISTA DE ANÁLISIS TRANSACCIONAL Y PSICOLOGÍA HUMANISTA

Es el Órgano Oficial de AESPAT para la investigación, información y formación de profesionales y amantes del Análisis Transaccional. Se publica semestralmente en formato de imprenta y, después de dos años de esta publicación, en formato electrónico en la Página Web de AESPAT www.aespat.com y en *DIALNET* <http://dialnet.uniriuoja.es>

EQUIPO EDITORIAL

SUPERVISOR GENERAL: Felicísimo Valbuena de la Fuente, Catedrático de la Facultad de Ciencias de la Información de la *Universidad Complutense de Madrid*

EDITORA: Graciela Padilla Castillo, Presidenta de la Asociación Española de Análisis Transaccional. *Universidad Complutense de Madrid*

DIRECTOR: Juan García Moreno. *Universidad Complutense de Madrid*

SECRETARIO: Mariano Bucero Romanillos. *Clínico Transaccionalista*

SECRETARÍA: Teléfonos: 679 75 57 25 y 913 942 169 - gracielpadilla@ccinf.ucm.es

Apartado de Correos: 60144, 28080 Madrid

La Página Web de AESPAT: www.aespat.com Ofrecerá información actualizada sobre la Revista

CONSEJO EDITORIAL: Alejandro Ávila Espada. *Universidad Complutense de Madrid*
Carmen Sandoval. *Asociación Catalana de Análisis Transaccional. Barcelona*
Elvira García de Torres. *Universidad San Pablo-CEU, Valencia*
Jesús Cartón Ibeas. *Universidad de Deusto, Bilbao*
José Luis Camino Roca. *Universidad de Barcelona*
María Teresa Sádaba. *Caja de Ahorros de Navarra. Pamplona*
Mario Arias Oliva. *Universidad Rovira i Virgili, Tarragona*
Mercedes Sáez. *Asociación Catalana de Análisis Transaccional. Barcelona*
Rosa Berganza Conde. *Universidad Rey Juan Carlos I de Madrid*
Salomé Berrocal Gonzalo. *Universidad de Valladolid*
Roberto Kertész. *Universidad de Flores, Argentina*

CONSEJO DE REDACCIÓN O COMITÉ EDITORIAL

– COMITÉ DE CONTENIDOS:

Antonio Ares Parra. *Universidad Complutense de Madrid*
Eva Aladro Vico. *Universidad Complutense de Madrid*
Celedonio Castanedo. *Universidad Complutense de Madrid*
Enrique Fernández Lópiz. *Universidad de Granada*
Jesús Cuadra Pérez. *Analista Transaccional Docente y Supervisor (ITAA, EATA).*

– COMITÉ DE REDACCIÓN (CORRECCIÓN Y UNIFICACIÓN DE ESTILO GRAMATICAL):

De Español e Inglés: Felicísimo Valbuena de la Fuente, *Catedrático de la U.C.M.*
De Francés: Carmen López-Manzanares Hervella, *Catedrática de Francés*

– COMITÉ DE FORMATO:

Carmen Thous Tusset. *Universidad Francisco de Vitoria. Madrid*
Graciela Padilla Castillo. *Universidad Complutense de Madrid*

CONSEJO ASESOR o COMITÉ CIENTÍFICO

Anna Rotondo. *Co-directora de Cuaderni di Psicologia, Analisi Transazionale e Scienze Umane, Milán*
Claude Steiner. *Miembro Didáctico de la International Transactional Analysis Association*
Gloria Noriega Gayol. *Instituto Mexicano de Análisis Transaccional*
Isaac Garrido Gutiérrez. *Universidad Complutense de Madrid*
Jordi Oller Vallejo. *Analista Transaccional Clínico por la ITAA y EATA*
José Grégoire. *Miembro Docente y Supervisor en Análisis Transaccional, Arras*
José Luis González Almendros. *Universidad Complutense de Madrid*
José Luis Martorell Ypiens. *Universidad Nacional de Educación a Distancia*
José María Román. *Universidad de Valladolid*
Juan Antonio Cruzado Rodríguez. *Universidad Complutense de Madrid*
Lluís Casado. *Psicólogo, analista transaccional, certificado (CM-EO) por la ITAA*
Roberto Kertész. *Universidad de Flores, Argentina*
Susana Ligabue. *Psicóloga y psicoterapeuta, Analista didacta transaccional. –TSTA–P, EATA, ITAA*

(Abierta la lista de especialistas asesores en caso necesario)

DELEGADOS DE ZONA (COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE ESPAÑA)

Andalucía: Rafael Vidarte González
Aragón: Jesús F. Serrano García
Castilla y León: José Manuel Martínez Rodríguez
Cataluña: Joseph María Ferran i Torrent
Comunidad Valenciana: Juan Cruz Moreda Pérez de Eulate
Galicia: Isabel Aschauer López
Islas Baleares: Melchor Bennisar Bennisar
Islas Canarias: Juan Antonio Saavedra Quesada
Murcia: M^a Amparo Sánchez Ortega
Navarra: Francisco Javier Lecumberri Ayerra
País Vasco: Jesús Cartón Ibeas
Rioja: Francisco Javier Romero Fernández

BASE DE DATOS

La Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista está indexada en las siguientes “BASES DE DATOS”: **PSYKE** (Biblioteca de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid), **COMPLUDOC** (Universidad Complutense de Madrid), **PSICODOC** (Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid), **CIDE** (Biblioteca del Ministerio de Educación y Ciencia), **DIALNET** (Universidad de la Rioja), **LATINDEX** (del Grupo de Publicaciones Científicas IEDCYT, CCHS-CSIC. Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal), **ISOC** (Centro de Ciencias Humanas y Sociales del CSIC).

La Revista es enviada a las facultades de Psicología, Educación y Sociología de todas las Universidades públicas y privadas de España.

IMPRESIÓN

Gráficas DEHON: c/ La Morera 23-25 - 28850 Torrejón de Ardoz (Madrid)

Depósito Legal: M-36843-1981 - ISSN: 0212-9876. R.P.I. n.º 1095554.

ÍNDICE

EDITORIAL	5
ARTÍCULOS ORIGINALES	
<i>Setting: Nuestras transacciones más allá de las palabras</i> , Amaia Mauriz Etxabe	7
<i>La danza/movimiento: Terapia en un enfoque de Análisis Transaccional integrativo</i> , Beatriz Martín Cabrero	14
<i>Niveles Lógicos de cambio y aprendizaje</i> , Dr. Roberto Kertész	32
<i>La efectividad de la psicoterapia</i> , Dr. Juan García Moreno	44
<i>¿Hay guerras justas?: La paz perpetua en Kant y el porqué de la guerra en Freud</i> , Dr. Josep Lluís Camino Roca	65
ARTÍCULOS CLÁSICOS	
<i>Descuentos</i> , Ken Mellor y Eric Schiff	75
<i>La medición de la efectividad del Análisis Transaccional: Un estudio Internacional</i> , Theodore B. Novey	83
<i>“Esfuézate” y “Compláceme” en el desarrollo psicológico</i> , Alexander Mescavage y Claudia Silver	105
INFORMACIÓN DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ANÁLISIS TRANSACCIONAL Y PSICOLOGÍA HUMANISTA –AESPAT–	110
NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS	116
NORMAS PARA LA PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS EN LA REVISTA	144
CARTAS AL DIRECTOR	145
BOLETÍN DE SUSCRIPCIÓN A AESPAT Y REVISTA	147

CONTENTS

EDITORIAL	5
ORIGINAL ARTICLES	
<i>Setting: Our Transactions Beyond Words</i> , Amaia Mauriz Etxabe	7
<i>Dance/Movement Therapy within an integrative transactional analysis approach</i> , Beatriz Martín Cabrero	14
<i>Logical Levels of change and learning</i> , Dr. Roberto Kertész	32
<i>The Effectiveness of the Psychotherapy</i> , Dr. Juan García Moreno	44
<i>Are there just wars?: Perpetual peace in Kant and the reason for the war in Freud</i> , Dr. Josep Lluís Camino Roca	65
CLASSIC ARTICLES	
<i>Discounting</i> , Ken Mellor and Eric Schiff	75
<i>Measuring the Effectiveness of Transactional Analysis: An Internacional Study</i> , Theodore B. Novey	83
<i>“Try hard” and “Please me” inpsychological development</i> , Alexander Mescavage y Claudia Silver	105
INFORMATION FROM TRANSACTIONAL ANALYSIS SPANISH ASSOCIATION (AESPAT)	110
BIBLIOGRAPHIES NEWS	116
NORMS FOR PUBLISHING IN THE JOURNAL	144
LETTERS TO THE EDITOR	145
SUBSCRIPTION TO AESPAT AND TO THE JOURNAL	147

TABLE DE MATIÈRES

EDITORIAL	5
ARTICLES ORIGINAUX	
<i>Setting: Nos Transactions au-delà des Mots</i> , Amaia Mauriz Etxabe	7
<i>La Danse/Mouvement Thérapie dans une approche d'analyse transactionnelle intégrative</i> , Beatriz Martín Cabrero	14
<i>Niveaux logiques de changement et apprentissage</i> , Dr. Roberto Kertész	32
<i>L'Effectivité de la Psychothérapie</i> , Dr. Juan García Moreno	44
<i>Y a-t-il des guerres justes?: La paix perpétuelle en Kant et le pourquoi de la guerre en Freud</i> , Dr. Josep Lluís Camino Roca	65
ARTICLES CLASSIQUES	
<i>Escomptes</i> , Ken Mellor y Eric Schiff	75
<i>Les mesures de l'effectivité de l'Analyse Transactionnelle: Une étude internationale</i> , Theodore B. Novey	83
<i>"Efforce-toi" et "Fais-moi-plaisir" dans le développement psychologique</i> , Alexander Mescavage et Claudia Silver	105
INFORMATION DE L'ASSOCIATION ESPAGNOLE D'ANALYSE TRANSACTIONNELLE	110
NOVEAUTÉS BIBLIOGRAPHIQUES	116
NORMES POUR LA PUBLICATION D'ARTICLES DANS LE MAGAZINE	144
LETTERS AU DIRECTEUR	145
ABONNEMENT À AESPAT ET AU MAGAZINE	147

EDITORIAL

El VI Congreso Internacional de Psicología y Educación (III Congreso Nacional de Psicología de la Educación) tuvo lugar en Valladolid los días 29-31 de Marzo y 1 de Abril de este año de 2011, y participaron 1.207 congresistas. Su organizador fue José María Román, Decano de la Facultad de Psicología y Trabajo Social, de la Universidad de Valladolid, y que tiene publicados artículos excelentes de investigación sobre el AT. Cuatro miembros de la Junta Directiva de AESPAT desarrollaron el Simposio *Las películas, las series de televisión y los programas de radio dentro del proceso de instrucción, desde la perspectiva del Análisis Transaccional*, con asistencia masiva de congresistas.

Cuando este nº 64 haya llegado a las manos de los entusiastas del Análisis Transaccional que están suscritos a esta Revista, habrá tenido lugar el Congreso Mundial de AT, celebrado en Bilbao durante los días 7 al 9 de Julio en la Universidad de Deusto (Bilbao). Ya anunciamos en el nº 63 la celebración de este Congreso. Desde AESPAT hemos contribuido traduciendo ocho artículos para el *Segundo Volumen de Artículos seleccionados de AT* y desarrollando un taller sobre *El AT y la Comunicación Política*.

Lo importante es que el AT ha de constituirse en una marca reconocida y AESPAT ha de aprovechar cuantas ocasiones se presenten. Las Facultades de Psicología españolas están dominadas por conductistas y psicoanalistas. Sin embargo, las cosas siguen igual hasta que dejan de serlo. Pretender ignorar al AT es como querer mantener un corcho en el fondo del agua. El nuevo marco universitario de Bolonia es una ocasión extraordinaria para el AT.

En cuanto al número 64 de esta Revista, que ahora presentamos, queremos resaltar dos aspectos: a) el carácter original, fértil y efectivo del AT, y b) su vertiente científica.

Un asunto central en Psicología es el de la efectividad de las diferentes escuelas de terapia. Juan García Moreno se ha interesado por este tema, en su extenso artículo *La efectividad de la Psicoterapia*. También reforzamos su perspectiva con un enfoque más centrado en el AT, para lo que hemos traducido el artículo de Theodor B. Novey titulado *La medición de la efectividad del AT*. Lo hemos elegido como uno de los más importantes que la revista *Transactional Analysis Journal* ha publicado en toda su historia. El artículo de Novey es científico y lo podemos presentar en cualquier foro.

Y ya que hablamos de la importancia del AT, reseñamos el libro *Las reglas de Sandler*. Como escribe Paula Requeijo Rey, transaccionalista, «uno de los aspectos más positivos de este libro es que el prematuramente desaparecido Sandler y el sistematizador de sus ideas, David Mattson, han reconocido expresamente que su sistema de estrategia y tácticas de ventas está basado en el Análisis Transaccional. No podemos decir lo mismo de otros autores, que han saqueado a fondo las ideas de Eric Berne y no lo citan. Apropiarse de las ideas de Berne y no reconocer que las obras de éste son las fuentes originarias constituye un espectáculo de deshonestidad intelectual que no tiene parangón en nuestros días».

Los artículos de Amaia Mauriz y de Beatriz Martín suponen una reflexión sobre su quehacer terapéutico. El de Roberto Kertéz, un modelo de cómo afrontar científicamente aspectos muy variados de la realidad. El de José Luis Camino, un paso más en su andadura filosófica.

También hemos rescatado el artículo de Mescagave y Silver como muestra de una indagación científica que, aunque realizada hace muchos años, significa la senda acertada para el AT. Finalmente, publicamos aquí el artículo sobre Descuentos, al que seguirá otro, de índole más científica, en el próximo número de la Revista.

«No queremos que se nos pase por alto en este Editorial un auténtico tesoro bibliográfico con que cuenta el AT. Las ideas creativas surgen, en la mayoría de los casos, de mentes individuales. Un inglés, Graemme Summers, ha escaneado e incluido en un CD todos los artículos del *Transactional Analysis Journal* desde Enero de 1971 a Enero de 2008. ¿Hay alguna otra Escuela que pueda enorgullecerse de tener a su disposición ese arsenal para estudiar e investigar?. Para quien desee más información, y precisamente por su gran importancia, ponemos aquí la dirección de la Página Web: www.tajdisk.co.uk. Este CD encierra muchas claves para tener éxito dentro del nuevo marco de Enseñanza Superior que ha establecido Bolonia. (Editorial del nº 61, Segundo Semestre de 2009)».

Cuando estamos a punto de cerrar este número, nos llega la noticia de que Graemme Summers ha sacado el TAJdisk, versión 4, que llega hasta abril de 2009, con 1.700 artículos. Ésta es una gran noticia para quienes deseamos que el AT ocupe el lugar científico que le corresponde.

ARTÍCULOS ORIGINALES**SETTING: Nuestras Transacciones más allá de las palabras**Amaia Mauriz Etxabe¹*Resumen*

La importancia del setting para el logro de una psicoterapia exitosa radica en el mensaje que transmitimos a nuestros clientes/pacientes más allá de nuestras palabras. El setting interno y externo aporta a nuestros clientes las transacciones más constantes y estables, con las cuales podemos comunicarles nuestra apertura, respeto y disponibilidad para conocer su experiencia, sus necesidades y sus sentimientos. El setting significa y representa el espacio seguro dentro del cual él o ella pueden experimentar y expresar todo lo que necesiten explorar acerca de su mundo interior.

Palabras clave: Setting, transacciones, grupo emergente, redécisión, diada Terapeuta-Cliente.

Setting: Our Transactions Beyond Words*Abstract*

The relevance of the setting for a successful therapeutic intervention lies in the message which is transmitted to our clients beyond our words. Our internal and external settings are the more constant and stable transaction to our client with whom we can communicate our openness, respect and willingness to know their experience, needs and feelings.

The setting represents the secure space within which she/he can experience and express, whatever is needed to explore her-his inner selves.

Key words: Setting, transactions, emergent group, redécision, dyad Therapist-Client

Setting: Nos transactions au delà des mots*Résumé*

L'importance du setting pour la réussite d'une psychothérapie avec du succès se trouve dans le message que nous transmettons à nos clients/ patients au-delà de nos paroles. Le setting interne et externe apporte à nos clients les transactions les plus constantes et étables, avec lesquelles nous pouvons leur communiquer notre ouverture, respect et disponibilité pour connaître leur expérience, leurs besoins et leurs sentiments.

Le setting signifie et représente l'espace sûr où ils pourront, lui ou elle, expérimenter et exprimer tout ce qu'il leur faudra pour explorer sur leur monde intérieur.

Mots clé: Setting, transactions, émergent groupe, redécision, dyade Thérapeute-Client.

¹ Amaia Mauriz Etxabé, Bios, Psicólogos. C/ Bertendona nº 1, 3º izda. 48008 Bilbao. E-mail: bios@bios-psicologos.com.

A menudo cuando enseñamos a jóvenes psicoterapeutas, o a analistas transaccionales a desarrollar y utilizar los métodos propios de la clínica o de las otras áreas de aplicación ponemos el énfasis en los conceptos más relevantes del A.T., y en su correcta comprensión y uso.

Enfatizamos, lógicamente, el conocimiento y diagnóstico de los Estados del Yo, el Análisis de las Transacciones, la observación de los patrones de Caricias, y, aún más importante, el estudio sistemático e indagación y cura del Guión de Vida de nuestros clientes.

Pero a menudo también damos por hecho, o al menos ponemos poca atención a la enseñanza y comprensión e importancia del encuadre.

El cuidado del setting o encuadre supone un cambio esencial para el buen desarrollo y el éxito de cualquier aplicación terapéutica, y es muy relevante para toda intervención en el campo de las relaciones humanas en el ámbito profesional, bien sea este en el ámbito de la clínica, en *counseling*, como en el ámbito educativo o/y organizacional.

Es el setting cuidadoso lo que ofrece y muestra a nuestros clientes un marco de trabajo seguro y estable que hará posible toda intervención asistencial.

El concepto de setting hace referencia a todos los elementos estables que están en la base de toda relación terapéutica.

Es por tanto algo que concierne a:

Los aspectos materiales y escénicos de la intervención.

Los aspectos relativos al contrato.

El setting interno: Que alude a la actitud esencial del/la psicoterapeuta ante su cliente.

En este artículo planteamos que el setting representa y se refiere a las transacciones implícitas y que da muestra de la coherencia del mensaje en Psicoterapia.

Consideramos también una idea central recordar que el setting en AT, es evidentemente un setting relacional, recordando

que Berne (1961) en *¿Qué dice usted después de decir "Hola"?*, define el AT como:

Un sistema de psicoterapia basado en el análisis de las transacciones que se producen durante las sesiones de tratamiento es una teoría de la personalidad basada en el riguroso análisis de transacciones (p.176).

1. Los aspectos materiales y escénicos de la intervención

El lugar del encuentro: ha de ser un espacio tranquilo, estable y preferentemente vital pero armónico. Un espacio que comunique a nuestros clientes más allá de las palabras la sensación de estar a salvo, seguros y en "su terreno". El uso de la luz, los colores, así como el tono de voz y la distribución flexible del espacio van a constituir, junto con el lenguaje corporal y la mirada de la/el terapeuta, el primer y más constante mensaje de aceptación y respeto que constituirá la base de una relación segura que ya desde su primer encuentro. Esta relación se manifiesta como un "Yo bien/Tú bien", que es la base filosófica del A.T. y cuyo mensaje el analista transaccional ha de comunicar de una forma constante y estable. Y esto, más allá de las palabras explícitas y desde los aspectos más elementales de la relación terapéutica y/o cualquier otra intervención que impliquen el uso del Análisis Transaccional.

Con el tiempo, a medida que las sesiones se repiten (o los encuentros de trabajo en organizaciones y educación) el escenario de la intervención quedará *INVESTIDO* para nuestros clientes de una sensación de seguridad, asociado a las sensaciones allí experimentadas. Así, constituirá un escenario físico, cuando la acción/intervención se produce y también un escenario mental que ayudará a repensar, recordar, elaborar o incluso *REDECIDIR* fuera del momento real en que la intervención se está produciendo de forma efectiva.

Tanto el espacio como el/la analista transaccional que han comunicado a través de (y en) un setting cuidadoso un mensaje congruente que implica Permisos para ser, para mostrarse, para pensar, para sentir... quedarán internalizados y asociados a la Protección y la Potencia. Nuestros clientes necesitan estas tres Ps para el cambio, y que han sido experimentadas en ese setting específico. (Allen, 1972).



Figura 1: Setting en Psicoterapia.

Este específico setting tendrá así un efecto beneficioso y estable, constituirá una especie de remanso en la memoria que permanece con nuestros clientes más allá del propio momento del encuentro.

Esta afirmación es especialmente cierta y potente cuando nos referimos al setting que acompaña al trabajo grupal.

En éste los elementos que la propia energía de los miembros del grupo aportan, ofrecerá también en la memoria de nuestros clientes un recuerdo de escenas, sentimientos y emociones compartidas que facilitan a la persona recordarse desde diferentes sensaciones asociadas a la experiencia y desde los diferentes Estados del Yo allá experimentados, compartidos e incluso descubiertos.

El Setting físico, constituye así un anclaje en la memoria del paciente o cliente que significa y evoca el cambio, la esperanza y el crecimiento, ya que es el espacio el que

elicitó sin palabras (al recordarlo y no solo al utilizarlo) la memoria de la sintonía experimentada, o de la implicación del/la terapeuta.

2. Los aspectos relativos al contrato

Que se refieren tanto al coste económico, de energía, de tiempo y de implicación mutua. Significa por tanto el ACUERDO básico de las personas comprometidas en invertir, cada una desde su diferente rol, de forma clara, concreta y ética. Todo lo anterior garantiza el conocimiento de ambas de que es lo que ambas aportarán, para resolver los objetivos de una de las partes (paciente o cliente).

De nuevo el setting se refiere también al tiempo, dinero y estructura que implica el encuentro voluntario de dos personas adultas (Berne 1961) que tienen una relación contractual que previene de Juegos Psicológicos y juegos de poder.

Dado que hay situaciones especiales respecto al acuerdo económico, de estructura o de tiempo, es importante que ambas partes tengan conciencia clara de las motivaciones propias que a cada una de las partes de esta relación le hace implicarse en la misma.

(Esto vale para acuerdos de voluntariado, colaboraciones de investigación o muchas otras aplicaciones especiales, así como aquellos casos en que el/la cliente no realiza la demanda de la intervención. Este hecho se da ocasionalmente en clínica o counselling, pero que constituye un amplio porcentaje de las intervenciones que se llevan a cabo en educación así como en organizaciones.

En todos estos casos, dedicar el tiempo suficiente a concretar y aclarar los objetivos y metas será esencial, tanto por el encuadre contractual tan central en Análisis Transaccional, como para garantizar una implicación real por ambas partes. Tal implicación aportará una mentalidad saludable a la intervención, al menos en el sentido de la "profilaxis" ante posibles juegos de poder

y/o evitar en lo posible el comenzar la relación desde una situación simbiótica y de desigualdad (Yo bien/Tú mal) tan característica y asimétrica como era en otras fórmulas de tratamiento más médico de la vieja escuela de relación médico/paciente.

3. El Setting interno: Que alude a la actitud esencial del/la psicoterapeuta ante su cliente

En este sentido es importante destacar que el setting en A.T. desde los inicios de la formación que recibí hace más de 25 años, tiene algunos elementos de actitud esencial que aún hoy siguen siendo centrales en la relación clínica: el respeto profundo del otro, desde la premisa de que el ser humano tiende por naturaleza a la salud, y que lo que se denominó patología responde a la adaptación creativa, al ajuste que la persona tuvo que realizar en sus circunstancias especiales específicas para resolver los problemas, dificultades, carencias y/o experiencias traumáticas que vivió en su proceso de crecimiento.

Esta premisa nos permiten ir a la persona en su conjunto, poner el énfasis en sus recursos y habilidades, y por tanto buscar al Adulto y a las capacidades de maduración y crecimiento.

Cuando el/la psicoterapeuta se coloca internamente en esta premisa, las operaciones terapéuticas en general, y la confrontación en particular, así como el modo de establecer contratos de cambio (bien sean pequeños contratos de proceso, como contratos más amplios basados en los anteriores) se convierte en una intervención conjunta. En ella el/la clínico y su cliente forman un "equipo" con una sólida alianza terapéutica que va a permitir una combinación aparentemente paradójica de NEUTRALIDAD terapéutica e IMPLICACIÓN.

Quizá nos preguntemos cómo es posible que la/el clínico pueda establecer un setting interno en que comunique a su cliente esta aparente dicotomía. La respuesta en cambio es sencilla: Implicación consiste en recono-

cer, en validar, "estar de parte de" nuestro cliente, en un sentimiento profundo de respeto y de sintonía con su estilo cognitivo, con sus afectos, con su ritmo. Y principalmente, con su nivel de desarrollo evolutivo, esto es sintonizar y respetar la edad evolutiva del momento fijado del Estado del Yo, a menudo mucho más temprano que la edad cronológica que la persona con la que estamos trabajando tiene en la realidad. Y sin duda para encontrarnos con ese nivel y momento evolutivo, necesitamos hacer acopio de toda la NEUTRALIDAD terapéutica profunda la cual consistirá en asumir que en realidad no sabemos apenas nada de esa persona a la que estamos escuchando y con la que estamos estableciendo una relación de ayuda.

La neutralidad significa por tanto no tomar ninguna posición predeterminada, no juzgar, y no interpretar al otro sino INDAGAR en su experiencia, INDAGAR en sus vivencias y en su historia, INDAGAR en el significado que les atribuye y tratar de comprender con él o con ella qué mecanismos de manejo adoptó para poder adaptarse mejor a sus circunstancias y necesidades. INDAGAR y tratar así de entender y comprender juntos, cliente y terapeuta, a qué función sirvió cada uno de sus síntomas, dificultades o incluso aquellos Juegos Psicológicos que aprendió y desarrolló.

Implica también, según Cornell y Rossi, 2008:

Poner atención a los aspectos relacionales e incluso intercambios corporales que ocurren durante la terapia, porque dan una idea de la transferencia, y ésta nos da una vía más rápida de acceso al inconsciente (p. 59).

Y por tanto esto nos ofrecerá una vía más rápida también para acercarnos a las memorias implícitas y relacionales. Todo ello es parte esencial del setting interno del/la terapeuta.

De esta forma, ambas partes están creando un setting compartido de cooperación que permitirá entender el significado profundo, de todo lo que acontece en el

proceso terapéutico. No solo de aquello que la persona trae como síntoma y como objetivo de cambio, sino también aquellas situaciones transferenciales que potencialmente puedan obstaculizar o desviar la terapia, creando cuando menos situaciones de impasse. En el peor de los casos, invitarán a una respuesta contratransferencial que “golpee en la misma herida”, es decir que pueda reforzar las decisiones y conclusiones del Guión de Vida de la persona.

Podemos adoptar un encuadre interno donde la indagación fenomenológica, e histórica, se unan a la indagación transferencial, donde las propias evocaciones, y reacciones contratransferenciales del/la psicoterapeuta se pongan al servicio de la relación. Así podrán ser habladas, e incluso si es adecuado trabajadas con técnicas específicas como la silla vacía, o técnicas psicodramáticas. El/la terapeuta pone su experiencia en estos métodos al servicio del “reciclaje” del conflicto transferencial/contratransferencial. Muchos de los Juegos Psicológicos que pueden aparecer en el marco de la intervención terapéutica (u otras) y que contienen patrones relacionales aprendidos en el escenario familiar o infantil original del/la cliente, son por tanto aspectos relacionales profundamente transferenciales y arcaicos. Éstos terminarán por ofrecer un magnífico material de autoobservación y crecimiento al ser abordados por el “equipo” terapeuta-paciente que miran juntos (y trabajan activamente) la escena que les concierne.

El/la paciente puede descubrir, comprender y redecidir aspectos esenciales y antiguos de sus patrones de transacciones, caricias y manejo de emociones, actualizándolos desde una perspectiva más adulta y saludable, desde el hoy.

En este sentido hay que admitir que este abordaje que he explicado, contiene el desarrollo y aprendizaje de muchos años de práctica clínica, de formación y de supervisión continuada. Lo cual ha sido y es también parte importante de un setting interno profesional, como una especie de hi-

giene, de profilaxis interna continuada que me permita mantener una perspectiva profesional adulta y descontaminada. También es una forma de preservar la propia protección y potencia del terapeuta, así como el propio compromiso con la salud. Una de las frases que más puede impactar de Berne (1966) en este sentido es:

El primer deber del analista transaccional es mantenerse sano: dormir lo suficiente, no estar bajo el influjo de droga alguna, llevar una vida sexual y satisfactoria, hacer ejercicio al aire libre. Cuidar del único receptáculo conocido para la psique humana (p. 127).

Este compromiso profesional ha formado, y forma parte intrínseca de una forma de estar ante la situación terapéutica, y ha producido y promovido al mismo tiempo importantes cambios en lo que al setting se refiere. Respecto a lo que en la formación inicial se daba como parte del encuadre correcto en A.T. y que tenía que ver con la confrontación inmediata de los Juegos Psicológicos, así como de los indicios simbióticos, evidencias de contaminación de pensamiento o cualquier incongruencia que se percibiese en el mensaje y transacciones del/la cliente. Este estilo de confrontar directo y firme era muy acorde a la época y a la búsqueda de abordajes cognitivos y conductuales, preferentemente breves, y con un estilo contractual más rígido y muy basado en el constante Análisis Funcional de la conducta.

Sin negar la importante función dinámica y esperanzadora, una función de compromiso y responsabilidad compartida, que tuvo muchos aspectos beneficiosos, hoy tenemos que añadir que la desventaja de este enfoque fue que se perdió en muchas ocasiones la comprensión profunda de la estructura, y de su función más allá de lo que el Análisis Funcional/conductual permitía ver. También para numerosos pacientes o clientes significó una evolución, pero fue también vivido a menudo cada confronta-

ción de manera tan directa que parecía suponer una crítica a la propia identidad o al propio estilo. Así es como nos encontramos con algunas personas que desarrollaron formas más saludables de adaptación, una filosofía más saludable, pero sólo abordaron el cambio a un nivel cognitivo. Novellino (2008) afirmó que:

La importancia y significado de los conceptos será minimizada si estos no logran hacer impacto en nuestra forma de trabajar con nuestros clientes (p. 69).

Así vemos que quedó por abordar el efecto de los mandatos, creencias, emociones reprimidas o fijadas en el cuerpo y/o en sus hábitos de relacionarse con otros y con el mundo, en los aspectos más sutiles pero profundos y estables.

En este sentido el Análisis Transaccional Integrativo ofreció un paso más allá de las palabras, un contrato más allá del contrato y un setting interno que permite la calma y el tiempo del encuentro con el otro a su propio ritmo. Ese encuentro con el otro sucede en el escuchar las transacciones de su cuerpo, en sus inhibiciones, en sus huidas y en todo aquello que por lo sutil podía ir, y necesitaba ir, mucho más allá del contrato explícito Adulto-Adulto.

Finalmente he de decir que el grupoanálisis y el psicodrama ofrecen el estilo de estar grupal en que entender las dinámicas de los miembros del grupo, el concepto del emergente grupal y el método de la dramatización como espacio de juego lúdico, de experimentación y de resolución de las escenas primarias de los miembros. Así es como el concepto del tratamiento del individuo en el grupo, trabajando transacción por transacción, se enriqueció y completó al entender que todos los Estados del Yo de los miembros del grupo y de su historia individual pueden ser dramatizados, escuchados y producir así un estilo de crecimiento nuevo. En éste no solo existe la terapia del individuo en el grupo, o la terapia del grupo por el grupo, sino que también

existe la terapia del grupo a través del individuo y a que éste es el emergente de la escena grupal. La razón es que porque no hay individuo que pueda resolver, abordar o trabajar contenidos que carezcan de sentido y de resonancia para el nivel de evolución y de contenidos de los restantes miembros del grupo que lo componen.

En definitiva, tanto en el setting grupal como el individual, mantener el foco interno de las "hambres" básicas e inherentes a todos ser humano: el hambre como imperativo psicobiológico e imprescindible irrenunciable de estímulos, el hambre de relación y el hambre de estructura, y su impacto en los Estados del Yo. También, en el proceso evolutivo de la persona con el compromiso constante de proveer de un marco de trabajo relacional y físico que comunique seguridad, sensación de estar a salvo en lo más primario y en lo relacional será el mensaje, la transacción constante sin palabras. Tanto desde el setting externo como interno podemos proveer a nuestros clientes y mostrar con prueba la congruencia de nuestro mensaje terapéutico.

REFERENCIAS

- Allen, J. (2003). Biological Underpinnings of treatment approaches. *Transactional Analysis Journal*, 1, 23-31.
- Allen, J. R., & Allen, B. A. (1972). Scripts: "The Role of Permission". *Transactional Analysis Journal Volume of Selected Articles: 1971-1980*. 2, (2), 72-74. Traducción española (2007) Guiones: El papel del permiso. En *Artículos seleccionados de Análisis Transaccional*. Madrid, Editorial CCS, Págs. 11-114.
- Berne, E. (1964). *Juegos en que participamos*. México: Diana.
- Berne, E. (1966). *Introducción al tratamiento de grupo*. Barcelona: Grijalbo.
- Berne, E. (1975). *¿Qué Dice Usted Después de Decir "Hola"?* Barcelona: Grijalbo.
- Berne, E. (1983). *Principios de Tratamiento de Grupo*. Barcelona: Grijalbo.

- Cornell, W. and Landaiche, M. (2008). Nonconscious process and self-development: Key concepts from Eric Berne and Christopher Bollas. *Transactional Analysis Journal*, 38 (3), 200.
- Cornell, W. (1986). *Setting the Therapeutic Stage: The Initial Sessions*. Volume of Selected Articles 16(1) 4-10.
- Erskine, R. & Moursund J. (1998). *Integrative Psychotherapy in Action*. New York: Gestalt Journal Press.
- Foulkes, S. H. (1975). *Group-Analytic Psychotherapy Method and Principles*. London: H. Karnac.
- Ligabne, S. (2007). Being in Relationship: different languages to understand Ego States, Script and the Body. *Transactional Analysis Journal*. 37 (4), 294.
- Moreno, J. L. (1987). *Psicoterapia de Grupo y Psicodrama*. México: Fondo de Cultura y Economía.
- Moursund, J., Erskine, R. (2004). *Integrative Psychotherapy: The art and science of Relationship*. Canada: Thonson//Brooks/le.
- Newton.T. (2006). Script, Psychological Life Plans, and the Learning Cycle. *Transactional Analysis Journal*. 36 (3), 186.
- O'Reilly-Knapp, M., Erskine, R. (2003). Core Concepts of an Integrative Psychotherapy Analysis. *Transactional Analysis Journal*. 33 (2) 168-177.
- Steiner, C. (2003). Core Concepts of a Stroke-Centered Transactional Analysis. *Transactional Analysis Journal*. 33 (2), 178.
- Tossi, M. T., Cassoni, E., Cavllero, G., Moiso, C., Novellino, M., Quagliotti, L., Rossi, S. (2008). Perspectives on Theories of the Unconscious in Transactional Analysis. *Transactional Analysis Journal*. 37 (4), 294.
- Wadsworth, D., Divicenti, A. Core Concepts of Transactional Analysis: An Opportunity. *Born of Struggle*. 33 (2), 148.

Recibido: 28/02/2011. / Aceptado: 15/03/2011.
Evaluado: 05/05/2011. / Aprobado: 20/05/2011.

La Danza/Movimiento Terapia en un enfoque de análisis transaccional integrativo

Beatriz Martín Cabrero¹

Resumen

El objetivo del presente artículo es familiarizar al lector con la Danza/Movimiento Terapia (DMT) o Danzaterapia, entendida desde un marco de análisis transaccional integrativo. Después de una introducción sobre los orígenes y el desarrollo como disciplina de la DMT y sobre antecedentes de integración de la misma en un marco de AT, el autor (o la autora) resume algunos conceptos básicos, presupuestos teóricos y metodologías de aplicación, para pasar a describir de qué manera la DMT tiene cabida en un enfoque de AT integrativo. Finalmente, ilustra todo lo anterior con ejemplos de un grupo de Danza/Movimiento Terapia para personas con fibromialgia llevado a cabo en el Hospital Son Llätzer de Palma de Mallorca.

Palabras clave: Análisis Transaccional, Psicoterapia Integrativa, Análisis Transaccional Integrativo, Danza/Movimiento Terapia, Danzaterapia, Fibromialgia.

Dance/Movement Therapy within an integrative transactional analysis approach

Abstract

The aim of this article is to familiarize the reader with Dance/Movement Therapy (DMT) or Dancetherapy in an integrative transactional analysis frame. Following an introduction about the origins and development as a discipline of the DMT and about previous integrations in a TA frame, the author points out some basic concepts, theoretical assumptions and application methodologies, as well as a description of the way DMT fits in an integrative TA approach. Finally, all of this is illustrated by examples of a Dance/Movement Therapy group for people with fibromyalgia that took place in Son Llätzer Hospital in Palma de Mallorca.

Key words: Transactional Analysis, Integrative Psychotherapy, Integrative Transactional Analysis, Dance/Movement Therapy, Dancetherapy, Fibromyalgia.

La Danse/Mouvement Thérapie dans une approche d'analyse transactionnelle intégrative

Résumé

L'objectif de cet article est de familiariser le lecteur à la Danse/Mouvement Thérapie (DMT ou Danse thérapie), comprise dans un cadre d'analyse transactionnelle intégrative. Après une introduction sur les origines et le développement comme discipline de la DMT, et sur les antécédents de l'intégration de cette dernière dans un cadre de AT, je signale brièvement quelques concepts basiques, présupposés théoriques et méthodologies d'application, puis je décris de quelle manière la DMT s'intègre dans une approche d'AT intégrative. Pour en finir, j'illustre le tout avec des exemples d'un groupe de Danse/Mouvement Thérapie pour des personnes atteintes de fibromyalgie mené à l'hôpital Son Llätzer.

Mots clé: Analyse Transactionnelle, Psychothérapie Intégrative, Analyse Transactionnelle Intégrative, Danse Mouvement Thérapie, Fibromyalgie.

¹ Beatriz Martín Cabrero es psicóloga clínica y psicoterapeuta acreditada por la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapia (FEAP), Psicoterapeuta Integrativa Certificada (CIP) por la International Integrative Psychotherapy Association (IIPA), formada en Danza Movimiento Terapia por Graciela Vella, y candidata para la certificación como Analista Transaccional por la EATA/ITAA en julio 2011 (Bilbao). Es miembro de la Asociación de Análisis Transaccional (ATA), la International Integrative Psychotherapy Association (IIPA), la Asociación de Psicoterapia Humanista Integrativa y Counselling de España (APHICE) y de la Asociación de Danza Movimiento Terapia de las Islas Baleares (ADMTIB). Contacto: teléfono 629714084; email bzmartin22@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La Danza/Movimiento Terapia (DMT) es una herramienta que en las últimas décadas se ha empleado en múltiples patologías en base a la idea de que podía tener efectos terapéuticos y está siendo aplicada en contextos sanitarios por parte de profesionales de la salud en equipos multidisciplinares, así como en contextos educativos o sociales, de ámbito privado y público. Por ejemplo, en el 2003, la Asociación de Danza Movimiento Terapia de Gran Bretaña pasó a formar parte del Consejo Nacional de las Profesiones de la Salud, por lo cual Danza Movimiento Terapia pasa a ser regulada y considerada como profesión independiente dentro del servicio nacional de la salud inglés. El interés por esta técnica es amplio y creciente y poco a poco va incorporándose a contextos tradicionalmente "impermeables" a técnicas psicoterapéuticas procedentes de las artes. Si introducimos el término "dance therapy" en Medline (a fecha de junio del 2009), aparecen 131 registros que describen estudios en los que se ha empleado esta técnica, o alguna otra basada en el movimiento corporal, para tratar a personas aquejadas de diversas dolencias físicas y psíquicas, así como estudios cuyo objetivo es explicar el efecto beneficioso que produce. La base de datos Embase, produce 372 registros introduciendo las palabras "dance therapy".

La aplicación y comprensión de la DMT no constituye un fenómeno fragmentado y disperso. Existe una comunidad de profesionales cuya actividad gira en torno a esta herramienta específica. En 1966 se creó la Asociación Americana de Danzaterapia (American Dance Therapy Association, ADTA) y en 1977 se puso en marcha la Revista Americana de Danzaterapia (American Journal of Dance Therapy).

En Europa, la pionera es Gran Bretaña, donde se crea en 1975 la Association for Dance Movement Therapy - United Kingdom, integrada en la Asociación Europea

de DMT (European Association of Dance Movement Therapy, EADMT), que se creó posteriormente y que engloba a aquellos países que cuentan con asociación nacional, entre los que se encuentra España. Gracias al trabajo de este grupo de profesionales, se ha ido logrando la profesionalización y reconocimiento de la DMT.

En España también nace en el 2001 una asociación nacional (la Asociación Española de DMT) que apuesta por el desarrollo de la DMT como especialidad en psicoterapia y que se pueda hablar de una profesión común (Panhofer y Rodríguez, 2005), integrada en la EADMT. Desde el 2003, profesionales de esta asociación desarrollan una formación de postgrado en la Universitat de Barcelona (Máster en Terapia a través del Movimiento y la Danza), que está reconocida y certificada por la Asociación Americana y las Asociaciones Europea y Española de DMT. Además, existen otras dos asociaciones de danzaterapia, la Asociación de DMT de las Islas Baleares y la Asociación Aragonesa de Danzaterapia.

Por otra parte, Eric Berne, creador del Análisis Transaccional, fundó la Asociación Internacional de Análisis Transaccional (ITAA) en 1963. En Europa, se creó la Asociación Europea de Análisis Transaccional (EATA) en julio de 1976 con el fin de asegurar la calidad de la formación y el desarrollo del AT. La EATA cuenta actualmente con 34 asociaciones miembro en 23 países europeos. España cuenta con varias asociaciones de profesionales con formación en Análisis Transaccional (Asociación Española de Análisis Transaccional, AESPAT; la Asociación Catalana de Análisis Transaccional, ACAT; la Asociación de Profesionales de Psicología Humanista y Análisis Transaccional, APPHAT; Asociación de Psicoterapia Humanista Integrativa y Counselling de España, APHICE).

En la comunidad de profesionales del AT, siempre ha existido un interés y espíritu de integración con otras técnicas de psicoterapia, incluida la DMT. Y viceversa: la

esencia misma de la DMT surgió de la integración de las experiencias de bailarines que veían que en la danza había algo más que técnica con los modelos de psicoterapia de la época (Levy, 1988). Esa influencia ha sido de ida y vuelta, y específicamente en la DMT, resulta interesante el dato que apunta Waldekrantz-Piselli en su maravilloso artículo de 1999: Reich, autor cuyos conceptos han sido incorporados por algunos analistas transaccionales, fue influenciado por el trabajo de Rudolf Laban, quien supuso la mayor influencia para los danzaterapeutas americanos y británicos, y actualmente forma parte del bagaje teórico y práctico de la DMT. Por otra parte, Marian Chace, pionera y primera presidenta de la ADTA, desarrolló su trabajo de forma paralela al de Reich y se apoyó en las ideas del movimiento humanista liderado por Maslow y Rogers (Rodríguez, 2009), al que posteriormente se han ido relacionando muchos modelos que se desmarcaban del psicoanálisis ortodoxo.

Por poner algunos ejemplos sobre publicaciones realizando conexiones entre la DMT y el AT, ya en 1978 Zenoff y Matze publicaban un artículo en la Revista Americana de Danzaterapia (*American Journal of Dance Therapy*) describiendo su trabajo de integración de lo “cognitivo” del AT con lo “afectivo” de la DMT. En el 2005, la *Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista* se interesaba en la terapia del movimiento publicando “Acerca de la Danzaterapia” (Trallero, 2005). En Internet, a fecha de 6/09/2010 se podía leer en la Revista de la escuela de psicología de la Universidad Bolivariana, la Revista *Babel*, en su monográfico dedicado a la terapia a través del movimiento y la danza, una experiencia psicoterapéutica con un paciente con Síndrome de Down integrando diversos modelos y técnicas, entre ellos la DMT y el AT (Rada, Miguel, Forniés y Wengrower, 2010).

Estas escasas referencias resultan ser un número significativo si tenemos en cuenta que de los más de 1600 artículos

publicados en la Revista de Análisis Transaccional (*Transactional Analysis Journal*) editada por la ITAA, tan sólo alrededor de siete artículos describen intervenciones o técnicas de trabajo corporal (Ligabue, 1991; Cornell, 1975; Gowell, 1975; Eigner, 1976; Steere, 1981; Waldekrantz-Piselli, 1999; Hawkes, 2003), y ello a pesar de que a nivel teórico el cuerpo es considerado base constitutiva del self o identidad de la persona (por ejemplo, Erskine, 1980; Bary y Hufford, 1997; Ligabue, 2007).

En este contexto, el presente artículo tiene por objetivo resaltar la importancia de una intervención a nivel corporal (utilizando como ejemplo los métodos de la DMT) dentro de un marco de referencia que incluya una teoría sobre la estructura y el funcionamiento intrapsíquico e interpersonal (tal como el Análisis Transaccional y los aportes de la Psicoterapia Integrativa de Richard Erskine). Estoy de acuerdo con la importancia que le da Rodríguez (2009) a la palabra dentro de la DMT para que se pueda considerar a la DMT como una modalidad de psicoterapia y suscribo su idea de que “es crucial el empleo y conocimiento de una teoría de base que ayude al profesional a poder entender qué está pasando dentro de las sesiones” (p.15). La teoría de base para la DMT que propongo en este artículo es el análisis transaccional integrativo (por ejemplo, O’Reilly-Knapp y Erskine, 2003).

¿QUÉ ES LA DANZA/MOVIMIENTO TERAPIA?

La Danza/Movimiento Terapia o Danzaterapia es una disciplina desarrollada a partir de la danza moderna por parte de bailarines que, sensibles a la parte emocional asociada al movimiento corporal, comienzan a investigar en las teorías psicológicas de la época (de corte psicoanalítico) y a desarrollar sus métodos a través de la danza para explorar y resolver el conflicto y sufrimiento humanos. Algunos bailarines y coreógrafos

de danza moderna se dieron cuenta del potencial terapéutico de la danza y progresivamente fueron realizando formación en los modelos de psicoterapia de la época, integrando, ampliando y desarrollando sus teorías y conceptos hasta generar un campo de conocimiento específico llamado la DMT, con unos postulados básicos que hacen de denominador común, pero con una variedad de aproximaciones en la práctica.

La Asociación Americana de Danzaterapia (ADTA) la define de la siguiente manera en su página web: "la Danza Movimiento Terapia es el uso psicoterapéutico del movimiento para promover la integración emocional, cognitiva, física y social de los individuos".

Los postulados básicos de la DMT podrían resumirse en los siguientes (Wengrover y Chaiklin, 2008):

- 1) La concepción del ser humano como unidad indisoluble cuerpo-mente, es decir, que la psique tiene un correlato corporal, de manera que cualquier expresión, movimiento, gesto, postura, revela aspectos de la psique. Por tanto, la intervención en la psique se realiza interviniendo en el cuerpo a través de la danza y el movimiento.
- 2) El potencial terapéutico del proceso creativo por medio de la danza y el movimiento: éstos son la vía de comunicación entre paciente y terapeuta; es la vía de acceso al inconsciente y los promotores de procesos psicológicos diversos relacionados con la salud.
- 3) El trabajo que se realiza dentro del marco de una relación terapéutica: la DMT es diferente de la danza terapéutica (Hölter y Panhofer, 2005) o del trabajo llevado a cabo por un artista o un maestro de danza. El danzaterapeuta tiene conocimientos sobre desarrollo evolutivo, sobre el origen de la psicopatología basada en el vínculo con las figuras parentales, y sobre la psicoterapia desde un enfoque relacional.

En relación al cuerpo, los DMT realizan sus intervenciones en torno a elementos básicos que observan en el movimiento de la persona (Laban, 1989; Bartenieff y Lewis, 1980): por ejemplo, los factores de movimiento como el flujo, el peso, el tiempo, el espacio, o aspectos espaciales como la dirección y trayectoria del movimiento o las dimensiones vertical, horizontal y sagital (que tiene forma de saeta; por ejemplo, el ratón del ordenador mueve un puntero sagital) como simbólicas del desarrollo ontológico del individuo..

El peso tiene relación con la fuerza de la gravedad: la manera en que se permite que la fuerza de la gravedad ejerza toda su acción sobre el cuerpo en su totalidad o sobre las diferentes partes del cuerpo (ligero/pesado), esto es, la manera en que se realiza la "carga-descarga" de la energía del cuerpo. Las propuestas que se pueden hacer para trabajar este aspecto son indicaciones de movimientos de sacudir, arrojar, lanzar; caminar por el suelo con plena conciencia del mismo, procurando descargar el peso sobre la planta del pie; invitarles a moverse como una espiga, por ejemplo, con movimientos suaves de un lado a otro que pueda llevar una sensación de ligereza al cuerpo; ejercicios de respiración y relajación. También las dinámicas en las que surgen juego y risas son una oportunidad de descarga de tensión y de carga de energía.

El tiempo es el organizador de nuestro cuerpo, el tiempo en que permanezco en un movimiento determinado en contraste con otros (constancia/inconstancia del tiempo, largo/corto) y la duración de un movimiento (rápido/lento). Las propuestas de trabajo del tiempo pueden incluir la experimentación de diferentes tiempos de movimiento (al caminar o al hacer un movimiento con alguna/s parte/s del cuerpo), y observar cuál es el tiempo en el que el paciente se mueve habitualmente y su tiempo preferido. Cualquier invitación a explorar movimientos diferentes, ya sea una exploración individual o con otra u otras perso-

nas, puede ayudar a ampliar su repertorio de movimientos y por tanto a que aumente la probabilidad de utilizar el cuerpo de otras maneras: por ejemplo, en círculo, una persona hace un movimiento que servirá de inspiración para la siguiente, y así varias veces; o por parejas, que un miembro vaya “guiando” con ligeros toques el movimiento del otro.

Con respecto al espacio, observamos el continuum espacio personal – espacio social: la kinesfera (movimiento en los límites del espacio personal) – dimensión horizontal (cómo la persona se mueve en el espacio de la sala de trabajo, los acercamientos-alejamientos del resto de sus compañeros o del terapeuta) También, el tamaño del movimiento (amplio/estrecho), la dirección (arriba, abajo, laterales, diagonales) y trayectoria (directa/indirecta) del movimiento, dentro del espacio personal y también en el espacio exterior. Podemos proponer explícitamente la definición del espacio personal, extendiendo los brazos e imaginando todos los detalles de ese espacio alrededor de uno mismo; o experimentar movimientos “opuestos” (como movimientos cerca del centro de uno mismo o más alejados; o movimientos de expansión o de contracción); también, provocar contrastes como trabajar en un círculo y después romper el círculo para salir al espacio. Las propuestas de trabajo por parejas o de juego también son una manera de trabajar este factor: por ejemplo, la definición del otro de los límites el cuerpo con una pelota o con sus propias manos; o la exploración de movimientos de una tela cogida en sus extremos por cada miembro de la pareja.

El flujo es la continuidad del movimiento (libre/atado). La corriente sanguínea sería una metáfora del flujo: una “corriente” que refleja la energía del individuo: si es constante o sufre bloqueos e interrupciones, si está presente en todas las partes del cuerpo o hay alguna parte del cuerpo que parece inmóvil, sin “corriente de energía”. Ya sólo con movilizar el cuerpo, con cualquier

propuesta, se estaría trabajando el flujo, en especial si se invita a la persona a hacer movimientos con partes del cuerpo que no utiliza o hacer movimientos que no son “típicos” de su forma de moverse, y si se produce una liberación de tensión en cualquier parte del cuerpo.

La dimensión vertical se refiere a los diferentes planos que componen el eje del individuo que lo sostiene en la posición de pie. Los planos van desde el suelo (bajo), pasando por el medio hasta el plano alto (de pie). Simboliza el proceso de crecimiento desde la necesidad de sostén externo hasta el autosostenimiento en el propio cuerpo (o en el propio yo) y la relación del individuo con los diferentes planos en el presente (por ejemplo, el uso del apoyo externo como forma de “coger fuerzas” o el interés de la persona por una dimensión transpersonal). La dimensión horizontal se refiere a la relación con los demás partiendo del centro de uno mismo. Es la relación de la persona con el exterior. Observando una danza individual, veríamos si mantiene los ojos abiertos o cerrados, si es consciente de su alrededor, en qué medida es influido por el exterior, si busca su espacio propio. La dimensión sagital simboliza el tiempo (el pasado, presente y futuro). La verticalidad (autosostenimiento) es el presente, y es requisito que esté bien construida la verticalidad para llevar al paciente al pasado (a lo que hay “detrás”, lo que llevamos “cargando sobre nuestras espaldas”). Existen multitud de propuestas simbólicas que trabajan sobre este aspecto (por ejemplo, imaginar que enfrente hay un deseo y te vas acercando hacia él, o que detrás tienes un recuerdo y vas a su encuentro). También pertenece a esta dimensión la atención a los cambios en la historia del movimiento de la persona.

La metodología es muy variada, ya que en origen las técnicas fueron desarrolladas por bailarinas pioneras que se formaron en psicología con maestros dentro de escuelas psicoanalíticas y humanistas diversas, y

que las empleaban en diferentes contextos y poblaciones (Levy, 1988; Chaiklin, 2008). En Levy (1988) encontramos una excelente descripción del trabajo de las seis primeras pioneras que marcaron el desarrollo posterior de la DMT: Marian Chace, Blanche Evan y Liljan Espenak en la costa este de EEUU, y Mary Whitehouse, Trudy Shoop y Alma Hawkins en la costa oeste. Marian Chace, influenciada por la teoría interpersonal de Sullivan, comenzó en 1942 a trabajar con pacientes psicóticos en el hospital St. Elizabeths de Washington, en un contexto grupal. La sesión tenía un precalentamiento, un desarrollo y un cierre. Daba importancia a la acción corporal vivenciada por el paciente, al nivel simbólico del movimiento entendido como la comunicación o exteriorización de conflictos no resueltos, la técnica de “espejar” o “reflejar” el movimiento del paciente, el uso de la acción rítmica grupal para facilitar y sostener la expresión de sentimientos e ideas en una forma organizada y controlada. Blanche Evan estudió en el Alfred Adler Institute of Individual Psychology y enfocó su trabajo con pacientes neuróticos. Trabajó con lo que denominó “técnica funcional” y daba especial importancia a la improvisación. Su técnica se acercaba a una “rehabilitación corporal” (movilización de partes del cuerpo para dotarlo de expresión), accediendo con ello a la parte emocional y posibilitando la verbalización de pensamientos asociados. Liljan Espenak también estudió psicoterapia en el Alfred Adler Institute en los años 50 y lo integró con su amplio conocimiento de danza para trabajar con personas con discapacidad intelectual, fundamentalmente en la práctica privada. Mary Whitehouse desarrolló un método a partir de su experiencia con la psicoterapia jungiana, incorporando y desarrollando conceptos y técnicas como conciencia kinestésica, polaridad, imaginación activa, movimiento auténtico y la intuición del terapeuta. Trudy Shoop comenzó la práctica de la danzaterapia en los años 40 con pacientes hospitalizados en el Hospital

Camarillo de California, y combinó cuatro métodos para la expresión física y emocional de sus pacientes: el abordaje educacional, la repetición de ritmo, la fantasía interior y la improvisación y la formulación del movimiento. Alma Hawkins, que comenzó su carrera con Alfred Cannon en el Instituto de Neuropsiquiatría de la Universidad de California de Los Ángeles, facilitaba acciones de movimiento utilizando los elementos del movimiento (tiempo, espacio, flujo), ayudando al paciente a ampliar su experiencia sin juzgarla.

LA DMT EN UN ENFOQUE DE ANÁLISIS TRANSACCIONAL INTEGRATIVO

Se puede hablar de la DMT en un enfoque de análisis transaccional integrativo porque las premisas básicas de ambas disciplinas no son incompatibles ni contradictorias. La premisa teórica básica que comparten ambas es que el desarrollo evolutivo humano comienza desde el cuerpo en la relación con otra persona.

Berne, en el capítulo sobre la teoría transaccional de la personalidad de su libro *Introducción al tratamiento de grupo* (1983), señala la importancia de que el analista transaccional esté “familiarizado con la secuencia de acontecimientos mediante la cual cada ser humano ha llegado a su condición humana actual” (p. 290), y describe esa secuencia desde el momento del nacimiento. Entiende esta secuencia como un proceso psicobiológico, y para ello menciona algunos hallazgos experimentales de la época en los que la estimulación eléctrica de ciertas áreas del cerebro conduce a manifestaciones que pueden reconocerse como estados del yo (por ejemplo, la recuperación de experiencias completas de acontecimientos pasados, que sería el estado del yo Niño, o la observación de que la estimulación del sistema de activación reticular ascendente pro-

mueve el funcionamiento neopsíquico, es decir, estado del yo Adulto). En este sentido, señala que una estimulación sensorial deficiente en las primeras etapas de la vida, tal y como se muestra en los experimentos clásicos de Spitz y Harlow y Harlow, da como resultado una inestabilidad de la neopsique. De igual manera, entiende que los juegos y la intimidad tienen sus raíces en esas primeras experiencias tempranas: el niño pequeño necesita la estimulación táctil para desarrollarse psicobiológicamente (el "hambre táctil", el contacto con la piel de la madre), y en ausencia de ello se conforma con otros tipos de estimulación (auditiva, verbal), llegando a decir que "la organización social se basa en restricciones táctiles y es causa de que la gratificación a este nivel sea insuficiente" (p. 315), y sustituyendo esa gratificación por las ventajas que otorgan los juegos. Así pues, para Berne (1974), la configuración intrapsíquica de una persona (modelo de los estados del yo) no se desarrolla al margen de lo interpersonal o relacional, sino que este último componente interactúa con aspectos biológicos que trae consigo el feto por herencia y que va desarrollando dentro del cuerpo de la madre. Posteriormente, con la contribución de, como mínimo, todas las experiencias vividas durante la infancia y la adolescencia, se da una configuración intrapsíquica única.

Tras el nacimiento, las relaciones con las figuras parentales están destinadas a cubrir necesidades básicas del ser humano, es decir, además de las necesidades fisiológicas, necesidades de estímulo, de reconocimiento y de estructura (Berne, 1975) o necesidades relacionales como la seguridad psicológica, ser aceptado, validado y valorado, confirmar la propia experiencia, auto-definirse, crear un impacto, que el otro tome la iniciativa en la relación y poder expresar el amor (Erskine, Moursund y Trautmann, 1999). El bebé, que inicialmente depende totalmente de un adulto para sobrevivir, se relaciona a través del cuerpo y es

en esa "danza" entre él y su madre como va desarrollando su propia identidad, su sentido de sí mismo (Stern, 1991; Winnicott, 1979). El bebé llora, se tensa, se agita, realiza muecas, gestos, en definitiva, utiliza su cuerpo como medio de comunicar sus estados internos a los adultos, quienes responden e interactúan con el bebé satisfaciendo o no sus necesidades. Si el entorno es sano y cubre las necesidades relacionales del bebé, irá aprendiendo la diferencia entre él mismo y los otros; reconocerá sus propios límites corporales y psicológicos, lo cual le aportará un sentimiento de seguridad y protección; podrá relacionarse con el entorno para seguir nutriéndose y creciendo, y estará en contacto con su interior de manera que pueda reconocer dentro de sí mismo deseos, preferencias o necesidades. Si el entorno no está atento a esas necesidades relacionales del bebé, aumenta la probabilidad de que lo descrito anteriormente no se logre, y en su lugar el bebé aprenda estrategias para sobrevivir en ese entorno. Esas estrategias requieren que el bebé o el niño en crecimiento se tense para no expresar emociones o estados incómodos o rechazados por los adultos, o que inhiba acciones de búsqueda del otro o de expresión personal. Todo esto va generando una experiencia cortada o interrumpida de sí mismo que en el futuro da como resultado una vivencia de uno mismo como dividida, fragmentada o no integrada. Estos fallos relacionales dejan una huella corporal en el bebé, por ejemplo, una tensión crónica derivada de la baja frecuencia de experiencias de relajación y bienestar. Lo cual crea las bases para más desajustes en este organismo en crecimiento, pudiendo desarrollar una patología, que Berne (1975) describió como "patología estructural" y "patología funcional". La patología estructural incluye la exclusión de algún estado del yo y la contaminación del Adulto por parte de algún otro estado del yo o de ambos. Dentro de su estructura psicoemocional, el niño va desa-

rollando estrategias para vivir en su entorno particular, a menudo muy lejos del "ideal", creando un "guión" que le ayuda a continuar pero que se convierte en algo rígido y limitante en la vida adulta. Bern (1975) define la patología funcional como una alteración en el control de la energía psíquica por alteraciones en las fronteras entre los estados del yo. Todo esto impide que la persona pueda acceder a la intimidad (la fuente por la cual satisfacemos nuestras necesidades emocionales), lo que a largo plazo puede crear más sufrimiento y síntomas psicológicos y psiquiátricos.

Berne (1974), y otros autores de la escuela clásica, como Steiner (1991), consideran que el guión también está en el cuerpo; por lo tanto podemos atender a las señales del guión para diagnosticarlo. Berne (1974) considera que esas señales pueden ser tan sutiles como "parpadear, morderse la lengua, adelantar la mandíbula, absorber ruidosamente por la nariz, retorcerse las manos, hacer girar un anillo y dar golpecitos con un pie" (p. 349) o sonidos respiratorios como el carraspeo, los suspiros, los bostezos, gruñidos, sollozos, los diferentes tipos de risas o la voz; también, la postura o el porte, o síntomas fisiológicos como dolores de cabeza, brotes repentinos de asma, erupciones alérgicas o úlceras gástricas. Para Steiner (1991) el componente somático es también un elemento importante para el diagnóstico, ya que "las imposiciones negativas causantes de las inhibiciones del comportamiento se pueden apreciar en las contracciones musculares" (p.136). Los mandatos reducen al caudal natural de movimiento y emotividad de la gente y bajo la influencia de las atribuciones se exagera y abusa de algunas funciones corporales, añade Steiner (1991), de manera que ambos, mandatos y atribuciones, distorsionan y desequilibran el cuerpo al quitar la energía y los cuidados de una parte para ponerla en otra. Esto da lugar a escisiones corporales, separaciones que quiebran la integridad del cuerpo humano,

y que atacan la capacidad de amar, pensar y sentir, dando lugar a los guiones. Este proceso se da de forma especialmente en la indoctrinación en la tristeza, cuando se "enseña" a los niños a reprimir la sensualidad, es decir, el contacto directo con los sentidos y la expresión de la energía corriendo, saltando, dando volteretas, o la expresión emocional gritando, llorando, riendo. Steiner y otros analistas transaccionales (por ejemplo, Cornell, 1975) en la década de los 70, ya reconocían el enriquecimiento del AT gracias a otras técnicas que atendían a este componente corporal de forma directa (concretamente, la técnica reichiana o la bionérgica). En el capítulo 29 de su obra en castellano de 1991, que trata de la terapia de la tristeza, realiza una breve descripción de métodos que se dirigen al cuerpo con el objetivo de oxigenar y estimular esas partes que han sido separadas del "Centro" de la persona, a los que considera una herramienta que "puede ser útil para acabar con los guiones banales y trágicos de la vida" (p. 381).

La perspectiva relacional o integrativa de Richard Erskine también hace una gran contribución al modelo de Berne integrando conceptos y técnicas de otros modelos de psicoterapia. Sin embargo, a mi modo de ver, una de sus mayores contribuciones es poner énfasis en ayudar al paciente a la integración de su self, en contraste con el cambio conductual propuesto por Berne. Éste (1975) dividió el proceso terapéutico en varias fases dependiendo de las metas terapéuticas: en primer lugar, tendría lugar el análisis estructural y después el análisis de las transacciones, enfocados al control sintomático a través del poder ejecutivo del Adulto. Berne entendía que el proceso terapéutico en las neurosis podía continuar hacia niveles más profundos en lo que él llamó "cura psicoanalítica", cuyos objetivos eran la liberación de confusión del Niño y la resolución de los conflictos entre el Niño y el Padre, a través de un Adulto bien descontaminado. Esto era la "liberación del

guión" y requería un abordaje con una metodología diferente a aquella dirigida a un mero cambio conductual. Sin embargo, Berne no lo describió.

El análisis transaccional integrativo se adentra en esos niveles más profundos, se adentra en la experiencia del paciente desde el momento del nacimiento. El contacto con el otro desde esa edad temprana es garantía del desarrollo y contacto internos, y ambos son criterio de salud. Las interrupciones de contacto externo desencadenan el desarrollo de estrategias de autoprotección frente al dolor, que quedan a menudo fuera de la conciencia del paciente (Erskine, Mursound y Trautman, 1999). Estas partes fuera de conciencia van configurando el guión de la persona y se van organizando en un sistema que reproduce en el presente las interrupciones de contacto (Erskine, Mursound y Trautmann, 1999; Erskine y Zalcman, 1979; Erskine, 1980). Estas estrategias de autoprotección, que fueron estrategias para sobrevivir, son huellas físicas además de psicológicas (en base a la unidad cuerpo-mente), y muchas de ellas tienen raíces en edades tempranas, formando parte por tanto de las memorias implícitas del paciente (inconscientes). Así pues, coincidiendo con el pensamiento de Berne (1974), el guión es también un fenómeno corporal, es algo vivido en el cuerpo y fijado en las vísceras, los músculos, el funcionamiento corporal. Desde este punto de vista, los diferentes componentes del guión (cognición, afecto, conducta y fisiología) deben ser trabajados terapéuticamente para que pueda haber una verdadera cura de los mismos (Erskine, 1980), teniendo en cuenta que "el sentido más profundo del yo está en la consciencia somática" (Salvador, 2008, p. 241). Esta idea también estaba en el pensamiento de Berne (1974):

Para cada paciente hay una postura, un gesto, un amaneramiento, un tic o un síntoma característico que significa que

él está viviendo en su guión o que se ha metido en su guión. Mientras se den estas señales de guión el paciente no está curado, por muchos progresos que haya hecho" (p. 347).

De la misma manera que no describió la técnica para desconfusionar al Niño, tampoco describió técnicas corporales; es más, de la lectura de sus obras se desprende la idea de que las intervenciones verbales por sí solas llevarán a la conciencia corporal del guión y de ahí a la salida del guión con la sola voluntad del paciente.

Volviendo al inicio de este apartado, la premisa teórica básica que comparten la DMT y el análisis transaccional integrativo es que el desarrollo evolutivo humano comienza desde el cuerpo en la relación con otra persona. Ambas comparten también algo muy importante que se deriva de la premisa teórica básica anterior: si la experiencia con el entorno puede producir una vivencia no integrada de sí mismo, la meta de ambas es revertir ese proceso, es decir, la meta es la integración del self. Recordemos que la Asociación Americana de Danzaterapia (ADTA) define la DMT como "el uso psicoterapéutico del movimiento para promover la integración emocional, cognitiva, física y social de los individuos" y Richard G. Erskine (1988) define un yo sano como aquel en el que el Adulto está activado y ha ejercido su función integrativa de las experiencias y contenidos del Padre y el Niño.

Pero, ¿por qué la DMT es una buena técnica de intervención para trabajar estos aspectos? Como apunta Waldekranz-Piselli (1999), somos más efectivos como terapeutas si usamos un rango más amplio de intervenciones corporales que aborden no sólo los bloqueos de energía, sino también la base de la formación del individuo como persona que es y se relaciona en el presente desde las etapas preverbales de la infancia. La DMT se centra en el movimiento y la sucesión de movimientos que

pueden conformar una danza. El movimiento es inherente a la vida y a la relación con otro. Nos relacionamos moviéndonos, accionando y reaccionando. Y cuando hay traumas severos, surge la paralización, la inhibición del movimiento, o la agitación o hiperactivación. Nos vamos situando entre los polos de las diferentes dimensiones del movimiento, construyendo así nuestro sentido de nosotros mismos y nuestro funcionamiento exterior, de manera que el cómo nos movemos por el mundo va narrando nuestra historia sin que nos demos cuenta y de manera codificada.

El objetivo de la DMT, integrándola en un enfoque integrativo, sería hacer consciente esa historia narrada a través del cuerpo dentro de una relación terapéutica sensible y atenta a las necesidades relacionales de la persona, que permita al paciente contactar progresivamente con las partes no integradas de su self para que puedan ser integradas. La solidez teórica y técnica del análisis transaccional integrativo me permite, en mi rol de danzaterapeuta, tener un mapa que me guía en el acercamiento y la comprensión al paciente en ese proceso de decodificación de la historia personal a través del cuerpo.

Salvador (2008) señala en su artículo sobre el guión de vida en el cuerpo:

Tratar el guión pre-lingüístico requiere del terapeuta observar y centrarse en los procesos somáticos del cliente e incluso en los micromovimientos o silencios como expresión de las reacciones fisiológicas de supervivencias (...). Así el terapeuta conduce la atención del paciente a aspectos inconscientes, tratando de realzar la consciencia, promover el movimiento frenado en el cuerpo, de estimular las sensaciones físicas para que traigan las memorias asociadas de la experiencia (p. 243).

Esto es precisamente lo que hace el danzaterapeuta en una sesión de DMT.

UN EJEMPLO DE APLICACIÓN DE LA DMT: GRUPO DE PERSONAS CON FIBROMIALGIA

¿Qué es la fibromialgia?

La fibromialgia es una enfermedad diagnosticada por reumatólogos que se caracteriza por dolor músculoesquelético generalizado y dolor en el tejido fibroso (ligamentos y tendones), acompañado de sensación dolorosa a la presión en unos puntos específicos (puntos dolorosos). Hay otros síntomas que lo acompañan (por eso se habla de "síndrome"): rigidez, hormigueos, cansancio, trastornos del sueño, colon irritable, sequedad de boca y ojos, problemas circulatorios, ansiedad y depresión, por citar los más frecuentes. No hay lesiones físicas ni signos que puedan explicar el dolor y el resto de síntomas, por lo que se considera un trastorno funcional y no una alteración estructural, y sus causas son desconocidas. Los escasos hallazgos de alteraciones biológicas (en neurotransmisores, en la función neuroendocrina, y otras alteraciones del sistema nervioso) y la falta de otras evidencias, han generado varias hipótesis etiológicas, entre las que destacan la hipótesis de una alteración del sistema nervioso central en los procesos de regulación del dolor o las hipótesis de un origen psicógeno: podría tratarse de una somatización, una depresión enmascarada o una alteración de la personalidad (Lera, 2000).

En este sentido, hay trabajos interesantes que, desde una perspectiva respetuosa y comprensiva con las personas que padecen esta alteración, han hecho un intento de describir un posible perfil de personalidad de las personas aquejadas de fibromialgia, por ejemplo, Rodríguez (2005) en su tesis doctoral titulada *Danza Movimiento Terapia y fibromialgia: una aproximación al dolor en todas sus dimensiones*: a) el cuerpo es dolor y este dolor es exclusivamente físico, sin relación con otros aspectos de sí mismas, como sus creencias,

emociones o conductas; b) afrontamiento de las situaciones relacionales y emocionales apoyándose en el dolor; c) tendencia a “no mover” como manera de no movilizar sentimientos y emociones que duelen; d) tendencia a buscar “refugios” en la fantasía; e) las pacientes del grupo se definían a sí mismas como sensibles, responsables, trabajadoras y perfeccionistas, además de sobreadaptadas, llegando a estar más centradas en las necesidades de los demás que en ellas mismas, lo que conlleva finalmente un absentismo de los demás y de sí mismas.

Es muy posible que, siguiendo el modelo de vulnerabilidad-estrés imperante en las ciencias de la salud, se trate de un fenómeno multicausado, quizá, por una mezcla de lo mencionado anteriormente, pero en todo caso lo que sí se ha observado es que la atención y la mejora en el autocuidado emocional y físico de la persona con fibromialgia producen una disminución del dolor a largo plazo. El tratamiento que se recomienda y se está aplicando en el sistema de salud tiene por objetivo el “alivio sintomático” y no la “curación” de esta dolencia. Es un tratamiento multidisciplinar y multi-componente, o sea, una combinación de tratamiento médico-farmacológico, ejercicio físico y terapia de corte cognitivo-conductual encaminada al mantenimiento de la autonomía de la persona, tanto física como emocional, de manera que la persona pueda continuar con su vida a pesar del dolor pero aceptando su presencia y las limitaciones de cada momento.

Para la curación de la fibromialgia, partiendo de una hipótesis etiológica psicógena, sería necesario que la persona realizara un proceso terapéutico profundo en el que tomara conciencia de las estrategias de supervivencia que tuvieron razón de ser en su infancia y el psicoterapeuta le permitiera experimentar el dolor y las carencias emocionales de una forma segura, integrando y asimilando sus experiencias de manera que pueda vivir en el aquí y ahora

sin interferencias del pasado (Erskine, 1988). En el marco del análisis transaccional integrativo, Richard G. Erskine (1980) señala que la salud es la liberación del guión y que más allá del guión está el crecimiento personal que dura toda la vida:

La terapia como un proceso de crecimiento y desarrollo es interminable. La terapia que se centra en la cura del guión está completada cuando se han eliminado las restricciones conductuales, intrapsíquicas y fisiológicas que inhiben la espontaneidad y limitan la flexibilidad en la solución de problemas y la relación con la gente. Más allá del guión está la esfera del crecimiento personal que incluye el movimiento exitoso a través de los pasajes del desarrollo, expandiendo la creatividad, entendiendo el proyecto de vida y aumentando el crecimiento personal y espiritual (p. 106).

La liberación del guión supone la resolución del conflicto a nivel profundo, lo cual supone eliminar el guión en el cuerpo. Esto se logra liberando las emociones que quedaron retenidas por la contracción, tensión, retención fisiológica, lo cual requiere, además de una relación terapéutica protectora, la ayuda manual del terapeuta, masajeando o presionando en esas partes del cuerpo. Simultáneamente, el terapeuta va trabajando las implicaciones psicológicas de todo ello. Por ejemplo, si para sobrevivir el niño tiene que aprender a callar, necesitará saber cómo cerrar la boca y tensar una gran cantidad de músculos en el resto del cuerpo para poder hacer eso, guardando el miedo, la tristeza o la rabia asociados a ese hecho. Con el trabajo corporal, el paciente no solo libera y expresa la emoción, sino que simultáneamente o en algún momento durante el proceso o durante la terapia, el terapeuta ayudará al paciente a darse cuenta de las decisiones tomadas o de las conclusiones implícitas adquiridas (la decisión de callar o la experiencia de tener que callar

para poder sobrevivir). Des esta manera, la persona podrá elegir no seguir reproduciendo esos patrones relacionales. Así pues, se libera el cuerpo, la emoción y el patrón relacional, y el síntoma (en este caso, los diferentes síntomas físicos que caracterizan la fibromialgia) deja de tener un sentido o funcionalidad.

ENCUADRE Y CONTRATO DE TRABAJO

En general, los pacientes con fibromialgia buscan de forma desesperada tratamientos médicos de todo tipo que les quite la enfermedad o les alivie el dolor, y suelen rechazar la idea de que el componente psicológico o emocional pudiera estar implicado, por lo que no suelen ponerse en tratamiento psicoterapéutico. Si acuden a un psicólogo o psiquiatra suele ser por la aparición de sintomatología ansioso-depresiva que los pacientes suelen considerar exclusivamente como una consecuencia del padecimiento de los síntomas de la fibromialgia y del hecho de no poder vivir como antes por causa del dolor y el resto de síntomas. El componente psicológico o emocional permanece inconsciente y su “desenmascaramiento” constituye una “amenaza” para la homeostasis psicológica del individuo que ha creado una identidad basada en el dolor.

Cuando esto se ha instalado en la persona, la meta de la integración del self está muy lejos de ser avistada. Cuando no hay vivencia de “no integración” ni conciencia de conflicto intrapsíquico o interpersonal, es precipitado hablar de la integración como meta. Cualquier intervención psicológica o corporal que no tenga en cuenta el punto psicológico en el cual se encuentra la persona en este proceso del autoconocimiento, estará abocada al fracaso. El trabajo con el cuerpo es un proceso que se “cuece a fuego lento”, que se va realizando muy poco a poco, a menudo atra-

vesando etapas en las que sólo hay incertidumbre y confusión, y, en este caso, el camino empieza en un punto en el cual el cuerpo es rechazado o distorsionado.

Esto puede hacer que parezca difícil establecer un contrato de trabajo en el marco de la DMT; sin embargo, en mi experiencia, no impide que se pueda incluir el trabajo corporal terapéutico en un programa de tratamiento más amplio en el que se incluyen los componentes señalados más arriba para el alivio sintomático. También, para ofrecer ayuda a la persona para continuar con su vida de la forma más autónoma posible aceptando el dolor y las limitaciones que se le imponen. El requisito básico para establecer el contrato de trabajo es que el paciente se muestre dispuesto a tener una experiencia corporal en el grupo, es decir, a tener un encuentro con su propio cuerpo.

El ejemplo que servirá de ilustración a la técnica de la DMT en las próximas páginas es en modalidad grupal. El encuadre se ha ido modificando en los diferentes grupos realizados, aunque se recomienda que las sesiones de trabajo corporal sean de al menos una hora semanal.

ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS CORPORALES

Como toda herramienta de psicoterapia, es necesario realizar una valoración particular de los problemas o situaciones que plantea el paciente, y en el caso de la DMT, se trata de valorar aspectos corporales que guíen las intervenciones posteriores. La especificidad de la DMT es el movimiento y la danza, por lo que lo que se analiza son los factores del movimiento: el peso, el tiempo, el flujo y el espacio. En la tabla 1 (peso y tiempo) y en la tabla 2 (flujo y espacio) se describen algunas observaciones de las pautas de movimiento y dimensiones que, de forma general, se han ido observando en los pacientes con fibromialgia que han acudido a los grupos.

Tabla 1: observaciones de los factores de movimiento “peso” y “tiempo” del grupo de personas con fibromialgia

PESO	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultades en la descarga a través del movimiento enérgico del cuerpo (ausencia de movimientos como sacudidas, soltar) y a través de la respiración (disminuida, pectoral) y la relajación (no se logra). - Descarga sólo si previamente ha habido gran esfuerzo. - Todo movimiento requiere un esfuerzo energético muy alto. Dificultades para sentir la sensación de ligereza, de liviandad. - Dificultades en el equilibrio en la mayoría de las pacientes. Débil enraizamiento.
TIEMPO	<ul style="list-style-type: none"> - Movimientos lentos - Alta permanencia en movimientos conocidos, monocordes, con escasa vitalidad. - Respecto a la dimensión sagital: están en un presente de dolor físico y mirando al futuro desde ese presente de dolor; no hay referencias al pasado. Elevada tensión muscular en la espalda y gran rigidez en sus cuellos, que apenas logran descargar. Movimientos hacia atrás generalmente inexistentes (de todo el cuerpo y de los diferentes miembros del cuerpo).

Es importante destacar que mis observaciones se limitan a generalizar y son útiles para ilustrar el movimiento de la población con la que he trabajado, pero no todas las personas con fibromialgia ni todas las personas que han estado en los grupos encajan totalmente en ese perfil, es decir, que cada persona es un individuo único. Las observaciones generales sirven para orientar las sesiones y preparar las dinámicas, pero después trabajo con la especificidad de cada persona y voy modificando las consignas ajustándolas a cada paciente.

Las primeras sesiones suponen una toma de contacto con sus movimientos y su cuerpo. Cada persona tiene su particular modo de moverse y de estar que difiere del de los demás, sin embargo, en los grupos de pacientes con fibromialgia, hay notas comunes que permiten organizar las sesiones de manera que se atiendan las necesidades de movimiento de todos los participantes en el grupo. Es prioritario trabajar de una manera acompañada con sus pautas de movimiento, aunque posibilitando la creación de “an-

clajes” que les permitan dar un paso más en la conciencia y apertura o desbloqueo.

El objetivo específico corporal fundamental para las personas con fibromialgia, que he ido estableciendo apoyándome en las diferentes observaciones que he realizado sobre sus movimientos y sus cuerpos, es el de crear una base de seguridad en el cuerpo, para lo cual se trabajan:

- El fortalecimiento de la base (los apoyos): enraizamiento, fortalecimiento de pies y piernas, desbloqueo de cadera; relajación y respiración, carga-descarga. Higiene postural.
- Encuentro consigo mismas (la identidad corporal): la conciencia corporal de las diferentes partes del cuerpo y la conciencia de los límites corporales y del espacio personal

(Kinesfera). Fomentar que la atención se dirija al cuerpo y puedan permanecer en él; proporcionar recorridos por las diferentes partes del cuerpo, movilizándolo cada parte; ayudar en la definición del espacio personal.

- Encuentro relacional a través del movimiento (trabajo por parejas, reflejar, dinámicas de movimiento en grupo donde pueda surgir el juego); enriquecimiento de sus movimientos a través del otro (por observación, cooperación, juego).

Es muy importante durante todas las sesiones crear un clima de seguridad y confianza, donde haya permisos para sentir, ser y hacer; permisos para la espontaneidad y la autonomía del movimiento; y donde puedan “soltar” tensión sin miedo a “caerse” o perder el sostén. Esto implica un trabajo con el estado Padre del yo, cuyas manifestaciones en el grupo son frecuentes: por ejemplo, en un grupo observaba un esfuerzo por “hacer bien los ejercicios”, a pesar de que las indicaciones eran cuidadosamente pensadas para transmitir permisos hacia la espontaneidad y particularidad del movimiento de cada una. Este clima también iba permitiendo la apertura del movimiento: abrir el pecho, extender los miembros, que las pacientes fueron realizando poco a poco y cada una a su ritmo, sin presiones. Se podía intuir la activación del Estado del yo Niño en numerosas ocasiones, tanto el Niño libre como el adaptado o rebelde.

Las sesiones en las que se daba una energía grupal propicia y surgía el Niño Libre a través del juego era una experiencia realmente terapéutica para las pacientes; además, estas sesiones propiciaban muestras de aceptación y cariño entre ellas, ofreciendo un poco más de “nutrición” a cada una.

METODOLOGÍA: PROPUESTAS E INTERVENCIONES CORPORALES

La DMT trabaja en una sesión con las cogniciones, los afectos, las conductas y la fisiología. Por ejemplo, la persona se mueve y “hace” en el espacio (conductas), según sea su demanda en esa sesión o si-

guiendo una propuesta del danzaterapeuta, lo cual le puede suscitar o no afectos o emociones, reflejados en su cuerpo a modo de tensiones, cortes de flujo, retención o liberación de energía a través de la descarga en el movimiento, y todo ello es elaborado cognitivamente por el paciente en el cierre de la sesión con el terapeuta y/o el resto de compañeros y/o en sesiones individuales dirigidas a dotar de significado lo vivenciado en las sesiones de danzaterapia, en la medida en que pueda hacerlo la población con la que se esté trabajando. El objetivo último es la integración de todo lo vivido, para lo cual se pone a disposición del paciente un medio en el cual explorar, vivenciar, analizar las diferentes partes o modos de sentir, pensar y actuar, de una manera progresiva, respetando su propio ritmo y sus propios recursos en una relación terapéutica de comprensión y aceptación. Dicho de otro modo, para ir creando una base de seguridad en el cuerpo se requiere que haya un clima relacional seguro donde poder enfrentarse a las inseguridades y tensiones del cuerpo y ensayar otras formas de estar en el propio cuerpo. Para los propósitos anteriores, también se fomenta un encuentro con el otro en el que los pacientes se puedan nutrir del contacto, enriquecer con el movimiento del otro y conocerse a sí mismos cuando están en relación.

El grupo consiste siempre en dinámicas de grupo en las que hay un precalentamiento, un desarrollo y un cierre, que da una estructura lógica a la sesión. En el precalentamiento se proponen ejercicios para conectar con el momento presente y con uno mismo y desconectar del exterior para poder centrarse en la tarea, a la vez que se anuncia sin palabras (es decir, con la naturaleza de la propuesta corporal) cuál será el tema principal de la sesión, el desarrollo. Finalmente se prepara un cierre en el que la persona pueda encontrar un sentido a la experiencia vivida, y a menudo esto implica el uso de la palabra.

Se trabajan sobre los objetivos específicos señalados, realizando propuestas corporales que tienen en cuenta los “factores de movimiento” observados (peso, tiempo, flujo y espacio) y las “dimensiones vertical, horizontal y sagital” (Laban, 1989; Bartenieff y Lewis, 1980), conceptos claves de la DMT. La intervención en DMT es por tanto siempre desde lo corporal aunque la palabra sea un apoyo para la comprensión del proceso.

Por ejemplo, una sesión comenzó con un precalentamiento en círculo: fui guiándolas en un recorrido por las diferentes partes del cuerpo que iban movilizándolo de forma libre y que terminó con el movimiento de todo el cuerpo. Mientras seguíamos en movimiento sin desplazamiento fuera del círculo, propuse que todas, menos una, pararan de moverse, nos fijáramos en el movimiento de ella y al terminar su secuencia, “espejaríamos” todas a la vez su movimiento, es decir, realizaríamos lo que nos ha sugerido el movimiento utilizando sus pautas de movimiento. En este precalentamiento ya estaba “anunciado” el tema sobre el cual trabajaríamos el resto de sesión: el encuentro con el otro. La siguiente propuesta consistía en seguir realizando secuencias de movimiento, esta vez fuera del círculo, de manera que volviera a haber un encuentro consigo mismas. Después, pedí que se pusieran en parejas con la misma indicación de realizar una secuencia y “observarse” en el movimiento “espejado” por la compañera o sentir el movimiento del otro. De nuevo continuamos con el encuentro interpersonal en otro contexto más grupal: otra vez en el círculo, les propuse hacer, de una en una, una secuencia de movimiento que les describiera en ese momento, tras lo cual una de ellas le reflejaría el movimiento. Así pues, la técnica de reflejar se realizó en diferentes situaciones (primero todas a la vez, después en parejas, después una a una siendo observadas por el resto). Para terminar, el cierre consistió en la vuelta a sí mismas, realizando

de nuevo un recorrido por las diferentes partes del cuerpo, y la verbalización de la experiencia de cada una en cada una de las situaciones.

Este último paso (no siempre en último lugar) en el que se pide a las pacientes que pongan su experiencia en palabras es de suma importancia para que exista un proceso terapéutico activo por parte de las pacientes y para que la experiencia pueda ser integrada. En un principio, es el terapeuta el que guía al paciente en este proceso, hasta que el paciente aprenda a hacerlo por sí mismo (Salvador, 2008). La activación del Adulto es requisito para que las pacientes puedan observar y elaborar lo que están experimentando para llegar a resolución de los conflictos puestos de manifiesto por la experiencia psicofísica, en definitiva, para que exista un verdadero proceso de crecimiento y maduración del self.

El cuerpo en las dimensiones vertical, horizontal y sagital refleja simbólicamente muchos aspectos inconscientes de la persona que son narrados a través del movimiento del cuerpo. En la DMT se facilita que esta narración pueda ser escenificada, y que el terapeuta pueda realizar sugerencias que introduzcan elementos nuevos en esta narración, como forma de brindar otra experiencia y como base para que la persona, por medio del contraste de ambas vivencias, pueda ir tomando conciencia de sí misma apoyándose en lo nuevo. Por ejemplo, una sesión tuvo como tema el proceso de crecimiento. La propuesta se centraba en recrear el proceso de crecimiento subiendo hacia la vertical (plano alto) desde el suelo (plano bajo) favoreciendo la realización del mismo de una manera consciente y satisfactoria para cada una. Es preciso señalar que aunque se trabajaba con el simbolismo, las sesiones estaban centradas en el componente corporal sin que necesariamente fuera explicitado, ya que a menudo la persona no es consciente de que todos esos elementos están representados en su movimiento. Este tipo de sesiones

ofrece al terapeuta mucha información, además de que permite a las pacientes experimentar un acto que realizan todos los días (de forma concreta, al levantarse de la cama, de forma simbólica, al afrontar su día a día) de una manera y perspectiva diferentes. Se hizo una primera fase en la cual el proceso fue guiado verbalmente, comenzando desde la posición de tumbadas:

- Movimientos directos con los brazos y piernas de dentro hacia fuera
- Movimientos a veces fuertes y rápidos, y otras veces más suaves y lentos.
- "Ese movimiento te lleva a darte la vuelta de manera que empiezas a reptar por el suelo. Reptar, deslizarse, el cuerpo avanza por el suelo, se desplaza".
- "El movimiento te lleva a subir ligeramente, a la posición a cuatro patas".
- Realizar movimientos o diferentes posturas que se pueden adoptar en este plano (sentada, sobre rodillas, a cuclillas...)
- Finalmente, ese movimiento te impulsa a la vertical, a la posición de pie. Movimientos amplios-estrechos
- Imaginad que un fluido recorre vuestro cuerpo, de arriba abajo, de cabeza a los hombros, pasando por el cuello, y así llegando a todas las partes del cuerpo. Es un fluido que no encuentra obstáculo en su recorrido, fluye de un lado a otro sin pararse.
- Ese flujo de movimiento continuará...
- ... y continuará hacia otros lugares del espacio...
- ... hasta que poco a poco vaya cesando.

Posteriormente, se les invitaba a que volvieran a la posición de tumbadas y realizaran ese proceso a su manera, a su tiempo y hasta donde quisieran llegar. La música estimula el hemisferio derecho y favorece la implicación corporal en estos procesos.

La psicoterapia verbal, como encuentro entre dos personas, ha sido comparada metafóricamente con una danza. Dos personas

"danzan" al unísono con el objetivo último de que una de ellas resuelva sus conflictos o vea disminuir sus dificultades a la hora de "moverse por el mundo". En la DMT, esta metáfora se hace realidad. Una de las sesiones fue preparada con el objetivo de que hubiera un enriquecimiento del movimiento del otro, así que, después del precalentamiento, se les propuso que se pusieran por parejas y que una de ellas fuera "señalando" partes del cuerpo de la otra que ésta tendría que movilizar, la cual lo haría sin oponer resistencia. Al ser impares, formé pareja con una de las pacientes, y comenzó ella a señalar en mi cuerpo aquellas partes a accionar. Mis movimientos fueron sinuosos, curvos, suaves. Cuando cambiamos y era ella la que se "dejaba llevar" por mis "toques", su movimiento fue también suave, con tendencia a la forma curva. Se creó una danza acompañada, armónica, llena de suavidad y ternura, que la paciente valoró mucho, hasta tal punto que verbalizó haberse sentido sin dolor, liberada, y que incluso había podido hacer movimientos que generalmente no podía hacer por el dolor físico.

CONCLUSIONES

Hay muchas maneras de trabajar con el cuerpo, y todas ellas son válidas para fomentar un cambio personal. En este artículo se ha presentado una manera de trabajar con el cuerpo, que es la Danza Movimiento Terapia, compatible e integrable con el análisis transaccional integrativo, que tiene en cuenta la etapa evolutiva corporal en la que posiblemente se encuentre la persona, con el objetivo de ir ofreciendo experiencias que partan de ese nivel evolutivo corporal como manera de ir cogiendo seguridad en los propios movimientos, dentro de un clima relacional protector, y vía de exploración de caminos corporales nuevos. Este proceso supone una mayor conexión de los pacientes consigo mismos y una ampliación de los propios recursos.

REFERENCIAS

- Bartenieff, I. y Lewis, D (1980). *Body movement: coping with the environment*. New York: Gordon and Breach Science Publishers.
- Bary, B. B, y Hufford, F. M. (1997). The Physiological Factor: The 'Seventh' Advantage to Games and Its Use in Treatment Planning. *Transactional Analysis Journal*, XXVII, 1, 38-41.
- Berne, E. (1974). *¿Qué dice usted después de decir hola?* Barcelona: Grijalbo.
- Berne, E. (1975). *Análisis Transaccional en Psicoterapia*. Buenos Aires: Editorial Psique.
- Berne, E. (1983). *Introducción al tratamiento de grupo*. Barcelona: Grijalbo.
- Chaiklin, S. (2008). Hemos danzado desde que pusimos nuestros pies en la tierra. En H. Wengrower y S. Chaiklin. *La vida es danza. El arte y la ciencia de la danza movimiento terapia*. Barcelona: Gedisa.
- Cornell, W. (1975). Wake Up 'Sleepy': Reichian Techniques and Script Intervention. *Transactional Analysis Journal*, V, 2, 144-147.
- Eigner, J. (1976). Integration of TA with Body Movement. *Transactional Analysis Journal*, VI, 3, 289-292.
- Erskine, R. G. (1980). Script Cure: Behavioral, Intrapsychic and Physiological. *Transactional Analysis Journal*, X, 2, 102-106.
- Erskine, R. G. (1988). Ego structure, intrapsychic function and defense mechanisms: a commentary on Eric Berne's original theoretical concepts. *Transactional analysis Journal*, XVIII, 1, 15-19.
- Erskine, R. G., Moursund, J. y Trautmann, R. (1999). Beyond empathy. A therapy of contact-in relationship. New York: Routledge.
- Erskine, R. G. y Zalcman, M. J. (1979). The racket system: A model for racket análisis. *Transactional Analysis Journal*, IX, 1, 51-59.
- Gowell, E. C. (1975). Transactional Analysis and the Body: Sensory Stimulation Techniques. *Transactional Analysis Journal*, V, 2, 148-151.
- Hawkes, L. (2003). The Tango Of Therapy: A Dancing Group. *Transactional Analysis Journal*, XXXIII, 4, 288-301.
- Hölter, G y Panhofer, H. (2005). En H. Panhofer (Comp). *El cuerpo en psicoterapia: teoría y práctica de la Danza Movimiento Terapia*. Barcelona: Gedisa.
- Laban, R. (1989). *Danza educativa moderna*. Mexico: Paidós.
- Lera, S. (2000). Características y respuesta al tratamiento multidisciplinar de pacientes afectas de Fibromialgia. <http://www.tesisred.net/TDX-0809106-105748> (08/10/2009).
- Levy, F. (1988). *Dance Movement Therapy: a healing art*. Reston, Va: AAHPERD.
- Ligabue, S. (2007). Being In Relationship: Different Languages To Understand Ego States, Script, And The Body. *Transactional Analysis Journal*, XXXVII, 4, 294-306.
- Ligabue, S (1991). The Somatic Component of the Script in Early Development. *Transactional Analysis Journal*, XXI, 1, 21-30.
- O'Reilly-Knapp, M. y Erskine, R. G. (2003). Core Concepts of Integrative Transactional Analysis. *Transactional Analysis Journal*, XXIII, 2, 168-177.
- Panhofer, H. y Rodríguez, S. (2005). La Danza Movimiento Terapia: una nueva profesión se introduce en España. En H. Panhofer (Comp). *El cuerpo en psicoterapia: teoría y práctica de la Danza Movimiento Terapia*. Barcelona: Gedisa.
- Rada, J., Miguel, C., Forniés, B. y Wengrower, H. (2010). Transición entre los modelos psicoterapéuticos en la Atención a la deficiencia mental. *Revista Babel*, 6. www.revistababel.cl/index (01/09/2010).
- Rodríguez, S. (2005). Danza Movimiento Terapia y fibromialgia: cuerpos que hablan del dolor. En H. Panhofer (Comp). *El cuerpo en psicoterapia: teoría y práctica de la Danza Movimiento Terapia*. Barcelona: Gedisa.
- Rodríguez, S. (2009). Danza Movimiento Terapia: cuerpo, psique y terapia. *Avances en salud Mental Relacional*, VIII, 2. <http://www.bibliopsiquis.com/asmr/0802/index.htm> (01/09/2010).
- Salvador, M. (2008). El guión de vida en el cuerpo: las decisiones somáticas y abordaje terapéutico para su intervención. *Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista*, 59, 238-246.

- Steere, D. (1981). Body Movement in Ego States. *Transactional Analysis Journal*, XI, 4, 335-345.
- Steiner, C. (1991). *Los guiones que vivimos*. Barcelona: Kairós.
- Stern, D. N. (1991). *El mundo interpersonal del infante: una perspectiva desde el psicoanálisis y la psicología evolutiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Trallero, C. (2005). Acerca de la danzaterapia. *Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista*, 53, 35-37.
- Winnicott, D. W. (1979). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.
- Waldekranz-Piselli, K. C. (1999). What So We Do Before We Say Hello? The Body as the Stage Setting for the Script. *Transactional Analysis Journal*, XXIX, 1, 31-47
- Wengrover, H. y Chaiklin, S. (2008) *La vida es danza. El arte y la ciencia de la danza movimiento terapia*. Barcelona: Gedisa.
- Zenoff, N. y Matze, M. (1978). How to mix oil and water: Transactional Analysis and Dance/Movement Therapy. *American Journal of Dance therapy*. II, 2, 19.
- Recibido: 13/01/2011. / Aceptado: 20/02/2011.
Evaluado: 02/06/2011. / Aprobado: 20/06/2011.*

Niveles Lógicos de cambio y aprendizaje

Dr. Roberto Kertész¹

Resumen

Los Niveles Lógicos se originaron en los trabajos de Whitehead y Russell, siendo luego adaptados por Bateson a un enfoque biológico / antropológico y psicológico. Finalmente, Dilts elaboró un modelo de estratos de creciente abstracción que abarcan seis aspectos de la conducta humana, interna y externa. Los mismos, además de permitir una profunda comprensión de la misma, facilitan y potencian los procesos de cambio.

Palabras clave: Niveles Lógicos, aprendizaje, cambio, alineación, estado actual, estado deseado.

Logical Levels of change and learning

Abstract

The Logical Levels were originated through the contributions of Whitehead and Russell, later adapted by Bateson to a biological / anthropological and psychological approach. Finally, Dilts elaborated a model of layers of growing abstraction, covering six aspects of human internal and external behaviour. Besides allowing their deep understanding, they facilitate and foster change processes.

Key words: Logical Level, learning, change, aligning, present state, desired state.

Niveaux logiques de changement et apprentissage

Résumé

Les niveaux logiques ont été apportés à travers les travaux de Whitehead et Russell, plus tard adaptés par Bateson à une mise au point biologique/anthropologique et psychologique. Finalement, Dilts a élaboré un modèle de couches d'abstraction croissante qui contiennent six aspects de la conduite humaine, interne et externe. Ceux-ci, en plus de permettre leur profonde compréhension, facilitent et renforcent les processus du changement.

Mots clé: Niveaux logiques, apprentissage, changement, alignement, état actuel, état désir.

Whitehead y Russell (1910-1913) aportaron el concepto inicial de Niveles Lógicos o clases de objetos en su obra *Principia Mathematica*, para el campo matemático, proponiendo que la denominación de una clase de cosas no puede ser un miembro de la misma. Como ejemplo, la clase felinos incluye a miembros como gatos y leo-

nes pero no puede incluir a "felinos" como un miembro más.

O bien la clase "hombres" incluye a Juan o Pedro como miembros de la misma pero no a "hombres", que está en un nivel lógico superior. Tampoco un miembro de la clase puede ser la clase. Son diferentes niveles de abstracción o "Niveles Lógicos".

¹ Rector de la Universidad de Flores, Argentina. Teléfono: (54-11) 4631-8056; E-mail: rkertesz@uflo.edu.ar

Gregory Bateson (1972) aplicó este concepto a la biología y a las ciencias de la conducta.

Y Robert Dilts, basándose en ese autor, propuso los niveles "Neuro-Lógicos" en 1980 para aplicar el concepto de Bateson a la comunicación humana y el cambio. Los llamó así por corresponder, en su opinión, a estratos del cerebro.

En biología, por ejemplo, un tejido compuesto por una cantidad de células está en un Nivel Lógico más alto que dichas células.

Así, el cerebro está un nivel superior a una neurona. Sin embargo, ambos pueden interactuar: los circuitos cerebrales influyen a una neurona única, así como la actividad de la misma contribuye al funcionamiento global del cerebro, de una forma sistémica.

Bateson (1972) describió una serie de Niveles de Aprendizaje, similares a los niveles lógicos. Cada uno de los mismos puede hacer correcciones en los restantes.



Bertrand Russell



Alfred Whitehead




Gregory Bateson



Robert Dilts

Cuadro 1: Niveles de Aprendizaje y Niveles Lógicos o Neuro-lógicos.


NIVELES DE APRENDIZAJE (Bateson)	DESCRIPCIÓN	NIVELES LÓGICOS (Dilts)
(0 a 4)		A medida que ascienden los Niveles, se tornan más abstractos y se alejan más de las conductas específicas y de la experiencia sensorial, pero abarcan aspectos más amplios (1 a 6)
Aprendizaje 4	No clasificable en ningún sistema actual de clases de conductas. Es de tipo evolucionario y revolucionario, como el surgimiento del lenguaje humano (¿Las técnicas de Erickson?)	
Aprendizaje 3	<p>Se emiten Conductas no englobadas dentro de la propia Identidad</p> <p>Ejemplos: La persona cocina su propia comida o recoge frutas, o recibe alimentación parenteral. En un lugar desierto sin alimentos, unos sobrevivientes consumen carne humana. Al ingresar en la tecnología informática, el niño se vincula por Internet con otros o se consigue una mascota como fuente de "caricias".</p>	<p>6. Misión, visión, autorrealización, propósito, pasión: ¿Para qué y para quién lo quiero hacer?</p> <p>5. Identidad: ¿Quién soy?... ¿Qué tipo de persona deseo ser?</p> <p>Consolida sistemas enteros de valores y conductas en un sentido de "sí mismo" o "self". Una persona es más de lo que hace habitualmente: su potencial es más amplio. Y sus intenciones pueden estar mal expresadas en sus conductas. Así, separamos lo que uno "es" de lo que "hace". Una madre puede decir a su hijo: "Te quiero pero quita esas tijeras de los ojos de tu hermanito o tendré que castigarte".</p> <p>Siempre se deben confrontar o corregir las conductas pero respetando la esencia (Identidad) Muchos pretenden cambiar a otros cuando lo adecuado es su propio cambio.</p>
Aprendizaje 2	<p>Provee más alternativas para elegir, superando las que ofrecía el Nivel 1 de Aprendizaje.</p> <p>Ejemplo: Se elige el plato de un menú que ofrece otro restaurante.</p>	<p>4. <i>Valores y creencias:</i> ¿En base a qué parámetros decido?; ¿Qué es importante para mí?</p> <p>Actitudes, significados, permisos y motivación, frecuentemente inconscientes pero que se perciben en nuestras Conductas. Permiten activar, inhibir o generalizar una forma de pensamiento, </p>

	<p>El niño busca afecto, además de la familia, de los vecinos, compañeros de colegio y docentes.</p>	<p>plan o conducta. Los Valores poseen jerarquías y pueden existir conflictos entre ellos (Ej. trabajo y hogar). Hay personas que se trasladan a otro país pretendiendo alguna mejoría (Nivel 1= Ambiente) pero se llevan sus mismos Valores y creencias, llegando a los mismos resultados.</p>
Aprendizaje 1	<p>Se corrige un error que se cometió al elegir una opción dentro de una lista fija de alternativas, escogiendo otra opción. Se refiere a la flexibilidad de las conductas, facilitada por la "metacognición", o conciencia de las propias acciones, la experiencia interna y los procesos de pensamiento, que permiten elegir entre alternativas prefijadas.</p> <p>Ejemplos: Se elige otro plato de un menú determinado.</p> <p>El niño, sólo, busca afecto además de su mamá, de los parientes con los cuales convive.</p>	<p>3. <i>Habilidades y competencias:</i> <i>¿Para qué estoy capacitado?</i> Estrategias, mapas internos y planes. Podemos seleccionar, alterar y adaptar una clase de conductas a una mayor gama de situaciones externas, aplicando nuevas capacidades. Las mismas son aprendibles y es una buena manera de elegir modelos valiosos para ello, atendiendo a todos los Niveles de dichas personas. Una actitud favorable al aprendizaje y la confianza en la propia capacidad (Nivel 4) son esenciales para incrementar nuestros conocimientos y competencias. A medida que crecemos en este Nivel, el mundo se nos abre.</p>
Aprendizaje 0	<p>Aquí no existe aprendizaje ni corrección. Es una respuesta específica de tipo reflejo a un estímulo ambiental específico. Sea correcta o incorrecta, no se rectifica.</p> <p>Ejemplos: En un menú se elige siempre el mismo plato. Un perro saliva cuando suena la campana (Pavlov). Un niño sólo busca afecto de su madre.</p>	<p>2. Conductas: <i>¿Qué voy a hacer?</i> Comportamientos específicos, acciones y reacciones directas sin un plan previo.</p> <p>1. Ambiente, entorno social y físico y tiempo: <i>¿Dónde, con quién y cuándo puedo actuar?</i> Estímulos externos, limitaciones y oportunidades. Las conductas responden sin un plan interno a los estímulos externos.</p>

Algunos aspectos a tener en cuenta para el empleo de estos modelos

1. Cada nivel organiza el funcionamiento del inmediato inferior. Las reglas de cambio para cada uno de los niveles son diferentes. En general es más fácil inducir cambios en un nivel inferior. Por ej., le resultará más fácil a una organización mejorar alguna instalación o decoración (Nivel 1, Ambiente físico), que modificar su cultura (Nivel 4, Valores y creencias) o crearse una nueva Identidad (Nivel 5).
2. Los cambios en un nivel inferior pueden producir modificaciones en otro superior, pero no necesariamente. En cambio, lo inverso ocurre siempre.
3. Los problemas surgen habitualmente cuando se confunde el Nivel que les corresponde con otro.
4. Cuando alguno o varios Niveles no están alineados (no concuerdan sus contenidos) se genera incongruencia en una persona o una organización. Su armonía produce seguridad y mayor efectividad, al no gastarse energía para mejorar el conflicto inter-niveles.

Cuadro 2: Preguntas frecuentes para cada Nivel.

NIVELES LÓGICOS	PREGUNTAS
6. Misión, visión, autorrealización.	¿Qué me apasiona? ¿Para qué estoy en este mundo? Mi Misión, propósito o pasión ¿es más fuerte que mi Identidad en algún aspecto? ¿Qué puedo aportar a la comunidad? ¿Cómo quisiera que me recordaran cuando ya no esté vivo?
5. Identidad.	¿Qué estoy haciendo para expresar lo que soy? ¿Qué clase de persona soy; cuál es mi esencia? ¿Cómo podría describirme a mí mismo.. y cómo lo harían determinadas personas? ¿Quiénes piensan de mí lo que yo desearía que piensen? ¿Cómo califica Ud. a ciertas personas? ¿De cuáles imágenes, sonidos y sentimientos se percata cuando piensa acerca de sí mismo? ¿Qué no quisiera ser de ninguna manera? ¿Cuál es su ser ideal?
4. Valores y creencias.	¿Por qué Ud. u otros hicieron algo? ¿Qué le parece correcto o incorrecto? ¿ En qué cree Ud.? ¿ Cuáles son sus creencias en cuanto a una determinada situación? (dé el ejemplo) ¿Qué piensa de sí mismo / de x persona? ¿Cómo podría modificar sus creencias para obtener mejores resultados en cuanto a....?
3. Habilidades y competencias.	¿De cuáles conocimientos y competencias está orgulloso? ¿Qué opinan otras personas sobre sus capacidades? 

	<p>¿En qué quisiera perfeccionarse? ¿A quiénes podría emular en cuanto a sus actitudes positivas?</p>
2. Conductas.	<p>¿Su actividad actual corresponde a lo que considera que es (Identidad)? ¿Qué torna la vida más interesante y divertida para Ud.? ¿Cómo se expresa habitualmente en lo verbal y los gestos? ¿Qué observa en los demás, en cuanto a lo verbal y no verbal? ¿Qué hace para mantener su salud?</p>
1. Ambiente, entorno social y físico, tiempo.	<p>¿En qué tipo de ocupación se siente mejor o rinde más? ¿En cuál tipo de residencia vive más cómodo? (casa tradicional, moderna, departamento, etc.) ¿Con qué tipo de personas se vincula mejor o rinde más en el trabajo? ¿Cuál día de la semana o a qué horas está más motivado? ¿Si no puede hacerlo aquí /en este momento / con estas personas, dónde /cuándo /con quiénes podría?</p>

Cuadro 3: Un manera práctica para detectar el Nivel en el cual está alguien que se autolimita... e invitarlo a cambiar (modificado de Ready y Burton, 2004)

NIVELES LÓGICOS	NIVELES ACORDE AL ÉNFASIS EN EL LENGUAJE E INVITACIONES AL CAMBIO EN EL MISMO
6. Misión, visión, autorrealización.	
5. Identidad.	<p>"Yo <i>no puedo</i> hacer eso aquí". "Entonces, quién podría?"</p>
4. Valores y creencias.	<p>"Yo <i>no puedo</i> hacer eso aquí". "¿Qué se lo impide?"</p>
3. Habilidades y competencias.	<p>"Yo no puedo <u>hacer</u> eso aquí". "¿Cómo podría <u>capacitarse</u> para hacerlo?"</p>
2. Conductas.	<p>"Yo no puedo hacer eso aquí". "¿Qué <u>cosa similar</u> podría hacer?"</p>
1. Ambiente, entorno social y físico, tiempo.	<p>"Yo no puedo hacerlo <u>aquí</u>". "¿Dónde podría hacerlo?"</p>

Cuadro 4: Ejemplo de estudiante con problemas.
Ejemplos negativos aplicados al aprendizaje:

NIVELES LÓGICOS	EJEMPLOS
6. Misión, visión, autorrealización.	“El estudio no conduce al éxito en la vida”.
5. Identidad	“No soy un estudioso”.
4. Valores y creencias.	“Es difícil y desgastante aprender cosas nuevas”.
3. Habilidades y competencias.	“No sé cómo aprender efectivamente”.
2. Conductas.	No sé qué hacer ante esta exigencia”.
1. Ambiente, entorno social y físico, tiempo.	“No me dieron bastante tiempo para completar la tarea”.

Cuadro 5: El mismo ejemplo desde el punto de vista del docente.

NIVELES LÓGICOS	EJEMPLOS
6. Misión, visión, autorrealización.	“El estudio no es para ti”.
5. Identidad	“Eres incapaz”.
4. Valores y creencias.	“Si tienes mala ortografía, vas a fracasar en el colegio”.
3. Habilidades y competencias.	“No sabes redactar”.
2. Conductas.	“Tu examen fue muy pobre”.
1. Ambiente, entorno social y físico, tiempo.	“Los compañeros te distraen”. “Hay mucho ruido en el aula”.

Los cambios pueden producirse a partir de cualquiera de los Niveles Lógicos, en forma sistémica, dado que interactúan entre sí.

Cuadro 6: Pasos para generar los cambios en los Niveles Lógicos

1. Detectar qué queremos modificar (el Estado Actual). Si queremos cambiar algo, tenemos que comenzar por aceptar que existe. Ej. indisciplina en el trabajo; un hijo adicto a drogas; pérdida de afecto de la pareja.
2. Ubicar / clasificar el problema o Estado Actual personal o del cliente en el Nivel correspondiente. Y fijar el Estado Deseado correspondiente.
3. Invitar al cliente a buscar el momento, lugar y personas adecuadas para iniciar el cambio (Nivel 1: Ambiente físico, tiempo, personas). Si nos es imperioso aprender un idioma en un plazo perentorio, lo óptimo, si fuera posible, sería viajar para residir en el país donde se habla el mismo.
4. Reflejar / devolver el mensaje del cliente sobre su Estado Actual para lograr rapport y que se sienta comprendido /a (Sintonizar).
5. Fijar el Estado Deseado en todos los Niveles que correspondan, en consenso con las partes internas del terapeuta o coach (Padre, Adulto y Niño) y del cliente.
6. Formular preguntas para invitar a un cambio positivo, así como para ir subiendo la información a Niveles superiores (ver Cuadro Nº 2).
7. Como el Nivel inmediato superior organiza al inferior, se deben usar los recursos de aquél para las modificaciones en el inferior. Ejemplo: si queremos cambiar los muebles o la decoración de nuestra casa (Nivel 1= Ambiente) tendremos que emitir las Conductas adecuadas (Nivel 2). Si pretendemos aumentar alguna Habilidad (Nivel 3), será indicado apelar a los Valores y creencias (Nivel 4) para darnos permiso y motivarnos.
8. Operar, si aparece resistencia en un Nivel dado, sobre los otros para producir cambios indirectos. Ej.: se podría optimizar la Identidad (Nivel 5) sugiriendo tareas (Conductas=Nivel 2) que demuestren que es una persona distinta de la que cree, por los resultados que logre.
9. Alinear todos los Niveles respecto del Estado Deseado para obtener congruencia entre todas las partes internas (los contenidos de los distintos Niveles y del Padre, Adulto y Niño) o externas (personas, grupos, instituciones).

Cuadro 7: Algunos ejemplos frecuentes donde pueden aplicarse estos recursos.

Estado Actual.	Estado Deseado.
Peso corporal excesivo.	Llegar al peso adecuado.
Fallas de comunicación y conflictos de pareja o familiares.	Lograr una comunicación efectiva entre los miembros.
Bajo rendimiento laboral en un sector.	Cumplir los estándares fijados.
Falta de control de un directivo sobre su grupo de trabajo.	Adquirir un liderazgo eficaz.



Sugerimos comenzar por anotar con el número 1, el Estado Actual y el Estado Deseado en el Nivel que corresponda a la situación del cliente. El consultor debe clasifi-

carlo acorde a las características de los distintos Niveles.

Ejemplo: puede ser el de Habilidades o el de la Misión, etc.

En el ejemplo que suministramos, se comienza por las Conductas, a las cuales se asigna el N° 1 y se continúa operando sobre los Niveles restantes en el orden que surja de la personalidad de los clientes o de la situación.

En este caso surgió como N° 2 el Ambiente, por argumentarse que les falta tiempo. De ahí pasamos como N° 3 a Habilidades porque reconocieron que no conocían los lineamientos para preparar un Organigrama. Así reflejaremos o acompañaremos los emergentes que van produciendo los clientes, para mantener el rapport.

Cuadro 8: Aplicando el Cuadro N° 7 de interacciones entre los distintos Niveles a un caso de resistencia a diseñar el Organigrama de una empresa

NIVELES LÓGICOS	CAMBIOS PARA FIJAR LOS OBJETIVOS Y ALINEAR LOS NIVELES
6. Misión, Visión, autorrealización.	<p><i>6. Estado Actual:</i> El cumplimiento de la Misión y Visión (si fueron fijados) se dificulta por la carencia de descripción de los cargos directivos en un Organigrama, así como de las funciones correspondientes, para decidir quién hará qué y cuándo</p> <p><i>Estado Deseado:</i> Destacando que todos participan del mismo proyecto y valorando sus contribuciones previas, vincular sus actividades futuras con un Organigrama optimizado. Se puede solicitar que cada uno describa dichos aportes futuros desde su puesto en el Organigrama.</p> <p>Si no existe descripción de la Misión o Visión, se puede comenzar desde este Estado Actual, siendo el Estado Deseado la confección de los mismos.</p>
5. Identidad.	<p><i>5. Estado Actual:</i> Algunos de los directivos pueden ver amenazada su Identidad al ser ubicados en determinados cargos (por más de lo que creen poder rendir o por menos).</p> <p><i>Estado Deseado:</i> Primero obtener una descripción de la Identidad en su organización de quienes se resistan y luego adecuarla a los restantes Niveles, tomando aspectos positivos de la misma. Esto puede requerir reuniones individuales.</p>



4. Valores y creencias	<p><i>4. Estado Actual:</i> Pueden tener la creencia de que dejar por escrito los cargos genere conflictos respecto de los comportamientos reales</p> <p><i>Estado Deseado:</i> Mediante las técnicas de la Comunicación Efectiva producir consenso sobre la conveniencia de trazarlo y sobre los cargos y sus ocupantes.</p>
3. Habilidades y competencias.	<p><i>3. Estado Actual:</i> No lo saben hacer pero se resisten a verbalizarlo</p> <p><i>Estado Deseado:</i> El instructor les explica en forma amena y humilde el procedimiento, mostrando algunos ejemplos y comenzando por una imagen visual de la empresa, a ser dibujada por cada directivo y luego compartida, para activar sus Niños Libres.</p>
2. Conductas.	<p><i>1. Estado Actual inadecuado:</i></p> <p>El grupo directivo se resiste a diseñar el Organigrama de su firma.</p> <p><i>Estado Deseado:</i> Generar un Organigrama consensuado que refleje la realidad de la organización.</p>
1. Ambiente, entorno social y físico, tiempo.	<p><i>2. Estado Actual:</i></p> <p>dicen no tener tiempo para hacerlo.</p> <p><i>Estado Deseado:</i> ¿Cuál sería un buen momento para trazarlo?</p>

En este caso en particular, comenzaremos con las Conductas y continuaremos con el resto.

Ud. puede copiar el Cuadro y emplearlo, cambiando los contenidos, para un tema de su interés

El Cuadro siguiente permite explorar las interacciones posibles entre los distintos Niveles y “jugar” con ellas, mediante una especie de brain storming.

En el Ejercicio del Cuadro N° 8 nos referimos a un solo tema, el del Organigrama de una firma.

En el siguiente, puede utilizar diferentes contenidos personales en vez de limitarse a uno.

Por ejemplo, podría partir de su Identidad en cuanto a desarrollar un hobby y alinear el Estado Deseado con los restantes Niveles.

O bien empezar con Conductas en cuanto a manejar automóviles y repetir el procedimiento.

Hay que anotar el Estado Actual y el Estado Deseado en el casillero en el cual coincide el mismo Nivel (ejemplo, para Identidad, que sería el 6.º Desde la izquierda y el 3.º contando de arriba hacia abajo en la sexta columna, donde coincide Identidad en el mismo casillero.

Cuadro 9: Interacciones posibles entre los distintos niveles
Comience por cualquier casillero de la columna de la izquierda

	1. Ambiente y tiempo	2. Conductas	3. Habilidades	4. Valores y creencias	5. Identidad	6. Misión, visión, auto- realización
6. Misión, visión, auto- realización						
5. Identidad						
4. Valores y creencias						
3. Habilidades y competencias						
2. Conductas						
1. Ambiente, entorno social y físico, tiempo						

Un ejercicio final de tormenta de cerebros sobre los Niveles para la formación de equipos (modificado de Ready y Burton, op. cit.)

1. Designar a un coordinador para conducir la experiencia y anotar los resultados.
2. Situar 6 sillas en una línea y colocar en la misma un cartelito con el Nivel correspondiente.
3. Sentar a un miembro del equipo en cada silla. Si son más de 6 pueden ocupar el mismo asiento más de uno.
4. El coordinador formulará las preguntas a los participantes acorde a sus ubicaciones:
 - a) Ambiente: "¿Dónde, cuándo y con quiénes funciona mejor este grupo?"
 - b) Conductas: "¿Qué hace bien este grupo?"
 - c) Habilidades: "¿Cómo logramos hacer bien las cosas?"
 - d) Valores y creencias: "¿Por qué estamos aquí; Qué es lo más importante para nosotros?"
 - e) Identidad: "¿Qué caracteriza a este equipo?"
 - f) Misión, visión, propósito: "¿Cómo aportamos a la organización a la cual pertenecemos?"; "¿Cuál consideran los demás a nuestra Misión?"

Una vez contestadas todas las preguntas, los participantes cambian de sillas y se repiten las preguntas. Terminadas las rondas, se sientan en círculo, analizan y discuten las respuestas, detectando aspectos a corregir, así como nuevas ideas para mayor eficacia y desarrollo del grupo.

Posteriormente, Dilts añadió otra jerarquía, con un enfoque creciente de Sistemas Sociales partiendo desde los dos superiores de su modelo Neuro-Lógico y ascendiendo hacia compuestos sociales cada vez más amplios.

Cuadro 10: Niveles sociales

NIVELES SOCIALES
5. Sistema global (mundo).
4. Comunidad, región, país.
3. Organización en la cual se interactúa.
2. Grupo en el cual se interactúa.
1. Identidad, Misión individual.

REFERENCIAS

Bateson, Gregory (1972). Pasos Hacia una Ecología de la Mente. Buenos Aires: Carlos Lohlé.
 Dilts, Robert (1980). Neuro-Linguistic Programming: The Study of the Structure of Subjective Experience. Cupertino, California: Mata Publications.
 Dilts, Robert (1997). Como cambiar creencias con la Programación Neurolingüística. Málaga: Sirio.
 Kertész, Roberto, Atalaya, Clara y Kertész, Adrián (2011). Análisis Transaccional Integrado. 4ª ed., Universidad de Flores, Buenos Aires.

Kertész, Roberto (2009). Comunicación Efectiva: Los 5 Pilares y las 5 Distorsiones. Buenos Aires: Publicación interna de la Universidad de Flores.

Ready, Romilla y Burton, Kate (2004). Neuro-Linguistic Programming for dummies. Chicester, Inglaterra: John Wiley & Sons.

Russell, Bertrand y Whitehead, Alfred (1910-1013). Principia Mathematica. Inglaterra: Universidad de Cambridge.

Recibido: 23/03/2011. / Aceptado: 26/03/2011.
 Evaluado: 05/06/2010. / Aprobado: 15/06/2011.

La efectividad de la Psicoterapia

Dr. Juan García Moreno¹

Resumen

En este trabajo el autor aborda, en la primera parte, una de las dimensiones más importantes de la Psicoterapia: Su efectividad “curativa”. Recoge una serie de investigaciones orientadas a probar esta cuestión, que demuestra cómo la Psicoterapia ofrece efectividad global estadísticamente significativa en sus diversos sistemas y que comparando unos con otros, dicha efectividad es parecida, aunque cada uno tenga su propia especialización. En la segunda parte, expone un comentario general de las investigaciones realizadas, y en la tercera, reflexiona sobre las implicaciones más importantes del proceso de la efectividad.

Palabras clave: Psicoterapia, sistemas psicoterapéuticos, efectividad de la Psicoterapia, factores comunes y específicos de la efectividad psicoterapéutica.

The Effectiveness of the Psychotherapy

Abstract

This article approaches one of the most important dimensions of the Psychotherapy: The effectiveness of curing.

A serie of researchs directed to explain this question shows how the Psychotherapy offers a global statistically significant effectiveness in its different systems and comparatively among them, this effectiveness is similar, even though each one has its own speciality. The second part exposes a general concept of the achieved researchs and a reflexion about the implications of the effectiveness process.

Key words: Psychotherapy, systems psychotherapeutics, effectiveness of the Psychotherapy, common and specific factors of the psychotherapeutic effectiveness.

L' Effectivité de la Psychothérapie

Résumé

Ce travail aborde une des plus importantes dimensions de la Psychothérapie: Son effectivité «curative».

Il recueille une série de recherches prêtes à prouver cette question, elles démontrent comment la Psychothérapie a suffisamment fait preuve de son effectivité globale statistiquement signifiante dans ses différents systèmes et que comparativement parmi eux cette effectivité est à peu près la même, bien que chaque système en ait la sienne. La deuxième partie expose un concept général des recherches réalisées et une réflexion sur les implications du processus de l'effectivité.

Mots clé: Psychothérapie, systèmes psychothérapeutique, effectivité de la Psychothérapie, Facteurs communs et spécifiques de l'effectivité psychothérapeutique.

La efectividad es el aspecto más importante de la psicoterapia. Es su razón de ser. Los terapeutas, los clientes y la sociedad buscan resultados satisfactorios de la

misma. ¿Podríamos conceptualizar la psicoterapia como la ciencia de la efectividad psicológica? Cuando la investigación de la psicoterapia se centra en el estudio de su

¹ Doctor en Filosofía y Letras, Psicología. Universidad Complutense de Madrid garlla@yahoo.es

efectividad, las preguntas clave deben ser: ¿Es efectiva la psicoterapia? La efectividad comparativa entre los diversos sistemas de psicoterapia ¿es igual o diferente? ¿Por qué es efectiva? ¿Cuáles son sus factores de efectividad? A continuación, expongo el primer proceso histórico de la investigación de la efectividad de la psicoterapia y, después, comentaré este proceso y las implicaciones generales de la efectividad de la psicoterapia.

PRIMERA ETAPA DEL PROCESO HISTÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA PSICOTERAPIA

La efectividad “global” y “comparativa” de los enfoques.

– Inicios de la investigación.

Podemos distinguir, dentro de la evolución histórica de la investigación sobre la efectividad de la psicoterapia, tres etapas sucesivas que seguiremos en este trabajo: la investigación sobre la *efectividad global* de las diferentes formas de psicoterapia, la investigación de la *efectividad comparativa* entre las mismas, y la investigación de los *factores de efectividad* del proceso terapéutico.

Aunque la práctica de la psicoterapia científica existe desde principios del siglo XX, sólo desde mediados, aproximadamente, del siglo veinte los investigadores han estudiado metodológicamente su efectividad. Ya desde Freud, todos los sistemas de psicoterapia han procurado la efectividad con sus procedimientos terapéuticos y han intentado explicar la misma acudiendo a observaciones clínicas para clarificar los procesos del cambio implicados. *En sentido moderno*, y dentro del campo de las terapias humanistas, fue Rogers (1942) quien intentó sistemáticamente investigar el proceso del cambio terapéutico. Él trataba

de controlar, mediante grabaciones y filmaciones, lo que realmente sucede (no solo lo que dicen que hacen) en la psicoterapia de los casos tratados para hallar la relación causal entre lo que hacemos y lo que conseguimos. Según Strupp (1986):

La investigación en psicoterapia, en sentido moderno, tiene sus orígenes en los años 40, y fue creciendo durante los 50 y siguientes (p. 121).

– Inicio de la controversia.

Muchos autores están de acuerdo en colocar el *inicio de la investigación sistemática de la efectividad de la psicoterapia*, de un modo generalizado, en el *cuestionamiento* que hizo Eysenck (1952) sobre la eficacia de los tratamientos tradicionales del psicoanálisis y sus derivados.

Eysenck, nacido en Berlín (1916), emigra a Inglaterra (1934) y se integra en el Mill Emergency Hospital de Londres para tratar las neurosis. Percibe el influjo del Psicoanálisis y comienza un estudio crítico investigador sobre la eficacia del psicoanálisis y de otros procedimientos tradicionales.

En 1952, inicia una serie de investigaciones que cuestionan la eficacia de la psicoterapia tradicional y confirma que no existe ninguna evidencia de mejora entre los neuróticos sometidos a tales tratamientos. Estas declaraciones de Eysenck conmocionan, sobre todo, el campo psicoanalítico, muy afianzado en Inglaterra, y se inicia un proceso imparable de estudios comparativos y de revisiones de los mismos.

La *reacción* por las conclusiones de Eysenck provoca inmediatamente estudios e investigaciones en el Reino Unido como las de:

- Teuber y Powers (1953): investigación sobre 600 muchachos “proclives” a la delincuencia;
- Brill y Beebe (1955): investigación sobre neuróticos de guerra;
- Barron y Leary (1955), sobre 150 neuróticos.

- Y otros autores, como Rogers y Dymond (1954) y Cartwright y Vogel (1960), investigan en EE. UU.

En 1963, el mismo Eysenck, después de examinar todos estos estudios, *mantiene y ratifica* sus mismas conclusiones del año 1952.

De nuevo en 1965 y 1967, Eysenck se expresa de la misma forma: Afirma que el examen de los 19 estudios, que comprenden más de 7.000 casos de neurosis tratadas a través de una u otra técnica, le lleva a las *siguientes conclusiones*, ya expresadas en 1952 y 1953:

- No está probado que la psicoterapia, de cualquier clase (freudiana o ecléctica), facilite la recuperación estadísticamente significativa de los pacientes neuróticos;
- No existe ninguna evidencia de mejora entre los neuróticos tratados con psicoterapia en relación a los no tratados;
- Alrededor de los dos tercios de los pacientes se recuperan o mejoran ostensiblemente a los dos años de enfermar, hayan sido objeto de tratamiento terapéutico o no;
- Este número se mantiene aproximadamente constante en las diversas investigaciones, cualquiera que fuera el tipo de paciente, criterio de recuperación, y psicoterapia empleado.

En 1978, Eysenck, y después de proseguir la revisión de las investigaciones realizadas en diferentes países, declara:

Yo debo mantener, con pesar, mi conclusión de 1952: que no hay aún evidencia aceptable de la eficacia de la psicoterapia (p. 517).

En 1985, Eysenck critica las conclusiones de Garfield y Bergin (1978) y las del meta-análisis de Smith, Glass & Miller (1980) y concluye que:

Todavía no hay evidencia satisfactoria de la eficacia del psicoanálisis y de la psicoterapia (p. 130).

Investigadores como Barron y Leary (1955), Levitt (1957) y Bergin (1966) *comparten las conclusiones de Eysenck*.

– Conclusiones opuestas a las de Eysenck:

- *Rosenzweig (1954)* observa que Landis, el investigador que junto con Denker había aportado los porcentajes de “remisión espontánea” utilizados por Eysenck (1952), había pedido precaución al generalizar los resultados, debido a las limitaciones sobre su fiabilidad. Además, los pacientes de Denker presentaban una patología mayor que los de Landis, no habiendo entre ellos equivalencia. Rosenzweig añade que los criterios de mejoría establecidos por los psicoanalistas eran más estrictos que los aplicados por Landis y Denker.
- *Luborsky (1954)* afirma que Eysenck (1952) tiene prejuicios contra la psicoterapia, mantiene una actitud más hostil que crítica, y presenta ciertos defectos metodológicos debido a la falta de control de muchas variables que sesgan los resultados.
- *Berenson y Carkhuff (1967)* dicen que, desde el rigor científico, Eysenck es un conductista acérrimo y adversario de los sistemas psicodinámicos, pero comete varios fallos por muchas variables incontroladas, y que el fenómeno explorado es tan complejo que, sin controles, se repetirán tales resultados de nuevo, una y otra vez.
- *Truax y Carkhuff (1977)* clasifican los argumentos de los que atacan las afirmaciones de Eysenck: sus evaluaciones han sido rudimentarias e incapaces de percibir los cambios sutiles; es inadmisibles la utilización como medida del “término medio” en los estudios, puesto que han sido establecidas por diferentes terapeutas y, en muchas ocasiones, con diferentes medidas; no vale el criterio de “recuperación espontánea” como término comparativo para afirmar la ineficacia de

la psicoterapia. Con esto se probaría que ambas realidades son procedimientos igualmente efectivos; y refiriéndose a Eysenck, que los estudios han sido tendenciosamente selectivos y distorsionados, evidenciándose defectos metodológicos.

- *Otros investigadores* que llegan a conclusiones opuestas a Eysenck son: *Draspa*, 1959 (obtiene una mejoría superior en el grupo con psicoterapia respecto a dolores musculares psicósomáticos, en relación con el grupo de control); *Baymur y Patterson*, 1960 (obtienen resultados significativos en el grupo experimental con estudiantes neuróticos). También, *Graham (1960)*, y *Spielberger, Weitz y Denny (1962)*, consiguen resultados significativamente positivos con la psicoterapia.

Strupp (1986), centrándose en el análisis de la problemática planteada por todas estas investigaciones, reconoce las críticas que le han hecho a Eysenck diversos autores, pero reconoce que sus estudios han estimulado la investigación de la efectividad de la psicoterapia:

Es claro que los resultados de Eysenck fueron severamente criticados por numerosos especialistas (Luborsky, 1954; Rosenzweig, 1954; Bergin, 1965; Meltzoff y Kornreich, 1970; Malan, 1973; Bergin y Lambert, 1978). No obstante, el desafío de Eysenck ha influido poderosamente a estimular investigaciones más vigorosas y mejores (p. 122).

– Otras investigaciones

- *Sloane, Staples, Cristol, Yorkston & Whipple (1975)*. Las características del diseño de esta investigación eran: muestra de 94 clientes (60% de mujeres), de raza blanca, de poco más de 20 años, con nivel socio-educativo medio-alto (54% estudiantes), y un C.I. medio en torno a los 99; se aplicaron los siguientes tests: el MMPI, el EPI y el California Psychological Inventory

para la evaluación de los pacientes que fueron diagnosticados como neuróticos (dos tercios) y el resto con problemas de personalidad, y éstos con síntomas de ansiedad (20%), incapacidad para realizar algún tipo de conducta (17%), hábitos indeseados (12%), quejas corporales (11%) y otros síntomas; *la asignación a los grupos* (dos experimentales y uno de control) se hizo por “apareamiento” en función de tres dimensiones: número de pacientes por grupo (30), nivel de neuroticismo (alto o bajo, según el EPI) y sexo; *la experiencia del terapeuta* se clasificaba en tres niveles: alta (20 años para los terapeutas conductuales y 35 para los psicoterapeutas), intermedia (13 y 20 respectivamente), y baja (6 y 8); *la evaluación* se centraba en tres síntomas-objetivo para cada sujeto y en el cambio adaptativo, a partir de los criterios del propio sujeto, del evaluador, del terapeuta y de un observador independiente; *la variable independiente* con tres niveles: psicoterapia analítica, terapia conductual y control de no tratamiento, durante cuatro meses.

Los *resultados*: se comprobó una mejoría considerable, no significativa, en el grupo de control sin tratamiento, y un cambio significativo en los “síntomas-objetivo” de los pacientes de los dos grupos experimentales frente al grupo de control. Se evidenció, por tanto, una verdadera efectividad tanto de la Terapia de Conducta como de la Psicoterapia Dinámica. “Esto es una evidencia de que la terapia en general “funciona” (Sloane et al., 1975, p. 224).

Esta investigación es considerada una de las mejores (Kazdin & Wilson, 1978; Smith, Glass & Miller, 1980). J. Wolpe, que participó como terapeuta en un grupo, afirmó:

A pesar de que me impliqué como “terapeuta de conducta” en el estudio, hasta que no vi el manuscrito final no me di cuenta de la espléndida investigación que se había realizado. En la claridad de su planificación, la variedad y rigor de sus comparaciones y el cuidado de su

ejecución, es incomparable con cualquier estudio de la historia de la psicoterapia (Sloane et al. p. XIX).

- El “*Proyecto PENN*” llevado a cabo por Luborsky, Crits-Christoph, Mintz & Auerbach (1988) tiene estas características: participaron 42 *terapeutas* de orientación psicoanalítica; *los pacientes* fueron 73 con estos diagnósticos: neurosis (n = 30), trastorno de personalidad (18), neurosis mixta (20), psicosis latente (3), desajuste emocional (1), y trastorno psicofisiológico (1); *las evaluaciones* fueron antes y después del tratamiento, con un seguimiento de 7 años, realizadas con el criterio del terapeuta, el paciente y un observador clínico del proceso; los *resultados* ofrecieron una mejoría amplia y moderada en el 65% de los pacientes, leve en el 27%, mientras que en un 7% no se produjo cambio, y un 1% empeoró. En unidades de “tamaño del efecto” se alcanzó el $ES = 0,80$ de unidades de desviación típica, cifra similar a la efectividad media de la psicoterapia alcanzada por el estudio de Smith, Glass & Miller (1980).
- La “*revisión cualitativa*”, de Beckham & Watkins (1989) sobre la efectividad de la *Terapia Cognitiva* incluía, sobre todo, la Terapia de Beck, el Entrenamiento en Inoculación de Estrés de Meichenbaum y la Terapia Racional-Emotiva de Ellis. Encontraron mejoras significativas en el tratamiento de la ansiedad, trastornos psicósomáticos, drogadicción, alcoholismo, y trastornos en la alimentación. Respecto de la depresión, esta Terapia Cognitiva era más eficaz que los psicofármacos (Rush, Beck, Kovacs & Hollon, 1977; Blackburn, Bishop, Glen, Whalley & Christi, 1981; Teasdale, Fennel, Hibbert & Amies, 1983) o, al menos, igualmente efectiva (Beck, Hollon, Young, Bedrosian & Budenz, 1985; Murphy, Simons, Wetzel & Lustman, 1984).
- *Elkin, Shea, Watkins, Imber, Sotsky, Collins, Glass, Pilkonis, Leber, Docherty, Fiester & Parfoff* (1989) realizaron un ambicioso proyecto consistente en: *Contrastar la efectividad comparativa de las siguientes terapias*: cognitivo-conductual, interpersonal (grupal), con fármaco imipramina + “management clinical” (medicación administrada en forma de “doble ciego” en el contexto de una sesión de “clinical management”, y un placebo (también administrado en forma de “doble ciego” y en el contexto de una sesión de “clinical management”; *Los pacientes* (70% de mujeres; nivel cultural heterogéneo) fueron 250, diagnosticados de trastorno de depresión mayor; *La duración de los tratamientos* fue de 16 semanas con un rango de sesiones entre 16-20, y de 55 minutos de duración cada una de ellas; *Los terapeutas*, con una experiencia media de 11,4 años, fueron 28, y su trabajo se controló mediante grabación en video y una escala valorativa de su fidelidad al enfoque específico que había de seguir; Las evaluaciones de las variables dependientes se llevaron a cabo durante la terapia (a las 4, 8 y 12 semanas), al finalizar la misma y durante el seguimiento (a las 6, 12 y 18 semanas); Los *resultados* fueron éstos: no se halló diferencia significativa entre la terapia cognitivo-conductual y la interpersonal en el caso de depresiones menos graves, pero en las más graves la terapia interpersonal apareció más efectiva que la cognitivo-conductual; la eficacia de ambas terapias fue similar a la ofrecida por el fármaco “imipramina” en pacientes depresivos no demasiado graves, pero en los de mayor gravedad fue la imipramina más efectiva.
- *Elkin (1991)* ha llevado a cabo, debido a la urgencia clínica, una de las investigaciones más ambiciosas y serias sobre el tratamiento de la depresión. Las características de este trabajo son: 250 pacientes con depresión mayor fueron asignados aleatoriamente a una de las cuatro condiciones experimentales: Psicoterapia Interpersonal (según el Manual de Klerman, Weissman, Rounsaville & Chevron, 1984), Terapia Cognitivo-Conductual (Manual de Beck, Rush, Shaw & Emery, 1984); Imipramina, y Placebo acompañados de un “clinical management” o Terapia de Apoyo mínima. La duración de los tratamientos fue de dieciséis semanas; Los *resultados* indicaron que: en el caso de pacientes con niveles bajos en depresión, no hubo evidencias que permitieran afirmar que

las psicoterapias y la imipramina fuesen más efectivas que el placebo y la terapia de apoyo mínima. Sin embargo, sí se manifestó una efectividad significativamente mayor de los tratamientos mixtos (psicoterapia y medicación imipramina) en el caso de los pacientes con sintomatología más grave.

– Investigaciones con “meta-análisis”.

Aquí me limitaré a dejar constancia de las investigaciones que se realizaron en este período de discusiones en torno a la problemática de la efectividad de la psicoterapia basadas en esta metodología estadística que busca la efectividad psicoterapéutica a través de múltiples investigaciones.

- *Glass (1976) y Smith & Glass (1977)* son los autores que inician con estas publicaciones la aplicación del método estadístico “meta-análisis”. A partir de los datos de 375 estudios, llegan a la conclusión de que la psicoterapia es efectiva. Pero, como dicen Wilson y Rachman (1983), estos primeros intentos de llevar a cabo esta tarea de integrar la investigación en el estudio de la psicoterapia a través del meta-análisis fueron incompletos y poco publicados.
- *Smith, Glass & Miller (1980)* publicaron un análisis más amplio y detallado de los datos con el título: “Los beneficios de la Psicoterapia”. Revisaron 475 investigaciones, entre ellas el Análisis Transaccional, centradas en la efectividad de alguna forma de intervención psicológica frente a la de los grupos de control (lista de espera), tratamiento placebo (entrenamiento en relajación, terapia de pseudo-desensibilización, atención de contacto mínimo, etc.). Estos estudios reexaminados contenían una gran heterogeneidad de problemas psicológicos, de características de pacientes y terapeutas, y de medidas utilizadas para los resultados. El método estadístico fue el “meta-análisis”. Sus *resultados* fueron los siguientes: La media de todas las medidas del tamaño del efecto (“effect size” -E.S.-) relativas a los tratamientos psicoterapéuticos de las investigaciones (475) fue de 0,85, siendo la media del tamaño efecto

conseguida por los grupos de control placebo aproximadamente la mitad. Este resultado es considerado por los autores como una evidencia importante de la efectividad de la psicoterapia.

Smith et al. clarifican comparativamente la puntuación alcanzada en las ciencias sociales:

En comparación con las intervenciones experimentales estudiadas en las ciencias sociales, el efecto de la psicoterapia es claramente substancial. Son incorrectas las conclusiones publicadas sobre la ausencia de beneficios de la psicoterapia (p. 88).

Estos mismos autores, comparan el tamaño del efecto alcanzado (0,85) con el que se suele alcanzar (0,67) enseñando a leer a niños de una escuela elemental después de nueve meses de trabajo, y observan que el paciente medio estaba mejor que el 80% de los controles. Todos los tratamientos aparecían aproximadamente iguales en efectividad. Y añaden una conclusión respecto de la duración del tratamiento y la experiencia del terapeuta: Estas variables no correlacionaron significativamente con el resultado. Y terminan diciendo:

Nosotros consideramos como claramente posible que todas las psicoterapias sean igualmente efectivas o casi iguales, y que las diferencias sacadas por las escuelas de psicoterapia sean distinciones pequeñas. Esos elementos comunes que unen los diferentes tipos de psicoterapia pueden ser que sean mucho más influyentes que esos otros elementos que las distinguen (p. 186).

La crítica más dura a este estudio proviene de Eysenck (1985). Este autor, que ya había calificado al meta-análisis como “mega-estupidez”, considera que los autores han caído en la arbitrariedad al seleccionar los artículos, han tomado por verdadera psicoterapia el tratamiento placebo, y que

su investigación “se separa tanto de la práctica científica estándar como para hacer que uno sospeche de sus motivos así como de sus resultados” (p. 133).

Los mismos autores (Smith, Glas & Miller, 1980) realizan también con este mismo meta-análisis: 1) una comparación entre la efectividad de las “terapias conductuales” (desensibilización sistemática, implosión, modificación de conducta, cognitivo-conductual, conductual-ecléctica) y la de las “terapias verbales” (cognitivas, dinámicas y humanistas). El *resultado* fue de $ES = 0,98$ promedio para las conductuales, frente a $ES = 0,88$ promedio para las verbales, con una diferencia, por tanto, de 0,10; pero hecha la corrección estadística (alta reactividad de las evaluaciones conductistas) la diferencia casi desaparece al bajar a sólo 0,03; y 2) otra comparación “subclase” entre terapias conductuales (desensibilización sistemática, implosión, modificación de conducta) y terapias dinámicas (psicoanalítica, dinámico-ecléctica, adleriana, hipnoterapia) arrojando el *resultado* de $ES = 0,91$ para las conductuales y $ES = 0,78$ para las dinámicas, con una diferencia de 0,13; pero realizada la “corrección”, como en el caso anterior, esta diferencia descendió también a 0,03. Concluyen los autores indicando que:

“Los diferentes tipos de psicoterapia (conductual-verbal; conductual-dinámica) no producen diferentes tipos o grados de mejora” (p. 184).

- *Andrews y Harvey (1981)* se basan, también, en el meta-análisis cuando investigaron la efectividad de la psicoterapia. Seleccionaron 81 estudios de los 475 de Smith et al. (1980) por estar realizados con pacientes clínicos neuróticos y no con muestras “analógicas” no representativas. Hallaron resultados distintos a los de Smith et al. (1980), afirmando que la Terapia de Conducta era más eficaz que la terapia psicodinámica, y ésta superior al Counseling y tratamiento placebo que aparecen igualmente activos.
- *Landman & Dawes (1982)* seleccionaron, de entre los 475 trabajos de Smith et al. (1980), aquellos que habían utilizado la

asignación aleatoria de los sujetos a los grupos de tratamiento, y confirmaron también la superioridad de cualquier forma de terapia sobre los controles.

- *Prioleau, Murdock & Brody (1983)* seleccionaron del mismo modo, de entre las investigaciones del estudio de Smith et al. (1980), aquellas que habían aplicado psicoterapia con placebos y encontraron que este procedimiento apenas excedía en efectividad al tratamiento “placebo”.
- *Shapiro y Shapiro (1982)*, atendiendo a las críticas que hicieron, sobre todo, Kazdin y Wilson (1978) y Rachman y Wilson (1980) al estudio meta-analítico de Smith y Glass (1977), analizaron 143 investigaciones publicadas, recurriendo a los *Psychological Abstracts* de los años entre 1975-1979, que consideraban comparaciones entre dos o más tratamientos. La modalidad predominante estudiada fue la grupal (52%). La experiencia media de los terapeutas fue de 3 años. Los tratamientos tuvieron una media de siete horas. Hallaron *resultados* que mejoraron a los de Smith et al. (1980):
- Se obtuvo una media, de los 1.828 “tamaños del efecto” (ES) de los tratamientos, del 0,93 (que se sitúa en el percentil 82 de la distribución de personas que han recibido algún tratamiento) frente al promedio del “tamaño del efecto” de los controles (mínimo tratamiento, de contacto mínimo), de $ES = 0,61$. Esto significa una fuerte evidencia de que los tratamientos estudiados son efectivos;
- los autores llevaron también a cabo una revisión meta-analítica para *comparar la efectividad* de la terapia conductual (en diversas formas) con otras terapias (cognitiva, dinámica, humanista, mixta principalmente conductuales, sin clasificar, y de tratamiento mínimo). Los autores pretendían poner a prueba la afirmación de Kazdin & Wilson (1978) y de Rachman & Wilson (1980), de que las terapias conductuales son más efectivas que las restantes. Los *resultados* basados en datos estadísticos indican una moderada superioridad de los métodos mixtos (principalmente conductuales) y conductuales sobre los tratamientos dinámicos y humanistas y sin clasifi-

car; y una superioridad mínima de la terapia cognitiva sobre la desensibilización sistemática y en general sobre los tratamientos conductuales, y de los cognitivos sobre los dinámicos y humanistas.

- *Miller & Berman (1983)* efectuaron una revisión de 48 estudios publicados antes de 1981 con una orientación “cognitivo-conductual”, sobre clientes con problemas de depresión, miedo a hablar en público, neurosis de ansiedad, ansiedad social, fobias, problemas de asertividad, ansiedad con alteraciones somáticas, etc. El *resultado* tiene estas características: La media de los “tamaños del efecto” (ES) respecto del grupo de control sin tratamiento fue de 0,83. Según los autores:

Los pacientes sometidos a terapias cognitivo-conductuales muestran una suave mejoría mayor tanto en autoinformes como en valoraciones realizadas por observaciones independientes, sugiriendo que se han producido cambios intrapsíquicos y conductuales” (p. 48).

- *Berman, Miller & Massman (1985)* se propusieron comprobar si realmente la terapia cognitiva (cualquier tratamiento de reestructuración cognitiva) era más efectiva que la desensibilización sistemática, a una jerarquía de estímulos ansiógenos, como habían afirmado Shapiro y Shapiro (1982). Partieron de los mismos trabajos específicos del meta-análisis de Shapiro y Shapiro. Los *resultados* fueron éstos: no hallaron diferencias significativas entre la terapia cognitiva y la desensibilización sistemática; explicaban las diferencias encontradas por Shapiro y Shapiro (con meta-análisis) por la especial vinculación y preferencia de la terapia cognitiva mostrada por los investigadores implicados en el meta-análisis de Shapiro y Shapiro.
- En el meta-análisis de *Bowers & Clum (1988)*, sobre 49 estudios, definiendo el placebo como “una discusión del problema del cliente y la manipulación de la creencia de que está recibiendo un tratamiento efectivo” (p. 315), se obtuvieron los siguientes *resultados*: la Terapia de Conducta y la cognitivo-

conductual ofrecieron una efectividad mayor ($ES = 0.55$) que el placebo, en una proporción de 2 a 1. Según los autores:

“las terapias de conducta parecen tener efectos específicos más allá de los efectos no específicos asociados con los tratamientos placebo” (p. 319).

- En el meta-análisis de *Barker, Funk & Houston (1988)*, centrándose en 17 investigaciones sobre la efectividad de las Terapias Conductuales, las Cognitivo-Conductuales y los placebos (intervenciones no terapéuticas que despertaban “expectativas” de mejoría), se halló: un $ES = 0,549$ medio, entre tratamiento y grupo control placebo. Aparecen, por tanto, claramente efectivos los tratamientos conductual y cognitivo-conductual (el doble), debido a factores “específicos”, que integrarían también el factor de las expectativas (casi en un 50% de la efectividad terapéutica), respecto de los placebos.
- *Robinson, Berman & Neimeyer (1990)* revisaron 58 estudios que habían valorado la efectividad de la Psicoterapia Cognitiva, conductual, cognitivo-conductual, y verbal (psicodinámica, centrada en la persona e interpersonal), en personas depresivas. Los autores tratan de centrar el meta-análisis en la efectividad de las psicoterapias y en la “efectividad comparativa” entre diferentes terapias. Las *escalas* que los investigadores utilizaron para la evaluación fueron las siguientes: “Hamilton Rating Scale for Depression” (Hamilton, 1960), “BDI” (Beck, et al. (1961), “D-30” (Dempsey, 1964), “Depresión Adjective Check List” (Lubin, 1965), “Zung Self-Rating Depression Scale” (Zung, 1965), “Escala de Depresión del MMPI” (Hathaway & McKinley, 1967), “Center for Epidemiologic Studies Depression Scale” (Radloff, 1977).

Los *resultados* fueron que hay poca diferencia estadísticamente significativa entre la diferentes formas de psicoterapia:

- La “terapia cognitiva” obtuvo un $ES = 0,12$ no significativo frente a la “conductual”, y aplicada la corrección por afiliación queda igual (0,12);

- la "cognitiva" frente a la "cognitivo-conductual" se mostró inferior, no significativamente, con $ES = -0,03$, y con corrección $-0,03$;
- la "conductual" fue significativamente inferior con $ES = -0,24$, frente a la "cognitivo-conductual", y con la corrección queda reducida a no significativo ($-0,16$);
- la "cognitiva" frente a la "verbal general" dio un $ES = 0,47$ significativo, pero la corrección la convierte en no significativo ($-0,15$);
- la terapia "conductual" obtuvo, frente a la "verbal general" un $ES = 0,27$, significativo, pero con la corrección quedó en $0,05$, no significativo;
- y la "cognitivo-conductual" frente a la "verbal general" un $ES=0,37$, significativo, pero con la corrección se convirtió en $0,09$ no significativo.

Por el contrario, "las psicoterapias" se mostraron significativamente superiores frente al "control de no tratamiento". El resultado arrojó un "tamaño del efecto" medio (ES) de $0,84$, significativo de la psicoterapia frente a los controles de la "lista de espera".

COMENTARIO SOBRE LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

- **La psicoterapia, en general, es efectiva.**
 - El resultado total de las investigaciones anteriores, tanto sin meta-análisis como con él, se puede concretar en esta afirmación: *La psicoterapia en sus diversas modalidades es efectiva.*
 - Todas las investigaciones anteriores ofrecen las siguientes características: El *diagnóstico* cubre un amplio abanico de problemas psicológicos, desde fobias, ansiedad inespecífica, hasta una variedad de depresiones y psicopatologías. *Las evaluaciones* se basan en auto-informes llevados a cabo por personal experto y observadores clínicos indepen-
- dientes. Los *diseños metodológicos* abarcan tratamientos varios de grupo y de caso único. Los *controles* son desde "no tratamiento" de lista de espera, hasta "placebos" y de "apoyo mínimo".
- Existen *algunos resultados desconcertantes* en las investigaciones con meta-análisis. Éstos resultados podrían cuestionar, más bien que la viabilidad del "meta-análisis", su utilización inadecuada, debido a que quizás no discrimina suficientemente entre variables porque probablemente la evaluación de las mismas no ha sido suficientemente específica.
- No obstante, la conclusión general resumida, como ya expuse anteriormente acerca de las investigaciones representativas con "meta-análisis" de Smith & Glass (1977) y Smith, Glas & Miller (1980), puede ser la siguiente: Los numerosos estudios metaanalíticos sobre los resultados de varias formas de terapia, muestra que el promedio de personas que ha emprendido psicoterapia está mejor que el 75% de aquellos que no tuvieron tratamiento.
- Los resultados de las investigaciones *sin meta-análisis* son, en general, de mayor homogeneidad en las cifras obtenidas y, unidos a los de los estudios con meta-análisis, ofrecen una verificación clara de la efectividad de la psicoterapia en todas sus formas.
 - La *eficacia global de las diversas formas de psicoterapia* investigadas queda, en general, fuera de toda duda. Especialmente ha sido investigada directamente la efectividad de la psicoterapia frente al "placebo", para comprobar si realmente la psicoterapia (directamente relacionada con la efectividad) es más que el mismo placebo (cuya efectividad no es directa sino a través de la sugestión) que tiene demostrada también su efectividad terapéutica. Como indican Lambert, Shapiro & Bergin (1986), se ha tratado de comprobar si los psicoterapeutas son más que aplicadores de placebos o simplemente esto, aunque la gran dificultad

consiste en definir el placebo en el contexto psicológico:

Parece claro que el principal problema de este ámbito, que venimos comentando, es la absoluta disparidad entre los diferentes autores a la hora de considerar o no una intervención como placebo y similares, y la confusión de terminologías, ya que podemos encontrar hasta cuatro denominaciones diferentes de una misma cuestión: placebo, “factores no específicos”, “factores comunes” y “tratamiento mínimo” (p. 18).

Silverman (1983), basándose en los trabajos investigados, afirma que:

Existe, ahora, una cantidad considerable de evidencia dentro de la literatura del resultado de la psicoterapia que apoya la siguiente conclusión: Las personas con problemas psicológicos que reciben psicoterapia mejoran más que las de los grupos de control no tratados (Bergin & Lambert, 1978; Deleon, Vandebos & Cummings, 1983; Frank, 1982; Luborsky, Singer & Luborsky, 1975; Meltzoff & Kornreich, 1970; Office of Thecnology Assessment, 1980; Smith, Glas & Miller, 1980; Vandebos & Pino, 1980). Esta conclusión significa que los agentes del cambio están más allá del mero paso del tiempo (p. 1303).

La *primera generalización* de *Frank (1986)*, de las “cuatro” que los estudios del resultado de las psicoterapias parecen razonablemente haber establecido bien, es la siguiente:

Por ahora, parece razonablemente bien establecido que todas las formas de psicoterapia estudiadas (trabajos sistemáticamente planificados de un curador sancionado socialmente y entrenado para superar el dolor y la incapacidad psicológicamente causados, a través de la palabra y de otras interacciones simbóli-

cas) son de alguna manera más efectivas que otras más informales de ayuda no planificada” (p. 282).

Y la *tercera generalización*, del mismo *Frank*, se refiere a los estudios de “seguimiento”:

Que parecen demostrar consistentemente que, con cualquiera de las formas de psicoterapia, la mayor parte de los pacientes, que manifestaron mejoría inicial, la mantuvieron (Lieberman, Yalom & Millis, 1973). Además, cuando dos terapias muestran diferencias de resultados al final del tratamiento, éstas, con raras excepciones, no desaparecen a lo largo del tiempo, y cuando desaparecen tales diferencias, esto se debe más a los factores personales que a los de grupo, que hacen que ambos grupos (experimental y control) regresen igualmente hacia la media. Esto sugiere que el principal efecto beneficioso de la psicoterapia podría consistir en acelerar la mejoría que, en cualquier caso, podría eventualmente acontecer. Pero aun cuando la psicoterapia no hiciese sino acelerar un proceso de recuperación natural, su efectividad para abreviar dicho proceso respecto del sufrimiento e incapacidad del paciente, justificaría sobradamente dichos esfuerzos terapéuticos. Las diferencias entre resultados inmediatos y a largo plazo de la psicoterapia, sugiere la importancia probable de llegar a distinguir más finamente entre factores que producen mejoría y los que la mantienen (Lieberman, 1978a, p. 282-283).

No obstante, *Korchin & Sands (1985)*, después de haber observado la bibliografía, deducen:

Probablemente, un determinado acercamiento puede ser mejor para un tipo de paciente que para otro, cuando es utilizado por un tipo u otro de terapeuta, bajo determinadas condiciones, etc. (p. 16).

Según Frank (1986) la *situación actual* de la investigación acerca de la efectividad de la psicoterapia comprende resumidamente estas cuestiones:

- Factores de efectividad específicos y comunes;
- Problemas de selección de pacientes y de psicoterapeutas;
- La “remisión espontánea” ¿en qué consiste?;
- El “efecto placebo” en el contexto de la psicoterapia debe conceptualizarse y estimarse de modo diferente a cuando se produce fuera de este contexto;
- La efectividad terapéutica se produce con categorías específicas de psicopatología: neurosis, psicosis, desórdenes afectivos, alcoholismo y drogadicción, etc., pero debería enfocarse positivamente, además, como facilitadora de las potencialidades y de la auto-realización de las personas.

Parloff (1982), basándose en la acumulación de las investigaciones realizadas hasta 1978, reconoce las consecuciones y *limitaciones* de la psicoterapia:

Con pacientes que presentan algunos de los más graves problemas sociales y de salud mental, la psicoterapia parece tener un papel de apoyo y rehabilitación más que un tratamiento efectivo para los síntomas de esquizofrenia, la psicosis maniaco-depresiva, el autismo, el alcoholismo o la drogadicción. Además, no se ha demostrado que la psicoterapia sea particularmente efectiva en el tratamiento de las conductas obsesivo-compulsivas graves en los adultos o en el tratamiento de niños con hiperactividad, ansiedad, problemas depresivos o problemas de aprendizaje. Las alteraciones con que la psicoterapia puede ser particularmente útil son los estados de ansiedad (miedos y fobias, por ejemplo) y algunas formas no psicóticas de depresión (p. 300).

Y la *conclusión más evidente* y sencilla de las investigaciones realizadas hasta

ahora es que cualquier forma de psicoterapia investigada (sistema estructurado de procedimientos formalizados) es realmente efectiva. Luborsky, Singer & Luborsky (1975), partiendo de las investigaciones conocidas, hicieron la siguiente afirmación, respecto de la eficacia de las psicoterapias, aplicable en general a todas las investigaciones:

Análisis cuidadosos de los efectos globales de los diferentes sistemas terapéuticos nos llevan a la conclusión, como en *Alicia en el país de las maravillas*, de que todos han corrido bien, han ganado, y todos deben obtener premio (p. 143).

– Efectividad “comparativa” entre las diferentes formas de psicoterapia.

La *primera pregunta*, ya contestada, que hacía al principio era “¿Es efectiva la psicoterapia?” Se ha comprobado, en general, la efectividad terapéutica de las diversas formas estudiadas de la psicoterapia. La *segunda pregunta clave* es “¿Son igualmente efectivas las distintas formas de intervención psicológica?” Y esta efectividad comparativa de los diferentes enfoques de la psicoterapia tiene, según determinados autores, las siguientes características:

Beckham (1990) llega a la siguiente conclusión:

Hay apoyo para la efectividad de la terapia cognitiva, la terapia interpersonal, la terapia psicodinámica breve y varias formas de terapia conductual. Por otro lado, no hay evidencia consistente de que ninguna de ellas sea superior a las otras, ni por criterios sintomáticos ni por criterios de resultado” (p. 209-210).

Según Castillo y Poch (1991):

Estudios meta-analíticos (Shapiro y Shapiro, 1982; Smith, Glass y Miller, 1980), revisiones cuantitativas y narrati-

vas (Beckham, 1990; Berman, Miller y Massman, 1985; Miller y Berman, 1983; Robinson, Berman y Neimeyer, 1990), realizan comparaciones directas entre diferentes enfoques psicoterapeutas (Elkin y col., 1989), (...); la gran mayoría de trabajos en este ámbito apuntan a la equivalencia de resultados, lo cual es, no cabe duda, una paradoja que está forzando a los teóricos a reflexionar y plantear investigaciones que puedan dar una respuesta satisfactoria (p. 140-141).

Es *paradójico* comprobar cómo unas psicoterapias que difieren epistemológica, teórica, estratégica y técnicamente, que se diferencian por sus normas contractuales, sus prescripciones y sus exigencias, que son aplicadas por terapeutas formados de modo diferente según sus respectivos enfoques, obtienen, a pesar de todo esto, los mismos o parecidos resultados. La explicación de esta comprobación paradójica no resulta nada fácil. Sólo quedan las hipótesis que han de ser verificadas: ¿Podría ocurrir que, siendo diferentes los enfoques, no se haya podido demostrar aún su efectividad diferencial por falta de instrumentos evaluativos adecuados? ¿Es posible que los sistemas psicoterapéuticos sean más parecidos de lo que se piensa? ¿Podría ser que lo que realmente hacen los terapeutas no tenga que ver, en gran media, con lo que dicen que hacen, y que lo que hacen tiene mucho en común? Haciendo cosas diferentes, ¿podríamos producir los mismos procesos y llegar a los mismos resultados? Parece que algunos autores se inclinan por la explicación de "los factores comunes de efectividad" (Frank, 1982, Berman, Miller & Massman, 1985; Guinagh, 1987; Robinson, Berman & Neimeyer, 1990, etc.), pero ¿cuáles son éstos? Los factores de efectividad comunes serían lo decisivo y más importante. Pero esta hipótesis, en todo caso, choca con el narcisismo de los sistemas. Los enfoques se resisten a admitir que lo común sea lo más potente para el cambio terapéutico.

Según Frank (1986):

Las características que todas las terapias comparten han sido relativamente descuidadas, ya que poca gloria se deriva de mostrar que un método determinado que uno ha llegado a dominar con tanto esfuerzo, puede ser indistinguible de otros métodos en sus efectos (p. 350).

Para terminar me veo estimulado a aclarar que este estudio abarca un espacio de tiempo, en la investigación de la efectividad de la Psicoterapia, que va desde los años cincuenta del siglo XX hasta los noventa del mismo; que he seguido muy especialmente el excelente libro de Castillo y Poch (1991) y, también, los escritos de otros autores, referidos, que presentan comentarios de dichas investigaciones; que este período de investigación es especialmente interesante porque inicia una investigación transcendental en la Psicoterapia con resultados que reforzarán la práctica de la Psicoterapia a favor de las personas necesitadas de ayuda psicológica; que esta investigación continúa y que se irá traduciendo en hallazgos esclarecedores del proceso de la efectividad de la Psicoterapia; que la respuesta a esos "enigmas" de su efectividad como, la "remisión espontánea" de los problemas psicológicos de los pacientes sin aparente intervención pero que supone ciertamente determinados procedimientos no identificados, "el efecto placebo" que no se relaciona directamente con su efectividad sino a través de la sugestión, y "los factores específicos y comunes" de la efectividad psicoterapéutica, tendrán respuesta esclarecedora solo cuando en las investigaciones se controlen todas las variables independientes representativas de lo que realmente se hace (no solo de lo que se dice que se hace) en el proceso de intervención.

En la siguiente tercera parte de este trabajo trataré de esclarecer todas estas problemáticas.

CUESTIONES GENERALES RELACIONADAS CON LA INVESTIGACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA PSICOTERAPIA

– Efectividad por factores específicos y comunes.

Ya sabemos que la Psicoterapia presenta una *efectividad global* (cambio terapéutico por un proceso complejo de procedimientos aplicados) de los sistemas investigados, y que la *efectividad comparativa entre los mismos* es parecida salvando su especialización respecto de los problemas tratados. Lo que nos debería ahora interesar sería qué factores específicos están en la base de la efectividad ofrecida por cualquier psicoterapia o, incluso, por “la curación no científica” de la vida ordinaria aplicada por uno mismo, padres, educadores, amigos, curanderos, lecturas, espectáculos, medios de comunicación, etc. La efectividad terapéutica no es propiedad de la Psicoterapia sino que proviene de unos factores específicos que habrá que investigar, pero que están, de una forma o de otra, en cualquier efectividad proceda de donde proceda.

Estos factores de efectividad han sido objeto de algunas publicaciones en esta *Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista* (García Moreno: 1994: 31, 32-33; 32, 27-41; 32, 42-55; 1995: 33, 26-40; 33, 41-43). Estos factores, siete, específicos y comunes de cualquier efectividad de la Psicoterapia científica y de la curación pre-científica, son:

- la Teoría o “el mito”;
- la Técnica o “el rito”;
- la Persona del psicoterapeuta o del “ayudador psicológico”;
- la capacidad curativa del Paciente;
- la Interacción comunicativa entre psicoterapeuta y paciente;
- el Contexto inmediato de la práctica de la Psicoterapia o “curación”;
- y el Contexto ecológico social.

En un próximos artículos explicaré detenidamente la conceptualización de estos factores y sus características.

Y estos siete factores son esenciales (no pueden no darse) en cualquier efectividad, y son específicos en sí mismos y comunes a todas las formas de intervención psicológica. Todos los sistemas hacen lo mismo aunque de forma parecida o diferente, y mejor o peor. Esto puede explicar lo que hemos visto de “misterioso o paradójico” en la efectividad psicoterapéutica: que los resultados son parecidos, aunque las intervenciones hayan sido aparentemente diferentes.

Los investigadores suelen controlar aquellas variables independientes que entran en el contexto de su teoría o práctica terapéutica según el modelo que sigan, pero que prácticamente se reducen al control de los procedimientos o técnicas relacionados con las variables dependientes (superación de ansiedad, fobias, relaciones conflictivas, etc.), y desatienden el control de las otras variables. No es extraño que haya en los resultados extrañezas y “enigmas”: factores comunes sin especificar, la misma efectividad entre tratamientos diferentes, recuperación espontánea, efecto placebo, etc. Y esto se debe a la falta de los controles de las variables que no entran en diseños de la investigación actual, por desconocimiento de la complejidad del proceso curativo. Y me atrevo a decir que esta cuestión no tiene escapatoria: o se controlan exhaustivamente los siete factores de efectividad, o de lo contrario se seguirá en el misterio de los muchos fenómenos inexplicables del proceso psicoterapéutico y en la falta de identificación de todos los fenómenos del proceso “curativo”.

– Todas las psicoterapias hacen lo mismo aunque de forma diferente.

Además, todos los sistemas que tienen necesariamente en común los siete factores de efectividad, hacen lo mismo aunque

de forma diferente. Como ejemplo: Un cognitivo conductual competente (Salaberría, y Echeburúa, 1998) que trata ante todo, por ejemplo, una *fobia social*, programa las estrategias y técnicas para:

- (a) *La exposición a situaciones sociales*. Los pacientes llevan a cabo las tareas, en primer lugar, en el ámbito del grupo terapéutico y, en segundo, en forma de tareas para casa graduadas en función de los objetivos terapéuticos establecidos con el paciente y que deben anotarse en un registro. Un caso clínico en donde se explica esta terapia figura en Salaberría y Echeburúa (1995b).
- (b) *La terapia cognitiva* (adaptación del modelo de Beck a la fobia social). Esta parte del programa tiene por objetivo, en primer lugar, mostrar al sujeto las conexiones existentes entre cognición, conducta y emoción; en segundo lugar, adiestrar al paciente en la identificación de pensamientos automáticos de tipo negativo, así como analizar el impacto psicológico de los mismos; y en tercer lugar, enseñarles a sustituir dichos pensamientos alterados por interpretaciones más positivas y adaptativas (Vallejo Pareja, 1998, I, p. 290).

Y un psicodinámico competente que se centra ante todo en la problemática personal, y después en un problema determinado (en este caso, también, una fobia social), necesariamente tratará, sin la taxativa programación específica y ordenada del cognitivo conductual, este problema. Y el sujeto estimulado por el psicólogo a lo largo del proceso terapéutico se tendrá que: enfrentar a miedos sociales, conductas evitativas, ideas irracionales, etc.; analizar y resolver éste y otros problemas asumiendo en cada momento la respon-

sabilidad de toda su vida. Todo este proceso de afrontamiento de las situaciones sociales y de la clarificación y resolución de las ideas irracionales que conlleva, no puede no darse en una terapia psicodinámica bien llevada. La diferencia está en que la terapia cognitivo conductual trabaja de forma taxativamente programada (quizá ahorrando eficacia temporal) y la psicodinámica de un modo "aprogramado" (según los cognitivos conductuales), pero programadamente sistemática en el contexto de la personalidad que tiene sus exigencias, orden y ritmos personales (temporales, temáticos y fácticos).

Lo mismo se podría decir de cualquier otro problema psicológico. Todos los sistemas necesariamente aplican los siete factores de efectividad, pero de forma diferente y mejor o peor, y tratan los mismos problemas psicológicos aunque de forma programadamente diferente. No es extraño, por tanto, que todos consigan una efectividad parecida. Quizás la diferencia está sobre todo en las características del paciente que se adapta más a un sistema que a otro y esto pueda explicar fracasos, someros rendimientos y eficacia óptima.

– Clasificación de la efectividad de la psicoterapia

Puede hacerse de varias formas: 1) Según la *amplitud de los resultados*, puede dividirse en "global" (el resultado final del proceso de intervención de un enfoque sobre los problemas tratados), y "específica" (resultado puntual de alguna técnica terapéutica concreta sobre un determinado problema); 2) Según el *grado de efectividad*, y entonces hablaríamos de efectividad "nula", "insignificante", "pequeña", "satisfactoria" y "óptima o deseada"; 3) Según el nivel de *objetividad*, y tendríamos una efectividad "objetiva", medida con parámetros cuantitativos, y otra "subjetiva" evaluada por la sola apreciación del profesional, cliente, y otras personas del entorno.

– Conceptualización de la efectividad de la psicoterapia.

Ésta supone un determinado *juicio sobre el ámbito de la salud y problemática mental* y la aplicación de unos criterios adecuados para evaluarlas.

En clínica, según la “hipótesis unidimensional” del psicoanálisis, la psicosis no es nada más que una precipitación cuantitativa de la neurosis y, según la “hipótesis bidimensional” de Eysenck, el neuroticismo y el psicoticismo son dos orientaciones cualitativamente diferentes desde la normalidad. Según Eysenck (1960a), el comportamiento anormal, no es cualitativamente diferente del normal, sino que representa un extremo de un continuo que va de lo normal a lo anormal sin ningún límite claramente discernible que los divida, tanto en el caso del neuroticismo como del psicoticismo, pero entre éstos se da una diferencia cualitativa.

Otros muchos teóricos de la práctica psicológica tampoco hacen distinción cualitativa entre normalidad y anormalidad negándose a hablar de “enfermedad”, y sí solo de ajuste o desajuste psicológico. Por ello, Rogers (1978) y Patterson (1978), frente a Tyler (1977), se oponen a la dicotomización entre “psicoterapia” (tratamiento de la enfermedad mental) y “consejo Psicológico” (desarrollo de las potencialidades), ya que existe una distinción artificial entre normalidad y anormalidad. El movimiento humanista se resiste a considerar enfermos a los “pacientes”, ya que éstos han llegado a tal situación por vivir o experimentar su propia subjetividad de un modo desadaptativo. Para Patterson (1978):

Esto nos lleva a establecer una distinción artificial, según la gravedad del trastorno, en el continuo ajuste o desajuste. No hay diferencias esenciales entre Counseling y psicoterapia respecto de la relación, proceso, técnicas, contenido y sujetos. La práctica de la ayuda psicoló-

gica incluye ambas funciones indistintamente (p. 16).

La Modificación de Conducta considera las psicopatologías (hasta un cierto límite) como una forma más de “aprendizaje desadaptativo” que puede volverse a desaprender y de nuevo a aprender adaptativamente.

Los criterios respecto de la “salud” y “problema psicológico” y, por tanto también, del concepto de efectividad psicoterapéutica, son muy variados: el “estadístico” (según su frecuencia), el “socio-cultural” (muy cambiante), el “personal” (los mismos pacientes suelen vivenciar sus problemas psicológicos de un modo diferente), el “profesional” (muy afectado por las diferencias teóricas del sistema al que se adhiere), y el “subjetivo” “objetivo”, según que se aplique una evaluación cualitativa, subjetiva, u otra regida por unos parámetros cuantitativos.

Los objetivos de la psicoterapia. Los autores, dependientes cada uno de su enfoque teórico, suelen diferir bastante respecto de los objetivos inmediatos y mediatos a conseguir que condicionan el concepto de efectividad de la psicoterapia. Cada orientación teórica conceptualiza y propicia de modo diferente estos objetivos. Strupp (1986) afirma que:

La psicoterapia integra específicamente aprendizaje (desaprendizaje, reaprendizaje) que puede tomar muchas formas diferentes y procede a través de una gran diversidad de métodos que pueden tener resultados divergentes. Y los mismos resultados pueden manifestarse como cambios en cogniciones, sentimientos o de conducta (o alguna combinación de éstos) (p. 124). Y añade: La meta de toda terapia es ayudar al paciente a pensar, sentir y actuar de modo diferente. El objetivo puede ser alcanzado de muchas formas diferentes” (p. 188).

La gran complejidad del ser humano determina necesariamente los objetivos y la diversidad de formas de intervención y de

resultados. Pero existe una absoluta unanimidad respecto del “objetivo último”: que el sujeto se integre mejor en la convivencia social y viva más feliz y satisfecho.

La *investigación* sobre la efectividad de la psicoterapia tiene en esta diversidad de enfoques un grave problema que ha de superar con muchas dificultades y que pueden repercutir en sus resultados.

– Relación entre verdad teórica y efectividad.

La efectividad de cualquier sistema terapéutico, precientífico o científico, no prueba que tal sistema sea objetivamente verdadero, sino que es “efectivo” debido a factores de eficacia presentes que pueden ser clarificados mediante la investigación. Pragmáticamente la efectividad demuestra la utilidad de un sistema, no necesariamente su verdad (Strong y Claiborn, 1985).

– Necesidad de “investigación empírica”.

Es una cuestión primordial tratar de hallar las variables independientes de la efectividad de los procedimientos terapéuticos. No sólo interesan las listas de técnicas. Interesa, sobre todo, descubrir con conceptos muy específicos y con datos empíricos: ¿Qué produce el cambio? ¿Qué factores de efectividad, comunes o específicos, están relacionados, a ser posible causalmente, con dicho cambio, y cómo los definimos? ¿Cuáles son los procesos puntuales y longitudinales de dicha efectividad? Según Garfield (1986):

Nosotros debemos investigar las variables que actualmente producen cambio positivo, y nosotros podremos descubrir estas variables sólo si las definimos claramente y después detectamos qué cambios producen” (, p. 140).

El *objetivo ideal de la investigación* de la psicoterapia como ciencia, es el expresado

por el planteamiento “matricial” de Paul (1967) acerca del proceso terapéutico:

¿Qué tratamiento, aplicado por quién, es más efectivo sobre este individuo con este problema, y bajo qué juego de circunstancias” (p. 111).

– Predicción de la efectividad.

Según el planteamiento matricial de Paul, el problema más importante es el poder predecir la eficacia de determinados procedimientos sobre problemas específicos, en circunstancias concretas. Sólo cuando sepamos la relación causal entre ambos elementos, podremos predecir. Y el hallazgo de dicha causalidad sólo es posible por la investigación empírica. Una forma específica y original de búsqueda de dicha predicción lo encontramos en Carkhuff, Berenson & Pierce (1977). Estos autores evitan las clásicas categorías de diagnóstico acerca de la génesis y dinámica de las anomalías, determinantes del tratamiento, y utilizan, en cambio, niveles amplios de función o disfunción en la relación interpersonal en base a unos niveles globales que pueden condicionar el medio transmisor de las variables del asesor. Después de numerosas investigaciones, llegan a un *esquema cuantificado especificador* de la diferencia entre los “niveles de funcionamiento” de asesor y asesorado, que puede predecir el resultado de determinadas intervenciones en el contexto de una relación específica. Si la diferencia entre el “nivel de funcionamiento personal” entre asesor (nivel cinco) y asesorado (nivel uno), evaluados conforme a “escalas específicas, es de “cuatro”, se predice que probablemente el mejoramiento del asesorado será de cuatro grados en el funcionamiento general de la persona. Según estos mismos autores, el consejero que funciona a niveles bajos (niveles 1 y 2) ofrece muy poca esperanza de mejorar a sus clientes e, incluso, puede resultar negativo, sobre todo, si la relación se prolonga. Con niveles altos en el asesor (3,

4 y 5) y bajos en el asesoramiento, hay grandes posibilidades de cambio positivo en el cliente. La diferencia que exista entre los niveles de asesor y asesorado ha de tener una gran importancia, junto a otros condicionantes, a la hora de designar tal asesorado a tal asesor. Éste es un intento empírico loable de aproximarse a la predicción del cambio de los comportamientos, que es el objeto de la ciencia psicológica.

La relación causal entre factor de efectividad y resultado, que está en la base de la predicción, será siempre *probable*. Strupp (1986) centra muy bien la cuestión de la causalidad y predicción en el contexto de la efectividad de la psicoterapia, cuando afirma que:

Los resultados, a causa de su difícil cuantificación y evaluación, pueden estar sólo relacionados aproximativamente con sus factores originantes (p. 129).

Complemento las anteriores cuestiones con las planteadas por Appelbaum (1986):

¿El cambio intrapsíquico precede al conductual o viceversa? O ¿se da una relación compleja, circular interactiva? ¿El cambio es debido a cada factor o a la suma de las partes? ¿Sería más correcto pensar en una interacción de factores que contribuyen a una "sinergia" en que lo resultante es más que la simple suma de cada parte? (...) ¿Qué factor es el más importante, más terapéutico? (...) ¿Podremos algún día llegar a la plena clarificación de todo ello? Esta posible limitación no nos debe parar en nuestras investigaciones, pero nos puede situar ante lo "indescifrable" en el cambio con respeto y admiración (p. 154).

ANEXO

Considerando la publicación de este trabajo sobre la "Efectividad de la Psicoterapia"

en esta Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista, me veo obligado a mencionar y resaltar la efectividad de la Psicoterapia Transaccionalista:

- En el "Meta-análisis de Smith, Glass y Miller (1980)" analizado anteriormente en este trabajo y uno de los más importantes sobre la investigación de la efectividad de los diversos sistemas de psicoterapia, aparece *el Análisis Transaccional* como uno más de los sistemas investigados con un ES medio de 0.67 y con el N° de tamaño de efecto ES de 28, lo que significa una efectividad demostrada muy satisfactoria (Castillo y Poch, 1991, Tabla 10, p. 101);
- En este mismo N° 64 de la Revista, en la *Sección Clásicos*, se republica un artículo interesantísimo sobre la efectividad de la Psicoterapia Transaccionalista, cuyas características aparecen en el título, autor, y Resumen, que pongo a continuación:

Novey, Theodore B. (2002). La medición de la efectividad del Análisis Transaccional: Un estudio Internacional, *Transactional Analysis Journal*, 32, 1, Enero, 8-28. (Traducción: Felicísimo Valbuena de la Fuente). *Este artículo es el que se republica en este n° 64 de la Revista en la Sección de Clásicos.*

Resumen

El autor compara la efectividad de la psicoterapia que realizaron un grupo de 27 analistas transaccionales certificados de diversos países como una función de la duración de la terapia, con la efectividad de los grupos de psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros matrimoniales y familiares, y los médicos, según midieron personas de Consumer Reports en un estudio de investigación, con Martin Seligman como consultor ("Salud Mental", 1995; Seligman, 1995). El autor compara también los resultados con los de un grupo de psico-

terapeutas psicoanalíticos (Freedman, Hoffenberg, Vorus, y Frosch, 1999). Los resultados recopilados a partir de las respuestas de 932 clientes en cuatro grupos lingüísticos confirman que el tratamiento que dura más de seis meses es considerablemente (40%) más efectivo que el que dura menos de esos meses. Los datos también determinan que la efectividad de los analistas transaccionales certificados es significativamente mayor ($p < 0.001$) que la de cualquiera de los grupos del estudio de Consumer Reports.

- En el nº 63, pp. 2322-234, de esta misma *Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista*, presentamos la "Bibliografía de la Anorexia y Bulimia según el Análisis Transaccional", recogida por la Dra. Graciela Padilla, donde aparecen 45 trabajos de eminentes transaccionistas sobre aspectos teóricos y, sobre todo, prácticos de investigaciones de su efectividad sobre uno de los problemas más difíciles de tratar, y con resultados muy satisfactorios (López, M. y García Moreno, J. pp. 204-234).

REFERENCIAS

- Andrews, G. & Harvey, R. (1981). Doess ehaviouraly benefit neurotic patients? *Archives of General Psychiatry*, 38, 1203-1208.
- Appelbaum, S. A. (1986). Pathways to change in psychoanalytic therapy. In M. R. Goldfried (Ed.) *Converging themes in psychotherapy: Trends in psychodynamic, humanistic, and ehavioural practice*, pp.143-154. New York: Springer Publishing Company.
- Barker, S. L., Funk, S.C. & Houston, B. K. (1988). Psychological treatment versus nospecific factors: a meta-Analysis of conditions that engender comparable expectations for improvement, *Clinical Psychology Review*, 8, 579-594.
- Barron, F. & Leary, T. (1955). Changes in psychoneurotic patiens with and without psychotherapy. *Journal of Consulting of Psychology*, 19, 239-245.
- Baymur, F. B. & Patterson, C. H. (1960). A comparison of three methods of assisting underachieving high school students, *J.Counsel. Psychology*, 7, 83-90.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. & Emery, G. (1979, 1984). *Terapia Cognitiva de la Depresión*. Bilbao: D. D. B.
- Beckham, E. E. (1990). Psychotherapy of depression research at a crossroads: Directions for the 1990s. *Clinical Psychology Review*, 10, 207-228.
- Beckham, E. E. & Watkins, J. T. (1989). Process and outcome cognitive therapy. In A. Freeman, In K. M. Simon, L. E. Beutler & H. Arkowith (Eds.). *Comprehensive Handbook of Cognitive Therapy* (pp. 61-81). New York: Plenum Press.
- Berenson, B. G. & Carkhuff, R. R. -Eds.- (1967). *Sources of gain in Counseling and Psychotherapy*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Bergin, A. E. (1966). Some implications of psychotherapy research. *Journal of Abnormal Psychology*, 71, 235-246.
- Berman, J. S., Miller, R. Ch. & Massman, P.J. (1985). Cognitive therapy versus systematic desensitization: Is one treatment superior? *Psychological Bulletin*, 97, 451-461.
- Bowers, T. G. & Clum, G. A. (1988). Relative contribution of specific and non-specific treatment effects: Meta-Analysis of placebo-controlled behaviour therapy research. *Psychological Bulletin*, 103, 3, 315-323.
- Brill, N. Q. & Beebe, G. W. (1955). *A follow-up study of war neuroses*. V.A. *Medical Monographs*. Washington: D.C. Veterans Administration.
- Carkhuff, R. R., Berenson, D. H. & Pierce, R. M. (1977). *The skills of teaching: Interpersonal skills*. New York: Amherst, Mass. Human Resource, Development Press.
- Cartwright, R. D. & Vogel, J. L. (1960). A comparison of changes in psychoneurotic patiens during matched periods of therapy and no therapy. *Journal of Consulting Psychology*, 24, 121-127.

- Castillo, J. A. & Poch, J. (1991). *La efectividad de la psicoterapia*. Barcelona: Hogar del Libro.
- Draspa, L. J. (1959). Psychological factors in muscular pain. *British Journal of Psychiatry*, 32, 106-116.
- Elkin, I. (1991). Varieties of psychotherapy integration research. *Journal of Psychotherapy Integration*, 1, 1, 27-33.
- Elkin, I., Shea, M. T., Watkins, J. T., Imber, S. D., Sotsky, S. M., Collins, J. F., Glass, D. R., Pilkonis, P. A., Leber, W. R., Docherty, J. P., Fiester, S. J. & Parloff, M. B. (1989). National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program. *Archives of General Psychiatry*, 46, 971-982.
- Eysenck, H. J. (1952). The effects of psychotherapy: An evaluation. *Journal of Consulting Psychology*, 16, 319-324.
- Eysenck, H. J. (1960a). *Handbook of abnormal psychology: an experimental approach*. New York: Basic Books.
- Eysenck, H. J. (1963). Psychoticism or ten psychotic syndromes? *J. Consult. Psychol*, 27, 179-180.
- Eysenck, H. J. (1963). *Experiments with drugs*. New York: Pergamon Press.
- Eysenck, H. L. (1965). The effects of psychotherapy. *International Journal of Psychiatry*, 1, 97-178.
- Eysenck, H. J. (1967). The inefficacy of therapeutic processes with adults. In B. G. Berenson & R. R. Carkhuff, -Eds.-. *Sources of gain in Counseling and Psychotherapy*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Eysenck, H. J. (1978). An exercise in mega-silliness. *American Psychologist*, 33, 517.
- Eysenck, H. J. (1985). Studing the effects of psychotherapy. In R. N. Gajnd, F. I. Fawzy, B. L. Hundson & R.O. Pasnau (Eds.) *Current themes in Psychiatry*, (pp. 123-140). London: MacMillan Press.
- Frank, J. D. (1982). Therapeutic components shared by all psychotherapies. In J. H. Harvey and M. M. Parks (Eds.) *Psychotherapy Research and Behavior Change*, pp. 5-37. Washington: D. C., American Psycholo. Assoc.
- Frank, J. D. (1986). The present status of outcome research. In M. R. Golfried (Ed.) *Trends in psychodynamic humanistic and behavioral practice*. New York: Springer Publishing Company.
- García Moreno, J. (1994). ¿Por qué la Psicoterapia es efectiva? *Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista*, 31, 32-33.
- García Moreno, J. (1994). ¿Por qué la Psicoterapia es efectiva? (II). *Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista*, 32, 27-41.
- García Moreno, J. (1994). ¿Por qué la Psicoterapia es efectiva? (III). *Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista*, 32, 42-55.
- García Moreno, J. (1995). ¿Por qué la Psicoterapia es efectiva? (IV). *Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista*, 33, 26-40.
- García Moreno, J. (1995). ¿Por qué la Psicoterapia es efectiva? (V). *Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista*, 33, 41-43.
- Garfield, S. L. (1982). Eclecticism and integration in psychotherapy. *Behavior Therapy*, 13, 610-623.
- Garfield, S. L. (1986). Research on client variables in psychotherapy. In S. L. Garfield & A. E. Bergin (Eds.) *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*, (Tercera edición revisada), Pags. 213-255. New York: John Wiley & Sons.
- Glass, G. V. (1976). Primary, secondary, and meta-analysis of research. *Educational Research*, 5, 3-8.
- Graham, S. R. (1960). The effects of psychoanalytically oriented psychotherapy on levels of frequency and satisfaction in sexual activity. *Journal of Clinical Psychology*, 16, 94-95.
- Guinagh, B. (1987). Psychotherapy research. In B. Guingh, *Catharsis and Cognition in Psychotherapy*, pp. 101-107. New York: Springer-Verlag.
- Kazdin, A. & Wilson, G. T. (1978). *Evaluation of behavior therapy*. Cambridge: Bellinger.
- Korchin, Sh. J. & Sands, S. H. (1985). Principios comunes a todas las psicoterapias. En C. Bottella. *Aportaciones a la psicoterapia*, pp. 14-58. Valencia: Promolibro.

- Lambert, M. J., Shapiro, D. A. & Bergin, A. E. (1986). The effectiveness of psychotherapy. In S. L. Garfield & A. E. Bergin (Eds.) *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*, pp. 157-211, Tercera edición revisada. New York: John Wiley & Sons.
- Landman, J. T. & Dawes, R. M. (1982). Psychotherapy outcome. Smith and Glass' conclusions stand up under scrutiny. *American Psychologist*, 37, 5 504-516.
- Levitt, E. E. (1957). The results of psychotherapy with children: an evaluation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 21, 189-196.
- López, M. y García Moreno, J. (2010). Curación de un caso de anorexia y bulimia. *Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista*, 64, 204-234.
- Luborsky, L. (1954). A note on Eysenk's article "The effects of psychotherapy: An evaluation". *British Journal of Psychology*, 45, 129-131.
- Luborsky, L. Singer, B. & Luborsky, S. (1975). Comparative studies of psychotherapies: Is it true that "everybody has won and all must have prizes?" *Archives of General Psychiatry*, 32, 995-1008.
- Luborsky, L. Crits-Christoph, P, Mintz, J. & Auerbach, A. (1988). *Proyect PEN. Who will benefit from psychotherapy? Predicting therapeutic outcomes*. New York: Basic Books, Inc. Publishers.
- Miller, R. C. & Berman, J. S. (1983). The efficacy of cognitive behavior therapies: a quantitative review of the research evidence. *Psychological Bulletin*, 94, (1), 39-53.
- Novey, Theodore B. (2002). La medición de la efectividad del Análisis Transaccional: Un estudio Internacional. *Transactional Analysis Journal*, 32, 1, Enero, 8-28.
- Parloff, M. B. (1982). Psychotherapy research evidence and reimbursement decision: Bambi meets Godzilla. *American Journal of Psychiatry*, 139, 718-727.
- Paul, G. L. (1967). Strategy for outcome research. *Journal of Consulting Psychology*, 31, 109-118.
- Patterson, C. H. (1978). *Teorías del Counseling y Psicoterapia*. Bilbao: D. D. B.
- Prioleau, L., Murdock, M. & Brody, N. (1983). An analysis of psychotherapy versus placebo studies. *Behavioral and Brain Sciences*, 2, 275-285.
- Rachman, S. J. & Wilson, G. T. (1980). *The effects of psychological therapy*, 2 ed. Oxford: Pergamon.
- Robinson, L. A., Berman, J. S. & Neymeyer, R. A. (1990). Psychotherapy for the treatment of depression: a comprehensive review of controlled outcome research. *Psychological Bulletin*, 108, 1, 30-49.
- Rogers, C. R. (1942). *Counseling and Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. & Dymond, R. F. (1954). *Psychotherapy and personality Change*. Chicago: University of Chicago Press.
- Rogers, C. R. (1978). *Orientación psicológica y psicoterapia. Fundamentos de un enfoque centrado en la persona*. Madrid: Narcea.
- Rosenzweig, S. (1954). Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 6, 412-415.
- Salaberría, K, y Echeburúa, E. (1998). Fobia Social. En M. A. Vallejo Pareja. *Manual de Terapia de Conducta*, Vol. I, p. 290. Madrid: Dykinson.
- Shapiro, D. A. & Shapiro, S. (1982). Meta-analysis of comparative therapy outcome studies: A replication and refinement. *Psychol. Bulletin*, 92, 581-604.
- Silverman, L. H. (1983). The Subliminal psychodynamic activation method: overview and comprehensive listing of studies. In J. Masling (Ed.), *Empirical studies of psychoanalytic theories*, Vol. 1, pp. 69-100. New Jersey: Hillsboro Erlbaum.
- Sloane, R. B., Staples, F. R., Cristol, A, Yorkston, N. & Whipple, K. (1975). *Psychotherapy versus behaviour therapy*. Cambridge: Mass, Harvard University Press.
- Smith, M. L. & Glass, G. V. (1977). Meta-Analysis of psychotherapy outcome studies. *American Psychologist*, 32, 752-760.
- Smith, M. L., Glass, G. V. & Miller, T. I. (1980). *The benefits of psychotherapy*. Baltimore: Johns Hopkins Univ. Press.
- Spielberger, C. D., Weitz, H. & Denny, J. P. (1962). Group counselling and the academic

- performance of anxious freshmen. *J. Counsl. Psychol.*, 9, 195-204.
- Strong, S. R. & Claiborn, Ch. D. (1985). *El cambio a través de la interacción. Procesos psicossociales en Consejo y Psicoterapia*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Strupp, H. H. & O'Malley, S. S. (1986). The Vanderbilt process measures: the psychotherapy process scale (VPPS) and the negative indicators scale (VNIS). In L. S. Greenberg & W. M. Pinsof (Eds.) *The Psychotherapeutic Process. A Research Handbook*, pp. 285-324. London: Guilford Press.
- Teuber, H. L. & Powers, E. (1953). Evaluation therapy in a delinquency. Prevention program. *Proceedings of the Association for Research of Nervous Diseases*, 31, 138-147.
- Truax, C. B. & Carkhuff, R. R. (1967). *Toward affective counseling and psychotherapy*. Chicago, Aldine.
- Tyler, L. E. (1977). *La función del orientador*. México: Trillas.

*Recibido: 20/04/2011. / Admitido: 03/05/2011.
Evaluado: 17/06/2011. / Aprobado: 24/06/2011.*

¿Hay guerras justas?: La paz perpetua en Kant y el porqué de la guerra en Freud

Dr. Josep Lluís Camino Roca¹

Resumen

El tema de la guerra es, por desgracia, de una creciente actualidad, pero ¿hay guerras justas? se pregunta el autor. Pasa revista a la historia sobre lo que han escrito algunos grandes pensadores sobre este asunto. Insiste en las opiniones del mejor filósofo de la Ilustración: Immanuel Kant, analizando después a Sigmund Freud, hasta llegar a la Escuela de Frankfurt, de donde saca sus fuentes filosóficas la teoría berniana del Análisis Transaccional.

Palabras clave: Justicia para la guerra, en la guerra y después de la guerra, violencia, totalitarismo, barbarie, paz, modernidad y postmodernidad.

Are there just wars?: Perpetual peace in Kant and the reason for the war in Freud

Abstract

The topic of war is, unfortunately, of an increasing current importance, but are there just wars? The author wonders. The author inspects to the history on what some big thinkers have written matter. He insists on the opinions of the best philosopher of the Enlightenment: Immanuel Kant, analyzing then Sigmund Freud, up to coming to Frankfurt's School, wherefrom Eric Berne's extracts the philosophical sources of his Transactional Analysis theory.

Key words: Justice for War, during the War and after the War, Violence, Totalitarianism, Barbarism, Peace, Modernity, PostModernity.

Y a - t- il des guerres justes?: La paix perpétuelle en Kant et le pourquoi de la guerre en Freud

Résumé

Le sujet de la guerre, est par malheur, d'une actualité croissante, mais est-ce qu'il y a des guerres justes? L'auteur se demande. Il passe l'histoire en revue sur des questions que de grands penseurs ont écrites. Il insiste sur la pensée du meilleur philosophe de l'Illustration Immanuel Kant, puis il analyse Sigmund Freud, jusqu' à atteindre l'École de Franckfurt, d'où la théorie de Berne sur l'Analyse Transactionnelle extrait ses sources philosophiques.

Mots clé: justice pour la guerre, dans la guerre et après la guerre, violence, totalitarisme, barbarie, paix, modernité et postmodernité.

I. BREVE VISION HISTORICA

- a) Agustín de Hipona (354-430). La actitud moral de Agustín ante la guerra

está muy poco elaborada. Al parecer, considera que lo malo de la guerra es "el odio, la avaricia, la codicia, y el ansia de poder que genera" (Bellamy,

¹ Catedrático de Filosofía de Enseñanzas Medias, Doctor en Psicología y Presidente de ACAT (Associació Catalana d'Anàlisi Transaccional).

p. 57); y que, asimismo, es aquello que la provoca. Como en otros autores cristianos, insiste en la intención de aquél que inicia una guerra, ya que la intención es la condición del acto moral. La guerra solo puede emprenderse con intenciones legítimas, entre las que cuenta el “bien común”. El objetivo admitido sería la corrección de una injusticia o la restauración de la paz. Los soldados no cometen delito, pues se someten a la autoridad, supuestamente legítima.

b) Tomás de Aquino (1225-1274). Presunción en contra de la guerra, que nunca es justa, aunque “justificable” en algunos aspectos. Por ejemplo, en los casos en que la injusticia queda compensada por la “justicia total”, que se prevé como objetivo de la guerra. Es acogerse al principio del “mal menor”. Tomás de Aquino establece claramente el *jus ad bellum* (derecho a empezar una guerra), que debe reunir estas condiciones:

- intención primordial honesta; aunque puede haber efectos no queridos directamente (doble efecto). Hoy en día se habla de “daños colaterales”.
- proporcionalidad en compensación a los daños recibidos.
- autoridad legítima que, por lo general, era en su época el monarca.

Tomás de Aquino no considera el *jus in bello* (derecho a una estrategia justa durante la guerra), aunque parece atenerse al “código de caballería”.

c) Francisco Vitoria (1483-1546). Él estableció el presupuesto de que los indios poseen los mismos derechos que cualquier ser humano, inicio del “Derecho de Gentes”, en las circunstancias de la Conquista de América por los españoles. Vitoria es uno de los teóricos de la guerra justa. Su máxima es: la guerra solo es lícita en defensa propia o para proteger a un

inocente. Aporta el concepto de “ignorancia invencible”, en el sentido de que nunca se puede saber con certeza quién tiene la razón en una guerra, por ello insiste más en el *jus in bello* que en el *jus ad bellum*.

d) Nicolás Maquiavelo (1469-1527). Sus presupuestos son: “el fin justifica los medios” y “las consecuencias por encima de las intenciones”. Parte del principio de que el ser humano es fundamentalmente egoísta, insaciable en las riquezas, honores y poderes.

En su obra *El Príncipe* (1513) comenta que, a veces, hay que actuar contra la fe, la caridad, la humanidad y la religión. En *El arte de la guerra* (1521) defiende que un Estado exitoso se apoya en la justicia y en las armas.

Puede clasificarse como realismo ético, que en lenguaje actual diríamos: “es lo que hay”, frente a lo que “debe haber”. O sea, negación de una ética de intenciones y de objetivos. Sin embargo, pensamos que la ética filosófica enseña lo que “debe ser” por encima y más allá de “lo que es”.

e) Thomas Hobbes (1588-1679). Recomendación a los Estados estar permanentemente preparados para la guerra, según aquella máxima latina: *si vis pacem para bellum* (si quieres la paz, prepara la guerra). En su obra *Leviatán* (1651) considera que, sin un Estado autoritario que imponga la ley y el orden, los hombres se “devorarían” los unos a los otros, según la fórmula *homo homini lupus* (el hombre es un lobo para el hombre). Esta concepción absolutista de la soberanía, que en parte recogerá Hegel, lleva a la afirmación que toda guerra iniciada por el Estado es justa (*jus ad bellum*). Se ignora el *jus in bello*. Continuamos en una línea de realismo ético, en que se acepta como válido “lo que es” o “aquello que sucede de forma repetitiva”.

II. LA PAZ PERPETUA EN KANT

En *Sobre la paz perpetua* (escrita en 1795, a los setenta y un años), Immanuel Kant (1724-1804) apuesta por el cosmopolitismo (G. Mayos, 2004), frente al nacionalismo incipiente de J.G. Herder (1744-1803) y el manifiesto de J. G. Fichte (1762-1814). Este último autor escribe *Discursos a la nación alemana* (1806), en el Berlín ocupado por Napoleón, obra que se considera el origen del nacionalismo alemán y de su imaginario colectivo de superioridad sobre las demás naciones europeas. La nación alemana nace, según Fichte, gracias a poseer un idioma y una manera de pensar comunes y diferentes de las demás.

Kant es universalista y, en este sentido, "ilustrado"; ya que la idea de "ciudadano del mundo" surge con la Ilustración; aunque originariamente el nombre proviene de la filosofía estoica; posteriormente es recogida por algunos existencialistas y grupos políticos (sectores del socialismo, eurocomunismo y anarquismo). Kant resalta el ideal unitario de la humanidad, valorando más aquello que nos une que aquello que nos separa o distingue. Sigue, muy de cerca a Schiller (1759-1805), según éste lo expresa en el *Himno a la alegría* de 1785 (en el original con el título de *Himno a la libertad*), como ejemplo de poesía del ideal romántico de unidad: "Abrazaos millones de criaturas / Este ósculo para el mundo entero".

A esta posición ideológica se une el concepto kantiano de hospitalidad mundial como un derecho, basado en que el mundo es una superficie esférica y puede acoger a todos, independientemente de quien estuviese primero en un territorio. Todos tienen derecho a cambiar de lugar y los receptores de inmigración la obligación de recibirlos adecuadamente. Kant es de la opinión de que el libre comercio es aquello que más puede unir a las Naciones.

La idea de una Federación de Naciones que propone nuestro autor, en contra de la guerra y por una paz perpetua (no sólo armisticios, que es lo que parecen las paces),

es un antecedente de la actual ONU (Organización de las Naciones Unidas), fundada el 24 de Octubre de 1945, al finalizar la segunda guerra mundial. También anticipa la CE. (Comunidad Europea) y la propuesta actual de una Alianza de Civilizaciones. Esta Federación de Naciones aseguraría un trato justo y pacífico entre los Estados, por medio de una Sociedad de Naciones que administrase el Derecho Internacional.

Para Kant la honradez es la mejor política. En el Apéndice I: "Sobre la discrepancia entre la moral y la política respecto a la paz perpetua" (*Sobre la paz perpetua*, p. 51), expone algunos principios sofísticos de aquellos políticos que en su praxis carecen de una moral de intenciones honestas, contrarias al derecho:

1. *Fac et excusa*. Actúa y justifícalo. Resulta más fácil explicar algo, después de hecho, pues la gente tiende a querer justificarlo.
2. *Si fecisti, nega*. Si lo has hecho, niegalo. Otorgando siempre la culpa al otro. Por ejemplo, tal como acaece en la actualidad, si en una manifestación muere alguien, hay que alegar que los culpables son quienes la promovieron; clasificándoles como "los alborotadores". La estrategia consiste en cambiar el significado de las palabras, con un lenguaje politizado, para nombrar la manifestación como: "no autorizada", "convocada por grupos subversivos", "descontrolados", "antirrevolucionarios", "revisionistas", etc.
3. *Divide et impera*. Crea divisiones y vencerás. Especialmente se esfuerzan esos políticos amorales y sofísticos en enfrentar a grupos de una misma población, con la intención de que luchan entre ellos, y así debilitar su fuerza y la cohesión del pueblo.

El Apéndice acaba con este fragmento:

El derecho de los hombres debe mantenerse como cosa sagrada, por grandes que sean los sacrificios del poder domi-

nante. Este asunto no se puede partir en dos e inventarse la cosa intermedia (entre derecho y utilidad) de un derecho condicionado por la práctica; toda política debe doblar su rodilla ante el derecho, si bien cabe esperar que se llegará a un nivel, aunque lentamente, en que la política brillará con firmeza (p.60).

Kant propone las condiciones de posibilidad, para que la paz pueda realizarse por la Sociedad Internacional, si los Estados se someten voluntariamente a estas normas, que se reflejan en seis artículos:

1. No debe considerarse válido un tratado de paz que se haya realizado con la secreta intención de provocar en el futuro otra guerra.
2. Ningún estado independiente, pequeño o grande, podrá ser adquirido por otro Estado mediante herencia, cambio, compra o donación.
3. Los ejércitos permanentes deben desaparecer por completo con el tiempo.
4. El Estado no debe contraer deudas que tengan por objeto sostener su política exterior.
5. Ningún estado debe inmiscuirse por la fuerza en la Constitución y el gobierno de otro Estado.
6. Ningún Estado en guerra con otro puede permitirse el uso de hostilidades que imposibiliten la recíproca confianza en la paz futura.

Los presupuestos filosóficos en que se basan estos artículos responden a tres principios morales kantianos, que se consideran "imperativos categóricos", en el sentido de que los mandamientos éticos se formulan en un lenguaje imperativo, o sea, un mandato que obliga sin condiciones:

- 6.1. Actuar siempre sobre las bases de una aplicación universal.
- 6.2. Tratar a los seres humanos como fines en sí mismos y nunca como medios.
- 6.3. No querer para los demás aquello que no quieras para ti.

La teoría de la guerra en Kant contempla los tres aspectos jurídicos, que son:

1. *Jus ad bellum*: quién inicia la guerra y su causa. Se requiere una declaración de guerra, previa consulta debida a los ciudadanos. Justa causa e intención honesta. Aunque, para Kant, la única guerra justa es la defensiva.
2. *Jus in bello*: aquello que será lícito o ilícito durante la guerra. Principio de inmunidad de los no combatientes y de proporcionalidad. Se prohíbe el uso de estrategias incompatibles con una paz futura.
3. *Jus post bellum*: previsión de aquello que pueda ocurrir después de la guerra. No permitir que ocurra nada durante la guerra que haga imposible más tarde la paz.

Kant concluye diciendo *–Sobre la paz perpetua–*:

Como se ha avanzado tanto en el establecimiento de una comunidad (más o menos estrecha) entre los pueblos de la tierra que la violación del derecho en un punto de la tierra repercute en todos los demás, la idea de un derecho cosmopolita no resulta una representación fantástica ni extravagante, sino que completa el código no escrito del derecho político y del derecho de gentes en un derecho público de la humanidad, siendo un complemento de la paz perpetua, al constituirse en condición para una continua aproximación a ella (p. 30).

III. EL PORQUÉ DE LA GUERRA EN FREUD

Sigmund Freud (1856-1939) creador del psicoanálisis tuvo toda su vida una gran inquietud por el tema de la guerra. Un año después de iniciada la primera Guerra Mundial en 1914, escribe un ensayo conocido como *Consideraciones de actualidad sobre la guerra y la muerte*, publicado junto con otros trabajos suyos en una obra

con el título de *El malestar en la cultura*. En ella manifiesta su decepción ante la guerra y precisa lo siguiente:

El Estado ha prohibido al individuo la injusticia no porque quisiera abolirla, sino porque pretendía monopolizarla, como el tabaco y la sal. El Estado combatiente se permite todas las injusticias y todas las violencias que deshonrarían al individuo (154).

Para Freud no se podrá abolir la guerra hasta que se reforme la educación. En la educación actual, argumenta, los niños aprenden a reprimir sus instintos, a base de premios y castigos. Pero los instintos permanecen agazapados, y cuando, por alguna circunstancia, como en caso de guerra, se levanta la represión y se permite matar; el individuo mata, saquea y viola. Según nuestro autor, los instintos no deben reprimirse, sino reconducirse con un sistema educativo a base de "primas de amor". Los individuos aprenderán, entonces, a comportarse bien por amor a sí mismos y a los otros, sin necesidad de coacción. Por eso pudo decir: "La clave para mantener las civilizaciones juntas no es la economía, sino la psicología" (*El porvenir de una ilusión*, 1927, en *Obras Completas*, vol. III, p. 2961).

Algunos años más tarde, Freud mantiene una correspondencia, sobre este mismo tema de la guerra, con Einstein (1879-1955). Éste le escribe a Freud una carta, el 30 de Julio de 1932, para pedirle su autorizada opinión sobre si puede haber algún medio para evitar a la humanidad los estragos de la guerra. Freud le responde desde Viena, el 30 de Septiembre del mismo año. La carta se publica en sus *Obras Completas*, con el título: "El porqué de la guerra", confirmando y ampliando lo que ya había dicho en las dos citadas ocasiones - *Obras completas*:-

(...) no se trata de eliminar del todo las tendencias agresivas humanas; se puede intentar desviarlas, al punto que

no necesiten buscar su expresión en la guerra.

Partiendo de nuestra mitológica teoría de los instintos, hallamos fácilmente una fórmula que contenga los medios indirectos para combatir la guerra. Si la disposición a la guerra es un producto del instinto de destrucción, lo más fácil será apelar al antagonista de ese instinto: al Eros. Todo lo que establezca vínculos afectivos entre los hombres debe actuar contra la guerra. Estos vínculos pueden ser de dos clases. Primero, los lazos análogos a los que nos ligan a los objetos del amor, aunque desprovistos de fines sexuales [...]. La otra forma de vinculación afectiva es la que se realiza por identificación. Cuando establece importantes elementos comunes entre los hombres, despierta sentimientos de comunidad e identificaciones. Sobre ellas se funda en gran parte la estructura de la sociedad humana (p. 3213).

El enfoque psicoanalítico de la guerra, por parte de Freud, es de suma importancia, pues aniquila la tendencia a pensar que únicamente es la economía la causa de las guerras. Tal como sostiene la línea del pensamiento único, con Francis Fukuyama (nacido en 1952) a la cabeza, en su controvertido libro *El fin de la historia y el último hombre*, de 1992, cuya tesis, exponente del neocapitalismo de EEUU, es que las ideologías ya no son necesarias y han sido sustituidas por la economía. Pensar que una sociedad sin necesidades de subsistencia sería pacífica, no deja de ser –según cree Freud– una ilusión. Por el contrario, otros defienden la necesidad de las guerras como inherentes al ser humano, como así manifiestan los historicistas (Marx, 1818-1883, y marxistas) o formando parte de la biología agresiva del ser humano, como sostienen los reduccionistas etológicos (Konrad Lorenz, 1903-1989). Hemos de tener en cuenta otros elementos: las ideologías, la educación y la cultura. Solo así se puede explicar el impulso agre-

sivo del comunismo, fascismo, nacionalismo cerrado y fundamentalismo religioso. Freud finaliza su larga epístola con esta apología pacifista —*Obras completas*—:

Las actitudes psíquicas que nos han sido impuestas por el proceso de la cultura son negadas por la guerra en la más violenta forma y por eso nos alzamos contra la guerra: simplemente, no la soportamos más, y no se trata aquí de una aversión intelectual y afectiva, sino que en nosotros, los pacifistas, se agita una intolerancia constitucional, por así decirlo, una idiosincrasia magnificada al máximo. Y parecerá que el rebajamiento estético implícito en la guerra contribuye a nuestra rebelión en grado no menor que sus crueldades.

¿Cuánto deberemos esperar hasta que también los demás se tornen pacifistas? Es difícil decirlo, pero quizá no sea una esperanza utópica la de que la influencia de estos dos factores -la actitud cultural y el fundado temor a las consecuencias de la guerra futura- pongan fin a los conflictos bélicos en el curso de un plazo limitado. Nos es imposible adivinar a través de qué caminos o rodeos se logrará este fin. Por ahora solo podemos decirnos: todo lo que impulse la evolución cultural obra contra la guerra (3213).

Recordemos que este genio tuvo que huir a Londres en 1938, (tras la anexión de Austria por la Alemania nazi), donde murió el 23 de Septiembre de 1939; 22 días después del inicio de la segunda Guerra Mundial (considerado en general por los historiadores el 1 de Septiembre de 1939). ¡Freud, un pacifista, tuvo que vivir entre dos grandes guerras!

IV. LA ESCUELA DE FRANKFURT

La Escuela de Frankfurt se establece como un grupo interdisciplinar de investigación en esta ciudad, cuyo nombre adopta,

en 1922. Experimenta una gran influencia del movimiento psicoanalítico (freudomarxismo de Herbert Marcuse, en su obra *Eros y civilización*, de 1955), y culturalista, como crítica del marxismo (Erich Fromm, en *Miedo a la libertad*, 1941). Sustenta un rechazo al positivismo cientificista y oposición a la escuela del Círculo de Viena (Bertrand Russell y Whitehead, *Principia Matemática*, 3 vols., 1910 a 1913). Los pensadores de la Escuela de Frankfurt sostienen que toda conducta humana, incluida la ideología, es un producto de la historia y de la cultura, contando con la libertad personal, antes que los genes o la herencia biológica de los individuos. La personalidad de los pueblos se enriquece interactuando dialécticamente con el medio ambiente social y cultural.

Influidos por esa línea de pensamiento, encontramos personajes representativos, en relación al tema que nos ocupa.

Primo Levi (1919-1987), judío sefardí italiano, superviviente del Holocausto, escribió una obra titulada *Los hundidos y los salvados*, de 1986. Su pensamiento podría sintetizarse en esta frase: “¿existe Auschwitz?, luego ¿no existe Dios!”. Evidentemente, los revisionistas de la historia, negadores del Holocausto, invierten la proposición, sosteniendo que “Dios existe, luego no existió Auschwitz”.

Hannah Arendt (1906-1975) denuncia, a través de sus obras: *Los orígenes del totalitarismo* (1951), *Eichmann en Jerusalén: un reportaje sobre la banalidad del mal* (1963), y *Sobre la violencia* (1969), la capacidad de matar de los Estados totalitarios, que se escudan en una red de burocracia, donde domina un complejo sistema de oficinas, difícil de hallar a un solo responsable. De aquí la aparente “banalidad del mal”.

Esta autora identifica ideología y terror, en contra de reduccionismos biologicistas y etológicos, a que nos tienen acostumbrados aquellos que justifican la guerra como un mal necesario.

Michel Foucault (1926-1984) llama la atención sobre las formas camufladas del

poder: “biopoder” y “biopolítica”, en que el dominio y la sujeción del pueblo se establece no por la violencia física, sino la violencia simbólica. En *Un diálogo sobre el poder* (1981) pone de manifiesto que el discurso del poder crea la “verdad”, de manera que la historia ya no es una relación de hechos, sino interpretación de los mismos. El hecho es uno, la interpretación puede ser múltiple. El poder del Estado, a través de los medios, que le pertenecen, escoge y manipula la información según sus intereses; es lo que llamamos “discurso”. En consecuencia, puede afirmarse que algunas guerras no han existido, por carencia de material gráfico e información adecuada o “desaparecida”.

Walter Benjamin (1892-1940), estrecho colaborador de la Escuela de Frankfurt, especifica en una obra de 1921 (p. 25), *Para una crítica de la violencia*: “La distinción entre la violencia legítima e ilegítima no se deja aprehender inmediatamente”. Foucault coincide con este autor cuando proclama que “el hombre ha muerto”, en cuanto sujeto o individuo; y queda supeditado a la estructura (estructuralismo) del lenguaje, que es quien crea la realidad, interpretándola según intereses y conveniencias de determinadas instituciones, más allá de la libertad individual. Benjamin ve la Historia como una catástrofe, solo ruinas. Lo expresa claramente en *Tesis sobre la Filosofía de la Historia*, cuando en la tesis IX, hace un comentario sobre la pintura *Angelus Novus* de Paul Klee, que él adquirió en 1921:

Hay un cuadro de Klee que se titula *Angelus Novus*. Se ve en él a un Ángel que parece alejarse de algo sobre lo que clava su mirada fijamente. Tiene los ojos desorbitados, la boca abierta y las alas desplegadas. Este es el aspecto que debe tener necesariamente el ángel de la historia. Su cara está girada mirando al pasado. Donde a nosotros se nos presenta como una cadena de acontecimientos, él nada más ve una sola y única catástrofe, que no deja de amontonar

ruinas sobre ruinas que son lanzadas a sus pies. El ángel querría pararse, despertar a los muertos y reparar lo destruido. Pero desde el Paraíso sopla una tempestad que se ha aferrado a sus alas, tan fuerte que ya no puede cerrarlas. La tempestad le empuja irresistiblemente hacia el futuro, al cual le da la espalda, mientras que delante de él las ruinas se amontonan hasta el cielo. Esta tempestad es lo que llamamos progreso (p.19).



Figura 1: “Angelus Novus”, de Paul Klee

Benjamin escribe estas tesis en Febrero de 1940 (se publican póstumamente en 1959), se las entrega a Bertolt Brecht (1896-1956), para su custodia, cuando huye de la persecución nazi hacia Portugal, pasando por España, junto a un grupo de refugiados judíos. Se suicida en la población de Portbou, el 26 de Septiembre de 1940, poco antes de ser interceptado por la policía franquista. Benjamin muere joven, a los 48 años, aunque su influencia en otros miembros de la Escuela de Frankfurt ha sido notoria, especialmente en Theodor Adorno (1903-1969) y Max Horkheimer

(1895-1973), que representan la línea filosófica de la teoría crítica.

Estos dos últimos autores escriben *Dialéctica de la Ilustración*, publicada en 1944, en la postrimería de la segunda Guerra Mundial, desde donde intentan responder a tres interrogantes que se plantean:

¿Cómo se llega a esta forma de barbarie?

¿Qué esperábamos del triunfo de la razón?

¿Por qué lleva a Auschwitz?

Llega a la conclusión de que en la Ilustración se diviniza la razón de la economía capitalista-burguesa y del positivismo científico, el triunfo del progreso (entendido como posesión de bienes de consumo) y la racionalidad. Esta ideología tiene su origen en el Estado Absoluto de Hegel, en que la "Idea" avanza de una forma dialéctica y necesaria en la Historia, y donde el individuo queda reducido a su mínima expresión, no tiene valor por sí mismo; siendo absorbido por el colectivo y sus fines, representado por el Estado totalitario. La sociedad capitalista es la racionalidad burguesa que lleva a Auschwitz. Lo adelantó el pintor español Francisco de Goya (1746-1828), cuando escribió en el grabado nº 43 de su colección de estampas, serie *Los Caprichos*, esta frase: "El sueño de la razón produce monstruos".

Horkheimer publica posteriormente (1951) *Crítica de la razón instrumental*, donde confirma que esa razón "instrumentalizada" arrasa la naturaleza por medio de un imperio bélico, basado en el dominio tecnológico, que provoca grandes desigualdades sociales, con el aparente criterio de productividad, primacía de la ciencia, valor único de la riqueza, del poder y del progreso a toda costa. El poeta R. M. Rilke (1875-1926) lo describe en el soneto XVIII, de *Los Sonetos a Orfeo*: "Mira la máquina, / cómo gira y se venga / y nos desfigura y nos quebranta". La razón instrumental para el dominio del género humano. Eric Berne (1910-1970) en su obra *¿Qué dice usted después de decir hola* (p. 489) habla de un guión de vida *hamártico*: "aquel que tiene

un final autodestructivo y trágico"; que podemos hacer extensivo a un guión cultural equivocado de una época determinada (la palabra proviene del griego: *amartikós*, sujeto a error, y *amartano*, con sentido de equivocarse de camino, sin final).

Habermas (n. 1929) habla de una razón "emancipatoria", donde la gente se comunique de forma auténtica, se valore la persona, y se pueda vivir en libertad:

En la autorreflexión, un conocimiento por mor del conocimiento coincide con el interés por la emancipación; pues la realización de la reflexión se sabe como movimiento de la emancipación (p. 201).

V. EL POSTMODERNISMO FILOSÓFICO Y UNA ESPERANZA

Se entiende por postmodernismo el pensamiento que surge tras la caída de los presupuestos de la razón ilustrada:

- * Relato cristiano: mito de la promesa del Paraíso en el otro mundo. Redención final.
- * Relato del Iluminismo: mito del progreso y de la diosa razón. Eliminación de lo irracional.
- * Relato marxista: mito del Paraíso del proletariado. Confianza ciega en el partido.
- * Relato del capitalismo: mito del estado de bienestar. Libre mercado.

El fin de los ideales de la modernidad (con su visión teleológica: todos ellos prometen una plenitud final) acaece al término de la segunda Guerra Mundial. Creíamos que esta nueva situación postcolonialista, postcapitalista y postmetafísica traería finalmente la paz perpetua, anunciada por Kant y deseada por Freud.

Gianni Vattimo (n. 1936), en *El fin de la modernidad* (1985), sostiene que "el modernismo representa el dogmatismo en las ideas, mientras que el postmodernismo es el final del dogmatismo, por coincidir con el final de la metafísica" (en *La Filosofía: Medicina del alma*, J. L. Camino, p. 435). O

sea, que existe una vinculación entre violencia y metafísica. Por ello, la caída de la metafísica, que es el fundamento de las verdades dogmáticas, podría dar paso a una filosofía de la conciliación, cuya manifestación se resumiría en:

- * Una sociedad de la comunicación y de las Ciencias Sociales.
- * La apertura a una concepción no metafísica de la verdad; muticulturalismo y ética de la diferencia. El postmodernismo valora la diversidad.
- * Una sociedad abierta, democrática y deliberativa.

Sin embargo, nuestra esperanza se ha desvanecido ante la vuelta de los excesos de la razón instrumental, que pone de manifiesto la existencia de "hechos universales", que barren el postmodernismo; como son:

- * El atentado de las Torres Gemelas en EEUU. El terrorismo es un tremendo globalizador.
- * El Imperio Americano que promueve una lucha de civilizaciones: Occidente cristiano y Oriente islámico.
- * Aparición de los fundamentalismos, exceso de religión bélica, en contra del pluralismo y la parcelización. Triunfo de las verdades absolutas, con base metafísica. Dogmatismo en las ideas.
- * Decadencia europea del capitalismo triunfante y la corrupción generalizada de dirigentes políticos.

No obstante, no debemos desesperar. Aún podemos acogernos a la ideología de Walter Benjamin, al pensar que solo por nuestro amor a los desesperados, conservamos todavía alguna esperanza. Y sintonizar con la opinión del poeta romántico

Novalis (1772-1801), para quien la poesía cura las heridas que la razón produce.

REFERENCIAS

- Bellamy, A. J. (2009). *Guerras justas*. Madrid: Fondo de Cultura Económica de España.
- Benjamin, W. (1998). *Para una crítica de la violencia*. Madrid: Taurus.
- Benjamin, W. (2007). *Tesis sobre la filosofía de la historia*. (fragmento traducido del catalán al castellano por el autor). València: L'Ateneu de Benimaclet.
- Berne, Eric (1974). *¿Qué dice usted después de decir hola?* Barcelona: Grijalbo.
- Camino, J. L. (2009). *La filosofía: medicina del alma. Doce reflexiones*. Barcelona: La Busca.
- Freud, S. (1981). *Obras Completas*. (3 vols.). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (2006). *El malestar en la cultura*. Madrid: Alianza Editorial.
- Goya, F. (1996). *Caprichos de Francisco Goya*. Madrid: Calcografía Nacional. Real Academia de Bellas artes de San Fernando.
- Habermas, J. (1989). *Conocimiento e interés*. Madrid: Taurus.
- Kant, I. (2008). *Sobre la paz perpetua*. Madrid: Tecnos.
- Mayos, G. (2004). *Ilustración y Romanticismo. Introducción a la polémica entre Kant y Herder*. Barcelona: Herder.
- Rilke, R. M. (1971). *Obras de Rainer Maria Rilke*. Esplugas de Llobregat (Barcelona): Plaza & Janes.
- Vattimo, G. (1985). *La fine della modernità*. Milán: Garzanti.

*Recibido: 20/01/2011. / Aceptado: 02/02/2011.
Evaluado: 11/05/2011. / Aprobado: 17/06/2011.*

ARTÍCULOS CLÁSICOS

Descuentos¹Ken Mellor, Eric Schiff²*Resumen*

Podemos categorizar el descuento según tres áreas (uno mismo, los otros, la situación, tres tipos (los estímulos, los problemas, las opciones), y cada uno de estos puede ser descontado de cuatro modos (la existencia, el significado, el cambio de posibilidades y las habilidades personales). Viéndola como un todo, esta categorización de los descuentos revela tres jerarquías que capacitan al paciente y al terapeuta para trabajar en una secuencia ordenada de situaciones de tratamiento, sin ser descontado el tratamiento mismo.

Palabras clave: Descuentos, Áreas, Tipos, Modos, Jerarquías de Descuentos, Tratamiento.

Discounting*Abstrat*

Discounting can be categorized in terms of three *areas* (self, others, situation), three *types* (stimuli, problems, options), and each of these may be discounted in four *modes* (existence, significance change possibilities, and personal abilities). Seen as a whole, this categorization of discounting reveals three discounting hierarchies which enable patient and therapist to work on an ordered sequence of issues in treatment without the treatment itself be discounted.

Key words: Discounting, Areas, Types, Modes, Hierarchies of Discounting, Treatment.

Escomptes*Résumé*

On pourrait catégoriser l'escompte suivant trois aires (le soi-même, les autres, la situation) trois types (les stimuli, les problèmes, les options) et chacun de ceux-ci peut être escompté de quatre façons (l'existence, le signifié, le changement de possibilités et les habilités personnelles). En la voyant comme un tout cette catégorisation des escomptes révèle trois hiérarchies qui préparent le patient et le thérapeute à travailler dans une séquence ordonnée de situations de traitement, sans être escompté le traitement lui-même.

Mots clé: Escomptes, Domaines, Types, Modes, Hiérarchies d'Escomptes, Traitement.

¹ Mellor, Ken, Schiff, Eric (1975). Discounting. *Transactional Analysis Journal*, 5:3 Julio, 295-302. Traducción: Ignacio Irurita; Revisión: Felicísimo Valbuena.

² Ken Mellor, Diplomado en Estudios Sociales., es Miembro Didáctico Provisional de ITAA y Director de Servicios en el Cathexis Instituto North, en Alamo, California, EEUU.

Eric Schiff es Miembro Didáctico Provisional de ITAA y estudiante de Doctorado en el California School of Professional, Psychology, Los Angeles, EEUU.

Desde que Aaron y Jacqui Schiff publicaron «Passivity» (1972), algunos estudiosos han desarrollado aportaciones importantes para entender y confrontar el descuento en el tratamiento. El propósito de este artículo es presentar tales aportaciones.

Quien descuenta es alguien que cree o actúa como si algunos aspectos de sí mismo, de los otros o de la realidad tuvieran un significado menor del que realmente poseen. El objetivo se reduce, generalmente a propósito, a mantener un marco de referencia, participar en unos juegos, avanzar en el guión e intentar reforzar o confirmar unas relaciones simbióticas. El descuento es un mecanismo interno que se puede reconocer por indicaciones transaccionales y conductuales: las cuatro conductas pasivas, la naturaleza ulterior de las transacciones en los Juegos y/o la actuación desde una de las tres posiciones del Triángulo de Karpman. (1968, p. 39). Tales factores son las manifestaciones externas del descuento; rodean al descuento, pero no lo son en sí mismas. Esta distinción es importante en el tratamiento.

El tratamiento de los descuentos sigue cuatro pasos generales. Se empieza con lo externo, se pasa a lo interno y se finaliza con una integración de ambas. El primer paso consiste en ayudar a la persona a identificar las transacciones y las conductas que resultan del descuento. El foco está en las manifestaciones de conducta externa. El segundo paso consiste en ayudar a la persona a identificar las áreas, los tipos y los modos del descuento. Aquí nos centramos en aquella que sucede dentro de la cabeza de cada uno. El tercero estriba en conseguir que el sujeto entre en contacto con su propia aportación en el descuento, de manera que esta aportación puede ser redirigida y el sujeto tome conciencia de las cosas tal como son. El foco es interno y se centra en aquello que motiva el uso de este mecanismo. El paso fi-

nal es para que la persona desarrolle su aportación en una conducta que no descuenta y obtenga un refuerzo positivo, proveniente de las consecuencias de tal conducta.

En la práctica se siguen estos pasos más o menos en orden y es esto lo que parece tener importancia. Sin embargo, el tratamiento consiste en dar un énfasis secuencial en cada paso, más que en seguir un orden estricto, ya que a menudo existe la necesidad de moverse atrás y adelante, en la medida en que la conciencia del sujeto profundiza y él o ella cambia de conducta.

ÁREAS, TIPOS, Y MODOS

En el Cathesis Institute hemos establecido tras áreas en las que la gente descuenta, tres tipos de descuento, y cuatro modos de hacerlo, por cada tipo.

Las áreas son: algunos aspectos de *sí mismo*, de *los otros*, y de *la situación* real. Más específicamente, es posible descontar: los propios sentimientos, percepciones, pensamientos, o acciones; los sentimientos, percepciones, pensamientos y acciones del otro; o algunos factores de la situación de la realidad, que los envuelven.

Ofrecemos ejemplos de todo ello en las tablas 1, 2 y 3. Los tres tipos de descuento son: sobre *los estímulos*, *los problemas* o *las opciones*. Cada una de ellos puede producirse de cuatro modos diferentes: *existencia*, *significado*, *cambio de posibilidades* y *habilidades personales* en relación con los tipos arriba mencionados.

Los Estímulos: Cualquier estímulo interno –como los sentimientos a las percepciones–, o externo –como un signo de aflicción en otro–, puede ser descontado de cuatro modos.

La persona descuenta la existencia del estímulo en él mismo. No tiene conciencia de él.

Se descuenta el significado. El sujeto es consciente del estímulo, pero malinterpreta su significado para él mismo, para los otros o para la situación.

La capacidad de cambio del estímulo se descuenta. Se tiene consciencia de ellos, se entiende su significado, pero se los ve como inalterables a inmutables.

Se descuenta la habilidad de cada uno para reaccionar de forma diferente ante el estímulo. Mientras que se es consciente de él, de su significado y de su mutabilidad, se descuenta la habilidad para cambiar el estímulo.

Ofrecemos ejemplos en la Tabla 1.

Tabla 1: Descuento de los estímulos según el área y el modo.

Modo	Área	Ejemplo
Existencia del Estímulo	Uno Mismo	«No estoy enfadado (hambriento, herido)», (dicho por una persona enfadada, hambrienta, dolida).
	Los otros	«No me has acariciado» (dicho por alguien que acaba de ser Acariciado).
	La Situación	«Puedo ver perfectamente» (dicho por un conductor entre una espesa niebla).
Significado del Estímulo	Uno Mismo	«No hagas caso, siempre estoy enfadado» (en respuesta a una provocación específica).
	Los otros	«No has querido acariciarme, tan solo te imaginas que lo has hecho».
	La Situación	«Siempre conduzco a 50 millas por hora y con niebla espesa».
Mutabilidad de	Uno Mismo	«Siempre estoy enfadado, mi padre y mi abuelo, también. Es genético».
	Los otros	«No importa lo que ocurra, siempre me acariciarás de esta manera».
	La Situación	«Sé que la niebla es espesa, pero tengo una cita».
Habilidad para reaccionar de forma diferente	Uno Mismo	«Sé que la gente cambia, pero yo siempre estaré enfadado».
	Los otros	«No me gusta lo que haces, pero no cambiaras».
	La Situación	«Yo no puedo cambiar (ellos no cambiarán) la cita, por causa de la niebla».

El descuento del estímulo está íntimamente relacionado con la conciencia del sujeto, su opinión de ella y cómo la emplean.

Los Problemas: La gente plantea los problemas utilizando información-(estímulos) sobre ellos mismos, los otros y las situaciones. Si, por consiguiente, se descuenta

cualquier estímulo relevante para el planteamiento del problema, ciertamente que están descartando el problema o algún aspecto del mismo. Existe una conexión entre descontar el estímulo y descontar el problema, tal como observamos. Los cuatro modos de descontar el problema, son:

Se descuenta completamente su existencia. La información disponible (estímulos), no se utiliza o, al menos, no apropiadamente, para plantear la existencia del problema.

Descuento del significado. El problema se identifica, pero está mal planteado su significado para el sujeto, los otros o la situación.

Descuento de su solubilidad. Después de identificar y comprender su significado, el sujeto piensa que nadie puede hacer nada con el problema.

Descuento de la habilidad de alguien para solucionar el problema. Existe un problema, tiene un significado, puede ser resuelto, pero no por mí, él, o ella.

El modo en que la gente utiliza su conciencia en el planteamiento de problemas, pensar sobre sus soluciones y el concepto de lo que ellos u otros pueden hacer para solucionarlos, son afectados por estos descuentos. Mostramos ejemplos en la Tabla 2.

Tabla 2: Descuento de los Problemas según el área y el modo.

Tipo y nivel	Área	Ejemplo
Problemas	Una Misma	Alguien está enfermo o dañado y actúa como si nada estuviera mal. «Yo estoy Bien».
	Los otros	Gente que ignora el malestar de los otros. «El o ella está Bien».
	La Situación	Una persona que conduce un coche con los frenos averiados, como si estuvieran bien.
Significado de los problemas	Una Misma	«Realmente no tengo nada serio, siempre he estado mal (enfermo) desde...».
	Los otros	«Siempre está llorando (enfermo, enfadado)...» dicho en respuesta al malestar del otro.
	La Situación	«Por lo general, los frenos están mal después de 50.000 kilómetros».
Solubilidad de los problemas	Una Misma	«Nadie puede hacer nada con mi enfermedad».
	Los otros	«Nada se puede hacer por él/ella».
	La Situación	«Los frenos siempre se desgastan, no se puede hacer nada».
Habilidad para resolver problemas	Una Misma	«No puedo hacer nada con mi enfermedad».
	Los otros	«Yo (él/ella) no puedo hacer nada con (mi) malestar (enfermedad)».
	La Situación	«No puedo hacer nada con los frenos, no soy mecánico».

Las Opciones: Para solucionar problemas son importantes las opciones; que asimismo, tienen significado por sí mismas. En el primer caso, la identificación de las opciones será afectada por la información (estímulos) utilizada, y la forma en la que el problema es planteado. Descotar estímulos relevantes para el planteamiento de un problema –o, descartar el problema en cualquier modo– conduce ciertamente a descontar de alguna forma las opciones. Por tanto, dada una particular situación o evento, el descuento de los estímulos, de los problemas y de las opciones, marchan de la mano. Los cuatro modos de descontar las opciones son:

Descuento completo de la existencia de opciones. La gente cree que no hay otras formas de pensar, sentir, percibir o actuar, más que aquellas de las que ya son conscientes.

Descuento del significado de las opciones en la solución de problemas o en el logro de objetivos. El sujeto es consciente de las opciones, pero descuenta su relevancia para con su problema u objetivo.

Descuento de la viabilidad de las opciones y de su significado. Se descuenta su viabilidad desde la posición: “Nadie tendría esto por una elección viable”.

Descuento de la habilidad de alguien para actuar sobre sus opciones. Las opciones están ahí, tienen significado y viabilidad, pero no para uno mismo o para otro.

Descotar las opciones afecta a lo que una persona piensa sobre la solución de problemas, las formas de alcanzar sus objetivos, y sobre la actitud acerca de la acción que ellos mismos u otros puedan tomar en relación a sus problemas y objetivos. Mostramos estos ejemplos en la Tabla 3.

Tabla 3: Descuento de los estímulos según el área y el modo.

Tipo y nivel	Área	Ejemplo
Opciones	Uno Mismo	«He de guardar mi enfado (mis pensamientos) para mí mismo».
	Los otros	«El iba a pagarme, lo único que podía hacer es golpearle yo primero».
	La Situación	«Necesitamos dinero para afirmos». No podemos irnos de vacaciones».
Significado de las Opciones	Uno Mismo	«No va a hacer ninguna diferencia por hablar de mi rabia (pensamientos)».
	Los otros	«Si se lo hubiera dicho, incluso me habría pagado».
	La Situación	«Es una igual de pensar, aunque me hubiera tomado unas vacaciones».
Viabilidad de las Opciones	Uno Mismo	«Nadie puede hablar sobre su enfado (pensamientos), si nunca lo ha experimentado».
	Los otros	«Nadie puede hablar cuando van a pegarte».
	La Situación	«La gente de nuestra posición no puede tomarse unas vacaciones».
Habilidad para actuar sobre las Opciones	Uno Mismo	«Si los otros no han conseguido algo relacionado de su enfado (pensamiento), para yo no».
	Los otros	«Una persona que va a golpear a alguien no va a hablar».
	La Situación	«No soy el tipo de persona que se toma unas vacaciones».

JERARQUÍAS DE DESCUENTO

En su momento, cada tipo de descuento puede constituirse en foco simple de atención durante el tratamiento. Sin embargo, en el Cathexis Institute, el foco por lo general está conectado en los tres, debido a que están íntimamente relacionados entre ellos. La Tabla 4 constituye una relación-resumen de los tres tipos y modos de des-

counto, destacando tres importantes relaciones jerarquizadas. La primera la constituye una jerarquía vertical (el sentido vertical de la Tabla): Por cada tipo de descuento, en un determinado modo, generalmente se envuelven debajo de él descuentos en todos los modos. Por ejemplo, si se descuenta el significado, la posibilidad de cambio y las habilidades personales serán también descontadas.

Tabla 4: Descuento de los estímulos según el área y el modo.

MODO	TIPO		
	T1	T2	T3
Existencia	Estímulos	Problemas	Opciones
Significado	Significado de los Estímulos	Significado de los Problemas	Significado de las Opciones
Cambio de posibilidades	Mutabilidad de los Estímulos	Solubilidad de los Problemas	Viabilidad de las Opciones
Habilidades personales	Habilidad de la persona para reaccionar de forma diferente	Habilidad de la persona para solucionar Problemas	Habilidad de la persona para actuar sobre las Opciones

Agradecemos a Joel Fishman su ayuda en la denominación de los modos.

La segunda, es la jerarquía horizontal (la dirección horizontal en la tabla): A lo largo de un modo particular, un descuento de cualquier tipo envuelve descuentos de todos los tipos que están a su derecha. Esto se debe a que el estímulo tiene un significado prioritario en los problemas y los estímulos y los problemas lo tienen sobre las opciones. Los problemas

no pueden ser planteados y resueltos si el estímulo necesario ha sido descontado, y las opciones que podrían resolver los problemas no pueden ser definidas o llevadas a la práctica, a menos que los problemas hayan sido adecuadamente establecidos, y los estímulos necesarios para plantear las opciones apropiadamente incluidos. La tercera Jerarquía es

diagonal (dirección diagonal). El descuento en cualquier punto de la tabla implica un descuento en el modo de debajo en el tipo de la izquierda y en el modo de encima en el tipo de la derecha. Hay alguna equivalencia entre los descuentos que ocurren en las diagonales. Generalmente están conectados de este modo: Por una parte, si el significado de un estímulo se descuenta, el problema no será definido como tal, hasta que se incluya el estímulo en el problema. A la inversa, si se descuenta algún problema, también se habrá descontado el significado de algún estímulo. La madre que no hace caso a su bebé que llora (descuento del problema) por ejemplo, descuenta el llanto (el estímulo) o su significado. Por otra parte, si se ve un estímulo como fijo, influirá en el planteamiento del problema sobre su significado y mientras la mutabilidad del estímulo y/o del significado del problema sea descontado, las opciones carecen de relevancia. También, cuando son descontadas las opciones, se descuenta el significado, al menos hasta el extremo en que el problema no es visto con suficiente significado como para buscar opciones, y se descuentan también la posibilidad de cambio. Por ejemplo, la madre que responde a los llantos de su bebé con, "él siempre llora a la misma hora del día" (descontando el significado del problema), no busca otra razón diferente por la cual el bebé llora cada día (descontando la mutabilidad del estímulo) y no piensa en actuar de otras formas (descuento de las opciones). Tercera, cuando se descuenta la habilidad de la gente para reaccionar de forma diferente ante un estímulo, nada parece soluble (excepto por casualidad); por tanto, se descuentan la solución de problemas y, por tanto, el significado de cualquier opción que puede ayudar a resolverlos. A la inversa, una persona que descuenta el significado de las opciones, a menudo desde una posición "¿qué importancia tiene?", descontará su solubilidad y la habilidad de la gente para cambiar. Finalmente, la gente que descuenta la habilidad de las personas para resolver problemas descuenta que existen opciones reales (viables)

para él, ella o los demás y en este caso, también se descuenta la habilidad de las personas para solucionar problemas.

Por lo general sucede que los niños criados en familias donde el descuento ocurre consistentemente en o cerca de la esquina superior izquierda de la tabla, desarrollan la mayor patología.

TRATAMIENTO

Por ser conscientes de la diagonal de la Tabla 4 por la que las personas descuentan, puede planearse la intervención de modo que no caiga en, o debajo de la diagonal. Probablemente le será descontada la intervención misma, a no ser que el descuento ocurra en la parte alta de la diagonal. El foco del tratamiento necesita moverse desde la esquina superior izquierda hacia la inferior derecha, de la tabla. Indicamos las fases del tratamiento con las T tratadas en la Tabla 4. Cada fase comprende diferentes situaciones relacionadas con Situaciones de Tratamiento:

T1 conciencia (interna y externa);

T2 Significado de la Conciencia, definición del problema;

T3 Conciencia de Cambio, estableciendo el Significado del Problema, y de las Opciones;

T4 Conciencia del Cambio Personal, planteando las Soluciones del problema y las Opciones de acción relevantes;

T5 Conciencia de las Habilidades Personales, seleccionando las Opciones viables;

T6 Conciencia de la Habilidad para Actuar, la Acción.

Hay una transición gradual en las situaciones de tratamiento, aquellas que necesitan atención desde la conciencia, los diferentes aspectos en las formas de pensar sobre la conciencia y de actuar en ella. Las personas con desórdenes de pensamiento utilizan una situación potencial continua (Parker, 1970, p.136).

Finalmente, a menudo es importante distinguir entre dos causas diferentes de des-

cuento. La primera se refiere a la aparición que una persona hace en los Juegos y la segunda, en la aportación que realiza en su Guión. No obstante, a veces la gente también descuenta cuando no tienen la información a la experiencia necesarias para determinar el significado, conocer las posibilidades de cambio o conocer los potenciales propios o ajenos para el cambio. En el primero de los casos, a menudo basta dar información o estructurar situaciones que provean la experiencia necesaria mientras que se necesitan más cosas para acabar con las causas basadas en el Guión.

EJEMPLO DE TRATAMIENTO

María, de 25 años, no sentía ira aunque a menudo se comportaba de forma violenta (descuento: estímulo, sobre ella misma, modo = existencia) y no era consciente de la ira en los demás (descuento: estímulo, los otros, modo = existencia). La primera fase (T1) en el tratamiento, consistía en ayudarla a entrar en contacto con el estímulo relevante. Se le mostraron dibujos de gente con ira y se le dijo que adoptara posturas de ira mientras decía que se sentía enfadada a. Esto y otros programas le ayudaron a sentir ira y a ser consciente de ella cuando otras personas la expresaban.

La siguiente fase (T2) consistía en trabajar sobre el significado de la ira en ella y en los demás. Según se presentaban las situaciones, discutían la causa de la ira y establecían los problemas que surgían de no reconocer la causa de la ira en ella misma o en los otros. Por ejemplo, "La gente tiene ira por alguna razón, y si la conoces, podrás hacer algo en relación con ella. Esto nos lleva a la siguiente fase (T3). El foco era cómo cambiar los sentimientos de la gente en diferentes situaciones y cómo cambiar la naturaleza de la ira (significado y problema) en ella y en los otros; también había opciones (tales como la conversación en lugar de la violencia) para acabar con su ira en diferentes situaciones.

A esto siguió una fase (T4) en la que el foco estaba en la habilidad de la gente para cambiar sus reacciones hacia la ira con la idea de solucionar los problemas que causaba utilizando varias (significado) opciones, relacionadas con ellos. En este estado, ella era capaz de sentir ira y estaba empezando a identificar las razones de su ira y a reconocer sus opciones relevantes. Por ejemplo, "Si le digo que siento ira, puede dejar de ser desagradable conmigo".

Después aprendió que podía enfrentarse a su ira (la gente puede solventar sus propios problemas), aunque aún confiaba en la energía de la gente para motivarlo. En esta fase (T5), encontró que las operaciones que había obtenido en su confrontación con la ira, eran viables. Hablar acerca de las razones para su ira y hacer cosas efectivas significó que ella, y los demás, dejaron de sentir ira.

La fase final. (T6) se completó cuando ella empleó su iniciativa para actuar sobre su ira o sobre la que había provocado en los otros. Ella no descontó ya por más tiempo su habilidad para actuar sobre sus opciones.

NOTA:

Una presentación completa de este material aparecerá en Schiff, J., Mellor, Ken, Richman, David, Fishman, Joel, Wolz, Linda y Mombre, Diana (1975) *The Cathexis Reader: Transactional Analysis Treatment of Psychosis*. Nueva York: Harper and Row.

REFERENCIAS

- Karpman, B. (1968). Fairy Tales end Script Drama Analysis. *Transactional Analysis Bulletin*, 26, Abril.
- Parker, P. (1970). Summer Conference Proceedings Part 1: Development of the Adult. *Transactional Analysis Bulletin*, 9:36, Octubre, 136.
- Schiff, A. y Schiff, J. (1971). Passivity. *Transactional Analysis Journal*, 1:1 Enero, 71-78.

La medición de la efectividad del Análisis Transaccional: Un estudio Internacional¹

Theodore B. Novey²

Resumen

El autor compara la efectividad de la psicoterapia que realizaron un grupo de 27 analistas transaccionales certificados de diversos países como una función de la duración de la terapia, con la efectividad de los grupos de psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros matrimoniales y familiares, y los médicos, según midieron personas de *Consumer Reports* en un estudio de investigación, con Martin Seligman como consultor ("Salud Mental", 1995; Seligman, 1995). El autor compara también los resultados con los de un grupo de psicoterapeutas psicoanalíticos (Freedman, Hoffenberg, Vorus, y Frosch, 1999). Los resultados recopilados a partir de las respuestas de 932 clientes en cuatro grupos lingüísticos confirman que el tratamiento que dura más de seis meses es considerablemente (40%) más efectivo que el que dura menos de esos meses. Los datos también determinan que la efectividad de los analistas transaccionales certificados es significativamente mayor ($p < 0.001$) que la de cualquiera de los grupos del estudio de *Consumer Reports*.

Palabras clave: Análisis Transaccional, efectividad, *Consumer Reports*.

Measuring the Effectiveness of Transactional Analysis: An International Study

Abstract

The effectiveness of psychotherapy carried out by a group of 27 international certified transactional analysts as a function of therapy length is compared to the effectiveness of groups of psychiatrists, psychologists, social workers, marriage and family counsellors, and physicians as measured in a research study carried out by the staff of *Consumer Reports*, with Martin Seligman as their consultant ("Mental Health," 1995; Seligman, 1995). Comparison is also made to the results from a group of psychoanalytic psychotherapists (Freedman, Hoffenberg, Vorus, & Frosch, 1999). The results compiled from the responses of 932 clients from four language groups confirm that therapy lasting more than six months is considerably (40%) more effective than that lasting for less than six months. The data also determines that the effectiveness of certified transactional analysts is significantly higher ($p < 0.001$) than the effectiveness of any of the groups from the *Consumer Reports* study.

Key words: Transactional Analysis, effectiveness, *Consumer Reports*.

Les mesures de l'efficacité de l'Analyse Transactionnelle: Une étude internationale

Résumé

L'auteur compare l'efficacité de la psychothérapie réalisée à un groupe de 27 analystes transactionnels certifiés de divers pays comme une fonction de la durée de la thérapie, avec l'efficacité des groupes de psychiatres, psychologues, travailleurs sociaux, conseillers matrimoniaux et de famille, et les médecins, selon ont mesuré des gens de *Consumer Reports*, dans une étude de recherche, avec Martin Seligman comme consultant («Santé Mentale», 1995; Seligman, 1995). L'auteur compare aussi les résultats avec ceux d'un groupe de psychothérapeutes psychanalytiques (Freedman, Hoffenberg, Vorus y Frosch, 1999). Les résultats compilés à partir des réponses de 932 clients en quatre groupes linguistiques confirment que le traitement qui dure plus de six mois est considérablement (40%) plus effectif que celui qui dure moins de six mois. Les données déterminent aussi que l'efficacité des analystes transactionnels certifiés est significativement plus haute ($p < 0.0001$) que celle d'un groupe quelconque de l'étude de *Consumer Reports*.

Mots clé: Analyse Transactionnelle, efficacité, *Consumer Reports*.

¹ Novey, Theodore B. (2002). Measuring the Effectiveness of Transactional Analysis: An International Study *Transactional Analysis Journal*, 32, 1 Enero, 8-28. Traducción: Felicísimo Valbuena de la Fuente.

INTRODUCCIÓN

¿Cómo sabemos que nuestros clientes están avanzando, mejorando, alcanzando sus objetivos, curándose, o cualesquiera que sean los objetivos del tratamiento para las personas que están en terapia? Podemos escuchar lo que ellos describen que está sucediendo en sus vidas y relaciones. Podemos ver cómo interactúan con nosotros o con los miembros del grupo. Podemos administrar pruebas estandarizadas. De una forma u otra, sin embargo, confiamos en lo que comunican con sus palabras o comportamiento. Si nos dicen que están satisfechos, ¿nos quedamos insatisfechos? Si ellos dicen que se sienten mejor o felices o experimentan otros sentimientos positivos, ¿descontamos o descalificamos todo eso?

El progreso de la terapia se mide, por lo general, por la satisfacción del cliente —según éste lo experimenta internamente—, ya sea porque informa verbalmente de una forma directa, o porque observamos su comportamiento, o administrando un instrumento de prueba validado. Generalmente hay una alta correlación entre las diferentes formas de medir el cambio positivo (Strupp, 1996). Las excepciones a esta correlación sin duda se producirán si los clientes quieren encubrir los problemas y / o evitar la terapia, por lo que hay que tener cuidado de que informen voluntariamente y sin posibles consecuencias negativas para el cliente.

Medir el cambio en el comportamiento humano y la experiencia ocurre en muchas áreas. Por ejemplo, las encuestas de opinión pública se llevan a cabo periódicamente sobre cualquier tema imaginable, desde la política, a la alimentación, al trabajo, a preferencias sexuales. Las organizaciones de verificación existen para llevar a cabo estas medidas de manera estadísticamente fiable y generar confianza para utilizar los resultados con cualquier fin que estén diseñadas esas medidas.

Este artículo informa de los resultados de un proyecto diseñado para medir la satisfacción del cliente o la efectividad de la terapia que llevaban a cabo analistas transaccionales certificados que fueron entrenados y certificados con formación y criterios de examen similares. El autor compara los resultados de estas mediciones con un conjunto básico de datos generados por un estudio anterior ("Salud Mental", 1995) que diseñó y llevó a cabo un grupo de pruebas bien conocido y muy fiable que pertenecían al personal de la revista *Consumer Reports*. El estudio comparó la satisfacción de los clientes que habían trabajado con psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros matrimoniales y familiares, y médicos de familia. Martin Seligman (Seligman, 1995, 1996 a, 1996b), consultor en el estudio de *Consumer Reports* y miembros del personal de esta revista (Kotkin, Daviet, y Gurin, 1996) proporcionaron más detalles sobre el estudio.

El autor del artículo compara los resultados con los de otro estudio que utilizó el cuestionario de *Consumer Reports* y el sistema de puntuación que llevó a cabo un grupo de psicoterapeutas psicoanalíticos en Instituto de Investigación y Capacitación Psicoanalítica (IPTAR) (Freedman, Hoffenberg, Vorus, y Frosch, 1999). Un conjunto piloto (Novey, 1999) de medidas ya proporcionadas, con una fiabilidad estadística muy significativa, surge de utilizar el cuestionario de *Consumer Reports* con los clientes de un grupo de analistas transaccionales. El cuestionario y su sistema de puntuación proporcionan un instrumento relativamente simple y útil para comparar cualquier grupo bien definido de terapeutas con el conjunto básico medido por el estudio de *Consumer Reports*. El cuestionario, que el autor utiliza con el permiso de *Consumer Reports*, comprende un conjunto de 35 preguntas. Cinco de las preguntas desarrollan las puntuaciones utilizadas en las

mediciones. El estudio piloto comparaba la satisfacción de los clientes de analistas transaccionales certificados con la de los clientes de varios grupos de profesionales que había medido el personal de *Consumer Reports*. El estudio demostró que los clientes de analistas transaccionales certificados estaban más satisfechos con su tratamiento que los de cualquiera de los grupos que midió el estudio de *Consumer Reports*.

El presente estudio amplía la investigación a los clientes de un grupo mucho más grande, de 27 terapeutas de análisis transaccional de todo el mundo. El cuestionario fue enviado a los clientes en varios países de cuatro idiomas diferentes: inglés, español, francés e italiano. El autor analizó un total de 932 cuestionarios. Los resultados confirman y extienden los del estudio piloto. Los clientes de analistas transaccionales certificados, medidos durante un período de cinco años, estaban una vez más, y con una fiabilidad estadística muy mejorada, mucho más satisfechos con su tratamiento que los clientes de cualquiera de los grupos de psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros matrimoniales y médicos de familia evaluados en el estudio original de *Consumer Reports*. Los resultados reproducen la satisfacción de todos los grupos lingüísticos y países estudiados.

El autor ha obtenido resultados similares al comparar los resultados con los del estudio del Instituto de Investigación y Capacitación Psicoanalítica (IPTAR) (Freedman y otros, 1999).

MEDICIÓN DE LA EFECTIVIDAD

Una de las cuestiones actuales es cómo medir mejor qué clases de terapias y qué clases de capacitación del terapeuta conducen a mejores resultados para la psicoterapia. Se han desarrollado dos métodos generales para responder a esta pregunta:

el estudio de la eficacia y de la efectividad. Numerosas publicaciones han analizado las diferencias entre estos dos tipos de estudio y las preguntas acerca de las limitaciones y la validez que cada uno plantea. Para detalles, ver Nathan, Stuart y Dolan (2000); Howard, Moras, Brill, Martinovitch, y Lutz (1996), Clarke (1995) y Seligman (1995). El autor presenta más adelante en este artículo comentarios sobre estos trabajos.

En la literatura científica, se han realizado y discutido ampliamente muchos estudios sobre efectividad. En general, contrastan los resultados de un enfoque particular de terapia con un grupo de comparación en condiciones bien definidas (véase, por ejemplo, Howard, Kopta, Krause, y Orlinsky, 1986; Kazdin, 1986; Nathan, 1999). Este método tiene una sofisticación considerable para aumentar la objetividad de las mediciones. Los pacientes se asignan al azar a situaciones de control o tratamiento, con verificaciones rigurosas. Los métodos de tratamiento están organizados de manera reproducible, el tiempo de tratamiento es fijo y limitado, los resultados se definen cuidadosamente; y las evaluaciones se realizan por el método ciego, de manera que los evaluadores no saben a qué grupo de pacientes fueron asignados. Se seleccionan los desórdenes bien definidos de un diagnóstico único. Las evaluaciones de terapia se realizan al terminar la terapia y en intervalos de seguimiento.

Mientras esta metodología ha obtenido muchos resultados creíbles, hay limitaciones en las medidas de efectividad. Vandebos (1996) señala la necesidad de una mayor información que provenga de las mediciones de la eficacia y de la efectividad. Strupp afirma que en lugar de seguir la controversia entre las mediciones de eficacia y efectividad, será más útil seguir mejorando la calidad de ambos tipos de investigación y que los resultados de *Consumer Reports* "proporcionan otro poderoso

argumento a favor de la psicoterapia" (1996, p. 1017). La crítica más contundente de Seligman (1995) es que existe una gran disparidad entre cómo se llevan a cabo las medidas de eficacia y lo que realmente sucede en el campo de la psicoterapia. Afirma que el estudio de efectividad es el método incorrecto para validar empíricamente la psicoterapia, porque ese estudio omite muchos elementos cruciales de lo que se hace en el campo. Como él señala, la psicoterapia actual no es de duración determinada, y es auto-correctora porque si un enfoque no parece funcionar, un terapeuta competente utilizará otro. Los clientes a menudo toman un papel activo al seleccionar a su terapeuta, y muchas veces hay múltiples problemas a tratar. Por último, la respuesta al tratamiento se refiere a la mejora en el funcionamiento de los clientes en general, no sólo con la mejoría de un síntoma o trastorno específico, que es para lo que se diseñan a medida los estudios de eficacia.

En consonancia con sus métodos tradicionales de evaluación de automóviles, refrigeradores, y varios otros artículos de consumo —incluyendo médicos y otros servicios relacionados con la salud— personal de *Consumer Reports* elaboraron un cuestionario para medir la satisfacción global de los clientes de la terapia con el tratamiento de psicoterapia que habían recibido en los últimos años (Cuestionario Anual, 1994). Utilizando sus métodos cuidadosamente investigados métodos para evaluar productos, crearon para sus suscriptores un estudio de "efectividad" para medir lo satisfechos que estaban los clientes con el tratamiento que habían recibido de los profesionales de la salud mental y los médicos. Martin Seligman, profesor de psicología en la Universidad de Pensilvania, fue consultor en este proyecto. El cuestionario fue enviado con la encuesta anual de productos a unos 180.000 abonados seleccionados al azar de la lista de la revista de más de cua-

tro millones de suscriptores. Se recibieron cerca de 7.000 respuestas al cuestionario de salud mental, de los cuales 4.100 fueron de los clientes de uno o más profesionales de la salud mental, médicos de familia y grupos de apoyo, y 2.900 eran de los clientes de un profesional de la salud mental. El análisis y los métodos para validar los datos se analizaron en el artículo original en *Consumer Reports* ("Salud Mental", 1995), así como por Seligman (1995, 1996a, 1996b) y Kotkin y otros (1996). Los detalles de este análisis se examinan más adelante en este artículo en la sección de "muestreo".

EL INSTRUMENTO Y EL MÉTODO

El cuestionario utilizado en el estudio original de *Consumer Reports* presenta 35 preguntas sobre los siguientes factores: el tipo de terapeuta y la terapia que se trate; los problemas que presentan y el estado emocional del cliente desde el comienzo de la terapia y en la actualidad, si eligieron la terapia de grupo o la individual, la duración y la frecuencia de la terapia, el costo, la cobertura del plan de salud (se eliminaron las preguntas sobre la cobertura de seguros en los países en los que estas preguntas no eran pertinentes), y las limitaciones; cómo la terapia ayudó en diversas áreas (por ejemplo, en el problema original, en el trabajo y ámbitos sociales, en los ámbitos personales), cómo el cliente evalúa la competencia del terapeuta y la satisfacción de la terapia, y las razones para abandonarla.

De las preguntas sobre los profesionales de salud mental y los resultados de la terapia, el análisis de los datos implicaba una medida triple de efectividad a partir de las respuestas a cuatro preguntas.

Una cuestión específica medía la mejoría específica: "¿Cuánto cree que su terapia le ayudó con el problema específico

que le llevó a terapia?" (Hizo las cosas mucho mejor, hizo las cosas un poco mejor, no hizo ninguna diferencia, hizo las cosas un poco peor, mucho peor, no estoy seguro). Las respuestas fueron puestas en una escala para que arrojasen resultados que iban de 100 a 0.

Una segunda cuestión medía la satisfacción: "En general, ¿cómo está usted de satisfecho con el tratamiento que este terapeuta dio a sus problemas?" (Totalmente satisfecho, muy satisfecho, bastante satisfecho, algo satisfecho, muy satisfecho, completamente satisfecho). Una vez más, las respuestas fueron puestas en una escala para que arrojasen resultados que iban de 100 a 0.

Otras dos cuestiones medían la mejoría global: ¿cómo describían los clientes su estado psicológico general en el momento de la encuesta con respecto a cuando comenzó el tratamiento (muy mal - apenas logro hacer frente a las cosas, bastante mal - la vida me resulta bastante dura - suele ser bastante difícil; así, así - tengo mis altibajos; muy bien - la vida es como a mí me gustaba). Las diferencias en las respuestas a estas preguntas antes y después se ampliaron de nuevo para dar una puntuación de 0 a 100. Por ejemplo: No hay cambios dio una puntuación de 50, el cambio de muy mala a muy buena le dio una puntuación de 100, el cambio de muy bueno a muy pobre dio una puntuación de 0.

Las calificaciones de la pregunta uno, dos y tres/cuatro se sumaron para dar una puntuación global de 0 a 300.

La pregunta sobre la mejoría específica también incluía respuestas para medir la mejoría en el trabajo y el ámbito social y la mejoría en los dominios personales. Estas preguntas fueron evaluadas por separado como porcentaje de clientes que informaban de que "el tratamiento había mejorado mucho las cosas."

Las respuestas a las preguntas sobre la duración del tratamiento y la clasificación

de los terapeutas, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros matrimoniales y médicos permitieron elegir la puntuación del estudio de *Consumer Reports* para duraciones de la terapia y clasificaciones de terapeuta. El personal de *Consumer Reports* presentó y discutió los resultados ("Salud Mental", 1995); también, Seligman (1995). Novey (1999) también reprodujo los datos y éste los presenta de nuevo a efectos de comparación en las Figuras 1 a 5 del presente artículo.

PROCEDIMIENTOS

El estudio sobre el que el autor informa aquí usó la sección idéntica del cuestionario original de *Consumer Reports* referido a salud mental, excepto las preguntas sobre cobertura del seguro que, como ha mencionado anteriormente, se suprimieron en los países en los que no eran pertinentes. El cuestionario fue traducido a tres idiomas: español, francés e italiano. El autor envió una carta invitando a que participaran en el estudio analistas transaccionales certificados de Latinoamérica, América Central, España, Australia, Nueva Zelanda, Suiza, Francia, Italia, Reino Unido, Estados Unidos y Canadá. Si el número de terapeutas pertinentes en un área determinada era inferior a 40, enviaba una carta a cada analista transaccional certificado. En los países donde había un número mucho mayor de terapeutas certificados, eligió grupos de 40 al azar para enviar las cartas. Un total de 22 analistas transaccionales certificados (además de los cinco del estudio piloto) se ofrecieron voluntariamente para enviar el cuestionario a los clientes que habían visto durante los cinco años anteriores. El estudio original de *Consumer Reports* pedía respuestas a la terapia de los tres años anteriores. Dado que los efectos de la terapia tienden a disminuir con el tiempo, se espera que cualquier efecto de la diferencia en

el tiempo reducirá, más que aumentará, las puntuaciones del presente estudio. La tabla

1 muestra la distribución de los voluntarios y las respuestas.

Tabla 1: Distribución de terapeutas y cuestionarios cumplimentados.

Pais	Terapeutas	Cuestionarios cumplimentados
Estados Unidos	10	416
Canadá	2	90
México	3	60
España	1	38
Australia	4	162
Suiza	4	92
Francia	1	26
Italia	2	48
Totales	27	932

A los voluntarios se les pedía que enviaran el cuestionario a clientes que ellos habían visto en los cinco últimos años con una carta en la que el autor de este artículo les decía que habían sido invitados a unirse a un proyecto de investigación para medir la efectividad del análisis transaccional. Pedía a sus clientes que cumplimentasen un cuestionario y lo enviaran sin firmar a una dirección neutral en ese país particular. En unos pocos casos, la dirección de retorno era la consulta del terapeuta. Les aseguraban a los clientes que su terapeuta no vería sus respuestas y que respondiesen de la manera más objetiva posible. Recogió todas las respuestas en cada dirección central de retorno y enviadas sin abrir al autor para que analizase los datos. Cada terapeuta envió car-

tas a clientes que variaban entre 30 y 50 y que ellos habían visto en los últimos cinco años. Si el terapeuta había visto a más de 150 clientes durante ese período, se les decía que enviaran a 150 de ellos escogidos al azar. El porcentaje medio de retorno era de un 40%. El autor no analizó 35 cuestionarios porque carecían de respuesta a, al menos, una cuestión crucial. Analizó 932 cuestionarios completos. Reunió los resultados en una hoja de cálculo que podría utilizar para comprobar una y otra vez para precisar las evaluaciones y llevar a cabo evaluaciones estadísticas.

El autor del artículo obtuvo las puntuaciones mediante el sistema de puntuación exacta que utilizó el personal de *Consumer Reports*. Utilizó tests *t* estu-

diantiles y tests de chi-cuadrado para evaluar la importancia de las comparaciones con los datos de *Consumer Reports*, según lo que Seligman había informado (1995).

RESULTADOS

El autor evaluó las tres subescalas que había preparado para la mejoría específica, la satisfacción y la mejoría global según el sistema de puntuación idéntico al que utilizaba *Consumer Reports*. Cada subescala fue puntuada en un rango 0 a 100, sumando un total de la escala global de 0-300.

La figura 1 muestra la variación de la efectividad con la duración de la terapia según los datos de *Consumer Reports* (Seligman, 1995) y los datos procedentes del presente estudio de los clientes de analistas transaccionales certificados. El número total de clientes de todos los grupos del que informó *Consumer Reports* fue $n = 2846$. El número total de clientes recogidos en el presente estudio para los analistas transaccionales es $N = 932$ (in-

cluyendo los 248 clientes de los que informó Novey en un estudio piloto anterior [Novey, 1999]). Las clasificaciones generales se representan en la escala de 0-300 que el autor ha definido anteriormente como una función de la duración del tratamiento. Los resultados demuestran claramente que la terapia a largo plazo produce una mejoría superior que la terapia a corto plazo. Los resultados son robustos y se mantienen a lo largo de todos los modelos estadísticos. Además, en cada categoría temporal los resultados sobre los analistas transaccionales son superiores a los que ofrece *Consumer Reports* sobre otros profesionales. Una comparación de chi-cuadrado del conjunto completo de datos muestra que los resultados del análisis transaccional son en general muy significativamente superiores (p mucho más pequeño que un 0.00 [$p < 0.0011$], donde p es la probabilidad de que una repetición de la medida no produzca un diferencia significativa entre las dos mediciones). Estos resultados confirman los resultados del informe de un estudio piloto anterior (Novey, 1999) con datos de 248 respuestas de los clientes.

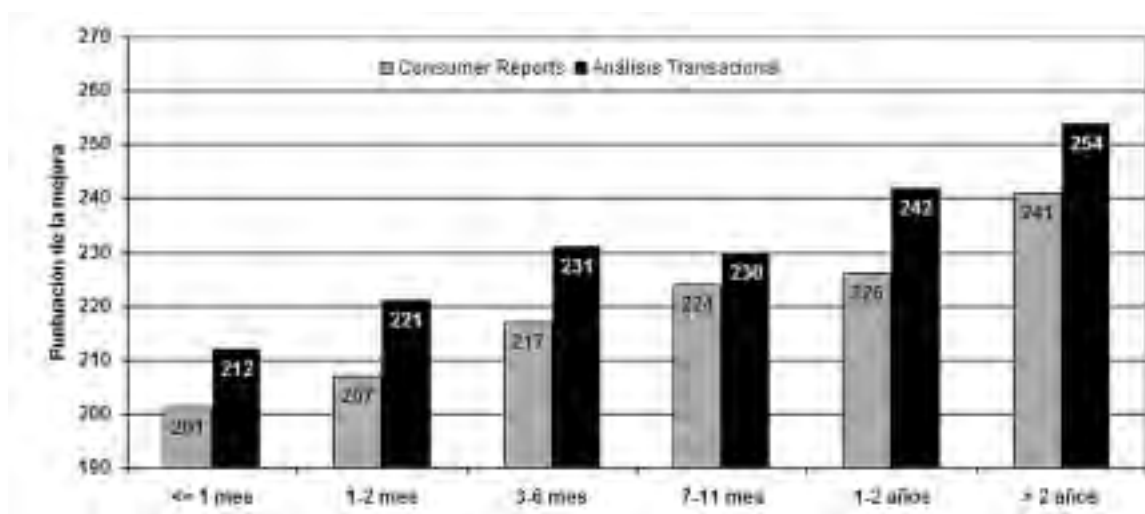


Figura 1: El efecto de la duración de la terapia.

Según Seligman (1995), los datos de *Consumer Reports* demostraron que todos los profesionales de salud mental ayudan a sus pacientes más que los médicos de familia que discuten los problemas de salud mental con sus pacientes. Dentro de los grupos de profesionales de salud mental estudiados, los psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales fueron calificados de manera similar y mejor que los consejeros matrimoniales. Sus puntuaciones sobre la mejora global de los pacientes (escala 0-300) fueron de 220, 226, 225 (no diferían mucho unos de otros), respectivamente, mientras que los consejeros matrimoniales y familiares obtuvieron 208 (significativamente peor que los tres primeros). De los datos recogidos para este estudio, la puntuación promedio de la mejora fue de 240 para los analistas transaccionales. Esto es significativamente superior a los resultados de los psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales ($p < 0.001$). Curiosamente, los miembros de Alcohólicos Anónimos dieron una puntuación aún mayor (251) a sus grupos de auto-ayuda.

El estudio de *Consumer Reports* también midió la mejora que los clientes infor-

maban sobre presentar síntomas, mejorar en los ámbitos laboral y social, y en los dominios personales. Mostramos los resultados en las Figuras 2, 3 y 4. En estas cifras, el número de clientes que informaban fueron sobre: psiquiatras, $N = 639$; psicólogos $N = 1062$; trabajadores sociales, $N = 381$; consejeros matrimoniales, $N = 250$; médicos, $N = 616$. El número de clientes de los analistas transaccionales que informaron fue $N = 932$.

La figura 2 muestra los datos de *Consumer Reports* sobre la mejoría en presentar el problema, tal como lo expuso Seligman (1995, Figura 2) añadiendo los resultados del presente estudio a la mejoría en presentar el problema. De acuerdo con los datos de *Consumer Reports*, el tratamiento que duraba más de seis meses se traducía en una considerable (40%) mejoría adicional. Los porcentajes de mejoría sobre presentar el problema de la que informaban los clientes de los analistas transaccionales fueron significativamente superiores que los de los clientes de cualquier profesional sobre los que informaban los datos de *Consumer Reports* ($p < 0.001$).

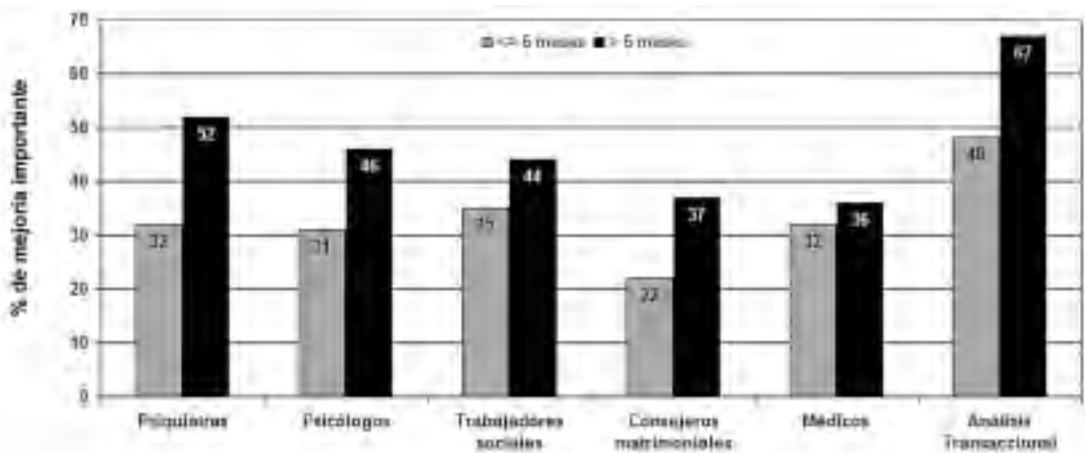


Figura 2: Mejoría para presentar síntomas.

La Figura 3 muestra los datos de *Consumer Reports*, que presentó Seligman

(1995, Figura 3) sobre mejoría en tres áreas de trabajo y dominios sociales –ca-

pacidad para relacionarse con los demás, productividad en el trabajo, y para hacer frente al stress cotidiano—, junto con los resultados del presente estudio sobre la mejoría en estos mismos ámbitos. Una vez más, el tratamiento de más de seis meses resultó en una mejoría adicional

considerable, y los porcentajes de los que informaron los analistas transaccionales fueron significativamente mayores que aquellos sobre los que informó cualquier otro grupo profesional tal como evidenciaron los datos de *Consumer Reports* ($p < 0.001$).

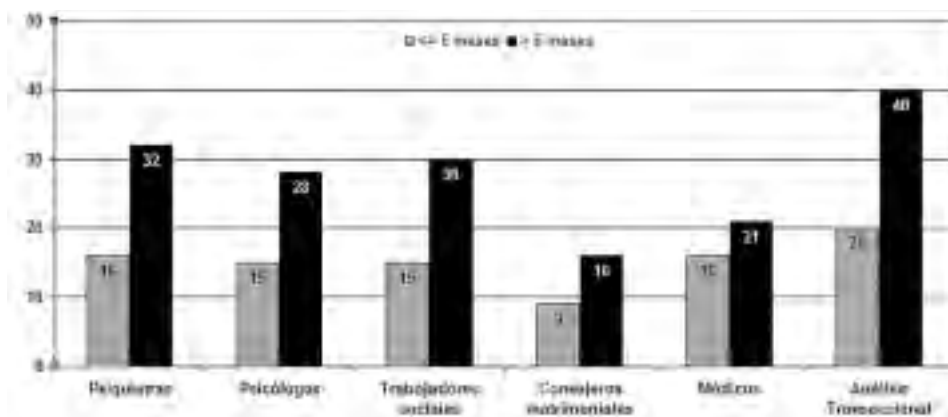


Figura 3: Mejoría de Dominios de trabajo y sociales.

La Figura 4 muestra los datos de *Consumer Reports* que presentó Seligman (1995, Figura 4) para la mejoría en cuatro áreas de dominios personales - disfrutar más de la vida, desarrollo personal e intuición, autoestima y confianza, y el alivio de bajos estados de ánimo, junto con los resultados del presente estudio para mejorar en estos dominios per-

sonales. Una vez más, el tratamiento que duraba más de seis meses dio una considerable mejoría adicional, y los porcentajes de mejora en estas áreas de los que informaron los clientes de los analistas transaccionales son significativamente superiores que los que ofrecieron datos de *Consumer Reports* sobre cualquier otro grupo profesional ($p < 0.001$).

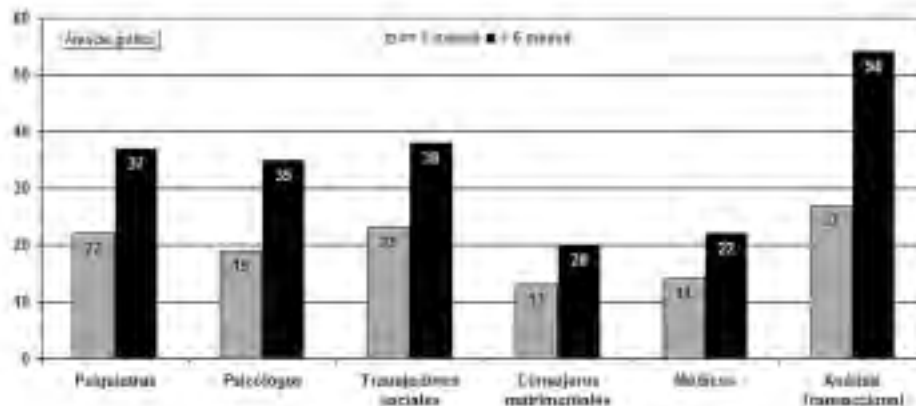


Figura 4: Mejoría sobre dominios personales.

En la sección que Seligman (1995) tituló "Estudio de *Consumer Reports*: Defectos metodológicos y Refutaciones", cuando se plantea el tema del muestreo, cuestiona si los beneficios del tratamiento a largo plazo podrían ser un artefacto de sesgo de muestreo. ¿Es posible que las personas que lo están haciendo bien en el tratamiento, quieran permanecer en el tratamiento, mientras que las personas que lo están haciendo mal abandonan antes? Dicho de otro modo, los abandonos tempranos ¿son de personas que en su mayoría no mejoran, mientras que los abandonos tardíos son en su mayoría de personas cuyos problemas se resuelven? Los datos de *Consumer Reports* están en desacuerdo empíricamente con esta posibilidad: Los encuestados respondieron no sólo cuándo terminaron el tratamiento, sino por qué, incluyendo que dejaban el tratamiento cuando resolvían sus problemas. Las tasas de abandono debido a la resolución de los problemas eran uniformes (menos de un mes = 60%; 1-2 meses = 66%; 3-6 meses = 67%; 7-11 meses = 67%; 1-2 años = 67%, más de dos años = 68%). Los datos del presente estudio apoyan esta relativa uniformidad, con las correspondientes tasas de deserción del 52%, 54%, 50%, 38%, 46% y 46%, respectivamente.

Para comprobar la coherencia interna de los resultados del presente estudio, la Figura 5 muestra una comparación de las varias puntuaciones de mejoría entre los datos combinados de los Estados Unidos y Canadá y los datos combinados de otros países. Las calificaciones de los clientes

de EE.UU. / Canadá (N = 506) y los clientes que no eran de Estados Unidos / Canadá (N = 428) no son significativamente diferentes. También es posible comparar estos resultados con los de un estudio similar que Freedman y otros (1999) llevaron a cabo con el patrocinio del Instituto de Investigación y Capacitación Psicoanalítica (IPTAR) en Nueva York. Su artículo, titulado "La eficacia de la Psicoterapia Psicoanalítica: El papel de la duración del tratamiento, la frecuencia de las sesiones, y la relación terapéutica", describe el uso de un cuestionario y el sistema de puntuación que son esencialmente idénticos a los utilizados tanto en el estudio de *Consumer Reports* y en el estudio que describimos en este artículo. El estudio de IPTAR es más parecido al que el autor presenta aquí porque todos los terapeutas tenían un fondo de capacitación y un abordaje de tratamiento semejantes, y todos sus clientes, pasados y presentes recibieron el cuestionario. Enviaron doscientos cuarenta cuestionarios. Noventa y nueve (N = 99) fueron devueltos cumplimentados por los clientes, una tasa del 41%. Los resultados mostraron el mismo tipo de aumento de la efectividad con la duración del tratamiento. Las puntuaciones no fueron significativamente diferentes de los obtenidos en el estudio de *Consumer Reports* de los grupos de psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales. Las calificaciones aumentaron hasta alrededor del 220 en el tratamiento a largo plazo superior a dos años. Son significativamente inferiores a los resultados que aparecen en el presente estudio ($p < 0.001$).

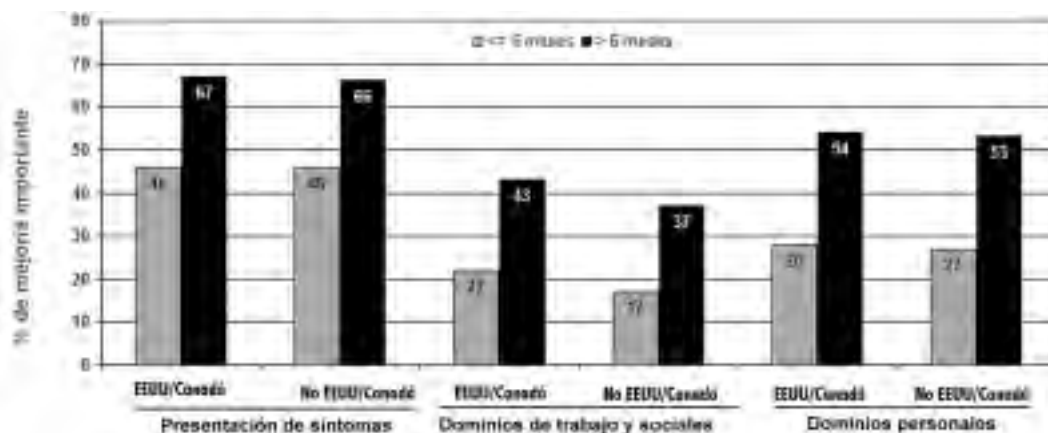


Figura 5: Comparación de resultados de EE.UU./Canadá, con No EE.UU./Canadá.

VERIFICACIONES DE LA METODOLOGÍA

Ha habido numerosas discusiones en los últimos años sobre las ventajas y fallos metodológicos en el tipo de investigación del que el autor informa aquí. *El autor resume gran parte de esta discusión en las siguientes secciones:*

EFICACIA Y EFECTIVIDAD²

Muchas preguntas surgen al comparar los estudios sobre eficacia y efectividad, la última de las cuales apunta a proporcionar resultados más objetivos que los que dependen de evaluaciones subjetivas de los individuos que no pueden ser medidas por observadores externos. Al final, sin embargo, respecto a los resultados positivos de la psicoterapia, la medida del éxito es cómo los clientes se sienten sobre sí mismos y sobre sus vidas. Esto también es válido con las mediciones de eficacia, incluso con todos los controles y los límites aplicados utilizando técnicas específicas durante un

período específico con terapeutas formados específicamente, seguido de comparaciones con grupos de control organizados específicamente. Estas pruebas en gran parte todavía se basan en las respuestas de los clientes sobre cómo se sienten y qué cambios han experimentado.

Las mediciones de efectividad en las condiciones de trabajo de la terapia real pueden proporcionar un promedio, entre un gran número de variables, centrándose en la autoevaluación de los clientes. Permite la existencia de múltiples problemas y autocorrección en el proceso de la terapia (es decir, si un enfoque parece no estar funcionando, es posible escoger otro). La pregunta final, correctamente planteada, es ¿consiguieron los clientes aquello para lo que acudieron a la terapia?

Strupp (1996) discutió las conexiones entre su modelo tripartito para determinar los resultados terapéuticos y el enfoque de *Consumer Reports* de la investigación sobre resultados. Reconoció la contribución que la investigación de la efectividad puede aportar para determinar las contribuciones de la psicoterapia a los resultados po-

² El autor no explica la diferencia entre eficacia y efectividad. La eficacia, según Peter Drucker, el "Papa del Management", consiste en lograr los objetivos que alguien se ha fijado. Efectividad, lograrlos al menor coste. posible.

sitivos en las vidas de los clientes. Hizo hincapié en la necesidad de un modelo para evaluar el cambio basado en comportamientos positivos de adaptación, el sentido positivo de bienestar y cambios positivos en la estructura de personalidad, según los juzga un observador profesional.

Hollon (1996) consideró las comparaciones sobre la eficacia y la efectividad que toma en cuenta los efectos del tratamiento farmacológico. Afirmó que el estudio de *Consumer Reports* hacía hincapié en la importancia de definir los resultados en los dos abordajes y que estas comparaciones tienen también importantes repercusiones al comparar los medicamentos y la psicoterapia. Kriegman (1996) también consideró que el estudio de *Consumer Reports* resultaba esclarecedor y señaló que los datos indicaban una falta de eficacia de la medicación, cuando se la comparaba con la psicoterapia.

Hunt (1996) criticó la presentación que Seligman había hecho de los datos del estudio de *Consumer Reports*. Se preguntó si comparar la mejora en menos de seis meses con la terapia a largo plazo podría explicarse por las diferencias entre los porcentajes de los clientes que ven a los psiquiatras, psicólogos o trabajadores sociales. También sugirió que la uniformidad de la eficacia de estos tres grupos de terapeutas daba a entender que la efectividad del coste de la terapia sería mejor si a todos los clientes les dirigiesen hacia los trabajadores sociales. Seligman (1996a) respondió que el análisis detallado de los datos no mostró que una aceleración de la mejora a largo plazo dependiese de cualesquiera diferencias en los porcentajes de este tipo. También afirmó que los resultados no demostraron una mejor efectividad del coste para los trabajadores sociales, porque el estudio no implicaba la asignación aleatoria a diferentes grupos de terapeutas, sino que reflejaba una elección aleatoria o la remisión a los trabajadores so-

ciales. En el estudio del presente artículo, todos los clientes habían optado por trabajar con un analista transaccional, y por tanto mide la efectividad de terapeutas entrenados y certificados en esta modalidad. Esto comienza a medir las diferencias en la efectividad entre varios tipos de capacitación del terapeuta más que diferencias en grados académicos.

Nathan (1998) y Nathan y otros (2000), que han publicado amplios comentarios de las mediciones de eficacia y efectividad en los efectos de la psicoterapia, también revisaron el estudio de *Consumer Reports*. Plantearon una serie de preguntas, especialmente sobre la fiabilidad de la metodología, y el concreto, el procedimiento de muestreo, que el autor de este artículo discutirá más adelante en el apartado "muestreo". Kotkin y Daviet (1999) aportaron pruebas adicionales de apoyo para medir la fiabilidad de *Consumer Reports* basadas en sus décadas de estudios estadísticos en el campo de los consumidores. Claramente, serán necesarios estudios posteriores y una aclaración metodológica para proporcionar la aceptación general de los estudios sobre efectividad.

AUTO-INFORMES

El personal de investigación de *Consumer Reports* ha llevado a cabo dos tipos de investigación sobre eficacia y efectividad de la investigación durante muchas décadas y ha encontrado que los dos tipos de estudios son útiles para evaluar una amplia variedad de productos de consumo. Además, las muchas encuestas que se llevan a cabo casi a diario en todo el mundo sobre varios asuntos políticos para medir las opiniones subjetivas son ampliamente utilizadas para orientar a las sociedades democráticas y a sus órganos rectores. Los consumidores deben de haber otorgado un gran mérito a la efectividad de los diferen-

tes tipos de efectividad o habrían caído hace mucho en el descrédito.

Strupp (1996) apoyó la importancia de los auto-informes. Afirmó que si su modelo tripartito va a ser tomado en serio, entonces los auto-informes reflejan una de las perspectivas de los puntos de vista y deben ser tomados en serio, sobre todo si se informa de una mejora robusta, como fue el caso en el estudio de *Consumer Reports* y en el estudio del que se informa en este artículo.

Brock, Green, Reich, y Evans (1996) y Brock, Green, y Reich (1998) criticaron el estudio de *Consumer Reports* basándose en su uso de los datos de autoinforme. Ellos vieron menos validez en los auto-informes, porque no hubo asignación aleatoria de los pacientes en el estudio de *Consumer Reports* y porque creían que los auto-informes estaban distorsionados por el deseo de los clientes de validar su terapia. Mintz, Drake y Crits-Christoph (1996) también cuestionaron la validez de tales los estudios sobre efectividad, lo que sugiere que la asignación al azar y el uso de grupos de control son la esencia de la fiabilidad en la medición de los beneficios de la psicoterapia.

Seligman ha respondido a estas críticas. En su artículo "La ciencia como aliada de la práctica" (Seligman, 1996b), destacó la importancia de los estudios de eficacia y efectividad y de mejorar la metodología de los estudios de eficacia. Los estudios de eficacia también tienen sus limitaciones al desarrollar y aplicar la terapia de manual a largo plazo (esto es, la terapia en la que los médicos utilizan un manual de procedimientos) en la práctica. La validación de la terapia a largo plazo tendrá que depender más de tipos similares de los estudios de efectividad. En un comentario titulado "Un comienzo acreditable", Seligman (1996a) dio más respuestas a las críticas de Brock y otros (1996) y Mintz y otros. (1996). Señaló que existen problemas metodológicos en los dos estudios de eficacia y efectivi-

dad y animó al estudio y mejora continua. Escribió que los resultados de los estudios de efectividad, como los que estaban basados en el cuestionario de *Consumer Reports* son más que simplemente estudios de satisfacción del consumidor y que dan una validez estadística considerable a los resultados de la terapia en la práctica clínica general.

Las opiniones personales, que están etiquetadas como datos subjetivos, siempre se han considerado menos fiables que los datos objetivos que pueden ser obtenidos a partir de observaciones externas independientes sobre un sistema. Este último abordaje es común en las ciencias físicas cuando estudian objetos inanimados naturales. En las ciencias sociales y biológicas, que estudian los seres humanos y otros seres vivos, hay una gran posibilidad de interacción recíproca, que puede influir en las mediciones. Como terapeutas, tenemos que confiar principalmente en las opiniones de los clientes acerca de su progreso y el éxito en la terapia. Si dicen que se sienten mejor y que sus vidas marchan mejor o que se curan de un síntoma que no es posible observar externamente, entonces no tenemos más remedio que aceptar estas opiniones como los mejores datos disponibles. Por supuesto, como con todas las mediciones, es importante buscar influencias sistemáticas que pueden distorsionar los resultados (por ejemplo, si los clientes pueden estar tratando de complacer a sus terapeutas con sus respuestas al cuestionario).

El autor de este artículo diseñó los procedimientos para realizar las mediciones en el presente estudio y evitar este tipo de error sistemático. Por ejemplo, pidió a los clientes que devolvieran los cuestionarios sin firmar y, con excepción de unos pocos casos, a una dirección neutral que no era la de su terapeuta. En los pocos casos en los que la dirección del remitente era la de terapeuta del cliente, observó que las puntuaciones medias no diferían de los de los

cuestionarios entregados a una dirección neutral. Las cartas pidiendo a los clientes que cumplimentaran los cuestionarios les informaban que el terapeuta había sido invitado a participar en un proyecto de investigación y que debían completar el cuestionario lo más objetivamente posible y sin tener en cuenta los sentimientos del terapeuta. Se les aseguró que el terapeuta no volvería a ver sus respuestas.

MUESTREO

Otra posible fuente de error sistemático puede surgir de muestreo no aleatorio. ¿Pueden los problemas de muestreo haber distorsionado los datos en el estudio de *Consumer Reports* o en el presente estudio? Para el estudio original de *Consumer Reports*, el porcentaje general de retorno de los cuestionarios fue de 12% (22.000 de los 180.000 enviados por correo). De estos 22.000, 7.000 completaron la parte de salud mental del cuestionario (3,9%), y de estos 7.000, alrededor de 2.900 (1,6%) hablaron con amigos, familiares o con clérigos. El balance de los 7.000: 4.100 (2,3%), habían acudido a profesionales de la salud mental, médicos o grupos de apoyo, y de estos 4.100, 2900 (1,6%) fueron a un profesional de salud mental.

Por lo tanto, del envío total de 180.000, el 1,6% o 2.900 completaron el cuestionario de salud mental y habían visto a un profesional de salud mental. Este bajo porcentaje ha sido criticado como una fuente de error sistemático (Brock y otros, 1996 y 1998; Nathan, 1998, 1999). El personal de *Consumer Reports* era consciente de los posibles problemas en este ámbito. Para comprobar este punto, se llevó a cabo una recolección de datos por separado en el que se incluyó el franqueo de vuelta y los encuestados fueron compensados. Esto dio lugar a una respuesta mucho más amplia (38%) en comparación con el retorno

original del 13%. Sin embargo, los resultados obtenidos mediante este procedimiento de motivación muy diferente no fueron significativamente diferentes de los obtenidos a partir de la recopilación original de datos. Seligman (1996a, 1996b), Kotkin y otros (1996), y Kotkin y Daviet (1999) respondieron detalladamente a las críticas sobre el muestreo. El personal de *Consumer Reports*, que por su larga experiencia era muy consciente de los posibles problemas de muestreo, volvió a verificar sus procedimientos de muestreo que acabamos de mencionar, y no encontraron diferencias para apoyar las críticas. Se daban cuenta y reconocían en la publicación original que, debido a que los lectores de *Consumer Reports* probablemente no incluían a personas con graves problemas mentales, podría esperarse que este factor condujese a resultados algo superiores.

No existía tal limitación en el presente estudio porque o todos los clientes de un terapeuta o una muestra aleatoria de 150 clientes de cada analista transaccional certificado fueron incluidos en el estudio. Como el autor de este artículo señaló anteriormente, las puntuaciones de la efectividad del presente estudio fueron fuertemente superiores a las obtenidas a partir de los suscriptores de *Consumer Reports*. En el presente estudio, los envíos fueron en sobres con el sello pegado y no se les dio otra compensación. Los porcentajes de retorno de los cuestionarios variaron de 30% a 80%. Ni las encuestas ni el sobre franqueado fueron identificados con una etiqueta para permitir el anonimato de las respuestas. Una pequeña minoría de los encuestados firmaron los cuestionarios. Un examen de los cuestionarios y de las respuestas de personas de diferentes países y grupos de lenguaje diferente sugerían que los clientes se tomaron tiempo y se esforzaron para completar el cuestionario de la forma más objetiva que pudieran y que fueran serios al suministrar estos datos.

Ellos reconocieron que tanto el tratamiento que habían seguido y la investigación tenían como fin mejorar sus vidas y las de otros que pudieran estar implicados en el proceso terapéutico.

El estudio de *Consumer Reports* proporciona una medida relativa de la satisfacción de los clientes que solicitaron tratamiento a psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros matrimoniales y familiares, y los médicos. El presente estudio ofrece una comparación con los resultados del estudio de *Consumer Reports* sobre estos grupos diversos. Una ventaja de este tipo de comparación es que los errores debidos a un efecto de auto-selección tenderán a cancelarse.

En la presente investigación, puede hacerse una prueba de consistencia interna comparando los resultados de una serie de naciones o regiones y un número de grupos lingüísticos diferentes. La Figura 5 muestra una comparación de tales características. No se observa una variación significativa en la puntuación de este caso o de las comparaciones entre los países.

GRUPOS DE CONTROL

En ninguno de estos estudios se utilizan grupos de control no terapéuticos, por lo que los resultados no se puede comparar con lo que pasaría sin tratamiento; sin embargo, los resultados de los médicos, no capacitados como terapeutas, pueden servir como un límite superior para un grupo control no terapéutico. Los resultados muestran la efectividad relativa de los diversos grupos cubiertos por los datos de *Consumer Reports* y la comparación en el presente estudio con un conjunto de terapeutas entrenados en un programa de formación terapéutica específica. Como podemos ver en las cifras, existe una variación considerable en la efectividad, medida en función de la duración de la terapia y de la agrupación terapéutica.

Hollon (1996) discutió la importancia de los grupos de control y de los posibles problemas con las mediciones de efectividad que no utilizan grupos de control. Esta crítica fue compartida por Mintz y otros (1996) y Jacobson y Christensen (1996), todos los cuales hicieron hincapié en la necesidad de controles para asegurar la mejoría de una manera válida. Seligman (1996a, 1996b) ha examinado detalladamente esta crítica. Él no descarta el valor de los grupos de control para los estudios de eficacia en los que puede organizarse el proceso de terapia, realizado según un manual, programado y evaluado por múltiples medios; sin embargo, también señaló el valor de las mediciones de efectividad en la práctica clínica más abierta. Esto incluye el estudio original de *Consumer Reports*, el presentado aquí y el de Freedman y otros (1999).

Los principales puntos de Seligman es que mientras que los grupos de control son importantes, también exigen un precio en complicaciones de investigación que pueden reducir las ganancias de los estudios. Afirma que es posible obtener las referencias de control analizando los datos internos (por ejemplo, el aumento de las puntuaciones con la duración del tratamiento y las diferencias en las puntuaciones entre los diferentes grupos de terapeutas, tanto las diferencias en nivel de educación como la modalidad de tratamiento y las diferencias de formación). Puede verse la importancia de las medidas partiendo de las ratios de resultados y una escala de mejora derivada de estas ratios. En relación con el presente estudio, es estadísticamente claro que la efectividad de los médicos de familia establece un límite superior a la efectividad de la ausencia del mismo. Si simplemente hablar con alguien o el paso del tiempo ha sido tan bueno como la terapia altamente experta, entonces podríamos esperar que los resultados sobre los que han informado los clientes de los médicos de familia serían tan altos como los reportados por los clientes de otros profesionales.

Estos resultados, con validez estadística robusta, indican claramente que todos los abordajes de la terapia no conducen a los mismos resultados. Esto contradice la hipótesis del pájaro dodo, que sugiere que incluso la conversación con un pájaro dará lugar a la misma mejoría en el tratamiento que con un terapeuta profesional (Rosenzweig, 1936; Wampold y otros, 1997.). En el estudio de *Consumer Reports*, consejeros matrimoniales y familiares y los médicos se consideran menos eficaces que los psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales. Además, según se informa anteriormente en la sección sobre los resultados en este artículo, los puntajes promedio de los participantes en grupos de Alcohólicos Anónimos fueron superiores a los de otros grupos (25 l). En el presente estudio, las puntuaciones promedio de los analistas transaccionales certificados fueron mayores (241) que los de los psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales, medidas por el estudio de *Consumer Reports* y más alto que el promedio de puntajes para la terapia psicoanalítica como se informa en el estudio IPTAR (209). Este tipo de estudio, entonces, apoya la posición de que las diferentes modalidades terapéuticas y / o niveles de capacitación difieren en cuanto a su eficacia para ayudar a los clientes a resolver problemas mentales.

LOS TERAPEUTAS EN ESTE ESTUDIO

La importancia de la competencia del terapeuta y la calidad de la relación terapéutica han sido ampliamente discutidas en la literatura psicológica. La investigación sobre la eficacia o efectividad de la psicoterapia se ha enfrentado continuamente con el problema de separar los efectos de las intervenciones de la terapia y el efecto de la relación terapéutica. Kazdin (1986) supervisó los aspectos metodológicos y estrategias en estudios comparativos de re-

sultados y centrados, en parte, sobre los factores del terapeuta. Afirmó que el impacto de los terapeutas como grupo no puede separarse de los efectos del tratamiento, se confunden terapeutas y tratamiento, y que las diferencias en el tratamiento también pueden interpretarse como diferencias de los terapeutas.

Strupp (1996) discutió la controversia sobre si el terapeuta capacitado posee habilidades únicas. Concluyó que si bien las personas sin capacitación pero cuidadosamente seleccionadas pueden funcionar con efectividad en el rol terapéutico, la calidad de la capacitación de los terapeutas profesionales es un factor importante a estudiar.

Jacobson y Christensen (1996) aseguraron que el estudio de *Consumer Reports* confirmó lo que ya se sabía: que el aumento de la experiencia, la habilidad y la educación no aseguran una mejor terapia. Ellos basan su argumento en los resultados de los que informaron en su trabajo anterior (Christensen y Jacobson, 1993), en el que afirmaban que los datos mostraban que los terapeutas no profesionales lo hacían tan bien como los que poseían una formación profesional. Seligman (1996b) expresó su profundo desacuerdo con esta posición. Afirmó que los resultados de Jacobson y Christensen en 1993 se basaron en estudios de casos en que los problemas eran leves y no requerían mucha habilidad terapéutica. En cualquier caso, los datos de *Consumer Reports* demostraron una clara diferencia en la mejoría global entre los clientes de los psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales, por una parte, y los de los consejeros matrimoniales y familiares y médicos. Como mencionamos anteriormente, el estudio de *Consumer Reports* reconocía que entre los lectores de la revista probablemente no estaban incluidas personas con graves problemas mentales. Parece probable que los problemas más graves de los clientes exigen que los terapeutas ten-

gan una capacitación profesional de calidad superior y experiencia para ser efectivos. En el presente estudio no hubo selección basada en la severidad del problema del cliente. Los resultados, por tanto, representan un rango normal de los problemas del cliente, de leves a severos.

Los 27 terapeutas del presente estudio tienen una variedad de antecedentes educativos como psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros, y las profesiones relacionadas con la salud. También han adquirido capacitación avanzada a largo plazo en análisis transaccional y una supervisión extensa de su trabajo para aplicar el análisis transaccional y otras modalidades de tratamiento. Por último, han sido certificados como analistas transaccionales por haber superado los exámenes escritos y orales. Estos terapeutas son miembros de los mismos grupos educativos estudiados en el estudio original de *Consumer Reports*. Se diferencian de estos grupos en que todos ellos han completado un dilatado proceso de capacitación para llegar a ser analistas transaccionales certificados. Es posible que este factor de capacitación y experiencia por sí solo pueda dar cuenta de la satisfacción superior del cliente.

En general, los estudios anteriores no han aportado pruebas aceptadas de que cualquier tipo específico de terapia o capacitación o cualquier cantidad de experiencia del terapeuta tenga un efecto significativo en la satisfacción del cliente. Los datos de *Consumer Reports* no diferencian capacitación o experiencia del terapeuta. Los terapeutas fueron divididos en grupos de educación/grado –psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros matrimoniales y familiares, y los médicos–, sin especificar el tipo de capacitación del terapeuta, la supervisión y la terapia personal que habían recibido. Sin embargo, los resultados de las mediciones tanto en el estudio de *Consumer Reports* como en el actual desafían la idea de que los diferentes abor-

dajes sobre el capacitación o la terapia y experiencia del terapeuta no tienen efecto alguno sobre la efectividad del tratamiento. Las medidas de los grupos indiferenciados de consejeros matrimoniales y médicos mostraron resultados significativamente más bajos que los de los grupos no diferenciados de los psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales, y los resultados de los que participan en grupos de Alcohólicos Anónimos demostraron una satisfacción incluso superior al promedio, aunque estos grupos no eran específicamente grupos de terapia.

La presente investigación se centra en un grupo de terapeutas más claramente definido en cuanto a su capacitación porque todos se sometieron a programas semejantes de capacitación y, a excepción de una persona, exámenes semejantes de certificación. También proporciona un modelo para comparar los grupos de terapeutas que han seguido programas de formación en otras modalidades. Las indicaciones de las medidas actuales son que los clientes de los analistas transaccionales probablemente van a estar más satisfechos con su tratamiento en comparación con los grupos de terapeutas identificado sólo por grados académicos comunes que, probablemente, han experimentado una amplia gama de capacitación en terapia, supervisión y terapia personal.

Los resultados del presente estudio, que indican un mayor nivel de efectividad para los analistas transaccionales, se basan en autoevaluaciones de los clientes; sin embargo, como el autor ha explicado al comienzo de este artículo, la satisfacción del cliente es el objetivo último de la terapia y por lo tanto es una medida realista desde el punto de vista del cliente. Puesto que no hay indicación alguna de las distorsiones debidas a faltas de uniformidad de muestreo, esto proporciona validez para los ejercicios de comparar cualquier grupo dado de terapeutas.

DISCUSIÓN

Hay dos posibilidades principales para explicar los resultados de esta investigación. En primer lugar, hay algo único en el enfoque del análisis transaccional que ofrece mejores resultados. En segundo lugar, hay algo único en la capacitación en análisis transaccional que resulta en terapeutas más efectivos.

En cuanto a la primera hipótesis, hay algunos focos especiales en cómo el análisis transaccional aborda la terapia: Los clientes reciben información en un idioma no médico relativamente sencillo que les ayuda a entender mejor sus problemas. Los terapeutas utilizan un enfoque contractual de la terapia. Acentúan la seguridad y protección para el cliente y un fuerte enfoque para establecer una cálida aceptación cliente-terapeuta. Los analistas transaccionales, sin embargo, son en general bastante eclécticos en sus planteamientos. El análisis transaccional se puede ver primordialmente como una terapia cognitivo-conductual combinada, siempre que convenga, con el análisis de guiones, que es similar al abordaje psicodinámico de la terapia basada en la perspicacia. Los trabajadores de esta disciplina por lo general integran muchos enfoques terapéuticos en su trabajo y, en general, persiguen objetivos similares a muchas otras modalidades terapéuticas. De hecho, los programas de capacitación y certificación en análisis transaccional exigen el conocimiento y la capacidad de utilizar una variedad de métodos. Los analistas transaccionales generalmente usan una combinación de enfoques afectivos, conductuales, cognitivos y fisiológicos de la psicoterapia en función de las necesidades y del más efectivo abordaje con un cliente particular (Erskine y Morsund, 1988; Goulding y Goulding, 1979; Santiago, 1981; Stewart, 1996, Stewart y Joines, 1987).

Un factor más probable para explicar los resultados del presente estudio es el capa-

citación y certificación de los analistas transaccionales. El programa de capacitación y certificación es bastante extenso y requiere un número de años para completarlo. Más importante aún, requiere una combinación de terapia personal y supervisión que es poco probable que se recojan en los programas académicos, que están limitados en los niveles de éxito de la terapia que se puede exigir de los estudiantes. No es probable que a un estudiante que ha pasado los requisitos académicos de un curso de estudio le nieguen la graduación por no resolver asuntos personales. En el programa de capacitación de análisis transaccional, sin embargo, el supervisor de estudiantes y la junta de examen prestan mucha atención no sólo a la conseguir conocimientos académicos sino a solucionar los problemas personales que pueden llevar a problemas de contratransferencia en la terapia e interferir con la potencia del terapeuta. El programa de capacitación en análisis transaccional está descrito detalladamente en el Manual del Consejo de Certificación de Análisis Transaccional, que se aplica de manera uniforme en los Estados Unidos y a nivel internacional (Consejo de Capacitación y Certificación de Analistas Transaccionales, 1997).

El programa de capacitación consiste en un tipo de sistema de tutorías en el que un supervisor contrata con el o la que quiere entrenarse para orientar y supervisar su experiencia teórica y práctica. Esto incluye asegurarse de que el alumno obtiene una terapia necesaria para asegurarse de que él o ella aprenda a proteger y cuidar tanto el cliente como a sí mismo/a, así como para conocer y evitar la contratransferencia que puede introducir problemas personales del terapeuta en el proceso de la terapia. Algunos supervisores combinar la terapia con la supervisión, si eso parece apropiado y no interfieren problemas de límites, mientras que otros separan la vigilancia de la supervisión. La mayoría, sin embargo,

utilizar una forma de capacitación de grupos de miembros semejantes en la que los miembros de un grupo de alumnos se turnan para ser clientes y terapeutas mutuos bajo la supervisión de un analista transaccional que es miembro docente y supervisor durante un período prolongado de tiempo (generalmente 2-5 años, dependiendo de la profundidad y la persistencia de los problemas personales del alumno).

El grupo de capacitación de grupos de miembros semejantes es una experiencia de formación extraordinaria. Los alumnos de estos grupos reciben información de retorno inmediata del supervisor y otros miembros del grupo. Esto permite aquí y ahora hacer hincapié en las cuestiones que se plantean a la terapia el terapeuta y el enfoque terapéutico inmediato sobre el asunto o una referencia a la terapia personal y permanente para resolver el problema. También hay un acento significativo en la supervisión de la cinta grabada en el grupo y otro trabajo de supervisión. Quienes están capacitándose presentan secciones de sesiones grabadas de los clientes para obtener supervisión e información sobre las opciones terapéuticas y sus problemas. Así, la capacitación de los analistas transaccionales acentúa fuertemente el desarrollo personal del terapeuta. A menudo, esto requiere mucho más tiempo que la acumulación de conocimientos teóricos. En última instancia, tanto el conocimiento como la capacidad terapéutica se ponen a prueba en los procesos de examen. Los conocimientos teóricos se prueban en uno de los varios exámenes escritos utilizados internacionalmente. La efectividad terapéutica se prueba con un examen oral realizado en conferencias nacionales e internacionales por los comités de examen que componen analistas transaccionales capacitados en el proceso de examen. Una serie de cualidades se examinan y puntuadas en los exámenes orales (que suelen requerir alrededor de una hora). Estos inclu-

yen: el conocimiento de la teoría, varios abordajes de análisis transaccional, la dirección del tratamiento, la conciencia de los descuentos y de las incongruencias, la claridad de la evaluación del cliente, la potencia, la efectividad, el profesionalismo, la intuición y la creatividad, y la calificación general como terapeuta. Durante el examen se presentan muestras de las sesiones de terapia grabadas en cinta, para que los miembros del tribunal puedan evaluar el rendimiento real de quien se está capacitando. Un segundo nivel, que implica la formación continua, la supervisión y el examen, está disponible para aquellos que deseen ser certificados como Analistas Transaccionales Didácticos y Supervisores (Consejo de Capacitación y Certificación de Analistas Transaccionales, 1997). Esto requiere un compromiso de tres a cinco años de formación complementaria en procesos de enseñanza y supervisión y un conjunto adicional de tres exámenes de una hora sobre conocimiento teórico, habilidad para enseñar y capacidad de supervisión. Ésta se prueba en el examen oral mediante dos demostraciones en vivo de la capacidad de supervisión.

El sistema de análisis transaccional de la formación se centra en lograr terapeutas competentes y maestros y supervisores competentes en un proceso de capacitación uniforme y reproducible. Esto no es necesariamente cierto para capacitar a quienes la han obtenido por sus grados académicos. Por ejemplo, los psiquiatras han variado la capacitación clínica, algunos mucho más centrados en los enfoques altamente psicofarmacológico que en la psicoterapia. Esto también puede ser cierto para los psicólogos y trabajadores sociales, cuya formación puede variar ampliamente, desde procesos de verificación y procesos sociales hasta procesos de terapia. Si fuera posible en el estudio de *Consumer Reports* seleccionar entre los grupos de psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales

a los que estaban especialmente capacitados y examinados para demostrar su competencia como terapeutas, los resultados hubieran sido muy diferentes. Con respecto a la efectividad de los analistas transaccionales, podríamos decir que los buenos resultados no dependen de emplear específicamente métodos de análisis transaccional, sino más bien de sus activos humanos de calidez, interés y comprensión. Sin embargo, sostengo que si estas son las cualidades que llevan a una terapia altamente competente, son desarrollados específicamente en la capacitación de los analistas transaccionales. Durante esta capacitación, hay un fuerte énfasis en el desarrollo personal del terapeuta, así como en acumular una gran variedad de enfoques terapéuticos, que es lo mejor para adaptarse a la amplia variedad de sistemas mentales de los clientes que encontramos en la práctica.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

Este artículo presenta los resultados de un estudio internacional de clientes de 27 analistas transaccionales certificados en ocho países (Estados Unidos, Canadá, México, España, Australia, Suiza, Francia e Italia), utilizando cuestionarios idénticos en cuatro idiomas (inglés, español, francés e italiano). El autor puntuó 932 cuestionarios para proporcionar los datos básicos.

Basándonos en los datos recogidos en este estudio, es posible concluir que la efectividad de la terapia medida por la satisfacción del cliente es significativamente mayor para los analistas transaccionales certificados que para cualquiera de los grupos profesionales identificados por Seligman cuando examinó la base de datos de *Consumer Reports* (psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros matrimoniales y familiares, y médicos). 6

months is more effective than shorter-term «6 months therapy». Los resultados también confirman los resultados presentados por *Consumer Reports* y Seligman según los cuales la terapia de largo plazo (6 meses) es más eficaz que la de plazo corto (menos de 6 meses). “Los resultados también confirman presentados por *Consumer Reports* y Seligman. Además, los resultados muestran un mayor nivel de efectividad que los resultados reportados por un grupo de psicoterapeutas psicoanalíticos en el estudio IPTAR.

Podemos extraer otra conclusión importante de utilizar el cuestionario elaborado por el personal de *Consumer Reports*, con Martin Seligman como consultor. Partiendo de tan sólo 250 respuestas de clientes, cualquier grupo específico de psicoterapeutas pueden ahora determinar su efectividad relativa comparándola con la gran base de datos de profesionales conseguidas por el proyecto de *Consumer Reports* y éste y otros estudios de investigación similares.

Este modo ofrece un bajo costo y un medio relativamente simple para comparar los diferentes abordajes de la psicoterapia, varios tipos de programas de capacitación de terapeutas, y varios tipos de programas de educación académica. Es posible obtener de forma relativamente fácil resultados estadísticamente significativos y proporcionar una medida real de la efectividad de la psicoterapia según lo determina la satisfacción del cliente.

Theodore B. Novey, Ph.D. (Química Física), MS (Psicología de Counseling), es un analista transaccional didáctico y supervisor en especialidades clínicas, educativas y de organización. Ejerce la práctica privada en Glenview, Illinois, y es editor del *Transactional Analysis Journal*. Por favor, envíe la solicitud de separatas a Theodore B. Novey, 815 Indios Road, Glenview, IL 60025, EE.UU., o por correo electrónico, a Tnovey@Compuserve.com

Reconocimientos:

El autor desea agradecer la cooperación y la asistencia de Marcos Kotkin, Ph.D., que dirigió el proyecto de *Consumer Reports*, y de Martin Seligman, Ph.D., consultor en el proyecto. También agradece la ayuda de certificados analistas transaccionales en todo el mundo porque le ayudaron a obtener los datos de los clientes.

REFERENCIAS

- Annual questionnaire. (1994). *Consumer Reports*.
- Brock, T.C., Green, M.C., y Reich, D.A. (1998). New evidence of flaws in the consumer reports study of psychotherapy. *American Psychologist*, 53(1), 62-63.
- Brock, T.C., Green, M.C., Reich, D.A., y Evans, L.M. (1996). The consumer reports study of psychotherapy: Invalid is invalid. *American Psychologist*, 57(10), 1083.
- Christensen, A., y Jacobson, N. (1993). Who (or what) can do psychotherapy: The status and challenge of nonprofessional therapies. *Psychological Science*, 5, 8-14.
- Clarke, G.N. (1995). Improving the transition from basic efficacy research to effectiveness studies: Methodological issues and procedures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(5), 718-725.
- Erskine, R.G., y Moursund, J.P. (1988). *Integrative psychotherapy in action*. Newbury Park, CA: Sage.
- Freedman, N., Hoffenberg, J.D., Vorus, N., y Frosch, A. (1999). The role of treatment duration, frequency of sessions, and the therapeutic relationship. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 47(3), 741-772.
- Goulding, M.M., y Goulding, R.L. (1979). *Changing lives through redecision therapy*. New York: Brunner/ Mazel.
- Hollon, S.D. (1996). The efficacy and effectiveness of psychotherapy relative to medications. *American Psychologist*, 51(10), 1023-1030.
- Howard, K.L., Kopta, S.M., Krause, M.S., y Orlinsky, D.E. (1986). The dose-effect relationship in psychotherapy. *American Psychologist*, 41(2), 159-164.
- Howard, K.L., Moras, K., Brill, P.L., Martinovitch, Z., y Lutz, W. (1996). Evaluation of psychotherapy: Efficacy, effectiveness and patient progress. *American Psychologist*, 51(10), 1059-1064.
- Hunt, E. (1996). Errors in Seligman's. The effectiveness of psychotherapy: The Consumer reports study. *American Psychologist*, 51(10), 1082.
- Jacobson, N., y Christensen, A. (1996). Studying the effectiveness of psychotherapy: How well can clinical trials do the job?. *American Psychologist*, 51(10), 103-1037.
- James, M. (1981). *Breaking free: Self-reparenting for new self*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Kazdin, A.E. (1986). Comparative outcome studies of psychotherapy: Methodological issues and strategies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(1), 95-105.
- Kotkin, M., y Daviet, C. (1999). Mistaken inferences. *American Psychologist*, 54(12), 1130.
- Kotkin, M., Daviet, C., y Gurin, J. (1996). The consumer reports mental health survey. *American Psychologist*, 51(10), 1080-1082.
- Kriegman, D. (1996). The effectiveness of medications. The consumer reports study. *American Psychologist*, 51(10), 1086.
- Mental health: Does therapy help? (1995). *Consumer Reports*, 60(11), 734-739.
- Mintz, J., Drake, R.E., y Crits-Christoph, P. (1996). Efficacy and effectiveness of psychotherapy: Two paradigms, one science. *American Psychologist*, 51(10), 1084-1085.
- Nathan, P.E. (1998). Not yet ideal. *American Psychologist*, 53(3), 290-299.
- Nathan, P.E. (1999). Too many assumptions. *American Psychologist*, 54(12), 1130-1131.
- Nathan, P.E., Stuart, S.P., y Dolan, S. 1. (2000). Research on psychotherapy efficacy and effectiveness: Between Scylla and Charybdis? *Psychological Bulletin*, 126(6), 964-981.
- Novy, T. (1999). The effectiveness of transactional analysis. *Transactional Analysis Journal*, 29, 18-30.

- Rosenzweig, S. (1936). Some implicit common factors in diverse methods in psychotherapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 6, 412-415.
- Seligman, M. (1995). The effectiveness of psychotherapy. *American Psychologist*, 50(12), 965-974.
- Seligman, M. (1996a). A creditable beginning. *American Psychologist*, 51(10), 1086-1088.
- Seligman, M. (1996b). Science as an ally of practice. *American Psychologist*, 51(10), 1072-1079.
- Stewart, L. (1996). *Developing transactional analysis counseling*. Londres: Sage Publications.
- Stewart, L, y Joines, V. (1987). *TA today: A new introduction to transactional analysis*. Nottingham, England, and Chape Hill, NC: Lifespace Publishing.
- Strupp, H.H. (1996). The tripartite model and the consumer reports study. *American Psychologist*, 51(10), 1017-1024.
- Training and Certification Council of Transactional Analysts. (1997). *The transactional analysis certification council manual* (revisado). San Francisco: Author.
- Vandenbos, G.R. (1996). Outcome assessment of psychotherapy. *American Psychologist*, 51(10), 1005-1006.
- Wampold, B.E., Mondin, G.W., Moody, M., Stich, F., Benson, K., y Ahn, H.N. (1997). A meta-analysis of outcome studies comparing bona fide psychotherapies. Empirically, "All must have prizes." *Psychotherapy Bulletin*, 122, 203-215.

"Esfuézate" y "Compláceme" en el desarrollo psicológico¹

Alexander Mescavage y Claudia Silver

Resumen

Los autores postulan que sólo hay tres Impulsores del Contraguión: «Sé perfecto», «Date prisa» y «Sé fuerte» y ofrecen también un modelo de desarrollo psicosocial del niño, incluyendo la inculcación, la programación primaria, «Compláceme» y «Esfuézate». Discuten detalladamente las consecuencias de la falta de integración de estos dos últimos.

Palabras clave: Impulsores, Contraguión, Esfuézate, Compláceme, Niño, Programación Primaria.

Abstract

«Try hard» and «Please me» in psychological development

The authors postulate that there are only three Counterscript Drivers: «Be Perfect», «Hurry Up» and «Be Strong». They offer a developmental model of a child's psychosocial development, including inculcation, primary programming, «Please Me», and «Try Hard». The consequences of lack of integration of the latter two are fully discussed.

Key words: Drivers, Counterscript, Try Hard, Please Me, Child, Primary Programming

«Efforce-toi» et «Fais-moi-plaisir» dans le développement psychologique

Rèsumé

Les auteurs postulent qu'il n'y a que trois messages contraignants dans le contrescénario: «Sois Parfait», «Dépêche-Toi» et «Sois Fort». On propose un modèle du développement psychosocial chez l'enfant, y compris l'inculcation, la programmation originelle, «Fais-Moi Plaisir» et «Efforce-Toi». On discute a fond les suites de la non-intégration des deux derniers.

Mots clé: Messages contraignants, Contrescénario, Fais-Moi Plaisir, Enfant, Programmation Originelle.

Mientras la humanidad no haya alcanzado un estadio de organización en el que los intereses del individuo y los de la sociedad coincidan, la meta de la sociedad tendrá que alcanzarse a un mayor o menor coste de la libertad y de la espontaneidad del individuo. Esta meta se va logrando por el proceso del aprendizaje y de la educación del niño". (Fromm, 1965, 88).

Éste es el primero de tres artículos que combinan la literatura científica tradicional y la más actual para producir un modelo de desarrollo del Miniguión.

Nuestros artículos están basados en 110 casos de nuestras prácticas, 21 niños de un hospital del estado y 63 casos de un centro de reintegración para drogadictos del estado de Nueva York. Esta muestra cubre la mayoría de las grandes categorías

¹ Mescavage, Alexander and Silver, Claudia (1977). «Efforce-toi» et «Fais-moi-plaisir» dans le développement psychologique. *Transactional Analysis Journal*, 7, 4, Octubre, 331-334. Traducción: Milagros Casto y Antonio Martín. Revisión de equipo de www.bernecomunicacion.net.

psiquiátricas y está fuertemente saturada con clientes adultos neuróticos. Sin embargo, también incluimos en nuestras observaciones a personas calificadas de “autistas”, esquizofrénicos infantiles y adultos” y “desórdenes de carácter”.

ANTECEDENTES DE DESARROLLO

Postulamos como hipótesis que sólo hay tres Impulsores del Contra-Guión: “Sé perfecto”, “Apresúrate” y “Sé fuerte”. En cuanto a “Compláceme” y “Esfuézate”, los consideramos como condiciones indispensables para la enculturación y son vehículos más primitivos sobre los que marcha la conducta del Impulsor. En cuanto tales, son más penetrantes, enseñados antes en la vida y asociados con etapas más tempranas del desarrollo psicosocial. Elaboramos todo esto más adelante en este artículo.

Puesto que ofrecemos un modelo del desarrollo, es necesario examinar la socialización desde el punto de vista del Análisis Transaccional. Interaccionar a todos los niveles con el desarrollo psicosocial del niño es el proceso de formación de la *Inculcación*. Esto es la domesticación del animal humano. Implica la domesticación desde el estado “de naturaleza” a otro que conformará la vida doméstica.

Para vivir con hombres, todo animal debe aprender a negar su pauta natural de comportarse y descargar impulsos en momentos que convengan a sus dueños. El alegre animal que es el Niño Natural resulta especialmente vulnerable a este aprendizaje. Y una buena parte de esto es indispensable para la formación de un ser socializado.

Como lo han expuesto James y Jongeward (1973, pp. 128-130), el Niño Natural, entre admirables cualidades tiende a ser “temeroso, egoísta, egocéntrico, rebelde, agresivo”. Quiere estar satisfecho enseguida; su espontaneidad es total: Para llegar

a ser miembro de una sociedad, su carácter debe entrenarse para tomar unos rasgos culturalmente aceptables. En la mayoría de los casos, estos se adquieren mediante coerción.

Lo anterior es congruente con lo que Eric Fromm (1965) escribió a propósito de la educación de los niños:

Para que una sociedad funcione bien, sus miembros deben adquirir el tipo de carácter que les hace querer actuar de la manera que lo hacen como miembros de una sociedad o de una clase especial dentro de la misma. Es necesario que subjetivamente deseen actuar de la forma en que, objetivamente deben hacerlo. La fuerza externa debe ser reemplazada por la compulsión interna y alimentada por esta parte de la energía humana que es canalizada en los rasgos de carácter (Fromm, 1965, p. 89).

Fromm sugiere que esto se consigue mediante el condicionamiento de los niños para que obedezcan a una autoridad “irracional” basada en la fuerza física más que en la demostración racional antes que en la razón. Para él, las semillas de la psicopatología se encuentran en esta “demolición” del Niño Natural. Claude Steiner 1974, (pp. 76-80) comparte la misma perspectiva; y llama a este proceso “modificación del comportamiento”.

LA PROGRAMACIÓN PRIMARIA

De forma específica, la primera tarea para conformar la aceptabilidad social es formar al Niño para que salga de su egocentrismo Integral y se oriente hacia los otros. No hay que suponer que los padres elaboren conscientemente un plan, sino que, aunque emitan todos sus mensajes de guión desde que el niño nace, el nivel de funcionamiento neurológico del Niño detecta unos mensajes cada vez más su-

tiles. Cronológicamente, los primeros mensajes asimilados son las condiciones necesarias para estar con los padres. Podemos reducirlos al Impulsor "Compláceme", de Kahler.

Denominamos este mensaje el "adaptador", pues dicta lo que se requiere para que el niño esté bien. Se transmite durante el período de los primeros sonidos a un bebé que tiene un yo todavía primitivo y es el medio por el que le guían para que se aparte del proceso de pensamiento primario. Esto ocurre porque enseñan al niño que su comportamiento tendrá consecuencias, y que debe cumplir ciertas cosas para satisfacer sus necesidades. Cuando no lo hace, los otros le ignoran y le dejan en la ansiedad primitiva de la separación. Efectivamente, cuando le trabajan con el mensaje "Compláceme", él se encuentra a menudo una rabia y un miedo primitivos.

Todo esto concuerda con la descripción de la "Etapa oral" de Freud (1964, pp. 336-338) y con el dipolar "Confianza de base/desconfianza de base", de Erikson (1963, p. 247). Para Jacqui Schiff (1975, p.37), esta etapa se caracteriza por la aparición del Niño Adaptado Sumiso que se siente bien complaciendo a los Padres.

Junto con las pruebas de la ansiedad de separación primaria, las informaciones obtenidas observando a niños autistas, y el lenguaje corporal van en la misma dirección. Kahler y Capers asocian el mensaje "Compláceme" a unos gestos de las manos tendidas hacia adelante y a unos movimientos de cabeza a los cuales añadiremos expresiones de cara con la boca abierta y muecas malhumoradas y miradas hacia arriba con las cejas alzadas. Podemos observar las mismas expresiones en los niños durante su período de crianza, y son comportamientos que originan la atención de la madre.

Finalmente, los niños a quienes llamamos "autistas" no interiorizan el mensaje "Compláceme". Podemos buscar la causa en una predisposición innata, en un paren-

taje incorrecto, o en una combinación de ambos. Esos niños permanecen absorbidos por ellos mismos y fascinados por el proceso primario. Desde la perspectiva de Fromm y de Steiner, resulta interesante constatar que los niños autistas, por lo que parece, son los que han sido tratados de la manera más creíble por los profesionales de la modificación del comportamiento. En todos los casos, este proceso comporta comportamientos conformadores que los terapeutas consideran socialmente apropiados. El proceso siempre comienza entrenando al niño para que atienda al terapeuta. (Los lectores interesados pueden consultarlas las páginas 541-552 del libro de Leonard Ullman y Leonard Krasner (1975): *A Psychological Approach to Abnormal Behavior* (Tercera Edición).

ESFUÉZATE

Con la introyección del mensaje "Compláceme", el Niño ha aprendido a alejarse aprende del tipo de pensamiento propio del proceso primario y a buscar caricias externas; y ha descubierto las condiciones necesarias para sentirse bien al vivir con sus padres. Después de un corto período de calma, comienza el segundo paso en el proceso de culturalización, en el que se le imponen al niño unas condiciones suplementarias para sentirse bien.

Hacia los dos años los niños comienzan el aprendizaje de su higiene corporal. Las interacciones del Niño con sus padres durante este período constituyen su segundo contacto con las exigencias de la sociedad. Su bienestar está posteriormente modificado por su habilidad para conformarse a las convenciones.

Los niños de dos años han comenzado a ser capaces de verbalizar y de abstraer y comienzan a entender su poder durante su limpieza corporal. Este "poder" es el de retener o ensuciar. Su puesta en práctica hace posible los que Steiner llama "juegos

de poder". Éstos suelen encadenarse y sus resultados finales podrían estar determinados por la fuerza bruta.

Los padres suelen ganar los "juegos de poder" porque son físicamente más fuertes que los niños. Sin embargo, debido a su nueva capacidad para abstraer, el Niño frustrado se encoleriza y busca vengarse. Johns (1974, pp. 18-22) lo confirma: a los dos años, el niño transforma sus frustraciones en resentimientos. De este modo puede sentirse bien y que sus padres se sientan mal. Su resentimiento le da un sentido de poder con el que puede rebelarse contra lo que sus padres esperan de él. Sin embargo, esta posición vital no dura mucho tiempo, pues la fuerza de los padres le vuelve a conducir a una posición de "No estoy bien".

Rápidamente el Niño vencido comprende que la rebelión abierta no conduce más que a molestias y castigos. Descubre un medio seguro de dominar: retenerse en el orinal y ensuciarse en un momento inapropiado. Lo logra mediante juegos de "Pobre de mí" o "Cabeza de madera". Extiende esta manera de actuar a otras situaciones sociales, iniciando así "batallas campales" entre él y sus padres.

Estas batallas se apaciguan porque él y ellos introducen condiciones que permiten a las dos partes permanecer bien. Reproduciendo su propio aprendizaje anterior y con la sanción de la sociedad, los padres enseñan al Niño que está permitido no tener éxito, con tal que él "se esfuerce". Este mensaje se incrusta en el centro del "Compláceme" y el Niño aprende que él puede sentirse bien consigo mismo y con sus padres "si es esfuerzo mucho por complacerles".

Este período corresponde a la "etapa anal" de Freud y al dipolar "autonomía/culabilidad y vergüenza, de Erikson. De forma positiva, Jacqui Schiff sugiere que, durante este tiempo, mediante el desarrollo del Niño Rebelde, el Niño empieza a sentir por primera vez su poder como individuo

y puede, por tanto, autoafirmarse efectivamente.

De nuevo encontramos pruebas en varias fuentes. Según Kahler y Capers, identifican la clave física del "Esfuézate" en "Sentarse hacia adelante, los codos sobre las rodillas. Es ésta una postura típica de aprender la higiene íntima y está asociada con esforzarse por realizar algo. Pensemos en "El pensador", para confirmar intuitivamente lo que decimos.

La edad de los dos años se reconoce clásicamente por su negativismo y coloquialmente como "los terribles dos años". Basándonos en estos elementos, sugerimos que es en este momento en que el Niño, ya parcialmente capaz de expresarse verbalmente, escala los "juegos de poder" a propósito del aprendizaje de la higiene.

Si el mensaje "Esfuézate" no está incorporado, entonces el Niño regresa, como lo sugirió Jacqui Schiff (1975, p. 37) a un estadio donde se sienta más comfortable. No dispone de alternativas más que comenzar de nuevo a "complacer" a sus padres o rebelarse. En cualquier caso, ya se enfunde en un tipo de pensamiento ligado al proceso primario, ya caiga en la trampa de un pensamiento vengativo y preoperacional, su capacidad de pensar por sí mismo no se desarrolla y el guión de estos niños será, según la expresión de Steiner, "guión de locura".

COMENTARIOS FINALES

Resumamos. "Compláceme" y "Esfuézate" se derivan de etapas arcaicas del desarrollo de la persona y podemos concebirlos como los programas que conducen a Rackets de Locura. La ausencia de un programa más primitivo de "Compláceme" resulta en un miedo primario a la muerte y en una posible regresión al pensamiento del proceso primario (psicótico). La omisión de "Esfuézate" desemboca en falta de diferenciación de las fronteras del yo y en un pensamiento de tipo mágico.

REFERENCIAS

- Erikson, Eric H. (1963). *Childhood in Society*. Nueva York: W.W. Norton & Company, Inc.
- Freud, Sigmund (1964). *Introductory Lectures in Psychoanalysis*. Nueva York: Washington Square Press, Inc.
- Fromm, Eric (1965). Individual and Social Origins of Neurosis. En Milton, Ohmer (ed.) *Behavior Disorders; Perspectives and Trends*. Nueva York: J. B. Lippincott, pp. 87-90.
- James, Dorothy y Jongeward, Dorothy (1975). *Born to win*. Massachusetts: Addison-Wesley.
- Traducción española: *Nacidos para triunfar* (1986, 27ª reimpresión). México: D. F. Editorial Sitsa.
- Johns, H. D (1974). Three pots of Anger. *Transactional Analysis Journal*, IV, 3, 18-22.
- Schiff, Jacqui y et al.(1975). *The cathexis Reader*. Nueva York: Harper & Row.
- Schiff, Jacqui (1969). Reparenting Schizophrenics. *Transactional Analysis Bulletin*, 3, 58-63.
- Steiner, Claude (1974). *Scripts People live*. Nueva York: Grove Press. Traducción española (1992). *Los guiones que vivimos*. Barcelona: Paidós.

INFORMACIÓN DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ANÁLISIS TRANSACCIONAL Y PSICOLOGÍA HUMANISTA -AESPAT-

Acta de la Asamblea General Ordinaria de la Asociación Española de Análisis Transaccional (AESPAT)

Pendiente de Aprobación en la próxima Asamblea de AESPAT

Se constituye la Asamblea, en segunda convocatoria, a las 18:15 horas del día 18 de marzo de 2011 en la Facultad de Ciencias de la Información, Av. Complutense, s/n, de Madrid.

Al iniciarse la sesión se hace la lista de asistentes. Concurren a la Asamblea 21 miembros entre presentes y representados. No siendo necesario en segunda convocatoria la presencia de un número mínimo de miembros, queda válidamente constituida la sesión.

La Presidenta, Dña. Graciela Padilla del Castillo, abre la sesión para tratar los puntos del orden del día establecido.

1.º) Lectura y aprobación, si procede, del Acta de las Asamblea General Ordinaria celebrada el 20 de febrero de 2009

Leída el acta, enviada a todos con la convocatoria, y preguntados los asistentes si tienen algún comentario o corrección que hacer, se aprueba la misma.

2.º) Informe de la Presidenta. Memoria del período 2009-2010

La Sra. Padilla, como memoria del ejercicio, repasa la actividad de la Asociación en el período 2009-2011, haciendo el siguiente informe:

- Durante este período, se ha continuado actualizando las direcciones de correo electrónico, y se han enviado 15 circulares informando, entre otros, de temas tales como: Asambleas Generales, cobro de cuotas, la realización en la Escuela Complutense de Verano del curso "Análisis Transaccional: un modelo rentable para todas las profesiones", cobro de cuotas, XV Congreso Español de AT, la conferencia "*Transmisión de guiones de vida entre generaciones. Un ejemplo de investigación con Análisis Transaccional*".
- La página web se ha ido actualizando periódicamente, sirviendo como un eficaz instrumento de comunicación, que puede considerarse como el "tablón de anuncios" de los tiempos actuales. Así mismo, se han ido incluyendo en la lista de profesionales del AT, a todos los asociados que así lo ha solicitado.
- En este período ha habido 8 altas y 4 bajas, siendo 94 el número actual de miembros a fecha de 18 de marzo de 2011.
- Como consecuencia de la decisión de D. Rafael Sáez de dejar la Presidencia de AESPAT, se nombró Presidente en funciones a D. Felicísimo Valbuena, eligiéndose como Presidenta a Dña. Graciela Padilla en la Asamblea de 20-02-2009.
- Durante el mes de julio de 2009, en la Escuela Complutense de Verano, se impartió el curso "Análisis Transaccional: un modelo rentable para todas las profesiones", ubicando así al AT en el ámbito universitario y promoviendo su difusión social.

- El 22 de abril de 2010, en la Facultad de CC de la Información, se organizó una conferencia impartida por Gloria Noriega, Ex-Presidenta de la ITAA, que trató sobre la *Transmisión de guiones de vida entre generaciones. Un ejemplo de investigación con Análisis Transaccional*.
- Se participó en la reunión de preparación del XV Congreso Español de Análisis Transaccional, que organizado por ATA se celebró en Zaragoza del 7 al 9 de mayo de 2010, coincidiendo con el centenario del nacimiento de Eric Berne. Igualmente se colaboró en la difusión del mismo y varios miembros de AESPAT participaron como asistentes y como ponentes en su realización.
- Nuevamente se gestionó la realización del curso “Análisis Transaccional: un modelo rentable para todas las profesiones” a celebrar en la Escuela Complutense de Verano durante julio de 2010, pero lamentablemente, debido a los efectos de la crisis económica, no se alcanzó el número de alumnos necesarios para impartirlo.
- En julio de 2010 se reestructuró el Comité de Contratos de AESPAT quedando constituido por Dña. M^a Ángeles Díaz Veiga como Presidenta y D. Juan Cruz Moreda y D. Mariano Bucero como vocales.
- La Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista, sigue estando indexada en las bases de datos: PSYKE, elaborada por la Biblioteca de la Facultad de Psicología de la UCM, COMPLUDOC, de la UCM, PSICODOC, del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid y CIDE, de la Biblioteca del Ministerio de Educación y Ciencia, DIALNET, de la Universidad de la Rioja LATINDEX, uno de los Índices de Prestigio más famosos del mundo.

En este período se han editado 4 números que se han distribuido a los miembros de AESPAT, ACAT y ATA, así como a varios suscriptores, a las Bibliotecas y Centros Documentales de la mayoría de las Universidades Españolas y a la Biblioteca Nacional.

El Secretario General, D. Felicísimo Valbuena, expone la necesidad de recuperar el reconocimiento del Análisis Transaccional, cuya teoría y práctica está siendo utilizada en diversas aplicaciones, tales como el coaching, muchas veces sin mencionarlo y cambiando de nombre a varios de sus conceptos. Para ello se está trabajando para organizar en un futuro próximo un Máster Universitario en Análisis Transaccional, a la vez que se gestiona la publicación en español de las obras de Eric Berne, en ediciones correctamente traducidas, tal como es el caso de la Editorial Jeder, que bajo la dirección de Agustín Devós, está preparando la edición de *Beyond the Games and the Scripts*.

El Sr. Valbuena comenta que en esta misma línea de difusión está la Tesis Doctoral de Dña. Graciela Padill y la participación en el VI Congreso Internacional de Psicología y Educación (Valladolid, 29 de marzo a 1 de abril de 2011) en el Simposio “Las películas y las series de televisión dentro del proceso de instrucción, desde la perspectiva del Análisis Transaccional”.

3.º) Cuentas del período 2009-2010, presupuesto y cuotas para el Ejercicio 2011

La Tesorera, Dña. M^a Ángeles Díaz Veiga, al no poder estar presente en la Asamblea, envió al Secretario Técnico D. Mariano Bucero que las presentó y que figuran como anexo al presente acta, siendo aprobadas por unanimidad.

Respecto al presupuesto del año próximo, la Junta estima el mismo nivel de gastos, proponiendo, y aprobándose por unanimidad, mantener la cuantía de la cuota de socio en 45 € que incluye la suscripción de la Revista de AESPAT, y manteniendo el importe de la suscripción anual en 30 € y 17 € el número suelto.

Igualmente se acuerda que se procure avisar del pago de las cuotas mediante email para que se realicen mediante transferencia bancaria, reduciendo en lo posible el cobro mediante domiciliación ya que por cada cobro se carga a la Asociación una cantidad de más de 3 €.

4.º) **Elección de Junta Directiva**

Tal como se comunicó en la circular 03/2011, enviada el 11-03-2011 la candidatura recibida para Junta de Gobierno es la siguiente:

- Presidenta: Graciela Padilla Castillo
- Secretario General: Felicísimo Valbuena de la Fuente
- Tesorera: M^a Ángeles Díaz Veiga
- Vocal de Organización: Mariano Bucero Romanillos
- Vocal de Ediciones: Juan García Moreno
- Vocal de Formación: Juan Cruz Moreda Pérez de Eulate
- Vocal de Comunicación: Paula Requeijo Rey
- Vocal: Josep M^a Ferrán i Torrent

Se procede a la votación de la misma, quedando aprobada por unanimidad.

5.º) **Ruegos y Preguntas**

Se propone que se estudie la opción de volver al nombramiento de Delegados de Zona.

Sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión a las 19.10 h.

El Secretario General
Felicísimo Valbuena de la Fuente

V.º. B.º
La Presidenta
Graciela Padilla Castillo

Todos los artículos del Transactional Analysis Journal desde Enero de 1971 a Enero de 2008, en un CD

No queremos que se nos pase por alto en este Editorial un auténtico tesoro bibliográfico con que cuenta el AT. Las ideas creativas surgen, en la mayoría de los casos, de mentes individuales. Un inglés, Graemme Summers, ha escaneado e incluido en un CD todos los artículos del Transactional Analysis Journal desde Enero de 1971 a Enero de 2008. ¿Hay alguna otra Escuela que pueda enorgullecerse de tener a su disposición ese arsenal para estudiar e investigar? Para quien desee más información, y precisamente por su gran importancia, ponemos aquí la dirección de la Página Web: www.tajdisk.co.uk. Este CD encierra muchas claves para tener éxito dentro del nuevo marco de Enseñanza Superior que ha establecido Bolonia. (Editorial del nº 61, Segundo Semestre de 2009)

TAJdisk v4 está ahora disponible para quien desee adquirirlo.

Contiene los artículos que han aparecido en el *Transactional Analysis Journal* desde Enero de 1971 a Abril de 2009. ¡1.700 artículos completos!

La nueva versión online - ver www.tajdisk-online.co.uk con una opción de Instalación Rápida (Quick Installation). También es posible una Instalación Total si prefieres almacenar todos los artículos del TAJ en tu ordenador.

Si ya tienes la última versión, Graemme Summer te hará llegar muy pronto una nota explicativa que te ayudará en cualquier proyecto escrito. Esa nota es una ayuda extraordinaria que te conducirá al software necesario para tus búsquedas, consultas e investigaciones.

Puedes ver www.endnote.com para más información.

Si ya tienes la última versión y quieres actualizarla, solo tienes que pagar un precio muy reducido. Sólo tienes que introducir tu número de serie en

www.tajdisk.co.uk/buy.php.

Envía esta información a los otros que pudieran estar interesados y también puedes contactar con el creador de este TasjDisk4, graeme@123web.co.uk si quieres plantearle cualquier asunto, duda o pregunta.

Obituario

En febrero pasado falleció Karla Reimers, una mujer de alma grande y discreción inmensa. Karla practicaba el Análisis Transaccional sin alharacas, como una filosofía íntima, que hace del intercambio con los demás un modo de transformación radical. Ella supo compartir la psicología que sabía y, también, el amor que sentía; pero, sobre todo, su persona, lo que era.

Y, ¿quién era Karla Reimers? Cabría contestar: la resiliencia, era toda resiliencia.

Había nacido en Stockum (Düsseldorf), en una familia de rigurosa educación prusiana: allí, el deber era, como el aire de respirar, seco, estricto y necesario. Y eran tantas las normas, que no dejaban espacio para la creatividad y el sentido lúdico. La sensualidad, ni se contemplaba. De su parte, nunca hubo reclamación alguna, ni protestas, ni reproche. Sin embargo, transformó su estructura Padre: aprendió a proteger y contener con amor, dejando inoperante el modelo de exigencias recibido.

Huyendo de los bombardeos aliados, su familia buscó refugio en los alrededores de Praga. En mayo de 1945, fue apresada por los partisanos checos, junto a su madre. Estuvo en la cárcel hasta la llegada de los rusos, que las pusieron de nuevo en la frontera alemana, para que volvieran a pie, hasta su lugar de origen. Allí se inicia un largo calvario recorriendo tres campos de refugiados: primero en Turingia, luego en Siegen y, una vez enferma por la escasa alimentación, en Gummersbach. La odisea terminó en 1952, cuando la madre, tras un esfuerzo ímprobo, logró recuperar la vieja casa familiar, ocupada por usurpadores durante la larga ausencia de la familia.

Karla contaba su trágica epopeya sin amargura. Más bien, me pareció entrever un cierto orgullo por la resistencia manifiesta y la satisfacción íntima de quien se siente ufano de haberse zafado de la muerte y sobrevivir, cuando la norma ha sido claudicar. Quizá, la dureza educativa con que se inició a la vida, fuera el baluarte que la impermeabilizó frente al sufrimiento y la calamidad.

Una vez en España, Karla fue contratada como educadora. Pero, con amor, supo ganarse el papel de madre con que la honran sus educandos y el de esposa con que la dignificó el padre de aquellos. Hoy, su viudo proclama con alegría que los hijos que educó Karla viven los tres en la misma calle, que es como decir que los lazos que entreteje el amor no los destruye la muerte.

La carrera de Psicología y su especialización como transaccionalista fueron dos piezas que Karla supo poner a disposición de los demás, sin pedir nada a cambio. La afición más practicada por Karla ha sido dar, dar lo que tenía, dar su experiencia, dar lo que hacía —excelentes los strudel— dar su saber de psicóloga tardía, su tiempo y su lealtad. Su generosidad nunca tuvo inconveniente para poderse manifestar.

En sintonía con esta personalidad, después de muerta, Gustavo, su viudo, ha donado la biblioteca de Karla al Gabinete de Análisis Transaccional. Tanto quien suscribe este obituario como la Dra. Rollán, que continuará la obra emprendida, ponen a disposición de la comunidad transaccional el legado de Karla Reimers, que en paz descanse.

Francisco Massó Cantarero

PUBLICACIÓN DE CURSOS Y CONGRESOS



**XII CONGRESO INTERNACIONAL
de ANALISIS TRANSACCIONAL INTEGRATIVO**
Nuevas Ciencias de la Conducta y Crecimiento Personal

**II CONGRESO INTERNACIONAL DE PSICOLOGIA
en el Alto Paraná**
Universidad y Compromiso Social




Organizan:




Facultad de Filosofía - UNE

Antal (Asociación Iberoamericana de Análisis Transaccional)
UFLO (Universidad de Flores Bs. As.)
19 al 21 de Agosto 2011 - Sede: FAFI - UNE

Ejes Principales

<p>Integración de Escuelas Psicológicas contemporáneas</p> <p>Habilidades sociales y valores en niños y adolescentes</p> <p>Comunicación efectiva y recursos humanos</p> <p>Resolución alternativa de conflictos</p> <p>Gerontología y plenitud en la vejez</p> <p>Manejo del estrés y calidad de vida</p> <p>Aplicaciones de A.T., para educadores del siglo XXI</p> <p>Psicología y Espiritualidad</p>	<p>La pareja y la familia contemporánea</p> <p>Marketing y recursos personales</p> <p>A. T. en organizaciones y empresas familiares</p> <p>Psicología positiva y estrés</p> <p>Relación Profesional - Paciente</p> <p>Psicología y Deporte</p> <p>Psicología Criminológica y Forense</p> <p>Características emprendedoras</p> <p>Autostima: Perseverante e imagen</p> <p>Desarrollo de la Personalidad y Cambio</p>
--	---

Coaching Transaccional y crecimiento personal
 Problemas sociales: Suicidio, violencia, adicciones.
 Orientación Vocacional- Ocupacional, identidad y sentido
 Modelo Integrador Moderno de Recursos Psicoterapéuticos
 La psicología en el Paraguay, presente y futuro

DISERTANTES NACIONALES E INTERNACIONALES

Dr. Roberto Kerázar	Arg.	Dr. Bernardo Kézman	Arg.
Dr. Miguel Fulero	Uruguay	Lic. Elena Anaya	Col.
Myker Nelly Díaz	py.	Dr. Víctor Espínola	Py.
Lic. Beatriz Labat	Arg.	Dr. Fernando Rosales A.	Py.
Dr. Adrián Kerázar	Arg.	Lic. Graciela Cuellar de Oveta	Py.
Lic. José Betton	Py.	Lic. Eduardo Rualson	Arg.
Dr. Rosendo Romero	México	Lic. Ma. Celso Vera de Rojas	Py.
Dra. Lidia Vázquez	Py.	Lic. Víctor Kerázar	Arg.
Lic. Nilda Gómez	Pu. Rico	Dr. Manuel Escro	Py.
Lic. José Emilio García Nove	Py.	Lic. Jorge Delgado Di Biasi	Uruguay
Lic. Cristina Steccora	Arg.	Lic. Susana Berra	SPY, Py.
Lic. Gladys Brites Brioso	Py.	Dra. Dileza Cufilla	Py.
Dra. Mayote Rochano A.	Br.		

Informaciones: FAFI - UNE Tele fax: +595 61 574906 / 0991-195365 / 0993-634887
Correo: congreso_psifafi_une@hotmail.com - www.une.edu.py

CIUDAD DEL ESTE - PARAGUAY

NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

**SEGUNDA EDICIÓN RENOVADA DE:
VIVIR ES AUTORREALIZARSE: REFLEXIONES Y CREACIONES
EN ANÁLISIS TRANSACCIONAL**

Autor: Jordi Oller Vallejo

Editorial: Kairós

Año de la 2.ª edición: 2001

Nº de páginas: 342

Sitio web del libro: www.analisis-transaccional.net

Biografía del autor: Jordi Oller Vallejo está Certificado en Psicología por la Universidad de Barcelona y como Analista Transaccional Clínico por la ITAA y EATA. Fue Presidente Fundador de l'Associació Catalana de Análisis Transaccional. Es uno de los principales introductores del Análisis Transaccional en España, a partir de 1974. Ha publicado numerosos artículos en *Transaccional Análisis Journal – TAJ*, publicados también en la *Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista* de AES-PAT. Es a destacar que ha contribuido con una amplia investigación en el tema de los estados del yo. Ha publicado también el libro *La personalidad integradora: El doble logro de ser sí mismo y vincularse* (Ediciones CEDEL, 2004), cuyo contenido adicionalmente también se relaciona con los conceptos del Análisis Transaccional.



ANÁLISIS

Una buena manera de valorar cuanto de novedoso tiene esta segunda edición ampliamente renovada del libro, es transcribir tal cual el propio prefacio escrito por su autor:

“Hace algún tiempo que vengo pensando que los libros ya publicados también deberían poder “autorrealizarse”, es decir, al igual que las personas, poder ir expresando al máximo todas sus posibilidades, lo que, en el caso de un libro, significa en especial poder renovarse para actualizarse. En cierta manera, a través de la presente edición, *Vivir es autorrealizarse: Reflexiones y creaciones en Análisis Transaccional* es un libro que se ha “autorrealizado” en algún grado, es decir, que es un libro renovado y puesto al día, ya no sólo en cuanto a información nueva sobre el Análisis Transaccional, sino ante todo en su “espíritu”, con cambios en ambos aspectos que considero muy importantes respecto a la primera edición. En parte, naturalmente, estos cambios han sido el resultado de mi propio desarrollo personal y profesional.

A lo largo de los años desde que se publicó el libro, no sólo he vivido y crecido como persona, sino que he trabajado y crecido como psicoterapeuta, teniendo ocasión de seguir verificando, experimentando y reflexionando sobre mucho de lo escrito en la primera edición. Desde luego, en su mayor parte aun sigue siendo vigente, válido y útil, como lo era entonces. Pero también he vivido frustraciones de las que, en definitiva, he obtenido un aprendizaje. Algunas son principalmente de tipo técnico y otras son principalmente de tipo personal, aunque, de hecho, ambos aspectos se entremezclan.

Una de las frustraciones –de tipo técnico– fue consecuencia de haber ido dándome cuenta de la confusión y falta de consenso que existía y existe aun en algunos de los considerados temas fundamentales del Análisis Transaccional, siendo a destacar el de los *estados del yo*. Así, por una parte, fui descubriendo que, pese a la convicción unívoca con que a veces se hablaba y se sigue hablando del tema –y yo mismo he “enseñado” también así–, de hecho, no se estaba utilizando ni se utiliza un único modelo de los estados del yo, sino que existía una fuerte controversia al respecto, lo que me llevó no sólo a investigar, sino a buscar alguna solución integradora. Parte de los resultados fueron publicados en *Transactional Analysis Journal* en el artículo *Un análisis integrador de los modelos de los estados del yo* (Oller, 1997), que puede verse en el anexo A. Otros aun no están publicados, pero tienen que ver con habitual confusión de conceptos entre los estados del yo y los órganos psíquicos.

Naturalmente, en esta edición he tomado en cuenta estos resultados, hasta el punto de que incluso he reescrito todo el capítulo 3: *Nuestros personajes y su mundo* y buena parte del capítulo 13: *El desarrollo para autorrealizarse*, pues son los que han sido más afectados por estas cuestiones. Pero además, también se encontrarán reflexiones, aclaraciones y cambios sobre otros aspectos teóricos y prácticos, es decir, que he reescrito mucho de otros capítulos. Por ejemplo, entre otros, se encontrará el cambio del término *aislamiento* (Oller, 1986) por el de *retraimiento* y el de *Niño Aislado* por el de *Niño Retraído*, en base a nuevas precisiones conceptuales y ante todo terminológicas, que justifico, pues pese a la difusión que tuvo el concepto en su momento, con frecuencia aun sigue “ignorándose”. También he reorganizado algún material del libro que antes estaba en el capítulo 2 y que he considerado de menor interés general, colocándolo en los dos últimos anexos del final. En resumen, todo el contenido ha sido revisado y renovado, para ser en lo posible coherente con su subtítulo de *Reflexiones y creaciones en Análisis Transaccional*.

Otra de las frustraciones –de tipo personal– fue consecuencia de haberme ido dándome cuenta de que, en algunos aspectos, el contenido de la primera edición del libro reflejaba cierto triunfalismo, relativamente frecuente en las presentaciones del Análisis Transaccional, respecto a lo que con su ayuda podía lograrse cambiar de uno mismo, la rapidez en cambiarlo y el estado de bienestar final que resultaba. Sin embargo, lo que he ido viviendo posteriormente en mi propia vida personal y profesional, se ha encargado de poner las cosas en su sitio, desde luego, afortunadamente.

Ciertamente, el AT es muy útil y he comprobado ampliamente su efectividad tanto en mi mismo como en mis clientes, pero también tiene sus límites y no explica todas las dificultades que podemos ir experimentando en la vida, ya no sólo desde el punto de vista espiritual –que, desde luego, no es su finalidad específica–, sino también en aquellos aspectos de nuestro desarrollo que no tienen que ver propiamente con el *guión psicológico*, ni tampoco con haber estado viviendo siguiendo un *contraguión* (es decir, un plan inconsciente aparentemente positivo, que acaba en un desenlace negativo). Desde luego, a veces esto último es posibilitado por ciertas presentaciones y usos que se hacen del Análisis Transaccional, pero, en realidad, me estoy refiriendo a aquellas etapas, crisis y cuestiones de tipo psicológico-existencial que no podemos eludir vivir según la edad que vayamos teniendo en la vida, como, por ejemplo, la crisis de la mediana edad, el proceso de envejecer, la proximidad de la muerte, etc., por citar sólo algunos temas. Bastantes de estas manifestaciones conllevan lo que llamo *separaciones individuadoras*, que son necesarias para crecer, si bien conllevan sus propio sinsabor

El Análisis Transaccional es realmente una metodología muy útil para facilitar el logro de un buen nivel de autonomía psicológica, pero, precisamente y paradójicamente, dicho logro implica también su propio nivel de dificultades, en su mayor parte precisamente de tipo existencial. Son las dificultades que ha de vivir y afrontar aquella persona a la que Ken Wilber (1988) denomina el *centauro existencial*, alguien que (pág. 114) “no constituye sólo una unidad integral superior al ego, el cuerpo, la persona y la sombra, sino una importante transición hacia los dominios sutiles y transpersonales su-

periores". Pero al mismo tiempo, también según describe Wilber, una persona en quien (pág. 238) "el yo, que ha aceptado (hasta cierto punto) la muerte y la trascendencia de todos los niveles inferiores, se halla ahora completamente identificado con el ego mental –el ego P-A-N (y esta referencia al modelo Padre, Adulto y Niño del AT es de Wilber, no mía)–, y esta nueva sensación de identidad sustitutoria se fortifica hasta los dientes para defenderse de la muerte y de la trascendencia".

Así pues, no todo queda resuelto con lo que nos podemos facilitar resolver –que es mucho– con el Análisis Transaccional en nuestro crecimiento personal. Aun con la satisfacción de todo lo que podemos lograr en cuanto a cubrir nuestras *necesidades de individuación y vinculación* (que son el tema de mi nuevo libro *La personalidad integradora: El doble logro de ser sí mismo y vincularse*), existen nuevos posibles logros por delante, con sus propias dificultades, nuestras limitaciones humanas al respecto y las frustraciones que de todo ello resulta. También, claro, el mundo tiene sus propios problemas reales que interfieren en las cosas y que también nos afectan, pues no vivimos solos.

En consecuencia, en esta edición me he propuesto poner el triunfalismo en su sitio, en cuanto tiene de poco realista, lo que no niega que podemos seguir siendo optimistas en nuestras expectativas respecto a la utilidad del Análisis Transaccional. Por tanto, en base a lo que he explicado, he revisado todo el contenido del libro desde dicha perspectiva, además de que también he aclarado y a veces ampliado algunos conceptos, así como he cambiado los títulos de algunos capítulos, como ejemplo, para quien no conoce la edición anterior, cuando el capítulo 10 antes se titulaba: *Creamos nuestro propio mundo* (al más puro estilo de quienes creen en el poder sin límites del *pensamiento positivo*, creencia que no comparto), ahora se titula: *Causamos parte de nuestro mundo*. Otro ejemplo es el del capítulo 8, antes titulado: *Podemos cambiar, no sólo mejorar*, que ahora se titula: *Podemos lograrlo, no sólo intentarlo* y que además añade el concepto de *escala estimativa del logro*. Y refiriéndome a nuevos conceptos, otro que he añadido es el de *núcleo esencial de los estados del yo*, en el capítulo 3. Pero hay bastantes variaciones más, que aclaran, cambian o añaden conceptos.

También, desde luego, hay informaciones y datos nuevos, tanto a nivel de nuevas contribuciones de autores transaccionalistas y de otros enfoques, como en la bibliografía en general. Algo que pienso que será útil es que he localizado todo el material que he podido que estuviese traducido al castellano, ya se trate de libros, como, muy es especial, de artículos. También he revisado las figuras ilustrativas, aclarando y modificando algunas, así como he añadido algunas nuevas. Así mismo, he revisado el estilo y claridad lingüística del texto.

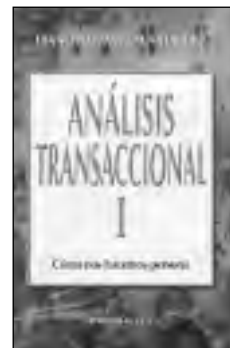
Otra cuestión que quiero comentar tiene que ver con el uso del lenguaje, pues vengo observando y lo he confirmado de nuevo al revisar el libro, que, a veces, para referirse a según que cosas desde un punto de vista descriptivo-formal, es prácticamente inevitable –o la costumbre puede más que el propósito– hacerlo como que "son" de tal manera o de tal otra, pareciendo entonces que "son" de una manera unívoca e incuestionable. Por tanto, aunque en lo posible he procurado tenerlo en cuenta, a veces, puede que cuando me refiera a algunas cosas como que "son" de una determinada manera, dicho "son" tenga el sentido de *son generalmente*, otras el de *son frecuentemente*, otras el de *son probablemente* y aun otras veces el de *son dialécticamente*, es decir, que no se excluye la interacción con su contrario dialéctico.

Para terminar, no pretendo, desde luego, que quienes adquirieron y leyeron la primera edición, adquieran ahora esta, pero si tienen la ocasión de leerla les sugiero que no la desaprovechen, pues creo que también les será de utilidad y tendrán la oportunidad de una experiencia que pienso que es bastante inusual: la de leer un libro que en cierta manera se ha "autorrealizado", haciendo honor a su título. Mis mejores deseos."

Jordi Oller Vallejo

ANÁLISIS TRANSACCIONAL I: CÓMO NOS HACEMOS PERSONA

Autor: Francisco Massó Cantarero
Editorial: CCS
ISBN: 978-84-9842-108-8 Madrid, 2007
Nº de páginas: 296



Cada una de las páginas de este libro está escrita con miras a demostrar que el proceso de convertirse en persona es una tarea diaria y constante, aun a pesar del protagonista; plural y participativa, toda vez que en ese esfuerzo colaboramos, mediante las transacciones, las personas que rodeamos a cada protagonista.

En efecto, cada persona es un agente constructor o destructivo para sus congéneres, por las atribuciones de valor que nos asignamos recíprocamente, la confianza que nos otorgamos, las expectativas de desarrollo personal que creamos y las confirmaciones que efectuamos sobre los logros ajenos. Por eso, éste es un libro de Análisis Transaccional, porque se adentra en averiguar cómo la conducta cotidiana contribuye a la configuración del propio yo de cada persona.

El libro puede ser una excelente herramienta para padres y educadores, al proponerles un enfoque positivo para su labor de acompañamiento y guía de sus educandos.

Sin menoscabo de esa pretensión, el autor defiende en todo momento la libertad de cada persona, su derecho a ser diferente y único, a cambiar su modo de funcionar que, a la postre, redundará en un cambio de estructura, dado que no sólo se hace camino al andar, sino que andando se hace el caminante a sí mismo, con la sinergia de los demás.

El libro constituye también una reflexión sobre el Análisis Transaccional, acrisolada durante más de 25 años de experiencia de utilización de esta técnica. Con la modestia de quien habla desde la práctica, el autor propone ideas novedosas relativas al funcionamiento de los estados del yo y su integración; pero, es preciso destacar el empeño puesto en detraer cualquier tipo de determinismo sea para tomar una decisión minúscula, sea para consolidar la estructura psicológica.

ANÁLISIS TRANSACCIONAL II: EDUCACIÓN, AUTONOMÍA Y CONVIVENCIA

Autor: Francisco Massó Cantarero
Editorial: CCS
ISBN: 978-84-9842-676-2 Madrid, 2008
Nº de páginas: 244, consta de seis capítulos, presentación, introducción y epílogo.
 Hay un anexo sobre juegos, glosario y bibliografía.
 Está prologado por el Dr. Kertész, Rector de la Universidad de Flores (Argentina)



El texto está destinado a padres, profesores y a toda persona que tenga por misión acompañar y estimular el desarrollo de otro ser humano. En este sentido, el objetivo general es de carácter preventivo, preservar la salud psíquica del educando, no hacerle daño. Eric Berne decía *primum non nocere*, lo primero es no dañar.

Es una reflexión, hecha desde el Análisis Transaccional, para destacar y revalidar el papel del educador, y mostrar el valor que tiene la comunicación diaria verbal, no-verbal y simbólica, dentro y fuera de la familia, en los diferentes grupos que va integrando la persona.

A cualquier edad, necesitamos del juego lúdico como espacio creativo para el desarrollo de la intuición y la imaginación, y del banco de pruebas para revalidar habilidades de relación y promover vínculos. Pero, es muy significativa la función terapéutica que el autor otorga al juego, ya que éste permite liberar tensiones, resolver conflictos de la vida real y desarrollar empatía. Esta es una aportación original y sugestiva.

También pretende desdramatizar el conflicto y mostrar cómo el antagonismo, que forma parte de la vida, es necesario para un desarrollo psíquico saludable, entrenamiento de la asertividad y campo de aprendizaje para facilitar la sinergia y la cooperación.

En definitiva, el libro estudia al ser humano en relación con sus semejantes, el papel conformador que tienen los grupos sobre la estructura psíquica de cada persona. Cómo es la necesidad de pertenencia, que nos obliga a crear grupos, darles vida y aceptar su desaparición, como si se tratase de otros organismos. Los papeles que desarrollamos dentro de los grupos contribuyen al desarrollo integral de la persona: nos permiten sentir emociones, integrar valores y adoptar pautas de convivencia.

La autonomía, inclusive de pensamiento, es un bien a promover a lo largo del proceso educativo, cuidando la convergencia. La persona se hace humana gracias a su relación con los demás y con ellos mantiene un fluido abierto, de índole transaccional, que ha de redundar en beneficio mutuo.

LA PERSONALIDAD INTEGRADORA: EL DOBLE LOGRO DE SER SÍ MISMO Y VINCULARSE

Autor: Jordi Oller Vallejo

Editorial: Edicions CEDEL

Año: 2004

Nº de páginas: 429

Sitio web del libro: <http://www.analisis-transaccional.net>



Biografía del autor: Jordi Oller Vallejo está Certificado en Psicología por la UB y como Analista Transaccional Clínico por la ITAA y EATA. También está reconocido como Psicoterapeuta por la FEAP. Es uno de los principales introductores del AT en España a partir de 1974. Fue Presidente Fundador de l'Associació Catalana d'Anàlisi Transaccional – ACAT. Ha publicado numerosos artículos en el *Transactional Analysis Journal – TAJ*, publicados también en la *Revista de Anàlisi Transaccional y Psicologia Humanista* de AESPAT. Es a destacar que ha contribuido con una amplia investigación en el tema de los estados del yo, tanto desde el punto de vista psicológico como neurológico. Ha publicado también el libro *Vivir es autorrealizarse: Reflexiones y creaciones en Anàlisi Transaccional*, ya en su segunda edición renovada (Editorial Kairós, 1987, 2001)

ANÁLISIS

Una útil manera de disponer de información sobre el libro, es transcribir algunos de los temas que se incluyen en la Introducción:

Tema del libro

En este libro comparto el resultado de mi exploración teórica y práctica sobre nuestras *necesidades de vinculación e individuación*, tanto en su sentido psicológico personal, como en su sentido transpersonal o espiritual. Se trata de un tema que es básico para el desarrollo del ser humano y que, por tanto, permanece siempre abierto a nuevas contribuciones, reflexiones y elaboraciones.

Las personas expresamos nuestro ser en el mundo siendo hacia los demás, vinculándonos, y también siendo hacia nosotros mismos, individuándonos. Al vincularnos, vamos estableciendo con los demás una variedad de vínculos en los que nos apoyamos para vivir y crecer, tales como los de apego, de afecto, de amor, de pareja y otros de otra clase que analizaré en el libro, ya que no todos los vínculos son con personas (por ejemplo, están también los ideológicos, los que establecemos con el saber conocido y otros). Al individuarnos, vamos descubriendo y expresando quiénes somos como seres individuales, en todas nuestras dimensiones. En realidad, se trata de la manifestación de los que denomino: el *impulso vinculator* y el *impulso individuador*, el doble impulso de nuestro ser que se concreta en dos necesidades vitales que tienen entre sí una interacción dialéctica, ya que en el fondo expresan un único impulso del Ser. Por eso, debido a su origen en el Ser, ambas necesidades también tienen un sentido trascendente.

Sin embargo, aunque vincularnos e individuarnos tienen la misma importancia para nuestro crecimiento personal y espiritual, es frecuente encontrar enfoques que consideran más importante una u otra de las dos necesidades, generalmente la de individuación (esto puede confirmarse en la pertinente sección de una librería, en la que veremos abundan variedad de *títulos individualizadores* que alientan –por lo demás, con una intencionalidad positiva– cosas como “decide ser tú mismo”, “vive la vida sienta tú”, “se dueño de tu destino” y otras por el estilo). Pero, metafóricamente, ocurre con estas dos necesidades como con los dos lados de una moneda, que cuando miramos un lado no vemos el otro lado que está siempre presente detrás, y lo mismo en el caso contrario; y además, no sólo no podemos ver los dos lados a la vez, sino que lo que hacemos es convertirlos en contrarios, llamándoles entonces cara y cruz. Parecidamente, también se suele convertir en contrarias las dos necesidades de vinculación y de individuación, cuando, de hecho, son las dos caras de una misma moneda, es decir, que ambas son parte inseparable de una misma unidad dialéctica.

En ocasiones, incluso las dos necesidades se manifiestan claramente en un mismo acontecimiento de la vida, tal como sucede, por ejemplo, en el nacimiento: nacer es tanto un acto individualizador como un acto vinculator. En realidad, si nuestro crecimiento es saludable, al individuarnos posibilitamos avanzar en la vinculación y al vincularnos posibilitamos avanzar en la individuación. Es verdad que si no miramos el tema desde una perspectiva dialéctica, a veces, según la etapa o circunstancia de nuestra vida, una u otra necesidad puede destacar como teniendo más importancia relativa, pero, en definitiva, la finalidad de nuestro crecimiento personal consiste en la satisfacción integradora de ambas necesidades.

Contenido

En cuanto al contenido conceptual del libro, se trata de un texto de psicología personal y transpersonal, útil no sólo para los profesionales de las ciencias humanas, sociales y de la salud, sino también para toda persona interesada en su crecimiento personal.

Con un enfoque multidisciplinar e integrador, con un propósito próximo al del *constructivismo*, se encontrarán aportaciones de variedad de sistemas y de autores, habiendo realizado algunas

investigaciones con resultados sorprendentes y a veces hasta dramáticos. Entre los sistemas, por citar algunos, cabe destacar que he integrado mucho de la *teoría del apego*, la *teoría de las relaciones objetales*, la *teoría de la separación-individuación*, la *psicología analítica*, la *psicología transpersonal*, la *terapia iniciática*, la *filosofía budista* y un largo etcetera, que incluye también el modelo de la personalidad del *análisis transaccional*, el cual he “remodelado” según mis últimas contribuciones sobre el tema. Todo este conjunto participa en dar consistencia a mi enfoque sobre las necesidades de vinculación e individuación, enfoque al que denomino *teoría de la vinculación-individuación* (o al revés, si se prefiere el otro orden).

Un propósito importante ha sido, en lo posible, aclarar y armonizar algunos conceptos que suelen estar polémicamente contrapuestos, según se los analice ya sea desde enfoques encuadrados dentro de la psicología personal o dentro de la psicología transpersonal. Por ejemplo, el *apego* es, por una parte, según la *teoría del apego*, en la actual psicología occidental, un instinto natural que nos es totalmente necesario para crecer como seres humanos e incluso para individuarnos. En cambio, por otra parte, según la *filosofía budista e hinduista*, en la veterana psicología oriental, el *apego* es visto como un obstáculo para individuarse, motivo por el cual se alienta a que es necesario el *desapego* y el *no-apego*, es decir, lo contrario del apego. Otra polémica es también la planteada con el propio concepto de *individuación*, tendiendo también a estar contrapuestos el enfoque occidental y el enfoque oriental, el primero más interesado en el desarrollo del *yo personal*, mientras que el segundo lo está más en el desarrollo del *yo transpersonal*, yendo además, con frecuencia, contra el denominado “ego”, pero en ambos enfoques perdiéndose de vista que, de hecho, ambos se complementan y completan necesariamente.

Desde otro punto de vista, en el libro se encuentran contribuciones no sólo de psicología personal y transpersonal, sino también de neurología, antropología, filosofía y sociología. Además, en lo posible, si lo considero justificado, voy incluyendo también, ya sea en el texto o mediante las notas al final, mis propias reflexiones sobre dichas contribuciones, así como también mis propias elaboraciones. Esto último, en particular, es resultado de la aplicación del que denomino *proceso de individuación del saber*, un proceso intelectual-emocional en el que, descriptivamente, distingo las fases de *aceptación*, *crítica*, *reflexión* y *creación*. Se trata de un proceso que describo por primera vez en este libro y que, desde luego, invito al lector a que lo aplique también a su razonamiento sobre el tema de la vinculación e individuación, contribuyendo así a “crear más saber” con el que interpretar y describir la realidad.

Sobre la notas AT que relacionan el contenido con el Análisis Transaccional

Aunque este libro no es un libro de *análisis transaccional* ni requiere ningún conocimiento de dicho sistema para poder ser leído, en el texto se encontrarán números de notas a los que también en superíndice acompañan las iniciales AT, indicando así que aquella parte de lo que se está leyendo la relaciono en la nota (cuyo texto se encuentra al final del libro) con el análisis transaccional (AT): el sistema de psicoterapia individual y social iniciado por el Dr. Eric Berne. Pero el que a veces relacione el contenido del libro con el análisis transaccional no ha de ser causa de reticencia por parte de quienes no simpatizan con dicho sistema, ya sea porque consideran que se trata de un producto made in USA o por otros motivos, los cuales a veces, desde luego, como en todas las cosas humanas, puede que tengan su razón de ser. Por ejemplo, hay personas que ven en los términos de *Padre*, *Adulto* y *Niño*, un excesivo coloquialismo y que, por tanto, ello implica que el método está falto de rigor científico, lo que, desde luego, no es así. Pero el tema puede resolverse si los términos *Padre*, *Adulto* y *Niño*, son sustituidos por los de *yo cuidador*, *yo individuador* y *yo cuidado*, respectivamente. O para alguien orientado hacia el psicoanálisis y orientado hacia los

aspectos biográficos de la persona, pueden sustituirse por los de *yo introyectado*, *yo actualizado* y *yo regresivo*, respectivamente. En definitiva, no hemos de perder de vista que “el dedo que señala nunca es la cosa señalada”, por lo que no vale la pena discutir por el dedo.

Pero entonces, ¿por qué me ha parecido útil relacionar el texto con el análisis transaccional? Por una parte, aunque en mi trabajo profesional tengo un enfoque en el que integro todo lo que voy conociendo y experimentando, mi formación inicial como psicoterapeuta se desarrolló principalmente dentro del modelo del análisis transaccional, método del que fui uno de sus introductores en España y al que sigo considerando plenamente vigente y útil. Además, su importancia dentro de la psicología humanista, aunque no siempre le es reconocida, es innegable. Desde luego, como todos los métodos psicológicos, el análisis transaccional también tiene sus límites, pero una de sus grandes ventajas –además de que en sí es también un enfoque terapéutico integral– es su facilidad para combinarse con otros sistemas, pudiendo ser complementado por ellos y también a su vez pudiendo complementarlos.

Por tanto, mi propósito es aprovechar seguir dando a conocer el análisis transaccional a quienes se interesan por los métodos de crecimiento personal. Pienso que la relación del texto con el análisis transaccional puede ser útil para cualquier lector que aunque no conozca aun el sistema, le atraiga comenzar a conocerlo. También, desde luego, pienso que puede interesar a quienes ya lo conozcan algo e incluso bastante, ya sea a nivel personal o porque lo utilizan profesionalmente. Y si además se trata de lectores que han leído mi primer libro *Vivir es autorrealizarse: Reflexiones y creaciones en Análisis Transaccional*, entonces pienso que aun les puede interesar con mayor motivo. Además, por otra parte, para estos últimos viene a ser una buena continuación de dicho libro, pues, en definitiva, aunque *autorrealizarse* es ser uno mismo, esto no sólo implica *individuarse* –que es lo que generalmente se suele interpretar y que yo diferencio denominándolo *ser sí mismo*– sino que abarca también *vincularse*.

Jordi Oller Vallejo

EL OTRO LADO DEL PODER Análisis Transaccional del Poder Personal

Autor: Claude Steiner
Editorial: JEDER
Título: El otro lado del poder
Colección: Análisis Transaccional
Prólogo: Lluís Casado Esquiús
Páginas: 268
Tamaño: 21 x 14 cm.
Encuadernación: Rústica con solapas
Plaza de edición: Sevilla
Precio: 18 euros
Fecha de publicación: 16 de marzo de 2009
ISBN: 9788493703202



Los juegos de poder son transacciones conscientes que tienen el propósito de manipular a las personas para que hagan o dejen de hacer algo que en principio no tenían pensado. En la prime-

ra parte nos da una aproximación al poder y sus mitos, a la obediencia y a los sentimientos generados. Acotados por familias, en la segunda parte Steiner desglosa los juegos de poder. “Todo o Nada”, de “Intimidación”, “Mentiras”, “Conversacionales” y “Pasivos”, nos muestra sus antítesis, y también nos propone la Solución Cooperativa. Por último, en la tercera parte el autor aporta su visión y opinión personal. Frente la analogía habitual Poder=Control, ofrece otras seis fuentes de poder: Equilibrio, Pasión, Amor, Comunicación, Sabiduría y Trascendencia, que se pueden desarrollar como alternativa y complemento al Control.

El Otro Lado del Poder de Claude Steiner, es obra fundamental del Análisis Transaccional, que por fin está disponible en Español. Obra muy interesante, reveladora e inmediata que siguiendo la mejor tradición del AT, hará reflexionar al lector.

*“La lectura de **El Otro Lado del Poder** puede resultar provechosa para muchas personas. La gente que se siente débil y que habitualmente es manejada y avasallada puede que quiera aprender cómo se lo hacen y cómo lo puede evitar. Aquellas personas que se sienten fuertes y tienen por hábito controlar a los demás se pueden sentir inquietas o francamente incómodas al respecto. Pueden aprender cómo dejar de abusar del poder sin transformarse en impotentes. Todos pueden aprender los muchos caminos al poder de que disponen, aparte del Control y la manipulación de los demás”.*

Claude Steiner

LA FILOSOFÍA: MEDICINA DEL ALMA (12 REFLEXIONES)



Autor: J. L. Camino Roca
Publicado por: La Busca edicions

Después de conocerle y tratarle desde hace cinco años, tengo la impresión de que el autor de este libro, J. L. Camino, se siente “muy bien” cuando lee, habla o escribe sobre Filosofía. Como terapeuta o, antes, como profesor de Universidad, se lo podía pasar “bien”, pero donde se autorrealiza es en la Filosofía.

Para mí, esto constituye un gran mérito, porque está luchando contra la corriente dominante en los políticos: quitar importancia a esta disciplina. Entonces, ¿quién se está haciendo cargo de la Filosofía?. Como la naturaleza aborrece el vacío, unos autores han visto una gran oportunidad para escribir libros de divulgación de las ideas filosóficas. El éxito les ha acompañado a algunos de ellos.

Me atrevo a afirmar que el título del libro de Camino se queda corto. Es decir, que esta obra abarca mucho más de lo que el título afirma. Y esto me lleva a enlazar con el filósofo español al que considero más grande en varios siglos: Gustavo Bueno. Ya se ocupó de Berne en las Jornadas que organicé en 2005 para conmemorar los 35 años de la muerte de Berne. Después, hemos re-publicado en esta Revista un artículo suyo sobre Psicoanalistas y Epicúreos. Sin embargo, no traigo aquí a Bueno para referirme a Berne, sino para comprender mejor el libro de Camino.

En estos momentos leemos todos los días noticias sobre la enfermedad de la economía mundial y de las economías de diversos países. Cuando muchas declaraciones hablan de “burbujas”, en realidad están hablando como si la economía fuera el organismo humano en el que un grupo de células dañinas comienza a acelerar su crecimiento. Es decir, en estas declaraciones, subyace la metáfora de enfermedad/salud.

Platón ha insistido en la analogía entre el político y el médico, lo que implica la consideración de la sociedad como un organismo susceptible de enfermar. La política sería algo así, según Platón, como la “medicina” de la República. (La República, IX, 588c). (Bueno, G. (1991). *Primer ensayo sobre las categorías políticas*, p. 224. Logroño: Cultural Rioja.

Desde luego, hay consultores a los que las empresas e instituciones llaman únicamente cuando las cosas van mal. Algunos de ellos, por tanto, son “médicos” de los políticos. Y no es casualidad que los Departamentos de Informativos tengan “doctores” de las noticias, para prescribir qué hay que hacer cuando el telediario no consigue levantar el vuelo en los índices de audiencia.

Manfred KETS DE VRIES y Danny MILLER hablan de organizaciones dramáticas, suspicaces, deprimidas e impulsivas; Herb SCHMERTZ explica cómo hay empresas e instituciones que tratan de ocultar su personalidad; hay instituciones y empresas que son modestas, tímidas, deprimidas, esquizofrénicas. Es decir, consideran las instituciones y empresas como si fueran individuos.

La Comunicación Empresarial también tiene una versión aristotélica, aunque quizá sus profesionales estudiaron al filósofo griego por última vez en el Bachillerato.

La concepción aristotélica de la sociedad política difiere en su enfoque de la concepción platónica... En el fondo, habría que hablar de una convergencia armónica de las partes en el todo, convergencia que no excluye la posibilidad de enfermedades eventuales ni menos aún la necesidad de un gobierno racional (prudente) del organismo social, un gobierno que se considerará tan natural como el “nous” pueda serlo para la dirección del organismo humano. (Bueno, G. (1991). *Primer ensayo sobre las categorías políticas*, p. 224-225. Logroño: Cultural Rioja).

Después de esta introducción aclaratoria, me agrada resaltar la estructura del libro de Camino. Es una Historia de la Filosofía, pero planteada en forma de grandes preguntas. Y es que la categoría intelectual de una persona se mide por la de las preguntas que hace, no por las respuestas que da. En este caso, hay excelencia en las preguntas y calidad en las respuestas. Y tiene una gran habilidad, porque su primera Reflexión parte de los Sofistas. Es como un “gancho” para que leamos, porque a primera vista nos podemos llevar las manos a la cabeza: “¿Cómo se le ocurre a este autor comenzar la Historia de la Filosofía por los sofistas? Sin embargo, inmediatamente se pregunta por quiénes fueron sus antecedentes. Y ahí es donde nos introduce en los presocráticos, a los que él llama “primeros filósofos griegos”.

Sintetiza a Platón y a Aristóteles en poco más de treinta páginas, para después, dedicar casi el mismo número de páginas a la filosofía cristiana, pero relacionándola también con Platón y Aristóteles.

Intrigante es el planteamiento que Camino hace de su Reflexión 4ª: ¿Renovaron el conocimiento los renacentistas? Es de esos títulos que te invitan a leer para saber la respuesta que el autor ofrece.

También considero un acierto el título de la Reflexión 5ª: Racionalismo y Empirismo en el Barroco. Y lo considero acertado, porque no hay muchos historiadores de la Filosofía que relacionen Filosofía y Arte. Incluso, creo que hubiera sido un gran acierto incluir el pensamiento de los españoles Calderón y Baltasar Gracián, porque ejercieron una gran influencia sobre algunos filósofos alemanes posteriores.

Y así sucesivamente, hasta llegar a la Reflexión 12ª: ¿Adónde va el pensamiento filosófico en la actualidad?. Esta pregunta me recuerda la anécdota que contó en su día el gran director de cine Von Sternberg, que estaba sentado junto al pintor Matisse. Una señora le preguntó al pintor: “¿Qué opina del arte, señor Matisse?” Y éste, que estaba comiendo pescado y tenía que tener sumo cuidado con las espinas, le contestó: “Señora, ¿no tiene usted preguntas pequeñas?”.

Desde luego, las preguntas que Camino se plantea y nos plantea no son pequeñas.

Creo que debería haberse ocupado más de algunos filósofos españoles. Es el único reparo que le pongo. Y espero que, en cualquier conversación personal, hablemos sobre este asunto.

Quiero terminar esta reseña diciendo que este libro me recuerda, por su interés, el que escribió Harold Raley, Decano de Humanidades de la Houston Baptist University, sobre la Filosofía de Julián Marías: *La visión responsable*. Para comprender el pensamiento de este filósofo español, es mucho mejor leer primero el libro de Raley, admirablemente escrito. Lo mismo me ha ocurrido con algún libro sobre Piaget y otros autores. Pues bien, el libro de Camino es una gran síntesis, fácil de leer, que ayuda a vencer el cansancio que muchos estudiantes y profesionales tienen cuando se enfrentan con libros de filosofía. Los transaccionalistas pueden encontrar en el libro de Camino una mina de sugerencias para su trabajo.

Felicísimo Valbuena de la Fuente

FICHA TÉCNICA

Autor: Claude Steiner
 Título: EL CORAZÓN DEL ASUNTO
 Colección: Análisis Transaccional
 Prólogo: Terry Berne
 Páginas: 256
 Tamaño: 21 x 14 cm
 Encuadernación: Rústica con solapas.
 Plaza de edición: Sevilla
 Precio: 18 euros
 Fecha de publicación: 6 de enero de 2010
 ISBN: 9788493703219
 Más info: www.jederlibros.com
 Blog: www.elotroladodelpoder.blogspot.com
 Autor: www.claudesteiner.com
 Distribución a Librerías para España: www.paradox.es



El amor es la respuesta. ¿Cuál es la pregunta?

Cincuenta años de práctica terapéutica y una vida plena de experiencias, reflexiones y aprendizajes otorgan a Claude Steiner la potestad para atreverse a hacer algunas preguntas fundamentales y sugerir algunas respuestas que se resumen en una: El amor.

La humanidad se enfrenta con algunos problemas monumentales. El poder y su abuso, el amor a veces inalcanzable, la información frecuentemente repleta de mentiras, la política usualmente corrupta, las difíciles relaciones entre las personas. En la Era de la Información, el autor propone que el Análisis Transaccional enfocado en el amor, la psicología de la comunicación cooperativa entre los seres humanos, es un atinado método para descubrir las respuestas a preguntas trascendentes.

Con **EL CORAZÓN DEL ASUNTO** el autor no se limita a hacer un compendio de su obra y pensamiento. Elabora y relaciona todas sus ideas, sí, pero además con la perspectiva de la madurez y la osadía de la juventud propone nuevas vías para usar remedios ancestrales y modernos: la Naturaleza y su tendencia curadora (*vis medicatrix naturae*), el Análisis Transaccional, la democracia, la cooperación, la informática y el amor, nos darán pistas para descubrir los remedios necesarios. Está repleto de aclaraciones y nuevos detalles sobre otros temas ya tratados, e incluye muchas ideas nuevas y anécdotas personales. Sin duda, quien piense que es un simple compendio de la obra del autor se equivoca. En definitiva, este libro es un resumen de su pensamiento, una visión del AT, pero sobre todo una proyección a nuevas propuestas para las soluciones de un nuevo siglo.

Por nuestra parte, es una satisfacción seguir editando libros que nos ayuden a las personas a comprendernos mejor mutuamente mediante la mejor herramienta que conozco: el Análisis Transaccional. En esta ocasión quiero destacar la ayuda recibida, que ha sido mucha y decisiva. Nuevamente la confianza y el apoyo del autor ha sido fundamental, gracias Claude. Terry Berne ha realizado un prólogo sugerente y además nos ayudó en la revisión de la traducción del mismo para que fuera reflejo fiel del original. Impagable ha sido la ayuda de Susana Arjona, Jesús Laguna, Francisco Navarro, Enrique Sánchez y Salvador Sedeño que nos han ayudado en la traducción. ¡¡Gracias a todos!!

“Siempre poderoso en las cuestiones humanas, el amor solo no ha estado a la altura de la ocasión en esta tarea redentora. Asociado con la información, el amor, creo, es aún la Solución”.
Claude Steiner.

LA INTUICIÓN Y EL ANÁLISIS TRANSACCIONAL de **Eric Berne**, integra un interesante prólogo de Felicísimo Valbuena. Hemos incluido varios anexos, como el prólogo original de Paul McCormick, quien realizó la edición original, o la bibliografía completa en español de Eric Berne que realizó Robert M. Cranmer para *Beyond games and scripts*.

Es la primera edición que se realiza de este título en español.

Adjunto más abajo la ficha técnica.

A finales de 1945, el psiquiatra y Oficial Médico Eric Berne dispone de unos 45 segundos para dirimir si un soldado es apto para ser licenciado. Tiene tiempo para dos preguntas. Con las respuestas además intenta averiguar su profesión civil. Unos 25.000 soldados pasaron por el proceso.

Esta experiencia, junto a su sólida formación psicoanalítica y a la necesidad urgente de «curar» le llevan a desarrollar un sistema completo: el Análisis Transaccional.

Ocho ensayos escritos en un periodo de trece años desvelan los mecanismos de la intuición y de la comunicación latente entre las personas.

«Hay un momento para el método científico y un momento para la intuición —uno trae consigo más certeza, la otra ofrece más posibilidades; las dos juntas son la única base del pensamiento creativo»

Eric Berne

FICHA TÉCNICA

Autor: Eric Berne

Título: LA INTUICIÓN Y EL ANÁLISIS TRANSACCIONAL

Colección: Análisis Transaccional

Prólogo: Felicísimo Valbuena

Páginas: 204

Tamaño: 21 x 14 cm

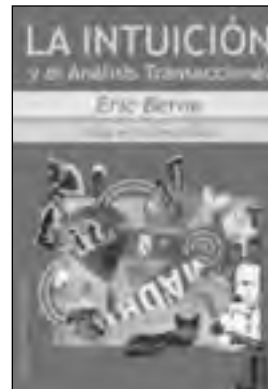
Encuadernación: Rústica con solapas.

Plaza de edición: Sevilla

Precio: 18 euros

Fecha de publicación: 10 de mayo de 2010

ISBN: 9788493703233



Más info: www.jederlibros.com

Blog: www.elotroladodelpoder.blogspot.com

www.elotroladodelpoder.blogspot.com

Autor: www.ericberne.com

Distribución a Librerías para España: www.paradox.es

Si te interesa, puedes entrar en nuestra web: www.jederlibros.com (sección "Librería"), regístrate y solicita tu ejemplar.

También, si lo prefieres, puedes enviar el cupón que te adjunto, por correo o fax. En unos días estará disponible en las librerías.

VIDEOS

Nada, ni Avatar; ni el templario con pijama de rayas y un bidón de gasolina; ni la enésima precuela después (¿o puede que antes?) de la secuela de Star Wars. ¡¡El lanzamiento más esperado es éste!!

He metido demasiada gente en la coctelera y sólo espero no tener que necesitar un abogado. Las únicas bendiciones (y sonrisas) oficiales con las que cuento son las de Claude Steiner y Terry Berne.

Están calentitos y recién subidos.

Al final lo he hecho en dos partes. El máximo en YouTube son 10 minutos, y como me pasaba de ese tiempo los he dividido en dos. Además son partes claramente diferenciadas.

Espero que te gusten, y ya me dirás qué te pareció, o si lo prefieres coméntalo en la misma página.

Eric Berne Centennial 1ª Parte: <http://www.youtube.com/watch?v=sC8hOljwZYY>

Eric Berne Centennial 2ª Parte: <http://www.youtube.com/watch?v=BzxfvFsBdVg>

Agustín Devós

EDITORIAL JEDER (Gisper Andalucía, S.L.)

C/ Fernando IV, 7 local – 41011 Sevilla

Tf: 95 427 54 07 - Fax: 95 428 29 88

Web: www.jederlibros.com - mail: info@jederlibros.com

RELACIÓN PROFESOR-ALUMNO. CAMINOS PARA SU MEJORA DESDE EL AT.

Autor: José Antonio San Martín

Publicado: Madrid, 2010



Este libro se integra en la cada vez más importante publicación de libros sobre AT en España. Tiene una característica distintiva: Se dirige, fundamentalmente, a los profesores de Educación Primaria y Secundaria en España y el autor facilita un CD con una presentación en Powerpoint (129 transparencias).

Por tanto, este libro viene a ser como un Curso "llave en mano" sobre el AT. En cada Capítulo, el autor incluye un Comentario a las diapositivas y una serie de actividades.

Por tanto, en esta época en la que las disposiciones legales en Educación prácticamente obligan a los profesores a que estén en continuo reciclaje mediante cursos, el libro de San Martín puede ser un buen instrumento. Sobre todo, porque recorre todos los niveles del AT. De esta manera, los profesores que quieran seguir progresando su conocimiento y práctica del AT pueden encontrar aquí una buena pista para despegar.

Después de estos aspectos muy positivos del libro, también he de resaltar algunas zonas que pueden mejorar. A pesar de su excelente edición, el libro tiene cierto aspecto antiguo, por la bibliografía que cita. Cualquier lector que lea detenidamente el libro puede sacar la impresión de que el AT es un asunto de hace bastantes años. El autor puede remediar esta impresión citando las ediciones más recientes de los libros de Berne, por ejemplo; o integrando en el texto, y no sólo en la bibliografía final, autores y obras que la editorial CCS, que él dirige, ya ha publicado.

También podría ampliar las actividades, abriéndose al mundo del cine y al de las series de televisión. El libro adquiriría, así, un mayor dinamismo y podría resultar apasionante para muchas personas.

Finalmente, y como va dirigido a un público tan amplio como el de los profesores, vendría muy bien aludir a la *Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista*, tanto en papel como en todos los números, desde su fundación, que figuran en la Página Web de AESPAT. Así podrían irse elevando, cada vez más, desde la plataforma que constituye este libro.

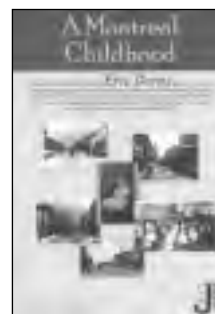
Felícísimo Valbuena de la Fuente

A MONTREAL CHILDHOOD

Autor: Eric Berne (2010)

Editorial: Jeder, 176 páginas

Quiero comenzar esta reseña agradeciendo a Terry Berne que no se haya limitado a sentir amor filial hacia su padre, pues en ese caso, se habría quedado para sí mismo la autobiografía que él descubrió entre los muchos papeles que dejó su padre. Ha tenido el acierto de saber lo muy importante que esta autobiografía puede resultar para entender aspectos centrales del Análisis Transaccional. Y a fuerza de constancia, en medio de sus muchos compromisos profesionales, ha logrado un texto que podemos leer muy bien y del que un guionista inteligente podría extraer bastantes escenas para lograr una buena película.



Sí, ya va siendo el momento en que, además de lograr que el público español conozca las obras fundamentales de Eric Berne, también pueda verlo en la pantalla. Y si no basta con una sola película, habrá que rodar varias. El personaje Berne es mucho más interesante que otros muchos. Hace unos años leí la gruesa autobiografía de Richard Wagner- 735 págs-, uno de los libros más aburridos que he leído en mi vida y del que dudo que pudiera extraerse una película de calidad media.

En este trabajo de edición, Terry no ha estado solo. Ha contado con la ayuda del intrépido Agustín Devós. Si los escolásticos definían el miedo como la trepidación de la mente ante un mal que probablemente es inminente, Agustín desconoce el miedo y está logrando resultados que editores de otros países, comenzando por los norteamericanos, ni siquiera se plantean. Entre otros, ir logrando editar, poco a poco, las obras más importantes de Eric Berne y de otros discípulos de éste.

Lo primero que me pregunto es si nos encontramos ante una autobiografía en sentido estricto o también ante una biografía de los padres de Eric. Porque el impulso inicial, lo que llevó a Eric a escribir estas páginas fue la gran admiración y agradecimiento que sentía hacia sus padres. O dicho de otra manera, este libro es un homenaje. Con lo cual, Berne también se adelantó, como en muchas otras cosas, a su tiempo. Desde hace unos años, se están poniendo de moda «el libro del abuelo». Es decir, ante el hecho comprobado de que los biznietos no se acuerdan ya del padre de su abuelo, los padres encargan a alguna persona- en algunos casos, a un periodista de investigación-, que grabe largas entrevistas con el abuelo, en las que éste pueda dar suelta a su vanidad y contar su vida a su manera. Después, esa persona selecciona pasajes de esas entrevistas, los da forma y acaba ofreciendo un manuscrito a la familia a cambio de una buena remuneración. La familia intercala fotografías, se lo regala al abuelo, pero la finalidad fundamental es que los nietos tengan un recuerdo claro de quién era su abuelo. Si Berne no entregó a sus hijos el libro, es porque vivió menos de lo que probablemente él esperaba.

Lo primero que narra Berne es cómo acompañaba a su padre en las visitas a sus pacientes. Y ya al comienzo se nos muestra en una de sus reacciones típicas. «Él (su padre) tocaba el timbre, alguien abría la puerta, él entraba, la puerta se cerraba y ya no había más Padre. Yo miraba a la puerta y la puerta no me decía nada de lo que pasaba detrás de ella». Y el niño Berne, que se quedaba en el taxi, esperando a su padre, no tenía más actividad que pensar, porque la comunicación entre el taxista y él era imposible, ya que el taxista sólo hablaba en francés y Berne desconocía ese idioma.

Al llegar a casa, el Doctor David Bernstein seguía atendiendo más y más pacientes. ¿No fue viendo, día a día, el estilo de vida el que luego Berne empleó siempre?. ¡Trabajo, trabajo!. La mayor preocupación del padre era que Eric y su hermana Grace fortaleciesen sus defensas frente a las enfermedades que hacían morir a miles de niños. Les daba tónico con estricnina y así es como logró que sus dos hijos no contrajesen enfermedad alguna.

Cuando habla de 1910, año en que nació, Berne resume algunos acontecimientos llamativos, pero enseguida se eleva a hilos que van a formar la trama de su vida. Y con cierto aire de suspense, habla de Viena, «donde un traficante de pinturas de veintidós años se sentaba en los cafés leyendo periódicos políticos, mientras que no muy lejos en la misma calle un doctor con barba estaba organizando una asociación internacional interesada en curar enfermedades mentales. ¿Se cruzaron alguna vez el joven fracaso y el éxito barbudo en la calle durante esos días» (Pág. 21). Así es como la inconfundible prosa berniana presenta a Hitler y a Freud.

Berne retrata a su padre como un médico científico, que fue corrigiendo sus hipótesis sobre el factor fundamental que causaba la elevada mortalidad infantil. Primero, pensó que era el aire polucionado. Por eso, los médicos recomendaban que los niños pasasen temporadas en el campo, respirando aire puro. Después, David Bernstein se dio cuenta de que era la mala calidad de la leche la que desencadenaba esa especie de Peste Negra. Finalmente, se dio cuenta de que era el contagio humano el factor decisivo. Por tanto, había que traer a los niños a la ciudad para recibir un tratamiento que les fortaleciese contra las amenazas constantes de la muerte. Le llevó 15 años alcanzar la hipótesis definitiva. Y sentimos una gran pena cuando nos damos cuenta de que ese médico murió poco después de alcanzar la luz científica, pero como le ocurriría a su hijo Berne años después, no les dio tiempo a ver la Tierra Prometida de su vocación enteramente realizada en el trato con los demás.

Cuando describe la calle de la Santa Familia, donde vivió durante veinte años, Berne se convierte en un auténtico virtuoso de la Sociología. Muestra claramente los tres tipos de habitantes que allí convivían sin gran armonía: Católicos, Protestantes y Judíos. Estudia con trazos certeros cómo era cada comunidad, a qué trabajos se dedicaban y cuáles eran las relaciones de unos con otros. Seguro que a los lectores españoles de la autobiografía de Berne, las páginas 39-42 les van a recordar la convivencia de cristianos, moros y judíos en Córdoba o en Toledo, por citar sólo dos ciudades.

Y sorprende también que Berne dedique nada menos que veinte páginas –43-63– a presentar dinámicamente su casa y cada rincón de ella. Con lo cual, la casa se convierte en un personaje principal de la autobiografía. Como hizo Daphne du Maurier en *Rebeca*. Otra buena idea para una película.

En medio de esas páginas, concretamente en la 54, Berne explica cómo su madre le inició en la afición a la buena Literatura: Dickens, Shakespeare, Lamb, Hamsun, Heine, Balzac, Jokai, Bacon, Montaigne y Swift. El resultado de esta influencia nos lo cuenta Berne más adelante. Éste debía de ser tan inteligente que era capaz de aprenderse todo el contenido de los libros escolares en dos días y luego se dedicaba, durante el año, a su pasión preferida: leer. De la lectura de muchos libros, debió de extraer Berne su teoría del guión. Y sobre todo, de todo lo que su madre le enseñó sobre los cuentos de hadas.

Después de morir el padre David, su madre Sarah fue capaz de guardar un duelo digno y, después, se dedicó a ayudar a Eric y a Grace para que no sólo sobreviviesen físicamente, sino para que fueran lo que querían ser. He llegado a convencerme de que Sarah se dedicó a su hijo y a su hija como el padre de Mozart a él y a su hermana.

En lugar de seguir comentando esta apasionante biografía, invito a leerla teniendo presentes las obras de Berne. Sobre todo, el *Hola*. Es muy fácil reconstruir el Guión de Berne partiendo de las anécdotas que cuenta en este breve libro. Desde su relación con las mujeres a su determinación de superar todos los obstáculos, que no fueron pocos. Hay optimismo y no resentimiento, creatividad para distinguir las diferencias entre las personas, no maniqueísmo; confianza en sí mismo y no ganas de revancha. Una auténtica obra de arte. Y en cuanto a la sonoridad del inglés, hace recordar el virtuosismo de un Raymond Chandler o de un Truman Capote, dos Paganinis de una prosa que a la vez es enteramente clásica y actual.

Felicísimo Valbuena de la Fuente

FICHA TÉCNICA

Título: **EDUCACION EMOCIONAL**

Autor: **Claude Steiner**

Editorial: **Jeder**

Colección: **Análisis Transaccional**

Prólogo: **José Luis Pérez Huertas**

Idioma: **Español**

Páginas: **316**

Tamaño: **21 X 14 cm.**

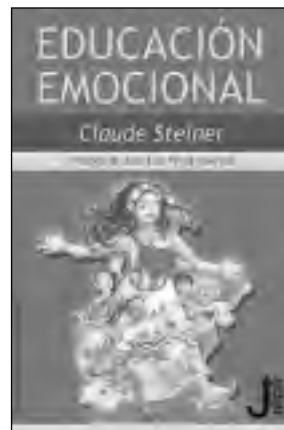
Encuadernación: **Rústica con solapas**

Plaza de edición: **Sevilla**

Precio: **19 euros**

Fecha de publicación: **15 de mayo de 2011**

ISBN: **9788493703264**



Educación Emocional. En los setenta Steiner acuñó el término "Educación Emocional", fruto de sus investigaciones y trabajo. En esta edición, actualizada a fecha de 2011, nos expone su método paso a paso para desarrollarla.

"La educación emocional es inteligencia emocional centrada en el corazón". Con esta declaración, el autor quiere huir del uso utilitario y mercantilista que se está haciendo de la inteligencia emocional. Propone que el poder de las emociones ha de usarse con ética, con corazón, con amor.

"El libro que tiene en sus manos gira en torno a cómo hacer que las emociones trabajen para nosotros y no en contra nuestra. Es un objetivo ambicioso, un logro que nos ayudaría a mejorar nuestras relaciones, a crear oportunidades de empatía entre las personas, a posibilitar el trabajo cooperativo y a facilitar el sentido de comunidad. Educarnos emocionalmente nos ayuda a gestionar nuestras emociones en una dirección que mejore nuestro poder personal, nuestra calidad de vida y la de las personas que nos rodean".

José Luis Pérez Huertas

"Veo señales de que muchos de los que comparten que la inteligencia emocional es una cualidad importante han perdido de vista las dimensiones éticas de su uso. Lo que nosotros perseguimos con la educación emocional son esas habilidades emocionales que mejoran la vida, no sólo la nuestra, la de una persona o la de un grupo, sino la de todo el mundo. Y las únicas habilidades emocionales que mejoran la vida de las personas a largo plazo son las centradas en el corazón".

Claude Steiner



HARRIS, Thomas A. (011). *Yo estoy bien-Tú estás bien.* Málaga: Editorial Sirio.

Cuando el autor publicó este libro en Estados Unidos, en 1969, lo presentó como una exposición del Análisis Transaccional. Berne llegó a leerlo, aunque falleció un año más tarde, en 1970. Y en 1972, ocurrió con este li-

bro lo mismo que, menos de diez años antes, había ocurrido con *Juegos en que participamos*, de Berne: estuvo dos años en la lista de los libros más vendidos en el *The New York Times Best Seller List*. Más adelante, cuando al muy exigente Truman Capote le entrevistaron, una de las preguntas fue sobre qué le parecía que muchos universitarios norteamericanos pusieran en primer lugar su novela *A sangre fría* como libro preferido y, en segundo lugar, el libro de Harris. Capote respondió que le parecía muy bien. Él el implacable Capote, sólo comparable a Borges en su crítica demolente.

El libro de Harris replantea diversas cuestiones y situaciones en un lenguaje que, si lo entendemos en el sentido que le da el autor, puede servir como un método eficaz para unas relaciones interhumanas saludables. Harris, en una nota preliminar, advierte que es importante leer linealmente el libro. Si el lector impaciente lee los capítulos posteriores antes que los primeros, que definen el método y vocabulario del Análisis Transaccional, no sólo perderá completamente qué significan los últimos capítulos; además, extraerá conclusiones erróneas.

Harris es psiquiatra y el libro es el producto de buscar respuestas para la gente que está buscando hechos firmes. Para sus preguntas sobre cómo opera la mente, por qué hacemos lo que hacemos y cómo podemos dejar de hacer lo que hacemos si lo deseamos. La respuesta se encuentra en lo que el autor piensa que es uno de los descubrimientos más importantes de la psiquiatría en muchos años: El Análisis Transaccional, que ha dado esperanza a la gente desencantada con la vaguedad de muchos de los tipos tradicionales de psicoterapia. Ha respondido de manera original a las personas que quieren cambiar más que ajustarse, a quienes desean la transformación más que la conformidad. Es realista porque enfrenta al paciente con el hecho de que él es responsable de lo que ocurra en el futuro, sin que importe lo que ha ocurrido en el pasado. Más aún, hace que las personas cambien, establezcan autocontrol y autodirección y descubran la realidad de una libertad de elección.

Para desarrollar tal método, Harris es deudor del doctor Eric Berne, que al crear el AT, ha ofrecido un sistema de psiquiatría individual y social que es comprensible teóricamente y efectivo en la práctica. Gracias al AT, son posibles programas de entrenamiento de miles de personas que trabajan en salud mental y en los que los responsables emplean un lenguaje que el público entiende, descontaminado del argot técnico y adaptado para discutir problemas universales en nuestra sociedad. Como mejor funciona es en grupos. Es un invento para enseñar y aprender más que para explorar los sótanos psíquicos utilizando el confesionario o la arqueología.

El autor ha podido tratar cuatro veces más pacientes que antes de emplear el AT. Los pacientes mismos pueden emplear este instrumento; incluso, puede aplicarlo cualquiera que no esté o haya estado enfermo. Harris piensa que los problemas del mundo son esencialmente los problemas de los individuos. Si los individuos pueden cambiar, el curso de los acontecimientos puede cambiar.

¿Cuál es la relación del Análisis Transaccional con Freud? El autor reconoce la gran valía de Freud, pero piensa que muchas de las expresiones de los psicoanalistas son difíciles de entender. Harris piensa demostrar que su libro es una nueva forma de enunciar problemas antiguos y una clara forma de presentar los nuevos.

Las experiencias del Dr. Wilder Penfield sobre el cerebro humano demuestran que: 1. Las funciones cerebrales son como un magnetófono de alta fidelidad. 2. Los sentimientos que estaban asociados con experiencias pasadas también están registrados e inextricablemente unidos a esas experiencias. 3. Las personas pueden existir en dos estados al mismo tiempo. El hombre es dual: puede estar al mismo tiempo en la experiencia y fuera de ella, observándola. 4. Estas

experiencias grabadas y los acontecimientos asociados con ellas están disponibles para volver a recordarlas hoy tan vívidamente como cuando ocurrieron y proporcionan muchos de los datos que determinan la naturaleza de las transacciones de hoy. Estas experiencias no sólo pueden recordarse sino sentirse de la misma forma en el presente.

Eric Berne, el creador del Análisis Transaccional, ha aislado y definido la unidad científica básica: la Transacción. Si dos o más personas se encuentran, más pronto o más tarde una de ellas hablará o dará alguna otra indicación o conocimiento de la presencia de los otros. A esto lo llama estímulo transaccional. Otra persona dirá o hará después algo que de alguna forma se relaciona con el estímulo y a esto lo denomina respuesta transaccional. El Análisis Transaccional es el método de examinar esta transacción dondequiera que yo te hago algo y tú respondes haciendo algo y determinar qué parte del individuo de múltiple naturaleza está en acción. También es el método de sistematizar la información derivada de analizar estas transacciones; en términos que tienen el mismo significado, por definición, para cualquiera que los emplea. Este lenguaje es claramente uno de los más importantes desarrollos del sistema.

El Análisis Transaccional observa cómo las personas cambian de un estado a otro en apariencia, palabras y gestos. La observación continua ha proporcionado apoyo para afirmar que en todas las personas existen tres estados: Padre, Adulto y Niño. Ahora bien, no son conceptos como Superyo, Yo y Ello, sino realidades fenomenológicas.

El Padre es una enorme colección de grabaciones en el cerebro de acontecimientos externos impuestos o no cuestionados, percibidos por una persona en sus primeros cinco años. Es el período anterior al nacimiento social del individuo, antes de abandonar la casa para acudir a la escuela. Todo lo que el niño vio hacer a sus padres y lo que les oyó decir está registrado en el Padre. En éste quedan grabadas todas las admoniciones, reglas y leyes que el niño oyó de sus padres y vio en sus vidas, las formas no verbales y las prohibiciones, las ilusiones de los padres, etc. El punto significativo es que, independientemente de que estas reglas sean buenas o malas desde el punto de vista de una ética razonable, están grabadas como verdad desde la fuente de toda seguridad. No pueden borrarse. El recuerdo es una poderosa influencia a través de la vida. Otra característica del Padre es la fidelidad de las grabaciones de inconsistencia. Los padres dicen una cosa y hacen otra. Como un sonido estereofónico, las relaciones entre los padres pudieron estar acopladas en dos bandas o carecer de armonía. Al igual que en Álgebra, un más por menos era menos. No importa cuán grande era el más o cuán pequeño el menos.

El Niño es un gran banco de datos donde están registrados los sucesos internos, las respuestas del pequeño a lo que ve y oye. El sujeto siente de nuevo la emoción que la situación le produjo originalmente y es consciente de las mismas interpretaciones, verdaderas o falsas, que él mismo dio a la experiencia en primer lugar. Así, el recuerdo evocado no es la exacta reproducción fotográfica o fonográfica de pasadas escenas o sucesos. Es la reproducción de lo que vio, oyó, sintió y entendió. El Niño registra durante los

cinco primeros años de la vida, al mismo tiempo que el Padre. Durante ese tiempo, el Niño se ve sometido al proceso civilizador, que le resulta frustrante en muchas ocasiones. El Niño piensa: "Yo no estoy bien". Esta conclusión y la continua experiencia de sentimientos infelices que le llevaron a ello y lo confirman

están registrados permanentemente en el cerebro y no pueden ser borrados. La grabación permanente es el residuo de haber sido un niño. Es la situación de infancia y no la intención de los padres, que pueden ser muy buenos, la que produce el problema. Como en el caso del Padre, el Niño es un estado al que puede ser transferida una persona en casi cualquier tiempo en

sus transacciones corrientes. Hay muchas cosas que pueden ocurrirnos hoy que recrean la situación de la niñez y traen los mismos sentimientos que experimentamos entonces. Frecuentemente nos encontramos en situaciones en las que nos enfrentamos a alternativas imposibles, donde nos encontramos en una esquina, ya realmente, ya en la forma en que lo vemos. Sentimientos de frustración, rechazo, abandono, cólera dominando a la razón revelan al Niño. También existe un lado brillante. En el Niño hay también un vasto almacén de datos positivos. En el Niño residen la creatividad, curiosidad, el deseo de explorar y conocer, las urgencias por tocar y sentir y experimentar, y las grabaciones de los sentimientos gloriosos, prístinos, de los primeros descubrimientos. Un gran número de experiencias positivas, que constituyen el "Yo estoy bien" del Niño. Ahora bien, los estudios de Harris le han convencido de que el no estar bien supera al estar bien.

Berne utiliza la expresión norteamericana OK. El origen de estas dos letras es "O killed", con el que los militares, durante la Guerra Civil, daban la novedad de que no había bajas.

Si salimos de la infancia con un conjunto de experiencias, que están registradas en un imborrable Padre y Niño, ¿cuál es nuestra esperanza de cambio? ¿Cómo podemos desprendernos de las ataduras del pasado? Alrededor de los diez meses, el niño ha encontrado que puede hacer algo que se desarrolla desde su propia conciencia y pensamiento original. Empieza a experimentar el poder de locomoción. Puede manipular objetos y comienza a moverse fuera, librándose de la prisión de la inmovilidad. Es verdad que antes, a los ocho meses, el niño puede gritar frecuentemente y necesitar ayuda para salir de una posición embarazosa, pero no puede hacerlo por sí mismo. Los datos que el Adulto acumula como resultado de la habilidad del Niño para averiguar por sí mismo en que se diferencia el concepto enseñado de la vida con su Padre y el concepto sentido de la vida en su Niño. El Adulto desarrolla un concepto pensado de la vida basado en la recogida y proceso de datos. La movilidad que da nacimiento al Adulto se convierte en reaseguradora más tarde en la vida cuando una persona está en apuros. El Adulto está principalmente interesado en transformar los estímulos en piezas de información, y en procesar y clasificar esa información sobre la base de experiencias previas. El Adulto pone al día los datos del Padre para determinar qué es y qué no es válido y los datos del Niño para determinar qué sentimientos pueden expresarse con seguridad. El Adulto mantiene apropiada la expresión emocional. Otra de las funciones del Adulto es estimar las probabilidades de un suceso y obrar en consecuencia. Las respuestas no realistas, irracionales, no-Adultas, son vistas como una condición a la que se llama neurosis traumática. Para Harris, las cuatro posiciones en la vida son: 1. Yo no estoy Bien-Tú estás Bien. 2. Yo no estoy Bien-Tú no estás Bien. 3. Yo estoy Bien- Tú no estás Bien. 4. Yo estoy Bien-Tú estás Bien.

Según el autor, hacia el final del segundo año de vida, el niño ha decidido sobre una de las tres posiciones. Su decisión permanece durante el resto de su vida, a menos que más adelante cambie conscientemente a la cuarta posición. La primera posición está en la línea de pensamiento de Alfred Adler y Harry Stack Sullivan. La persona se siente a merced de los otros. Siente una gran necesidad de cariño o reconocimiento, que es la versión psicológica de la caricia física. Hay dos formas en las que la gente puede intentar vivir en esa posición. La primera puede llamar a una vida de apartamento, puesto que es demasiado penoso estar alrededor de gente que está bien. Una forma más común es la de personas que están dispuestas a ser obedientes a las exigencias de los demás.

La segunda posición surge cuando el niño sabe andar y ya no necesita que le lleven de un sitio a otro. Puede que disminuyan tanto las caricias y aumenten los castigos y, por supuesto,

umentan los tropiezos, etc. Si se da un estado de abandono que dura durante el segundo año de la vida, la persona se fijará en esta posición. Aunque es difícil encontrar una madre no cariñosa a nadie que no se cuide del niño. Sin embargo, si la persona ha decidido que ésta es su posición, terminará por seleccionar toda la información que reciba para reafirmar esta posición. Es difícil, pues, que el individuo, en esta posición, deje de usar su Adulto en sus relaciones con los demás, incluso en el tratamiento, puesto que el terapeuta ocupa la categoría de no-Bien. Hay una condición en la que puede que ésta sea la posición inicial, más que la segunda respecto de la primera. Es el niño autista que permanece psicológicamente sin nacer.

En la tercera posición, el niño ha sido pegado tanto por sus padres que acabará siendo un criminal. La persona siempre sentirá y pensará que la culpa es de los demás, no la suya. Muchos de los psicópatas criminales ocupan esta posición.

Para Harris, en la cuarta posición está la esperanza. Las tres anteriores son inconscientes, se han hecho en los primeros años de la vida, se basan en sentimientos. La cuarta se apoya en pensamiento, fe y la apuesta de acción. Las tres primeras tienen que ver con “¿por qué?”. La cuarta, con “¿por qué no?”. No es que cambiemos a una nueva posición. Es una decisión que hacemos. El intento del libro es establecer que la única forma de que la gente se encuentre bien o esté Bien es exponer la situación difícil de la niñez que subyace en las tres primeras posiciones y probar cómo la conducta corriente perpetúa las posiciones.

El autor piensa que la gente puede cambiar. Lo que hace que las personas quieran cambiar puede ser: que están ya hartas de tanto sufrir y quieran cambiar porque están autodestruyéndose; que están aburridas; o el súbito descubrimiento de que pueden realmente cambiar. En este punto, el autor cita a Ortega en el sentido de que el hombre consiste no tanto en lo que es sino en lo que va a ser.

Al analizar la transacción, Harris examina las siguientes posibilidades: Padre-Padre; Adulto-Adulto; Niño-Niño; Niño-Padre; Padre-Niño, Niño-Adulto; Adulto- Padre. Estas transacciones reciben el nombre de complementarias. No complementarias son las transacciones que causan problemas. Por ejemplo, Paciente-Enfermera; Madre-Hija; Terapeuta-Paciente; Hijo-Padre; Hombre-Asistente; Niña-Pequeña Madre; Niño Pequeño-Niña Pequeña; Chica, Adolescente-Amigo; Chico Pequeño-Chica Pequeña; Marido-Mujer.

Un Adulto consistente es construido de las siguientes formas: 1. Aprende a reconocer a tu Niño, sus vulnerabilidades, sus miedos, sus principales métodos de expresar estos sentimientos. 2. Aprende a reconocer a tu Padre, sus consejos, mandatos, Posiciones fijas y formas principales de expresar estas admoniciones, mandatos y posiciones. 3. Es sensitivo al Niño en los otros, habla a ese Niño, abraza a ese Niño, protege a ese Niño, y aprecia su necesidad de expresión creadora, así como su peso de no-Bien que lleva. 4. Cuenta hasta diez, si es necesario, para dar al Adulto tiempo para procesar los datos que llegan al computador, para separar al Padre y al Niño de la realidad. 5. Estando en duda, pasa por alto Tú no puedes ser atacado por lo que no dijiste. 6. Construye un sistema de valores. No puedes tomar decisiones sin un tramazón ético.

Las personas difieren en el contenido del Padre, Adulto y Niño, que es único para cada persona, siendo las grabaciones de esas experiencias únicas para cada uno; y en la disposición del trabajo o funcionamiento de Padre, Adulto y Niño. Existen dos clases de problemas funcionales: Contaminación y Exclusión. Se llama Contaminación del Adulto cuando P-A-N no están separados. Si la contaminación del Adulto se debe a datos no examinados del Padre, estamos ante un prejuicio. Ilusiones y alucinaciones son los síntomas más comunes de la contaminación del Adulto por el Niño en la forma de sentimientos o experiencias arcaicas que son externalizadas inapropiadamente en el presente. La ilusión está fundada en el miedo. La alucinación es un fenó-

meno producido por un stress extremo, dondequiera que lo que una vez se experimentó externamente —desprecio, rechazo, crítica- es experimentado de nuevo externamente aun cuando nadie esté ahí. La Exclusión es otro de los desórdenes que explican cómo nos diferenciamos unos de otros. Se manifiesta por una actitud estereotipada y predecible que es mantenida constantemente tanto como es posible a la vista de cualquier situación amenazante. El constante Padre, el constante Adulto y el constante Niño resultan primariamente de la exclusión de los aspectos complementarios en cada caso. Ésta es una situación en la que un Padre Excluyente puede bloquear al Niño o un Niño excluyente puede bloquear al Padre. Típico del Adulto contaminado por un Padre con un Niño bloqueado es el hombre dominado por el sentido del deber, que siempre está trabajando y se impacienta con los miembros de su familia que quieren dedicar tiempo al ocio. Será una persona conformista, que ahogaría los impulsos infantiles que en él surjan.

Una dificultad más seria, particularmente para la sociedad, la presenta el Adulto contaminado por un Niño con un Padre bloqueado. Suele darse en personas cuyos padres reales o adoptivos eran tan brutales y aterradores o, en el otro extremo, tan bobaliconamente indulgentes que la única forma de preservar la vida era cerrarlos o bloquearlos. Estas personas excluyen psicológicamente a los demás y tienden a utilizarlos para sus propios fines. Una forma de determinar si una persona tiene o no un Padre es ver si tiene sentimientos de vergüenza, remordimiento o culpa. El autor piensa que la estructura cerebral del hombre permite la rehabilitación de tales personas, porque cualquiera puede construir respuestas incluso cuando no se hayan grabado ninguna anteriormente. El Adulto puede fortalecerse y aquí han de basarse los esfuerzos rehabilitadores.

La persona que tiene un Adulto bloqueado es psicótica. Su Adulto no está funcionando, y por lo tanto está fuera de contacto con la realidad. Su Padre y Niño continúan frecuentemente en una revuelta mezcla de datos arcaicos, un confuso revivir de experiencias primerizas que no tienen sentido ahora porque no tuvieron sentido cuando fueron grabadas. El primer paso para tratar a un paciente psicótico es reducir los sentimientos de terror. Después de tranquilizarle con diversos métodos, hay que dejar que comience a funcionar el Adulto, que aprenda el P-A-N, para que entienda de dónde vienen los sentimientos arcaicos y cómo él mismo puede cambiarlos.

Si una persona tiene un Padre constante, un Niño constante, o un Adulto constante, que excluye a las otras dos partes de la personalidad, respondería a los sucesos que le rodean de una forma bastante fija y predecible. Su talante permanece también constante. La mayoría de los individuos tienen cambios de humor cuando cada parte del P-A-N contribuye a su pensamiento y conducta. Normalmente, si la persona trata de descubrir por qué unas veces está arriba y otras abajo, encontrará la explicación. Sin embargo, el maniaco-depresivo se diferencia de los otros en que los cambios de humor parecen ser inexplicables. También los cambios de ánimo son periódicos y recurrentes. Al analizar los sentimientos de esta personalidad, encontramos frecuentemente un fuerte Padre, que contiene mandatos y permisos contradictorios, grabados muy pronto, probablemente en los dos primeros años de la vida, cuando el Adulto en la pequeña persona está primero comprometido en la construcción de un sistema de causa-efecto. Como en el tratamiento de todos los problemas emocionales es necesario comprometer al Adulto en el examen de los sentimientos y animar al Adulto a que se pregunte por qué. La mayor dificultad al tratar a maniaco-depresivos es que, muy pronto, el Niño dejó de preguntar por qué y decidió de hecho no preguntar de nuevo nunca. Los maniaco-depresivos tienen una falta de habilidad para las observaciones correctas, una falta de interés, de entrenamiento anterior, y talento para una observación introspectiva y comprensión. El tratamiento consiste en volver al Adulto a su posición ejecutiva sobre la causalidad, de la que una vez abdicó.

El autor dedica un capítulo a cómo empleamos el tiempo. Al observar las transacciones entre las personas, Berne ha podido establecer seis tipos de experiencias, que incluyen todas las transacciones: Aislamiento, rituales, actividades, pasatiempos, juegos e intimidad. La concepción de los juegos está basada en el libro *Games People Play (Juegos en que participamos)*, de Eric Berne.

Respecto del matrimonio, Harris piensa que, antes de casarse, debe haber un período de estudio en el que los futuros contrayentes estudien cuáles son sus respectivos Padres, Adultos y Niños. Es posible evitar matrimonios precipitados, basados en el romanticismo del Niño, pero que llevan al divorcio, que suele traer toda una serie de consecuencias desagradables. Cuando el matrimonio está en crisis, marido y mujer deben aprender a hablar el mismo lenguaje y esforzarse por lograr el estar Bien. Dentro del matrimonio, juega un papel importante establecer objetivos, para lo cual se han de tener en cuenta los valores morales.

Respecto de la solución de los problemas de todos los niños, cualquiera que sea su situación, es la misma solución que se aplica a los problemas de los desarrollados. Debemos empezar dándonos cuenta de que no podemos cambiar el pasado. Debemos empezar donde estamos. Sólo podemos separar el pasado del presente utilizando el Adulto, que puede aprender a identificar las grabaciones del Padre con el turbador revivir de una realidad pasada. Los padres que han aprendido a hacerlo así comprendiendo y aplicando el P-A-N, se encontrarán a sí mismos capaces de ayudar a que sus niños diferencien entre la vida según se la enseñaron ellos (Padre), la vida como ellos la sintieron (Niño), la vida como realmente es y como puede ser (Adulto). Ellos encontrarán que este mismo procedimiento ser del mayor valor en el período de cambio que está más adelante, en los años de la adolescencia.

El contenido de las transacciones en un grupo de personas que quieren descubrirse a sí mismas, está referido en su mayor parte a los problemas diarios de los miembros. Qué ocurrió ayer o la semana pasada es mucho más frecuentemente el punto de búsqueda que lo que ocurrió hace mucho tiempo. Los miembros aprenden a identificar y conocer su P-A-N por su apariencia en las transacciones del presente, particularmente la transacción en el grupo mismo. Esto es muy diferente de las clases de datos en los que pensamos como proviniendo de la investigación psicológica. Según Abraham Maslow, los psicólogos están generalmente demasiado interesados en amasar hechos triviales, bajo la bandera de investigación. Pero el último valor de la investigación, cualquiera que sea su forma, se basa en producir información que permite que la gente cambie. El cambio producido en los individuos cuando su Adulto comienza a hacerse cargo aparece prontamente en el grupo y también lo ven otros miembros de la familia, aunque sucede que, en ocasiones, esto presenta ciertos riesgos para el individuo.

El autor examina también cuándo es necesario el tratamiento, se ocupa de los valores morales, comparando su pensamiento con la Terapia de la Realidad, de William Glasser, y finaliza estudiando las implicaciones sociales: de P-A-N, preguntándose cuán irracionales somos capaces de ser si la generación más joven es diferente y analizando las transacciones internacionales.

Felicitísimo Valbuena de la Fuente

– Escribió esta reseña cuando el libro de Harris estaba en auge en Estados Unidos y la publicó en el *Boletín de Documentación del Fondo para la Investigación Económica y Social*, de la Confederación Española de las Cajas de Ahorro. Gracias a esta y a otras reseñas, pudo costearse sus viajes trimestrales Estados Unidos-España-

Fernández Tresguerres, Alfonso (2008). *Las máscaras de Don Juan. Un ensayo sobre el donjuanismo y el amor*. Oviedo: Editorial Eikasía, 285 páginas.



Aunque este libro apareció hace tres años, me ha llamado mucho la atención por varias razones:

- 1) La gran potencia intelectual del autor, que se mueve con gran tranquilidad y estilo en medio de asuntos tan controvertidos como el amor y el donjuanismo.
- 2) El dominio del estilo, que me recuerda mucho a Eric Berne, a pesar de que no creo que el autor del estudio sobre Don Juan conozca al fundador del Análisis Transaccional. Es un libro lleno de ideas y que, a la vez, puede llegar a muchos públicos.
- 3) El autor se muestra como un virtuoso del debate filosófico. No teme enfrentarse con autores muy diversos confrontándolos con las categorías que él emplea. Ya lo veremos más adelante. Finaliza el libro, además, dedicando el Apéndice a “Una polémica sobre el amor”. En las últimas sesenta páginas, Fernández Tresguerres, profesor de la Facultad de Filosofía de la Universidad de Oviedo, polemiza con la profesora de Instituto Atilana Guerrero. Esa polémica fue posible gracias a que los dos colaboran habitualmente en la revista filosófica digital *El Catoblepas*, posiblemente la publicación mensual más prestigiosa de todo el mundo hispanico. Es una de las pruebas de todo lo que desarrolla la Fundación Gustavo Bueno. *El Catoblepas* recibe 12.000 visitas diarias de todo el mundo. Fernández Tresguerres mantiene una sesión fija, titulada “Guía de perplejos”, que tiene un gran seguimiento.

En los “Preliminares”, el autor traza un plano de todo el libro- páginas 8-15-. Es una de las grandes ventajas que he observado en quienes han adquirido su formación filosófica dentro del Materialismo filosófico de Gustavo Bueno: saben categorizar muy bien.

En la figura de Don Juan se confunden y esconden diversos *personajes*. Fernández Tresguerres construye una tabla manejando tres variables y establece los tipos resultantes en función de que presentes en su conducta amorosa todas, alguna o ninguna de estas tres variables.

¿Cuáles son estas tres variables?

La primera, que el hombre o la mujer- el autor considera que sus reflexiones valen igualmente para las mujeres-, sea un donjuán o una doña juana: alguien que se muestra incapaz de vincularse de una forma permanente a una mujer (no necesariamente toda una vida, pero sí algo más que por unos días o unos meses).

La segunda es que nos hallemos ante un seductor (que enamora frecuente y repetidamente a múltiples mujeres).

Por último, que en su actitud ante la mujer se comporte o no como un burlador (no meramente que la abandone, sino que aspire, además, a vejarla, humillarla y, hasta en algún sentido, a destruirla).

De los ocho posibles tipos posibles, sólo se queda con seis. Luego veremos por qué.

El Tipo I reúne las tres características: el *donjuán*, *seductor* y *burlador*. Ésta es la máscara de Don Juan que acabado eclipsando a las demás en la Literatura..

El Tipo II, el *seductor* sin más, es el que atrae acaso sin intención de burlar y tampoco de abandonar a la mujer conquistada, pero que finalmente no puede hacerlo, porque consumado el

deseo, desaparece el interés que da paso al hastío y a la indiferencia, excepto en sus deseos sexuales, que siempre ansían novedades. Casanova puede ejemplificar muy bien esta modalidad de Don Juan.

El tipo III resulta imposible para Tresguerres porque considera que no se puede ser burlador sin ser seductor, con independencia de que sean donjuanes.

El tipo IV es el *donjuán*, sin más. Lo que le caracteriza no es que tenga muchas mujeres, sino el que no puede tener sólo una. Es una figura que hemos de presuponer en cualquiera de los otros tipos anteriores. Ningún impulso malévolo o dañino le mueve en relación con las mujeres. Como personificaciones, tenemos a Don Quijote, como *donjuán resignado* (vive por y para las mujeres, a las que idealiza) y el que asume su condición sin desesperarse, aunque tampoco sin resignarse a ella (Amiel, que se aparta de las mujeres).

El tipo V es el seductor y burlador sin ser un donjuán. La seducción y la burla están al servicio de objetivos que no tienen que ver con el amor o con el sexo; intereses económicos, por ejemplo. Landrú sería un ejemplar que encaja en este tipo.

El tipo VI es un simple seductor, que ni es un donjuán ni un burlador. Como motivación principal tiene el sexo. Tresguerres pone como ejemplo al novelista George Simenon, quien declaró que había estado con 10.000 mujeres, aunque a Tresguerres no le salen las cuentas.

El tipo VII es imposible por parecidas a las razones que lo era el III: no se puede ser burlador sin ser seductor, con independencia de que no sean donjuanes.

Finalmente, el tipo VIII está constituido por algunos individuos que no son ni donjuanes, ni seductores ni burladores. Es lo que nuestra sociedad considera un tipo normal en el amor.

Hasta aquí, los Preliminares. En la Primera Parte –Don Juan ante los críticos–, Tresguerres demuestra que, partiendo de unos fundamentos filosóficos seguros, puede enfrentarse con autores célebres, que han tenido éxito porque sus teorías han sido aceptados durante años.

En el Capítulo 1, Tresguerres muestra la inconsistencia de la teoría de D. Gregorio Marañón, que consideraba a Don Juan como un sujeto con tendencias homosexuales, puesto que era incapaz de centrar su libido en una sola mujer.

En el segundo, rebate la concepción freudiana sobre Don Juan, según la cual, se halla condenado a buscar a la madre en cada mujer para, una vez conseguida, está forzado a abandonarla, porque lo contrario supondría violar la prohibición del incesto.

Gonzalo Lafora, que concibe a Don Juan como un sátiro, es el tercer autor cuya teoría Tresguerres desmonta. El problema de Don Juan- o de Doña Juana- no es de sexo, sino de seso. El fin primordial que Don Juan persigue no es la cópula, sino la conquista. No siempre le resulta imprescindible ni necesario poseer físicamente a la mujer: en no pocas ocasiones, le basta con la posesión afectiva o psicológica y con la seducción. La personalidad donjuanesca es, sin duda, mucho más compleja de lo que podría sugerir una mera satiriasis o ninfo-manía.

En el cuarto capítulo- Don Juan o el galanteador- Tresguerres aplica su bisturí crítico a R. D. Dawkins y Helen Fisher. Rechaza el donjuanismo genético. Lo verdaderamente característico de Don Juan no es tanto la promiscuidad sexual como la imposibilidad de establecer un vínculo monógamo, pasando del enamoramiento al apego a una pareja. Que dado a la promiscuidad aumente su tasa reproductiva, es un asunto secundario.

En la Segunda Parte –con cuatro capítulos y 150 páginas–, Tresguerres despliega todo el territorio cuyo plano había trazado en los Preliminares. Esta parte resulta filosóficamente muy sólida y, a la vez, su lectura es muy interesante.

Donde Tresguerres alcanza la cima de su libro es cuando en la Tercera Parte, expone su teoría sobre el amor. Ahí es donde demuestra que no es un doxógrafo, que se limita a exponer opiniones de otros, en un cortar y pegar, sino un auténtico filósofo. No quiero resumirla, porque a veces un compendio es dispendio. Puede resultar muy esclarecedora para los psicólogos y para quienes deseen dedicarse a escribir, creando personajes convincentes.

Desde la perspectiva del Análisis Transaccional, podemos hacer un trabajo en una doble dirección: interpretar *Sex in Human Loving*, de Eric Berne, desde las ideas de Tresguerres, y el libro de Tresguerres desde las ideas de Berne. De esa doble interpretación sólo pueden salir ideas creativas que ayuden a los transaccionalistas en su trabajo terapéutico y educativo.

Felicísimo Valbuena de la Fuente

Camino Roca, J. L. (2010) *Las mujeres que amaron a Rilke*. Barcelona, La Busca edicions.

El autor demuestra que el paso de los años va aumentando su pasión filosófica, su interés por el AT y, como ahora comprobamos, por la poesía.

Lo que más me llama la atención de este libro es su estilo. Me recuerda al de las sinopsis de novelas y películas, que tan difíciles resultan de redactar. Cuando la pedantería, la hinchazón y la vacuidad han vuelto con tanta fuerza a los ambientes académicos, favorecidas por las Agencias de calificación de la "calidad", es cuando más agradeceremos un estilo como el de Camino. Desde luego, ni Nietzsche ni otros grandes filósofos hubieran recibido la aprobación de los anónimos evaluadores de estas Agencias. No saben éstos lo que nos hubiéramos perdido.

Entre las mujeres que se enamoraron de Rilke, están Lou Andreas-Salomé, Clara Westhoff, Marie von Thurn und Taxis, Magda von Hattingberg, Lou Albert-Lasard y Bladine Klossovska.

También, su madre, Sophia Rilke, que no sale bien parada. Camino nos entrega una interpretación sólida, pero telegráfica, sobre esta mujer. Creo que podemos ampliarla con la que ofrece Alfonso Fernández Tresguerres sobre la infancia de Don Juan en general (Ver reseña de su libro en este mismo volumen de la Revista).

Y ya que he mencionado a Tresguerres, pienso que Rilke encaja dentro del personaje de donjuán, que se enamora de las mujeres, pero que no puede amar a una en particular. Camino nos da la explicación fundamental de por qué Rilke no podía ligarse indefinidamente a una mujer. La enlaza con el pintor Cézanne, quien durante los últimos treinta años de su vida, se alejaba de todo lo que le pudiera «venir a echar la zarpa», es decir, a apartarle de su vocación, que para Rilke fue la poesía.

Antes me he referido a Nietzsche. Varios directores han llevado su vida al cine. Entre ellas destaca *El día que Nietzsche lloró* (1997), de Pinchas Perry, basado en la novela de Irvin D. Yalom. Pues bien, ahí juega un papel fundamental Lou-Andreas Salomé, que luego fue amante y musa de Rilke. Entonces, para lograr que Rilke llegue al público, necesitamos una novela sobre su vida, sentimentalmente más complicada que la del filósofo alemán, porque hubo más mujeres en su vida.

Felicísimo Valbuena de la Fuente



Mattson, David (2010). *Las reglas Sandler*. Beverly Hills, Pegasus, Mediawordl, 200 páginas.

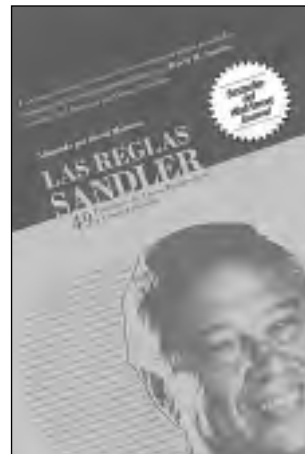
Uno de los aspectos más positivos de este libro es que el prematuramente desaparecido Sandler y el sistematizador de sus ideas, David Mattson, han reconocido expresamente que su sistema de estrategia y tácticas de ventas está basado en el Análisis Transaccional. No podemos decir lo mismo de otros autores, que han saqueado a fondo las ideas de Eric Berne y no lo citan. Apropiarse de las ideas de Berne y no reconocer que las obras de éste son las fuentes originarias constituye un espectáculo de deshonestidad intelectual que no tiene parangón en nuestros días.

David Sandler aprendió muy bien qué funcionaba y qué no en la forma tradicional de venta. También, aprendió mucho sobre sí mismo, lo que le gustaba de las ventas, lo que no y cómo motivarse (o desmotivarse) para hacer cosas que no le gustaban.

Sandler se propuso luego aprender lo más que pudiera sobre el comportamiento humano para entender mejor por qué los clientes potenciales actuaban como actuaban, así como qué les motivaba a comprar. Esta etapa de su carrera sentó las bases del sistema de capacitación que lleva su nombre y produjo la observación “reveladora” más citada: *“Las personas toman decisiones de compra de forma emocional... y justifican esas decisiones de forma intelectual”*.

¿Qué significa esto? ¿Qué se supone que uno ha de hacer para provocar las emociones?

David Sandler encontró las respuestas a éstas y otras preguntas en el Análisis Transaccional, de Eric Berne.



Las Reglas Sandler, basadas en el Análisis Transaccional

En el estado del *Niño* es donde se originan gran parte de las decisiones que tomamos, no sólo las decisiones de compra sino toda clase de decisiones.

Las reglas Sandler fueron revolucionarias para el mundo de ventas porque reconocieron que era el *Niño* quien comenzaba el proceso. No había *Padre* que juzgara si la compra era apropiada o no, o *Adulto* que sopesara los pros y los contras de una venta. Tenía que existir alguna emoción que guiara el proceso. Sandler observó que el *Padre* y el *Niño* no se involucraban hasta que el *Niño* dijera, “lo quiero”.

¿Por qué el *Niño* del cliente potencial dice “lo quiero”? Quizás porque el vendedor le ayuda a descubrir algo que no sabía antes de conocerlo. Tal vez le ayudó a ver la situación en particular desde una perspectiva diferente, y sembró alguna duda sobre una estrategia existente. Quizás le ayudó a enfocarse en la raíz de la causa del problema. Tal vez el *Niño* del cliente potencial está diciendo “Quiero saber lo que esta persona sabe” o “Quiero lo que esta persona tiene que ofrecer”. Cualquiera que sea la emoción, no podrá cerrar la venta a menos que el componente emocional de la identidad del cliente potencial, el *Niño*, aparezca en la negociación.

Sandler también reconoció que sólo “enganchar” al *Niño* del cliente potencial no era la respuesta. Esto lleva a la segunda parte de su observación: *“Las personas toman decisiones de compra de forma emocional... y justifican esas decisiones de forma intelectual”*.

En algún momento, el *Padre* del cliente potencial va a hacer preguntas como, “¿de verdad necesito esto?” y “¿estoy seguro de que no estoy actuando de forma muy impulsiva?”.

El *Adulto* del cliente potencial hará incluso preguntas como, “¿puedo pagar esto” y “¿son éstas las mejores alternativas que tengo?”.

Como resultado de estas preguntas, el cliente potencial puede dudar: “si no jugamos las cartas de forma correcta, una venta que está “asegurada” se puede detener”.

Por esto, el Sistema de Ventas Sandler tiene los pasos de *Presupuesto* y *Decisión* para satisfacer el aspecto intelectual de la decisión. Desde la perspectiva del vendedor, estos son los pasos de calificación. Desde la perspectiva del cliente potencial, sin embargo, estos pasos brindan una oportunidad para que el Padre y el Adulto se involucren en el proceso. Éstos llegan para especificar bajo qué condiciones apropiadas y lógicas el Niño considerará la decisión de compra.

Fue el ingenio de David Sandler quien le llevó a descubrir estos principios básicos y a decodificarlos. Con esta información de que nos dirigimos no sólo a un cliente potencial sino a tres -el Niño, el Padre y el Adulto- podemos hacer la planificación correspondiente. Podemos presentar nuestros productos y servicios de tal forma que el Padre diga “está bien, parece que esto es lo que hay que hacer. Tiene mi autorización para proseguir.” Podemos presentar la información de tal forma que el Adulto diga, “después de considerar toda la información, esto tiene sentido. Prosigue.” Y podemos presentar nuestro producto o servicio de tal forma que el Niño diga, “sí, lo quiero.” Realmente, se trata de venderle a tres personas, cuando parece que sólo se le vende a una. Sandler sistematizó *cuarenta y nueve reglas de venta* que han probado su efectividad durante más de tres décadas. Resumen todo de lo que David Sandler descubrió, mediante el Análisis Transaccional y experiencia propia, sobre la condición humana.

El aspecto más desfavorable de este libro es que no parece suficientemente bien traducido. Personalmente, voy a escribir a la Editorial para decirles que, si es posible, mejoren la traducción en próximas ediciones.

Paula Requeijo Rey

NORMAS DE LA REVISTA DE ANÁLISIS TRANSACCIONAL Y PSICOLOGÍA HUMANISTA

ÍNDICE DE LAS NORMAS DE PUBLICACIÓN www.aespat.com Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista –ISSN: 0212-9876–

1. INFORMACIÓN GENERAL DE LA REVISTA.
2. TIPOS DE ARTÍCULOS.
3. PREPARACIÓN DEL ARTÍCULO.
 - 3.1. Extensión y mecanografiado.
 - 3.2. Estructura de la “Portada” o “Primera Página”:
 - 3.2.1. Título del artículo.
 - 3.2.2. Autor/es.
 - 3.2.3. Resumen.
 - 3.2.4. Palabras clave.
 - 3.2.5. Formas de presentar la primera página (español, inglés, francés).
 - 3.3. Estructura del “cuerpo del artículo”.
 - 3.3.1. Esquema estructural general del cuerpo del artículo.
 - 3.3.2. Estructura específica según el nivel temático.
 - 3.3.3. Citas de autores y de textos.
 - 3.3.3.1. Formas de citar.
 - 3.3.3.1.1. *Citas de autores y de texto no literales.*
 - 3.3.3.1.2. *Citas de autores y de texto literales.*
 - 3.3.3.1.3. *Citas de citas.*
 - 3.3.3.1.4. *Citas de INTERNET.*
 - 3.3.3.1.5. *Citas de diccionarios, instituciones, manuales famosos, textos bíblicos y antiguos.*
 - 3.3.4. Figuras y tablas.
 - 3.3.5. Pies de página.
 - 3.3.6. Referencias bibliográficas.
 - 3.3.7. Distribución estructural de los apartados del artículo.
 - 3.4. Modos de preparar el artículo, ya redactado, para su evaluación: 1) Con datos personales, 2) Sin datos personales (anónimo).
 - 3.5. Preparación de los “archivos electrónicos” del artículo: 1) Con los datos personales; 2) Sin los datos personales.
4. PREPARACIÓN DE LA CARTA DE PRESENTACIÓN Y DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR, “COPYRIGHT”.
5. ENVÍO, POR CORREO ELECTRÓNICO, A LA EDITORIAL DE LA REVISTA, DEL ARTÍCULO Y DE LA CARTA DE PRESENTACIÓN.
6. PROCESO EDITORIAL.
 - 6.1. Artículo “recibido” y “Aceptado”.
 - 6.2. Artículo “Evaluado” y “aprobado” para su publicación.
 - 6.3. Pruebas de imprenta y publicación editorial.
 - 6.4. Otros aspectos.
7. **ANEXOS:** **Anexo 1:** Carta de presentación y cesión de derechos de autor (“copyright”). **Anexo 2:** Revisión previa al envío del artículo a la Editorial. **Anexo 3:** Plantilla para la evaluación anónima de los artículos. **Anexo 4:** Normas de la Revista.

CARTAS AL DIRECTOR

Según las NORMAS, en el apartado "Normas editoriales de la Revista":

La Revista abrirá una Sección de Correspondencia ("Cartas al Director") en la que los lectores puedan libremente criticar, clarificar o discutir trabajos ya publicados, u opinar acerca de la Asociación de Análisis Transaccional (AESPAT) y de esta Revista en general, enviando sus escritos al Apartado de Correos: 60144 - 28080 Madrid, o sus mensajes a E-mail: garlla@yahoo.es Estos mensajes ("Cartas al Director") serán esmeradamente publicados y contestados en la Revista.

Las cartas no excederán de 20 líneas mecanografiadas. No se devolverán originales ni se mantendrá comunicación con el remitente. Las cartas deberán incluir el Nº del DNI, el teléfono, el Correo electrónico y la dirección de quien las envía. La Revista podrá contestar a las cartas dentro de la misma sección.



Boletín de Solicitud Conjunta de Asociación a AESPAT y Suscripción a la Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista

AESPAT Deseo pertenecer a la Asociación Española de Análisis Transaccional (AESPAT) y recibir su publicación "Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista", para lo cual me comprometo a abonar 45 €, *cuantía de la cuota* del año 2011 para España.

Nombre y apellidos
 Actividad profesional
 Domicilio Código Postal
 Localidad País N.I.F.
 Teléfono Fax E-mail Web
 Fecha de Nacimiento Nacionalidad Estudios

Forma de pago:

- Transferencia bancaria** a AESPAT: Caja de Madrid - Conde de Peñalver, 6 - 28006 Madrid - c/c/c/ 2038-1006-63-6001231467
 Domiciliación bancaria: Rellenar los datos adjuntos y la autorización, de pie de página, a su Banco o Caja, para que haga efectivo dicho pago.

Entidad Bancaria Código cuenta/cliente / / /
 Domicilio o Postal Localidad
 Fecha de de
 Firma



Boletín de Solicitud de Suscripción a la Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista

- AESPAT Deseo suscribirme a la Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista por el período de un año, renovable sucesivamente hasta nuevo aviso, para lo cual me comprometo a abonar 30 €, *cuantía de la suscripción* del año 2011 para España
 Deseo recibir el nº de la Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista para lo cual me comprometo a abonar 17 €, *precio de un número suelto durante el 2011 para España*.

Nombre y apellidos
 Actividad profesional
 Domicilio Código Postal
 Localidad País N.I.F.
 Teléfono Fax E-mail Web

Forma de pago:

- Transferencia bancaria** a AESPAT: Caja de Madrid - Conde de Peñalver, 6 - 28006 Madrid - c/c/c/ 2038-1006-63-6001231467
 Domiciliación bancaria: Rellenar los datos adjuntos y la autorización, de pie de página, a su Banco o Caja, para que haga efectivo dicho pago.

Entidad Bancaria Código cuenta/cliente / / /
 Domicilio o Postal Localidad
 Fecha de de
 Firma

Boletín de Domiciliación Bancaria (a enviar por usted a su Banco o Caja)

Señores: les solicito que atiendan, con cargo a mi cuenta/libreta, y hasta nueva orden, el recibo que anualmente les presentará la Asociación Española de Análisis Transaccional (AESPAT) para el pago de mi cuota como asociado a la misma y de la suscripción a la Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista.

Nombre y apellidos N.I.F.
 Entidad Bancaria Código cuenta/cliente / / /
 Domicilio o Postal Localidad
 Fecha de de
 Firma

