

LOS HILOS SILENTES: TRABAJANDO CON LA INTROYECCIÓN

THE SILENT THREADS: WORKING THROUGH THE INTROJECTION

Amaia Mauriz Etxabe

Psicóloga Especialista en Clínica. Psicoterapeuta Integrativa, Docente y Supervisora (CIIPTS) por la Asociación Internacional de Psicoterapia Integrativa. Analista Transaccional, Docente y Supervisora (TSTA) por la Asociación Europea de Análisis Transaccional.

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Mauriz Etxabe, A. (2016). Los Hilos Silentes: Trabajando con la Introyección. *Revista de Psicoterapia*, 27(105), 59-74.

Resumen

La importancia e influencia psíquica de las figuras parentales y de las figuras esenciales de referencia en la formación de la persona es un fenómeno conocido popularmente, y constituye un desafío para la práctica de la psicoterapia y su efectividad duradera a lo largo del tiempo. Los fenómenos relacionados con la Introyección y sus efectos han sido estudiados desde diversas aproximaciones teóricas, tanto por su importancia en relación a los llamados mecanismos de defensa o mecanismos autoprotectores, como por el hecho clínicamente probado, que nos muestra que una psicoterapia, a menudo, no está definitivamente finalizada hasta que no se haya comprendido y abordado la influencia introyectada de dichas figuras. En este artículo abordamos la función psicológica que dicho fenómeno tiene como factor vincular y “estabilizante” para la persona, y tratamos de ofrecer una perspectiva desde la Psicoterapia Integrativa que nos invita a entender este fenómeno desde una mirada no patologizante y orientada a comprender su función psicológica en profundidad.

Palabras clave: Introyección, Guión de Vida, Función Vincular, Tratamiento Intergeneracional, Estados del Yo, Métodos Relacionales e Intrapsíquicos.

Abstract

The significance and influence of the parental figures – as well as the meaning of any other relevant figures – for the formation of the personality is a well known phenomena: both in the popular knowledge but specially at the psychotherapy level since this constitutes, often, a real challenge for the practice of the psychotherapy and its effectiveness along the time. The phenomenons related to the introjection and related effects have been studied from several theoretical approaches, since based in clinical evidences seems to be clear that often, a psychotherapy is not totally finished until having understood, worked out and later, integrated. In the present paper we are going to revise the psychological function that this phenomena has got as a relevant factor related to the attachment processes, as well as a factor related to the “stabilization needs” that all the persons has got. We are going to present here the Integrative Psychotherapy vision, what invites us to understand this phenomenon from a non pathological perspective, and focuses on the deep understanding on the psychological functionality of these kind of processes.

Keywords: Introjection, Life Script, Attachment Function, Intergenerational Treatment, Ego States, Relational, Intrapsychic Methods.

Fecha de recepción: 1 de septiembre de 2016. Fecha de aceptación: 8 de septiembre de 2016.

Correspondencia sobre este artículo:

E-mail: amaiaauriz@gmail.com

Dirección postal: Bios Instituto de Psicoterapia Integrativa, calle Bertendona nº 1, 48008 Bilbao.

© 2016 Revista de Psicoterapia



Fairbairn (1943), descubre que los niños maltratados mantenían lealtad a los padres que perpetraban el abuso o el maltrato, cuestionando así la teoría psicoanalítica clásica y poniendo de relieve que abandonar los vínculos “fundantes” (Caparros, 1976, 2000) produce un gran terror.

El vínculo es el origen y base para la diferenciación psicológica de la persona, ya que gracias a la Introyección de los tres elementos que participan en la relación vincular: el self, el objeto y la relación que se produce entre ellos, la diferenciación psicológica puede empezar a producirse.

E. Berne (1961), profundizando en el trabajo de Federn sobre la presencia e influencia constante de las figuras parentales en la psique de muchos individuos, especifica que dicha influencia proviene de personas significativas reales con las cuales el niño, o la niña, había mantenido una relación de dependencia. Estas figuras son interiorizadas por la niña o el niño, al punto de ser experimentados como si fuesen una parte del propio yo, y así los denominó “Estados Parentales del Yo” definiéndolos como “un conjunto de sentimientos, actitudes y patrones de conducta que son similares a los de la figura parental” (p. 75).

Erskine (1988, 1997), afirma que los contenidos del estado parental del Yo corresponden a interiorizaciones e introyecciones basadas en las figuras parentales reales que tienen principalmente lugar en el transcurso de la primera infancia, y que, aunque en menor grado, se siguen produciendo a lo largo de toda la vida.

Afirma así mismo que si estos contenidos introyectados no se reexaminan en el desarrollo posterior de la persona, permanecerán sin ser asimilados ni integrados en el Yo más actual o neopsique.

Dado que las percepciones del niño acerca de las reacciones de sus cuidadores, de sus emociones y de sus procesos de pensamiento serán diferentes en función de la etapa evolutiva específica del infante, así también el contenido específico y las funciones intrapsíquicas del Estado Parental del Yo presentará variaciones en función de la edad concreta en la cual la Introyección se produjo.

Erskine a través de numerosos escritos (1997, 1998, 2002, 2010, 2016) define consistentemente la Introyección como una fórmula autoprotectora (mecanismo de defensa) de identificación e incorporación de/con conceptos de la personalidad de otro significativo que se produce en ausencia de un contacto relacional pleno, en el cual las necesidades relacionales quedaron insatisfechas en relaciones importantes de dependencia. Su visión acerca de la Introyección está orientada a la función relacional y compensatoria.

La introyección provee una compensación psicológica del vacío de necesidades relaciones insatisfechas y de los trastornos que se producen en el contacto interpersonal esencial. De este modo se evita un conflicto relacional externo, pero a cambio, el conflicto resulta internalizado: el conflicto queda inscrito en el interior de la persona donde parece ser “más fácil de manejar” al no poner en riesgo la relación con-el-otro-significativo. (Erskine, 2010, p. 14)

Erskine, en base a un amplio estudio sobre la Introyección, concluye que “por lo tanto, la introyección va acompañada de reacciones fisiológicas de supervivencia” (Erskine, 2009, 2010, 2011).

Numerosos aspectos del Guion de Vida de la persona pueden ser en realidad, resultado de las parentalizaciones introyectadas tanto de los padres como de profesores y de otras personas significativas para el niño. Las reacciones corporales, actitudes, creencias del Guion de Vida, conductas y patrones relacionales serán así un punto esencial e imperativo para el tratamiento del Guion de Vida, el cual está en definitiva en la base de la depresión de nuestros clientes, en la base de sus decepciones, amargura, crítica interna o cualquier otro de los síntomas que les aquejan. (Erskine, 2010, p.14)

¿A qué llamamos Guion de Vida?

Berne (1961), comienza afirmando que “el Guion es un plan inconsciente de vida formado en la primera infancia y que decide el destino de la persona” (p. 116). Berne afirma también que la “persona lleva ese plan de vida en la cabeza (es lo que ocurre en su cerebro cuando se enfrenta a lo que está fuera de su cerebro) donde quiera que vaya” (p. 76).

Ese plan es lo que denominamos Guion y éste Guion de Vida es:

Un plan de vida formado en la primera infancia bajo la presión parental y que después continua en vigor e implica una fuerza psicológica que empuja a la persona a lo que denominamos comúnmente como “destino”. Este Guion se ensaya y se representa en numerosas ocasiones y comienza con el “protocolo” primario donde en el escenario vital no hay más actores o actrices que la propia familia. Así el protocolo es una forma primitiva del Guion. Más tarde la persona entra en contacto con más gente en la escuela y en la sociedad y va encontrando figuras que representen los papeles significativos que requiere su Guion. Así aunque al ampliarse el escenario vital de la persona la acción varía, pero el argumento básico o Guion (al igual que un guion teatral) tiende a mantenerse similar en los aspectos más relevantes del mismo. (Berne, 1961, p. 117)

Según Berne, estos guiones vitales se basan en la programación paterna que aún se puede rastrear:

Por las voces que la persona oye en su cabeza cuando se produce el diálogo interno, y se llevan a cabo (y se mantienen) por tres razones importantes:

- 1: Dan un sentido de finalidad a la vida.
- 2: Ofrecen una forma de estructurar el tiempo vital.
- 3: Permite a las personas saber cómo afrontar las situaciones, hacer las cosas, pensar, etc. con un esquema rápido y prácticamente automático. (Berne, 1961, p. 75)

Así los padres y figuras significativas programan a sus hijos pasándoles lo que

ellos mismos han aprendido, y su transmisión, sin ser evidente, tiene a largo plazo un hilo conductor. El Guion avanza desde el protocolo más primario, antes de los 2 años, a través de los ajustes, ensayos y la incorporación actualizada de las directrices y de los preceptos que recibió en su primera infancia y van influyendo en las experiencias vitales del individuo. Se incluirán así tanto las decisiones tempranas del infante, como los mandatos u órdenes/directrices parentales transmitidos de forma inconsciente por estos, así como las propias conclusiones del niño basadas en la experiencia repetida y significativa que conduce a las llamadas “conclusiones de Guion”.

Este proceso va continuando a lo largo de todo el crecimiento del niño (los años plásticos), a través de la adolescencia y hacia el desenlace del Guion. Es modificar este desenlace potencial del Guion, objetivo frecuente, de nuestro trabajo terapéutico. Ya que este Guion de vida contiene a menudo tanto las influencias parentales (programación parental directa) como influencias más ancestrales (Berne 1961, 1972; Schützenberger, 2006) y también influencias del entorno y de los patrones actuales imperantes (Noriega, 2004).

Schützenberger (2006) afirma que en el trabajo de terapia sobre la herencia transgeneracional del trauma:

Hemos de descubrir de dónde venimos, encontrar quiénes somos y saber qué hemos heredado para encontrar nuestra propia identidad y recobrar nuestros recursos. Donde los recuerdos reales y los recuerdos fantasmáticos, propios y heredados nos permitan, gracias a la ayuda del terapeuta y del sostén del grupo, abrir el propio horizonte, pensar por nosotros mismos, sentir nuestras propias emociones, notar nuestras propias necesidades y desarrollar nuestro propio proyecto de vida. (p. 128)

Abordar por tanto, la definitiva ruptura del cordón umbilical que a veces está ligado no solo a la propia madre y familia inmediata, sino incluso a todo un linaje:

La fidelidad a los ancestros, que se ha convertido en inconsciente o invisible, nos gobierna; es importante hacerla visible, tomar conciencia de ella, comprender que es lo que nos obliga y nos gobierna, para eventualmente volver a enmarcar esa lealtad, y volvernos libres para vivir nuestra vida. (Schützenberger, 2006, p. 66)

Resolver esa larga filiación de las huellas de la memoria transgeneracional a través del trabajo personal en psicoterapia implicará “descubrir”, elaborar e integrar lo contado, lo impregnado, lo actuado y también lo no-dicho, lo silenciado y lo que fue evitado.

Porque todo ello va a formar parte del Guion de Vida ya que:

Este Guion estará formado por recuerdos explícitos e implícitos, experiencias relacionales repetidas, es decir estará formado por reacciones sub-simbólicas y fisiológicas de supervivencia así como por conclusiones de vida inconscientes que se forman como respuesta a la cualidad y calidad de las relaciones significativas prolongadas y regulares. (Erskine, 2016, p.

103)

Debemos señalar, que en esta definición se subraya un importante factor a la consideración del Guion de Vida: la importancia de las relaciones prolongadas, regulares y significativas. Esto tiene importantes implicaciones para el desarrollo y/o resolución del Guion, así como para la importancia del trabajo sobre el introyecto.

¿Por qué?

Parece evidente si aceptamos esta definición, que de la misma forma que las relaciones primarias y tempranas fueron significativas para el establecimiento de redes neurales que “contienen” la expresión fisiológica y bioquímica de los patrones de relación primarios, el efecto de las necesidades afectivas y relacionales insatisfechas, así los consecuentes patrones, actitudes y mecanismos de compensación, de la misma forma y manera quedarán grabados en dichos circuitos neuronales y bioquímicos y por tanto será necesaria la EXPERIENCIA RELACIONAL REPETIDA EN RELACIONES CON -UN-OTRO- SIGNIFICATIVO para reforzar o bien, para equilibrar el efecto de estos vínculos fundantes (Caparrós, 1976) y de estas relaciones primarias que contienen las grabaciones parentales (Berne, 1966, 1970) y que conllevan la transmisión inconsciente del Guion.

Esto permite en cualquiera de los casos entender y trabajar estos procesos de forma que se obtenga un efecto beneficioso de la psicoterapia, o cuando menos, que se pueda establecer el camino a trazar por medio del diagnóstico relacional de este fenómeno, y que posteriormente, a través de los métodos relacionales: del respeto, la escucha y la indagación profunda y continuada, del descubrimiento y la potencial neutralización de la forma en que dichas experiencias primarias tienden a reforzarse por medio de la actuación en forma de transferencia en la vida cotidiana, lo que Berne (1964) describió como Juegos Psicológicos, que se activan con distintos temas y basados en “excusas actuales” y que permiten, y conllevan la reactivación y refuerzo del Guion de Vida individual y muy frecuentemente intergeneracional.

Para comprender y trabajar en las intrincadas implicaciones de los efectos, mecanismos y funciones de la Introyección, así como de sus implicaciones para la salud individual y por tanto de la persona también en su mundo social e interpersonal, merecerá la pena volver a las definiciones más actuales del concepto del Guion de Vida:

Erskine (2010), presenta la siguiente definición:

Los Guiones de Vida son un “set” complejo de patrones relacionales inconscientes, basados en reacciones fisiológicas de supervivencia, conclusiones experienciales implícitas, decisiones explícitas y/o introyecciones autoregulatoras. Los Guiones de Vida y todos sus aspectos o componentes se desarrollan (se toman) en situaciones de estrés y en cualquier etapa evolutiva. Su resultado en la vida de la persona es: la inhibición de la espontaneidad, la limitación de la flexibilidad para la resolución de

problemas, perjudican el mantenimiento de la salud y de las relaciones con los demás. (p. 1)

Concluyendo que:

En la psicoterapia de los Guiones de Vida, es importante que los psicoterapeutas comprendan y que valoren que todos los Guiones de Vida son un intento desesperado y también un intento creativo de autoregulación para poder manejar y ajustarse a los fracasos que se produjeron en relaciones de dependencia significativas a lo largo de la vida. (Erskine, 2010, p. 22)

Así en ese mismo sentido, y como parte de este trabajo con el Guion de Vida y sobre los fracasos relacionales tempranos, deberemos de abordar con respeto, sin crítica, con sostén terapéutico, consistencia, sintonía e implicación el tratamiento profundo de lo silenciado, influyente, no-pensado pero repetidamente experimentado y heredado: el influjo en los Estados de Yo de lo introyectado.

Siguiendo de nuevo la teoría planteada (Erskine 1988; Erskine y Moursund 2014), veremos que aquellos introyectos coherentes en contenido, en fase evolutiva y experiencia con los pensamientos, sentimientos y conductas del Estado adulto del Yo, y/o de los estados niño del Yo, resultarán sintónicos para la experiencia de la persona y no van a producir ningún malestar psicológico ni dificultad para la experiencia interna del individuo.

El conflicto interno, resultante de la incorporación del introyecto se producirá cuando, –por el contrario– el contenido, los mensajes y las actitudes de los elementos introyectados son asintónicos con las necesidades y características del “self verdadero” (Fairbairn, 1954) de la persona y por lo tanto permanecen ahí como un cuerpo extraño e impermeable al crecimiento y a posteriores aprendizajes, manteniendo en cambio un efecto perdurable en las actitudes, en la recepción y finalmente en la conducta, a pesar del conflicto que genera, tal y cómo Erskine propone en sus escritos a partir de sus observaciones clínicas desde 1988.

¿Para qué se lleva a cabo la Introyección?

La Introyección es un fenómeno complejo que cubre una importante función: neutralizar y compensar el efecto de vacíos relacionales, de fallos afectivos esenciales con otro significativo (Erskine, 2008; Fairbairn, 1954; Winnicott, 1974).

Así el niño en ausencia de una relación de seguridad, validación, dependibilidad y afecto sintónico con una figura parental significativa, resolverá el dilema del vacío afecto del otro incorporando aspectos completos de la personalidad del otro necesitado. Siguiendo la teoría topológica de los Estados del Yo podríamos diagramarlo así:

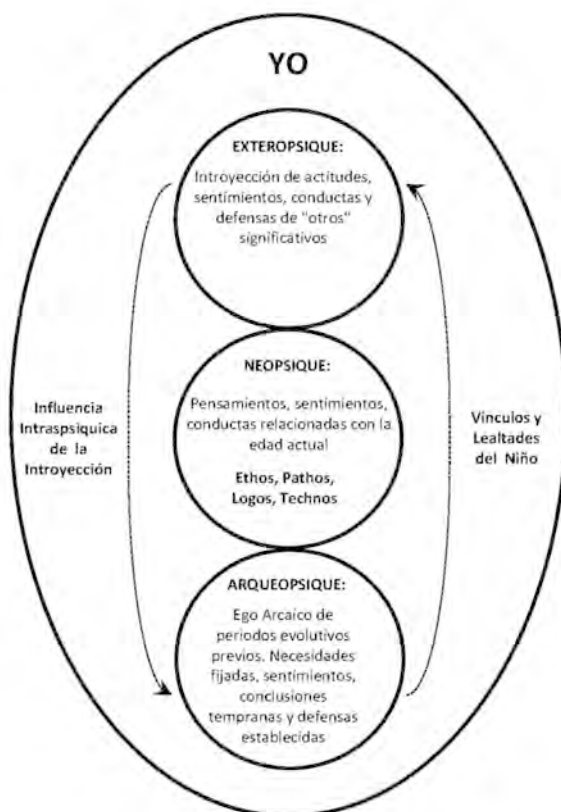


Figura 1. Los Estados del YO. Erskine y O'Reilly-Knapp (2003)

Cuándo los elementos exteropsíquicos son egosintónicos y no producen conflicto, la personalidad podrá evolucionar e incorporar nuevas experiencias y aprendizajes sin la traba de las “voces limitantes incorporadas y experimentadas repetida y automáticamente como propias” (Berne, 1961, 1972).

En caso contrario, ante la falta de sintonía con las propias necesidades las figuras, las experiencias y los contenidos introyectados que inhiban la espontaneidad que limiten la autonomía, así como la capacidad de sentir, de pensar, de decir y de expresar (Steiner, 1992, 2011) van a conllevar la perpetuación de un conflicto externo en el mundo intrapsíquico de la persona con el beneficio final de evitar el vacío y en último término, la experiencia psíquica de la orfandad afectiva (Menoutti, 2003) así podríamos descubrir el diagrama de la necesaria lealtad del niño a los mensajes de las figuras introyectadas como un proceso de autoprotección y de regulación de los afectos que tenderá a resistir a la terapia ya que para ser exitosa obligará a la persona a enfrentar la temida experiencia de la soledad profunda, de

la orfandad del cortar el cordón umbilical con las primeras figuras significativas, que si bien no satisfacen las necesidades emocionales del niño, sí estaban ahí ofreciendo identidad, consistencia, propósito y dirección..., ofreciendo en definitiva un escenario psíquico conocido y estable que ofrece continuidad y respuesta a las “preguntas” tan esenciales como: ¿Quién soy yo?, ¿Quiénes son los otros?, ¿Cómo es la vida? Y por tanto, ¿Qué hay que hacer?

Permitiendo al mismo tiempo una especie de acompañamiento psíquico, diálogos internos y en definitiva, esto produce una ausencia de vacío.

“La presencia en mí del otro, aunque sea dura, aterradora o crítica, me ofrece una continuada compañía largamente conocida” comenta una persona durante su sesión de terapia grupal al hablar acerca de su fobia social y de sus fantasías de ser criticado y rechazado.

Así, si diagramamos los Estados del Yo y su relación intrapsíquica, quizá veremos algo así:



Figura 2: Estados del Yo y su relación Intrapsíquica

¿Cómo se produce?

Erskine (2016) en su descripción del tratamiento sobre el Guion de vida dice que:

Dichos patrones inconscientes, esquemas o planes de vida influyen en las reacciones y expectativas por las que definimos el tipo de mundo en que vivimos, el tipo de personas que somos y la cualidad de las relaciones interpersonales que mantenemos con otros. (p. 92)

A continuación afirma que:

Estos patrones están codificados fisiológicamente en los tejidos corporales y en los eventos bioquímicos, en lo afectivo están codificados como estimulación subcortical del cerebro, y cognitivamente en forma de creencias, actitudes y valores, que responden y conforman un boceto que guía la forma en que vivimos nuestras vidas. (Erskine, 2016, p. 92)

Esto implica que este conjunto de actividad psíquica y relacional, afectiva y comportamental, abarca muchos niveles diferentes de experiencia, donde lo consciente y lo inconsciente se funden en el campo de lo fisiológico, de lo actitudinal y del ritmo en que la persona se experimenta a sí misma, se relaciona con los otros y con el mundo, en la forma en que se “narra” sus experiencias.

Se funde lo pensado, lo fantaseado, lo recordado explícita e implícitamente, con lo experimentado y comunicado sin palabras y a menudo sin pensamientos.

Lo impensado, lo impensable, lo experimentado pero no identificado ni percibido ocurren en un campo mucho más allá (y junto con) de la experiencia percibida, pensada y sentida. Así la transmisión y la incorporación de lo introyectado parecen darse mucho más allá de la transmisión consciente.

Noriega (2004) en sus investigaciones sobre la codependencia concluye:

La comunicación inconsciente juega un rol clave en la transmisión del Guion de una generación a la siguiente. Se produce por medio de transacciones transferenciales que vuelven a establecer así condiciones relacionales similares a las vividas en la situación original y en el estilo de la familia de origen. (p. 314)

Noriega (2010) continúa explicando, “en la transmisión del Guion suelen intervenir también mecanismos de identificación proyectiva por medio de la cual la experiencia emocional del otro se vive como propia” (p. 277).

Así parece ser que en la Introyección participan tanto los mecanismos transferenciales como la imitación consciente y/o preconscious, así como elementos activos muy inconscientes, como sería la identificación proyectiva que actuará a modo de “virus psíquico” que va “contagiando” de herencias psicológicas, de variables ídoles, a menudo a más de una generación.

Pero esto no es en absoluto una sentencia determinista, no, en realidad podríamos decir que aquello que en su principio fue una solución creativa a una situación relacional y emocional deficitaria:

- Se convirtió en una “grabación” incorporada inconscientemente,

desactualizada, y limitante.

- Que se comunica y se reactiva en la vida diaria a través de la transferencia en situaciones cotidianas.
- Quedando así expuesta, por la constante reactivación, a un refuerzo constante que haga avanzar a la persona en su Guion de Vida, lo que es igual, por estar desactualizada influirá potencialmente en la limitación de la espontaneidad, y del uso de los verdaderos recursos que la persona podría activar en el hoy.
- Pero se actúa, reactiva y reactiva... No solo porque ofrece estructura, identidad y continuidad..., sino que también se reactiva:

En las conductas transferenciales, el cliente actúa patrones del pasado en el contexto del presente (...) pero este reactivar los viejos patrones, es literalmente la única forma posible que la persona tiene de contar lo que está ocurriendo dentro de ella o de él. (Moursund y Erskine, 2003, p. 189)

Así, si aceptamos este planteamiento, parece clara que la Introyección fue un fenómeno inevitable y necesario de autoprotección y de regulación.

Parece evidente también que estructurará parte de la psique y de la vida de la persona por lo cual ha de ser elaborada, trabajada y a ser posible resuelta.

Pero parece evidente también que la Introyección, contiene los fantasmas, necesidades, heridas, traumas y anhelos, que conllevan la historia que necesita ser contada, que conllevan la esperanza de que alguien pueda, en algún lugar ocuparse de la alforja y del peso de la historia heredada que no podría, de ninguna otra forma ser narrada.

Tratamiento de la Introyección

Para el tratamiento de la Introyección no se puede establecer un tratamiento lineal.

Será engañoso, como en cualquier otro ámbito del tratamiento psicoterapéutico establecer una secuencia con un orden único, pero sí podríamos enumerar pasos o tareas esenciales que hay que abordar para poder tratar la influencia de la Introyección.

- El establecimiento de la relación de contacto pleno, confiable, dependible y sostenido, con una firme alianza y seguridad terapéutica será sin duda, como en cualquier otro objetivo de la terapia la piedra angular, el líquido amniótico y lo más esencial para este trabajo.
- Garantizar la seguridad, la mirada incondicional positiva y el respeto profundo son los únicos “desactivadores” requeridos de forma constante y más allá de toda técnica y/o operación terapéutica.

Durante muchos años en psicoanálisis, y también en Análisis Transaccional se consideró que la explicación, y la ilustración, eventualmente la confrontación empática y el señalamiento eran los únicos métodos posibles para abordar el tratamiento de la Introyección.

Perls (1987) y Moreno (1966) cada uno desde sus propios aportes ofrecieron

métodos más activos y directos para “encontrarse” y dar voz explícita y representada a los contenidos introyectados. En los trabajos de silla vacía de Perls (1987) con el “perro de arriba” y el “perro de abajo” muy a menudo se podía oír el conflicto entre las figuras parentales internalizadas, representarlo y así actuar en sus mensajes y contenido de forma más directa.

Moreno con el Psicodrama nos aportó a su vez la posibilidad de externalizar tanto la relación de las figuras parentales significativas con el niño, como representar, actuar, externalizar y así tomar conciencia e integrar experiencialmente todo el repertorio de los patrones procedimentales grabados en el sistema del Guion de Vida de la persona (Erskine 1996) en la representación y reactuación del drama original donde la persona encuentra una narrativa en la representación dramática que permite la elaboración de la historia vivida (Schützenberg 2006; Hellinger 2006) y así un esquema nuevo de experiencia con la consiguiente reestructuración de la experiencia.

McNeel con su trabajo de la Entrevista al Padre (1976), junto con Erskine (1988) van a dar un paso más definitivo en el trabajo con el introyecto.

Erskine (1998) propone el tratamiento directo del Estado Padre del Yo: propone abordar al padre o a la madre internalizado, en nuestro cliente como si fuese un cliente real a quien podamos atender directamente.

Sugiere que tras un profundo establecimiento de la alianza terapéutica, asegurándonos de haber apoyado el trabajo previo con las necesidades, sentimientos y afectos del niño en nuestro cliente, a menudo nos encontramos que la persona empieza a hablar de sí mismo en segunda persona, usando frases, juicios de valor y/o actitudes que a su vez había oído y recibido de figuras externas, y siempre según este autor, esto podría estar indicando un cambio espontáneo en el Estado del Yo activo en el cliente, que pondría de manifiesto que en realidad, lo que en ese momento estarías escuchando en nuestra conducta es el funcionamiento activo de un introyecto, lo cual indicaría un punto de apertura y la conveniencia para comenzar el tratamiento directo del Estado Padre del Yo.

El procedimiento de trabajo con el tratamiento del introyecto se describe (Erskine y Trautmann, 1996) en los siguientes términos: “el reproducir y experimentar las manifestaciones fisiológicas tales como: postura corporal, expresión facial etc., sirven de ayuda para facilitar la externalización de los sentimientos, actitudes y experiencias del Estado Padre del Yo” (p. 411).

Siempre merece la pena tener en cuenta que:

El representar el rol de la madre en este tipo de abordaje, va más allá de representar un papel... el/la terapeuta dirige a la persona a “ser” otro, a que se sitúe en su piel, en sus afectos y en su experiencia. Así el trabajo del terapeuta consistirá en hablar con ese “otro” como si fuera el cliente real y podrá proveer de terapia real a ese estado internalizado del Yo. (Erskine y Trautmann, 1996, p. 354)

Como vemos este tipo de trabajo supondrá una liberación de la carga

emocional y de las restricciones relacionales, de las tensiones corporales y de las retroflexiones que van siempre ligadas al mantenimiento del conflicto intrapsíquico que acompaña a la presencia de una Introyección activa.

El resultante de este tipo de trabajo terapéutico será el alivio de la presión sobre las fijaciones emocionales tempranas que tendrán más permiso y libertad para ser reconocidas, identificadas y respetadas y/o protegidas, con el consiguiente incremento de la potencia adulta y de la integración de la personalidad en sus recursos neopsíquicos adultos y actuales.

En conclusión diremos que el tratamiento del introyecto es esencial para el crecimiento y la integración de la personalidad. Es esencial para resolver la compulsión y restricciones que todo Guion de Vida conlleva para la evolución del individuo: como persona y como miembro de la sociedad a la que pertenece en cualquiera de sus roles como ciudadano, como profesional, como padre, madre, o simplemente como ser que contribuya y participa de nuestra inmensa red interpersonal.

Pasos en el Tratamiento de la Introyección

1. Establecimiento firme de la alianza terapéutica.
2. Relación dependible de seguridad y confianza: Relación reparadora/segura y estable que permita desafiar a los vínculos introyectados y afrontar la potencial orfandad psicológica que acompañará a la resolución del dilema intrapsíquico.
3. Uso continuado de los Métodos Relacionales: Indagación, Sintonía, Implicación, orientados a la:
 - Descontaminación de las capacidades adultas y actuales.
 - Desconfusión de los Estados Niño (o estados tempranos del yo fijados en la personalidad).
 - Aumento progresivo de autoconciencia.
 - Aceptación profunda de sí por aceptación vicaria a través de la mirada incondicional positiva del terapeuta.
 - Apoyar y estimular mediante la indagación histórica y fenomenológica, la incipiente diferenciación psíquica del:
 - Yo real
 - Yo social o falso self
 - El introyecto.
 - Identificación y funciones de las decisiones primarias y conclusiones de Guion por medio de la indagación histórica.
 - Trabajo con la transferencia y contratransferencia sobre:
 - consistencia del yo
 - fortalecimiento del estado adulto en el aquí y ahora
 - restablecimiento de las funciones, necesidades y sentimientos del niño diferenciando el aquí y ahora del allá y entonces.

- Trabajo con las propias necesidades relacionales no resueltas en el tiempo: lo arcaico y lo actual.
- Trabajo de Entrevista al Padre en silla vacía y atravesando diferentes pasos y tareas que se resumen a continuación:
 - a) Rol playing orientado a la toma de conciencia
 - b) Fantasía dirigida.
 - c) Resolución de la escena original por medio de: trabajo en fantasía, métodos psicodramáticos y/o métodos intrapsíquicos (con frecuencia será necesaria una combinación de varios métodos en diferentes momentos del trabajo terapéutico).

A menudo, en psicoterapia cometemos el error de suponer que estos pasos son lineales o que se necesita abordarlos una sola vez. Merece la pena destacar que a menudo, es un proceso largo y cuidadoso porque en este trabajo se enfrentan elementos profundos y de peso intergeneracional.

Todo ello conllevará el consiguiente fortalecimiento de la persona y sus recursos así como la integración de lo escindido.

- Sobre la base de una fuerte relación con el Estado Niño del Yo y el acuerdo con la persona en el hoy se abordará el tratamiento del Estado Parental del Yo, como si fuese un cliente real. Los pasos que Erskine, Moursund y Trautmann (2012) propone para el trabajo directo con los Estados Padre (o estados parentales) del Yo son:
 - a) Invitarle a adoptar la postura, gestos, hábitos verbales etc.
 - b) Invitarle a contar desde su historia, sus decisiones de vida, sus temores etc.
 - c) por medio de la Indagación histórica ayudarle a desarrollar la narrativa.
 - d) Indagación fenomenológica con respeto y con CONFRONTACIÓN VALIDANTE.
 - e) Funciones psíquicas de las decisiones que adoptó y que influyen en la vida de nuestro cliente real: ¿Qué? / ¿Cómo? / ¿Por qué? / ¿Cuándo?
 - f) Trabajar sobre la toma de conciencia de las implicaciones limitantes para la vida, la identidad y la salud de nuestro cliente real: favorecer la responsabilidad vs negación.
 - g) Si es posible se abordará el trabajo de reparación, duelo, reconciliación y permisos, (lo que debió de haber sido y no fue).

Con el trabajo emocional que ello conlleve para la resolución de lo no hablado, lo negado y el daño eventual que se haya derivado de todo ello.

- Diálogo, de nuevo, con nuestro cliente real en el hoy:
 - a) Trabajo emocional consecuente (duelo).
 - b) Conclusiones adultas.
 - c) Permisos y decisiones para el futuro.
- Vuelta completa al aquí y ahora INTEGRACIÓN EXPLÍCITA en el

estado Adulto del hoy: en el pensar, en el sentir, respecto al hacer y en el expresar.

- Para resolver lo trabajado tanto en el proceso intrapsíquico como en el posible proceso paralelo de la relación transferencial terapéutica, así como en la transferencia que se actúa en la vida diaria. Por ello será conveniente...
- Identificar los mismos elementos y su forma de resolución en:
 - a) La vida cotidiana.
 - b) La relación terapéutica como laboratorio relacional (diada terapéutica).
 - c) En el proceso relacional de grupo: será el espacio donde eventualmente puede ser necesario volver a trabajar con los mismos pasos y contenidos dependiendo de la seriedad y de la acumulación, la etapa del desarrollo etc. del trauma y/o negligencia afectiva que dieron lugar a la incorporación del introyecto.
 - c.1) trabajo individual en grupo sobre el introyecto.
 - c.2) trabajo en proceso grupal: satisfacción de necesidades relacionales y/o resolución de la transferencia derivada del introyecto con otros miembros del grupo.
 - c.3) Fase grupal de cooperación y crecimiento mutuo: integración adulta del grupo y con el grupo.

Estas fases y contenidos enumerados son a veces necesarias en todos sus pasos, pero no es una regla general: dependerá de numerosos factores intrapsíquicos, de los recursos intelectuales, de los recursos sociales o de la fase de vida de la persona, niveles de salud física propia y /o del entorno así como de los apoyos afectivos.

Es decir que si bien el trabajo de la Entrevista al Padre es esencial, el número de ocasiones, la extensión y profundidad del trabajo variará en cada persona.

Lo que es general y podemos afirmar es que siempre ofrece mayor conciencia de sí y del otro y es una importante puerta abierta al aumento de la libertad personal y la integración.

Quiero terminar este trabajo citando a P. Coles (2011) que relata como Fraiberg y sus colaboradoras E. Adelson y V. Shapiro trataron de trabajar con el pasado no-recordado de jóvenes madres que en su infancia habían sido víctimas de trauma, y que lo estaban reactuando en forma de deprivación y de abuso hacia "sus propios hijos". Fraiberg descubrió que, independientemente de cuán perturbada estuviese la joven madre, si se le ayudaba a recordar sus propias experiencias pasadas de abuso, ella resultaba más capaz de abandonar el abuso que inconscientemente inflingía hacia sus propios hijos.

La madre que ha reprimido su propio abuso y que cortó su propio dolor por medio de la negación, parece ser habitualmente más tendiente a identificarse con quien originalmente la agredió, y consecuentemente dañar a su hijo o hija. La

capacidad de recordar y sentir de nuevo el trauma original abre la posibilidad de modificar el legado abusivo en la crianza.

Nuestro trabajo consistirá en establecer el cuidado, el respeto y el ritmo, en utilizar los métodos intrapsíquicos, y relacionales consistentemente de forma que la persona pueda resolver el conflicto intrapsíquico y tratar su propio legado con flexibilidad, y abordando los pasos terapéuticos individuales y grupales que ello requiera, para lo cual obviamente será necesario que todo psicoterapeuta que esté dispuesto a trabajar con estos contenidos profundos de sus clientes, haya trabajado seriamente sobre su propio influjo parental y, así hacer posible que los legados introyectados recibidos sean parte de nuestra experiencia humana y nos aporten sabiduría para nuestra coherencia clínica y profundidad de visión como psicoterapeutas.

Referencias bibliográficas

- Berne, E. (1961). *Transactional Analysis in Psychotherapy: A systematic individual and social psychiatry*. Nueva York, NY: Grove Press.
- Berne, E. (1964). *Games People Play: The Psychology of Human Relationships*. New York: Grove Press.
- Berne, E. (1966). *Principles of Group Treatment*. Nueva York, NY: Grove Press.
- Berne, E. (1970). *Sex in Human Loving*. Nueva York, NY: Simon & Schuster
- Berne, E. (1972). *What Do You Say After You Say Hello? The Psychology of Human Destiny*. Nueva York, NY: Grove Press.
- Caparros, N. (1976). La pareja. Análisis de un ocultamiento. *Clínica y Análisis Grupal*, 1(1), 56-63.
- Caparros, N. (2000). *Más allá de la envidia*. Madrid, España: Editorial Biblioteca Nueva. Colección Imago.
- Coles, P. (2011). *The Uninvited Guest from the Unremembered Past: An Exploration of Unconscious Transmission of Trauma Across the Generations*. Londres, Reino Unido: Karnac Books.
- Erskine, R. G. (1988). Ego Structure, Intrapsychic Function, and Defense Mechanisms: A Commentary on Eric Berne's Original Theoretical Concepts. *Transactional Analysis Journal*, 18:15-19. Reeditado en 1997 R.G. Erskine (Ed.). *Theories and Methods of an Integrative Transactional Analysis: A Volume of Selected Articles*, (pp.109-115). San Francisco, CA: TA Press
- Erskine, R. G. (1998). Attunement and involvement: Therapeutic responses to relational needs. *International Journal of Psychotherapy*, 3(3), 235-244.
- Erskine, R. G. (2002). Bonding in relationship: A solution to violence? *Transactional Analysis Journal*, 32(4), 256-260.
- Erskine, R. G. (2003). Introjection, psychic presence and parent ego states: Considerations for psychotherapy. En: C. Sills y H. Hargaden (Eds.), *Ego States: Key Concepts in Transactional Analysis: Contemporary Views* (pp. 83-108). Londres, Reino Unido: Worth
- Erskine, R. G. (2008). Psychotherapy of unconscious experience. *Transactional Analysis Journal*, 38(2), 128-138.
- Erskine, R. G. (2009). Life scripts and attachment patterns: Theoretical integration and therapeutic involvement. *Transactional Analysis Journal*, 39(3), 207-218
- Erskine, R. G. (2010). Life scripts: Unconscious relational patterns and psychotherapeutic involvement. En R. G. Erskine (Ed.), *Life Scripts: A Transactional Analysis of Unconscious Relational Patterns* (pp. 1-28). Londres, Reino Unido: Karnac Books.
- Erskine, R. G. (2011). Therapeutic involvement. En: H. Fowlie y C. Sills (Eds.), *Relational Transactional Analysis: Principles in Practice* (pp. 29-45).
- Erskine, R. G. (2016). *Presencia Terapéutica y Patrones Relacionales: Conceptos y Práctica de la Psicoterapia Integrativa*. (A. Pérez Burgos, Trad.). Londres, Reino Unido: Karnac Books. (Trabajo original publicado en 2015)
- Erskine, R. G., Moursund, J. P. y Trautmann, R. L. (2012). *Más allá de la Empatía: Una Terapia de Contacto en la Relación*. (N. Mestre, Trad.) Bilbao, España: Desclée De Brouwer. (Trabajo original publicado en 1999).

- Erskine, R. G. y Moursund, J. (2014) *La Psicoterapia Integrativa en Acción*. (I. Arregui Guivarc'h, A. Pérez Burgos, Trad.). Bilbao, España: Desclée de Brouwer. (Trabajo original publicado en 1988).
- Erskine, R. G. y O'Reilly-Knapp, M. (2003). Core concepts of an integrative transactional analysis. *Transactional Analysis Journal*, 33(2), 168-177.
- Erskine, R. G. y Trautman, R. L. (1996). Methods of an integrative psychotherapy. *Transactional Analysis Journal*, 26, 316-328. Reeditado en 1997 R. G. Erskine (Ed.), *Theories and Methods of an Integrative Transactional Analysis: A Volume of Selected Articles* (pp. 20-36). San Francisco, CA: TA Press.
- Fairbairn, W. R. D. (1943). The repression and the return of bad objects (with special reference to the "war neuroses"). *British Journal of Medical Psychology*, 19(3-4), 327-341.
- Fairbairn, W.R.D. (1954). *Psychoanalytic Studies of the Personality*. Nueva York, NY: Basic Books.
- Hellinger, B. (2006). *Ningunas olas sin el océano: Experiencias y pensamientos* (J. ten Herkel y S. Tombleson, Trad.). Heidelberg, Alemania: Carl-Auer-Systeme Verlag.
- McNeel, J. R. (1976). The parent interview. *Transactional Analysis Journal*, 6(1), 61-68
- Menoutti, (2003, septiembre). Conferencia: *Transcultural Matrix* en el Congreso de la International Association for Group of Psychotherapy and Group Processes (IAGP) Encuentro Regional del Mediterráneo. Atenas, Grecia.
- Moreno, J. L. (1966). *Psicoterapia de grupo y psicodrama: Introducción a la teoría y a la praxis*. México, MC: Fondo de Cultura Económica.
- Moursund, J. P. y Erskine, R. G. (2003). *Integrative Psychotherapy. The Art and Science of Relationship*. Canadá: Thomson Brooks/Cole.
- Noriega Gayol, G. (2004). Codependence: A transgenerational script. *Transactional Analysis Journal*, 34(4), 312-322.
- Noriega Gayol, G. (2010) Transgenerational scripts: the unknown knowledge en *Life Script A Transactional Analysis of Unconscious Relational Patterns*. R. G. Erskine (Ed.), Londres: Reino Unido: Karnak books
- Perls, F. (1987). *Sueños y existencia (Gestalt Therapy Verbatim)*. Cuatro vientos.
- Schützenberger A. (2006). *¡Ay, mis ancestros!* (E. Bissone-Jeufroy, Trad.). Buenos Aires, Argentina: Omeba. (Trabajo original publicado en 1988)
- Steiner, C. (1992). *Los Guiones que vivimos*. (M. R. Buixaderas, Trad.). Barcelona, España: Kairos. (Trabajo original publicado en 1974).
- Steiner, C. (2011). *Educación Emocional*. (P. Cortés, A. Devós-Cerezo, C. Steiner, Trad.). Sevilla, España: Jeder Libros. (Trabajo original publicado en 1997).
- Winnicott, D. W. (1974). Fear of breakdown. *International Review of Psychoanalysis*, 1, 103-107.