

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

Achille Miglionico

Psiquiatra, CPTSTA (ITAA-EATA)

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

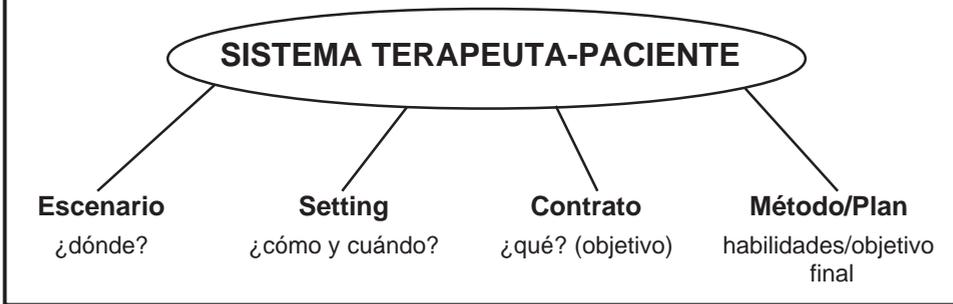
Por otra parte (Miglionico y Novellino, 1993) describieron en el sistema terapeuta-paciente (fig. 1, 2, 3): 1) una vía para estructurar el sistema terapeuta-paciente y el setting; 2) la importancia de los fenómenos transferenciales y contratransferenciales y sus relaciones con los omnipotentes roles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

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

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

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

**Fig. 1 Sistema terapeuta-Paciente**



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

1) Nivel interpersonal (externo)

**Transacción**

2) Nivel intrapsíquico (interno)

2a) Personal

2b) Transpersonal

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

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

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

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

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

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

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

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

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

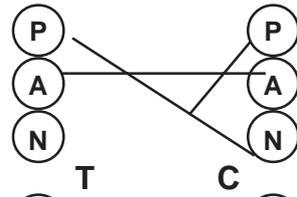
- ¿Qué hace de mí un sanador herido?
- ¿Qué rol juego en el guión del paciente?
- ¿Qué rol juega el paciente en mi guión?
- ¿Qué rol juego, como sanador, en el guión del paciente?
- ¿Qué rol juega el paciente en mi guión de sanador?

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

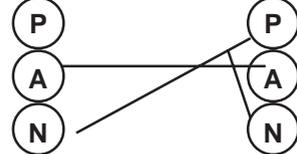
La colusión (fig. 4B) que es un fenómeno contratransferencial, corresponde a una identificación concordante. Es una doble y espectacular contaminación en la que coinciden experiencias duales (Novellino, 1993, comunicación personal).

**Figura 4A: IDENTIFICACION ALTERNANTE**

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



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



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

**Figura 4B: COLUSION**

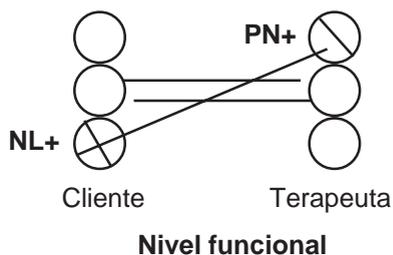
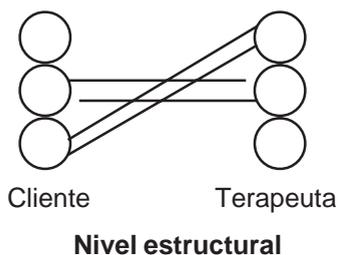


### **Alianza terapéutica y alianza de trabajo**

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

Cliente: (llora)

Terapeuta: (afectado) está ud. sufriendo

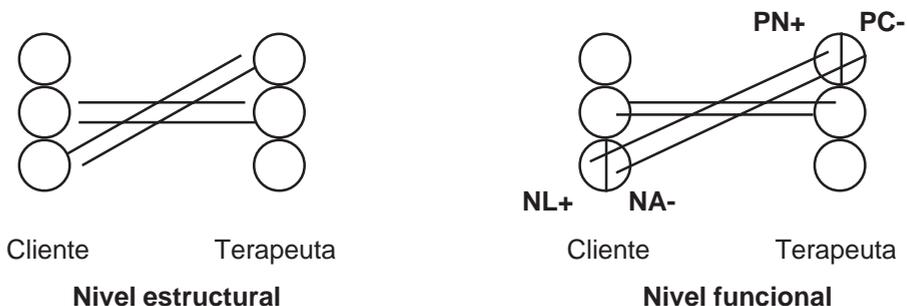
### **Pseudoalianza terapéutica y pseudoalianza de trabajo**

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

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

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

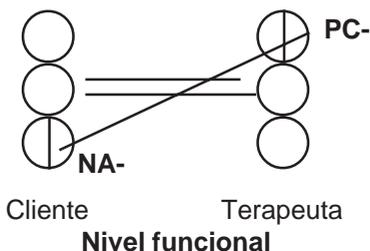
En una situación de sugestión (fenómeno contratransferencial) el terapeuta o consejero empieza a jugar un juego:



Cliente: ¿me recuperaré? (cuídeme)

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

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



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

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

Los canales no ok (según Kahler) pueden ser:

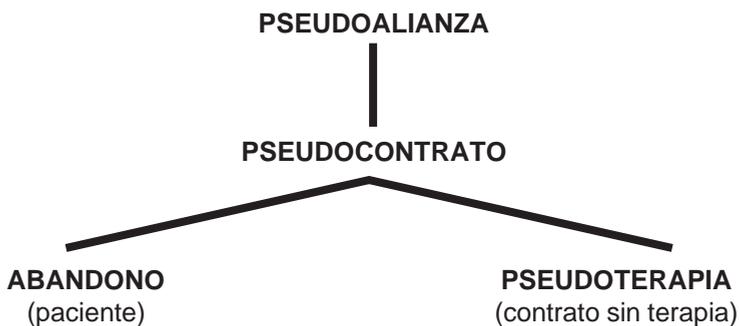
Padre Protector no ok ————— Niño Adaptado no ok  
**Salvador**

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

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

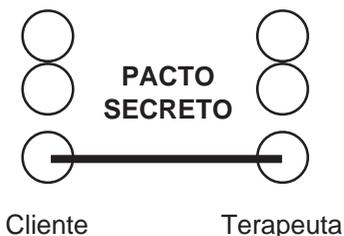
Terapeuta: (pareces idiota)

Es decir:



### Anticontrato

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



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

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

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

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

## Conclusiones

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

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

## Apéndice

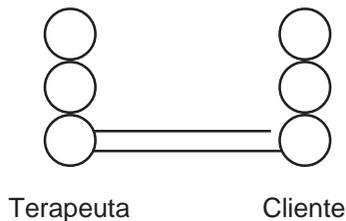
### PERSUASION



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

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

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

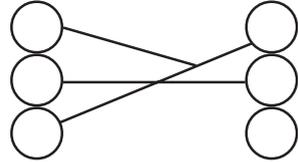


## SEDUCCION

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

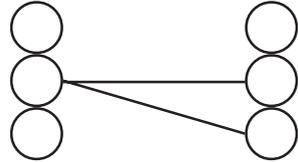
Desde el Niño el propósito es halagar al propio Padre y congraciarse con el Padre del cliente:

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



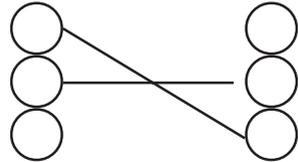
Desde el Adulto se trata de un mensaje angular:

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



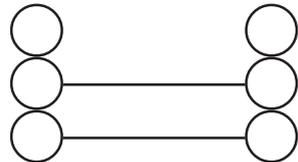
Desde el Padre el mensaje ulterior Padre a Niño busca la confianza, como en el cuento de Caperucita roja y el lobo:

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



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

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



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

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

Traducción: Lluís Casado

## Referencias bibliográficas

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