



## **UNIVERSIDAD DEL AZUAY**

**DEPARTAMENTO DE POSTGRADOS**

**MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA INTEGRATIVA  
II Cohorte**

***“LINEAMIENTOS PSICOTERAPÉUTICOS PARA TRABAJAR LA  
AUTORREPRESENTACIÓN DEL YO CARENTE EN ADULTOS DESDE EL  
MODELO INTEGRATIVO ENFOCADO EN LA PERSONALIDAD”***

Trabajo de graduación previo a la obtención del Título de  
Magíster en Psicoterapia Integrativa

**Autora:** LIC. VIRGINIA JANNETH ROLDÁN MONSALVE

**Director:** MST. ADRIÁN VÁZQUEZ ESCANDÓN

CUENCA - ECUADOR  
2015

## **DEDICATORIA**

*A Tarquino, Pedro, José, Pablo y a sus propias familias.*

*A Diego y Jenny.*

*A la familia de la que vengo.*

*A quienes se atreven a depositar su vulnerabilidad en la psicoterapia.*

*A quienes ofrecen su servicio como psicoterapeutas.*

## **AGRADECIMIENTO**

*Al personal docente y administrativo de la Maestría, especialmente al Mgt. Édgar León, (Q.P.D). Al Dr. Lucio Balarezo, por abrir el camino de la Psicoterapia Integrativa y alentar con su ejemplo la generación de propuestas en nuestro campo.*

*Al Mgt. Adrián Vázquez, Director del presente trabajo, por su certera orientación, invaluable apoyo y cálido estímulo, tutor y docente con vocación de servicio.*

*A la Mgt. Martha Cobos y Mgt. Lucía Cordero, miembros del Tribunal.*

*A C.L., Christian Vega, Fabiola Falconí, Fernanda Coello, Fernando Villavicencio, Mario Moyano, Margarita Proaño, María Dolores Palacios, Saúl Jerves, Sebastián Herrera, S. P., y Xavier Muñoz, y nuevamente a Adrián Vázquez, psicoterapeutas que generosamente aportaron al presente trabajo con sus conocimientos, creatividad y rigurosidad al emitir su percepción, así como por su estimulante apreciación de este esfuerzo.*

*A la Dra. Cecilia Maldonado por su prestancia y acogedora orientación y apoyo en la gestión necesaria.*

*A Daniel Taroppio y Gabriel Plachta, mis maestros transpersonales.*

## Tabla de contenido

Resumen .....	vi
Palabras clave:.....	vi
Introducción.....	2
Capítulo 1: La representación del yo/self .....	4
<b>1.1 El yo/self representado en la Psicología.....</b>	<b>4</b>
<b>1.1.1 Perspectiva psicodinámica .....</b>	<b>4</b>
<b>1.1.2 Perspectiva conductista .....</b>	<b>10</b>
<b>1.1.3 Perspectiva Humanista .....</b>	<b>13</b>
<b>1.1.4 Perspectiva cognitivista .....</b>	<b>17</b>
<b>1.1.5 Perspectiva Integrativista.....</b>	<b>22</b>
<b>1.2 Autorrepresentación del sujeto .....</b>	<b>26</b>
<b>1.2.1 Representación, expresión y cognición .....</b>	<b>26</b>
<b>1.2.2 Ámbitos intra e interpersonal de la autorrepresentación del sujeto .....</b>	<b>47</b>
Capítulo 2: El constructo “yo carente” y su autorrepresentación.....	55
<b>2.1 Procesos constituyentes del yo carente.....</b>	<b>55</b>
<b>2.1.1 La constitución de la necesidad, el deseo y la carencia .....</b>	<b>57</b>
<b>2.1.2 Ciclo vital y desarrollo de la conciencia moral .....</b>	<b>65</b>
<b>2.2 Componentes cognitivo, afectivo y comportamental del yo carente .....</b>	<b>69</b>
<b>2.3 Dinámicas de expresión y gestión del yo carente: dependencia y evitación .....</b>	<b>73</b>
Capítulo 3: Lineamientos psicoterapéuticos para tratar el yo carente.....	84
<b>3.1 Consideraciones generales .....</b>	<b>85</b>
<b>3.1.1 Perspectiva psicoterapéutica de la propuesta.....</b>	<b>85</b>
<b>3.1.2 La psicoterapia como proceso intersubjetivo.....</b>	<b>85</b>
<b>3.2 Constructos referenciales.....</b>	<b>87</b>
<b>3.2.1 Nuestro constructo “yo”.....</b>	<b>89</b>
<b>3.2.2 Nuestros constructos “yo solvente” y “yo carente” .....</b>	<b>90</b>
<b>3.2.3 Yo carente y personalidad .....</b>	<b>94</b>
<b>3.2.4 Ámbitos de expresión del yo carente.....</b>	<b>99</b>
<b>3.3 Esquema básico de intervención .....</b>	<b>105</b>

<b>3.3.1 Objetivo general de la intervención terapéutica</b> .....	105
<b>3.3.2 Estrategia de intervención</b> .....	105
<b>3.3.3 Técnicas</b> .....	107
<b>3.3.4 Registro de la información</b> .....	113
<b>3.3.5 Recursos de apoyo para el trabajo</b> .....	115
<b>3.3.6 Ejemplos de abordaje</b> .....	116
Conclusiones.....	130
Bibliografía .....	132
ANEXOS .....	138
<b>Anexo 1: Sondeo de percepción de la propuesta entre psicoterapeutas de la ciudad de Cuenca</b> .....	139
<b>Sondeo de percepción de la propuesta entre psicoterapeutas de la ciudad de Cuenca</b> .....	140
<b>4.3.1 Objetivos</b> .....	140
<b>4.3.2 Participantes</b> .....	140
<b>4.3.3 Técnicas</b> .....	141
<b>4.3.4 Procedimiento</b> .....	141
<b>4.3.5 Resultados</b> .....	142
<b>Conclusiones</b> .....	174
<b>Recomendaciones de los psicoterapeutas participantes</b> .....	174
<b>Anexo 2: Boleta de encuesta</b> .....	176
<b>Anexo 3: Ficha FIEPs</b> .....	187
<b>Anexo 4: Cuestionario de personalidad SEAPsi</b> .....	197
<b>Anexo 5: Inventario de Personalidad MIPS</b> .....	201
<b>Anexo 6: Cuestionario de evaluación de la autoestima en la edad adulta, de Roch y Cerviño (en proceso de validación)</b> .....	205
<b>Anexo 7: Escala de bienestar de Ryff</b> .....	212
<b>Anexo 8: Ventana de Johari</b> .....	219

## Resumen

El presente trabajo, con enfoque integrativo, explora cualitativamente la vulnerabilidad y potencialidad del yo, núcleo eminentemente cognitivo, consciente y discursivo de la personalidad, y por ello accesible a la labor psicoterapéutica. En el yo como autorrepresentación, la experiencia y el deseo del sujeto se conjugan conflictivamente con la experiencia y el deseo de los otros, con resoluciones no siempre saludables, que pueden devenir en una autoconstrucción del sujeto como “yo carente”, no meritorio y conminado a una gestión disfuncional de sus necesidades, polarizada fundamentalmente en la dependencia o la evitación. El trabajo desemboca en una propuesta psicoterapéutica integrativa y flexible para apoyar la labor de cambio de un “yo carente” a un “yo solvente”. A su afinación aportó la percepción de colegas, recogida en un sondeo que sirvió como primera oportunidad de socialización.

### Palabras clave:

yo/self, representación, necesidades, satisfactores, dependencia, evitación, yo carente, yo solvente.

## ABSTRACT

This integrative-based research work explores qualitatively the vulnerability and potentiality of the Self, which is highly cognitive, conscious and discursive core of the personality, and consequently, accessible to psychotherapeutic work. When talking about the Self as self-representation, the subject's experience and desire are combined antagonistically with the others' experience and desire by means of resolutions that are not always healthy, and which can become a self-construction of the subject as "the lacking Self", not worthy and compelled to a dysfunctional use of its needs, mainly polarized on dependence or avoidance. The work culminates in an integrative and flexible psychotherapeutic proposal to support the change from "Self- lacking" (lacking self-esteem) to "Self- solvent "(building self-esteem). The perception of colleagues gathered in a survey, which was the first opportunity for sharing information, represented a major support.

**KEYWORDS:** I / the Self, Representation, Needs, Satisfactions, Dependence, Avoidance, Self- Lacking, Self-Solvent



  
Translated by,  
Lic. Lourdes Crespo

## Introducción

La problemática que va a ser expuesta se desprende de la experiencia profesional psicoterapéutica por parte de la autora, el intercambio de percepciones con colegas, así como la lectura de material bibliográfico y documental, fuentes de motivación e insumos para el presente trabajo.

La problemática se refiere a consultantes adultos que con mucha frecuencia presentan lo que nosotros denominamos “yo carente”, constructo personal que, habiéndose originado en la experiencia temprana, actualiza las voces ancestrales y culturales en esquemas relacionales disfuncionales y distorsión cognitiva, desde una vivencia de incompletud traducida a necesidad de alguien o algo, que el sujeto intenta satisfacer con resultados frustrantes.

El sujeto expresa su conflictiva autorrepresentándose como yo carente, en términos deficitarios o sobrecompensatorios, así como transacciones desproporcionadas que van en su detrimento, con incidencia sobre sus sensaciones, emociones, afectos, actitud y actuaciones, y, por ende, en su identidad, expectativa, predicción y autovaloración, comportando frecuentemente cuadros depresivos y/o ansiosos que no revisten el estatus de trastornos.

La vivencia psíquica de necesidades y procura frustrante de satisfactores, puede conducir a un agenciamiento polarizado en rasgos de personalidad que revelan dependencia o evitación en las relaciones objetales, atribuyendo el origen de la frustración a causas intrínsecas o extrínsecas, ante las cuales puede tener, en distintos grados, un sentimiento de impotencia que indica locus de control predominantemente externo.

A partir de lo antes expuesto, se justifica la formulación de lineamientos de intervención apoyados en referentes conceptuales y técnicos de orientación integrativa, particularmente el Modelo de Psicoterapia Integrativa focalizada en la Personalidad, que facilita la evaluación de rasgos dependientes y evitativos, con

técnicas de intervención eminentemente narrativas y psicodramáticas que faciliten la deconstrucción y resignificación de la experiencia.

Esta estrategia psicoterapéutica podría contribuir a la abreviación del proceso y a la sostenibilidad del cambio terapéutico en consultantes adultos con madurez y estado cognitivo y del lenguaje, suficientes para involucrarse en el trabajo cognitivo y metacognitivo que requiere el cambio de yo carente a yo solvente.

El sustento teórico de nuestra comprensión acerca de la representación del yo, tanto por parte de las perspectivas psicológicas fundamentales, cuanto como autorrepresentación subjetiva, se aborda en el capítulo 1; en el capítulo 2, la autorrepresentación del yo carente y la dependencia y evitación como tendencias en su gestión. En el capítulo 3 arribamos a la formulación de una propuesta flexible de lineamientos psicoterapéuticos, partiendo de definiciones de yo, yo solvente y yo carente.

Metodológicamente hemos procedido en la línea de investigación cualitativa de tipo hermenéutico, realizando una revisión de la literatura accesible, que desembocó en los constructos “yo”, “yo carente” y “yo solvente”, propuestos por nosotros como conceptos fundamentales, de los cuales derivamos los lineamientos de intervención.

La propuesta fue nutrida con el invaluable aporte perceptual por parte de colegas psicoterapeutas que con generosidad y entusiasmo participaron en una primera socialización, que nos permitió realizar un ejercicio de construcción social y una primera puesta a disposición de la comunidad profesional, colegas que nos alentaron a persistir en la investigación de la problemática aquí abordada.

## Capítulo 1: La representación del yo/self

El yo/self, como objeto de conocimiento para la ciencia y para la persona, supone su representación. La representación del yo/self por parte de los expertos es constructo conceptualizado desde diversas perspectivas en Psicología, que evolucionan hacia el enfoque integrativo.

En el ámbito de la autorrepresentación, el yo/self es constructo identitario en incesante estado de modificación y conservación, que conjuga dinámicamente la demanda social y el propio deseo del sujeto, generando patrones de interpretación acerca de sí mismo y de su mundo que inciden en su dimensión existencial. En la zona consciente del lenguaje discursivo, el sujeto expresa lo que piensa que es y lo que desearía ser, y es en esa zona, la de la palabra conceptual y emocionalmente dicha, donde el sujeto puede modificarse intencionalmente y decretar su soberanía personal.

### 1.1 El yo/self representado en la Psicología

Ya sea que se le reconozca o no como objeto de estudio, que se señale su relevancia para la vida psíquica o se lo desdeñe; el yo/self, es el referente hacia o desde el cual se explica el sentir, el pensar y el actuar. En procura de una comprensión integrativa del yo/self, recogemos aquí aportes de las principales perspectivas psicológicas.

#### 1.1.1 Perspectiva psicodinámica

La perspectiva psicodinámica, compartiendo el supuesto nuclear de los procesos inconscientes de la psiquis humana, constituye una diversidad de desarrollos, ortodoxos y heterodoxos, derivados del psicoanálisis freudiano, todos ellos, según Cloninger, (2003), confluyentes en la consideración del inconsciente como sustrato motivacional de la personalidad, en conflicto con el consciente.

Sigmund Freud (1923) explicó la estructura de la personalidad estableciendo tres niveles mentales que se desarrollan intrincadamente a lo largo de las etapas oral, anal,

fálica, de latencia y genital; estos niveles psíquicos son: el consciente, zona en que la persona se percata del mundo, de su cuerpo y de su mente, en forma inmediata; el preconscious, zona donde se ubican recuerdos y aprendizajes que no son conscientes pero pueden llegar a serlo porque no están reprimidos, y el inconsciente, zona de pulsiones sexuales y agresivas innatas derivadas de la condición orgánica, socialmente prohibidas a fin de viabilizar la convivencia.

Los tres niveles se expresan a través del yo, el ello y el superyó, por conjugación, siendo el yo eminentemente consciente y discursivo, con participación del inconsciente, dominante en el ello, así como el preconscious, dominante en el superyó.

El ello se rige por el principio del placer, el yo por el principio de realidad, aunque también comparte el principio del placer, pues en él está presente parcialmente el inconsciente proveniente del ello, y el principio del deber, proveniente del preconscious superyó, siendo este una fase especial del yo.

El superyó tiene su origen en la identificación con el padre, tras la destrucción del Edipo, identificación que se constituye y perdura como deber ser, en la ley que excluye la satisfacción del deseo objetal por la madre, al convertirse en amor filial, como también se transforma en filial el afecto por el padre, ambivalente mientras tiene vigencia la competencia por el objeto-madre. Expuesto en clave contemporánea por el psicoanalista mexicano Andrés Gaitán (2013), en pro de la consecución de metas relacionales, el superyó impulsa la conciencia moral, el ideal del yo, la autoobservación, el autoconcepto y la culpa.

El yo, aparte de una función organizadora, desempeña una función conciliadora entre el ello y el superyó, mediante la sublimación de los deseos inaceptables. Cuando es ineficaz en su rol de conciliador entre el ello y el superyó, adviene el síntoma neurótico con inadaptación social, bien sea por la prevalencia de un superyó tirano, bien porque la impulsividad del ello anclado en experiencias infantiles supera las capacidades de gobierno superyoico, reeditando la tendencia a la repetición compulsiva de conductas y al comportamiento defensivo ante una posible confrontación, estrechamente intrincados con la placentera procura de completud, ligada a la realización del objetivo pulsional

definitivo, la muerte: “deseo de volver al estadio originario donde el sujeto dejaría de ser el insaciable devenir que supone la vida”<sup>1</sup> (Castro, 1999).

Jacques Lacan (1936) consideró que el sujeto y paralelamente el yo rudimentario, emergen en el “estadio del espejo”, entre los 6 y 18 meses de edad, cuando el bebé se identifica con la imagen primordial del cuerpo completo de otro significativo. A partir de entonces el yo regirá con su estructura rígida todo el desarrollo del sujeto, como su vocero.

Para Lacan, el sujeto, del cual el yo es una parte explícita, es una intersección entre lo imaginario, lo simbólico y lo real.

Lo imaginario es el proceso de alienación de lo real (el deseo del sujeto), por identificación del sujeto con el otro, a partir de imágenes que al yo le sirven de material para representar al sujeto en términos del otro. Lo real es lo que queda excluido de la realidad, el objeto inaprehensible, lo que no es, significante y no significado, lo que el sujeto no dice de sí mismo y queda oculto en lo que el otro desea y dice de él, impostándose como su propio yo. Lo simbólico es la función del lenguaje por la cual el sujeto es dicho por su yo primitivo comunal, originado en la interacción social al interior de la comunidad cultural, que se constituye en ley o función paterna<sup>2</sup> -superyó freudiano- en términos de censura y prohibición que, a cambio de aprobación, inhiben la realización del deseo, mediante dos mecanismos: desconocimiento, que al yo le permite negar por olvido la existencia de lo que rechaza, e inversión, por la cual el yo proyecta en el otro lo rechazado, produciendo un discurso suficientemente aceptable en el ámbito relacional.

Donald Winnicot (1965) denomina al yo con el término inglés “self” (sí mismo), como ya lo hicieron otros autores antes que él, para enfatizar el sentido de mismidad que en el sujeto comporta la experiencia de su identidad, a la vez que su dimensión como objeto y su condición de lugar de enunciación.

---

<sup>1</sup> En Lacan se denominaría “goce”.

<sup>2</sup> En este sentido Lacan, al igual que el constructivista Vigotsky, alude a la función socializante del lenguaje, aunque desde la perspectiva histórico-cultural, cuya argumentación no se enfoca en los procesos inconscientes.

Para Winnicot, en el self coexisten el verdadero self y el falso self. El verdadero self tiene su origen en la complacencia de la madre<sup>3</sup> al bebé, que al trocarse en no complacencia y distanciamiento da lugar a la emergencia del falso self en el bebé, por el cual éste se vuelve complaciente con la madre, para asegurar la continuidad de la atención materna (Stutman Zapata, 2004).

El verdadero self en Winnicot connota el sentido de yo somático antes de ser yo mental y cultural, y es el que mantiene abierta en la persona la posibilidad de creatividad y expresión genuina de necesidades del sujeto, así como de la sensación de ser real, íntegro, continuo, auténtico, sí mismo<sup>4</sup>, mientras que el falso self emerge cuando el verdadero self es frustrado en sus necesidades, teniendo una función adaptativa, superyoica, complaciente, ausencia de su yo, lo que no es puesto por el sujeto sino por otro extraño, que en términos lacanianos es el deseo del otro. El verdadero self se manifiesta agresivamente, en el sentido de activamente orientado hacia los objetos de su deseo, pero esta agresividad saludable va desvirtuándose con destructividad o sumisión ante la experiencia excesivamente frustrante, cuando el bebé no es contenido adecuadamente en su proceso de individuación.

Para Winnicot, en la transición de la madre complaciente a la madre frustrante tiene un papel fundamental el padre, por un lado con su propio interés en atender al bebé y por otro al competir con él por la atención de la madre.

La madre suficientemente buena, capaz de complacer y frustrar sin exceso ni déficit, genera en el bebé patrones objetales saludables que se reeditarán en las distintas etapas etáreas.

Desde la posterior comprensión integrativista de Millon y Davis (1998) la madre excesivamente buena genera sobresatisfacción, y crisis espectacular en eventos de pérdida, sentando las bases de la dependencia. La madre deficitaria genera

---

<sup>3</sup> Como madre se entiende también cuidador/a primario/a o la persona más asidua para el bebé; igualmente, por padre se entiende la segunda persona más asidua.

<sup>4</sup> El verdadero self de Winnicot es congruente con el ello freudiano pero enfocado en su potencial benéfico para el sujeto, y en este sentido, cercano a la noción junguiana de inconsciente como fuente de creatividad.

desconfianza y evitación, como lo comprendieron, entre otros, Spitz (1965), Bowlby (1969), Seligman (1975), y Young (2003), en sus teorías de la “carencia afectiva”, “trastornos del apego”, “indefensión aprendida” y “esquemas tempranos inadaptados”, respectivamente.

Alfred Adler, disidente temprano del círculo psicoanalítico llegó a considerar el conflicto entre el consciente y el inconsciente como una división artificial, encontrando en el consciente una fuente de recursos favorables a la cura del paciente, por lo que es el precursor de la psicoterapia, diferenciada del psicoanálisis, pues en su Psicología Individual cambió su foco de atención del inconsciente al consciente y los recursos psíquicos con que el individuo cuenta para superar su malestar, desde el postulado de que el yo es consciente y creador, altamente personalizado y subjetivo (Cerviño Vázquez, julio de 2014), capaz de anticipar estados mejores a su condición de partida, siempre en correlato con su sentido de comunidad (Adler, 1937).

Desde un enfoque histórico-cultural, Adler señaló el peso que en la conducta tiene el deseo de poder, criterio de distinción entre lo agresivo-activo y lo sumiso-pasivo para analizar el estatus masculino y femenino, así como el orden generacional. Otro postulado adleriano es el de “complejo de inferioridad”, cuyo origen Adler lo remite a la experiencia temprana vinculada a condiciones de discapacidad o de dinámica familiar o influencias sociales adversas al desarrollo, que aportarían significativamente a un autoconcepto en términos deficitarios explícitos, o implícitamente, por compensación, en términos de grandiosidad (Adler, 1937).

Carl G. Jung, otro disidente del psicoanálisis, postuló el concepto de “inconsciente colectivo”, respecto al sujeto individual, cuya evidencia la encontró en símbolos extraños al contexto histórico y cultural de los individuos que los expresaban, considerando además que el inconsciente no tiene entera o estrictamente un estatuto sexual sino que responde también a otros aspectos de la vida relacionados con la experiencia de individuación e integración con el ser comunal.

El self para Jung es eminentemente consciente, y, como lo explicitó al proponer sus “tipos psicológicos” (Jung C. , 1943), puede ser caracterizado como personalidad en

base al criterio extraversión-introversión, hasta hoy clave explicativa de la personalidad, desde diferentes perspectivas psicológicas.

Para Jung, por el self se produce el sentido de identidad personal, al dar cohesión a elementos percibidos, pensamientos, sentimientos y recuerdos cotidianamente emergentes, que tienden a la desintegración, gracias a que el self es depositario de la voluntad de perseguir metas (Cloninger, Teorías de la personalidad, 2003).

Jung considera que la experiencia de incompletud y carencia es innata en toda persona y responde tanto a la condición de organismo cuya supervivencia inicialmente depende de factores extrínsecos a la voluntad de la persona, tales como su capacidad orgánica, la atención y cuidado por parte de los adultos, así como al acogimiento por parte de la comunidad. Esta condición de incompletud y orientación hacia la completación comunal Jung la encuentra en la simbólica de diversas culturas y en los sueños, que comparten arquetipos, cuya representación iconográfica pone de relieve el carácter de imágenes con que se manifiesta el inconsciente colectivo (Jung C. G., 1964), y cuya presentación tiende a ser organizada en mandalas.

Cuando la experiencia de carencia no se resuelve existencialmente con recursos que fomenten la confianza básica, emerge el “ego”, cuya inflación pone en evidencia la carencia y es muy vulnerable a la crisis en situaciones de pérdida. El ego, vulnerable y errático, entraña la parte sombría del sujeto: pensamientos, sentimientos y actuaciones desaprobadas por el self personal y por la comunidad. Para ocultar esta sombra, el ego genera máscaras socialmente aceptables, la “persona” (en el sentido de “personaje” actuado), cuyo desarrollo se consolida en la adultez temprana, declinando progresivamente hacia la adultez tardía, cuando el individuo va dejando de ser interesante para la comunidad, y siente que ya no le va quedando nada que perder si se muestra auténticamente.

Para Jung, el ser humano se debate incesantemente en el esfuerzo por integrar el self y la sombra mediante el reconocimiento y aceptación de ésta, y por otro lado, por integrar “ánima” (lo masculino) y “ánimus” (lo femenino) como realidades confluyentes en un mismo individuo, sea hombre o mujer. En correlato con esa conciliación, cuando efectivamente se realiza, emerge el “Self” (nótese la mayúscula) o “psique integrada”,

realización trascendente del proceso de “individuación”, por el cual al sujeto le es posible percibirse como unidad y a la vez como parte de una totalidad que trasciende su individualidad. Esta concepción estará posteriormente en la Psicología Humanista.

### 1.1.2 Perspectiva conductista

En el Conductismo se da una gama de posiciones respecto a la personalidad y al yo: desde su negación como objetos de estudio (aunque se los acepte como realidades subjetivas), por no ser directamente observables; esto por parte del Conductismo Clásico de Watson, la Reflexología de Pavlov y el Conductismo Radical de Skinner. Por otra parte, propuestas conductistas flexibles como las de George Mead, Miller y Dollard, Staats y Bandura, aceptan la personalidad y el self como objetos de estudio, aunque prácticamente se ubicarían más en el modelo estímulo-organismo-respuesta, que facilita el tránsito del conductismo positivista hacia un conductismo de corte más bien cognitivista, por su reconocimiento de la mediación cognitiva entre estímulo y respuesta.

En la tendencia flexible del Conductismo, tanto por conjugación con el Psicoanálisis, por parte de Miller y Dollard, como con el Cognitivismo, por parte de Bandura, constituyen movimientos integrativistas, como lo reconoce Balarezo (2010), lo cual es comprensible ya que toda posición heterodoxa en principio es esfuerzo de un paradigma por dialogar con otro.

Según Cloninger (2003), lo que caracteriza al punto de vista conductista en su concepción de la personalidad y el self, es que los concibe como:

1. Definibles en términos de lo que la persona hace consistentemente en respuesta a determinados estímulos.
2. Cambiantes a lo largo de la vida del individuo y modificables por intervención sobre las condiciones ambientales y sociales que funcionan como estímulos.
3. Diversos por la distinta composición de estímulos que el ambiente ofrece a los individuos como contexto de aprendizaje.

A principios del s. XX, desde su Conductismo Social, George Mead hace una aplicación metapsicológica (especulativa) de los principios conductistas de su contemporáneo Watson, a la explicación de la constitución de la personalidad y el self, en términos de interaccionismo simbólico, compartiendo una frontera difusa con la Antropología. En su teoría (1934), Mead distingue el yo y el mí como productos emergentes en el proceso de desarrollo del individuo y en respuesta al estímulo social, con mediación del lenguaje y lo simbólico.

En cuanto a la personalidad, Mead se enfoca en su naturaleza funcional, manifiesta en la forma en que el individuo interactúa con el ambiente y, desde esta perspectiva la entiende como actitud, predisposición a realizar ciertos actos recurrentes, y respuesta a ciertos estímulos que se le hacen familiares, por lo cual la personalidad sería básicamente el modo en que la persona se presenta ante el mundo y ante sí misma, agenciada por el yo y el mí.

Para Mead, el yo es la reacción del organismo a las actitudes de los otros, es decir la actitud del individuo frente a la situación social que existe dentro de su propia conducta. El mí en cambio es la serie organizada de actitudes de los otros que adopta uno mismo. Dicho de otro modo, el yo es el actor y el mí es lo actuado. El mí es la sociedad introyectada en el individuo, que explica la posibilidad del ajuste psíquico del yo al entorno social.

Paralela al proceso de constitución del yo y el mí se va dando la constitución del otro generalizado, reflejo de la sociedad global, por organización simbólica de las actitudes de todos los otros. El otro generalizado es el marco de referencia gracias al cual al individuo le es posible pensarse a sí mismo, esto es, ser un self, capaz de ponerse a sí mismo como su propio objeto, siendo por ello posible el pensamiento reflexivo y la conducta derivada.

Skinner (1953), identificado como conductista radical, reconoce la necesidad de explorar el self y la personalidad, y explica ésta no como la causa de los comportamientos sino como la forma en que se describe conceptualmente, a posteriori, la respuesta conductual consistente, ante estímulos recurrentes, de lo cual se infiere que, si la constelación estimular se modifica, también el comportamiento se modificará.

Por su parte, el estadounidense Arthur Staats, desde su Conductismo Psicológico, a diferencia de Skinner, reconoció el alto potencial predictivo de los autoreportes consignados en tests de personalidad y de inteligencia, en la medida que ofrecen información útil acerca de lo que denominó “repertorios del comportamiento básico”, RCBs (Staats, 1968). Esta posición de Staats implica su reconocimiento tácito de un yo que informa sobre el comportamiento del sujeto.

Staats concibe los RCBs como aprendizajes de partida, en condiciones ambientales únicas para un individuo, que dan lugar a una cadena acumulativa, de complejidad, consistencia y flexibilidad crecientes, y explican la predictibilidad de la conducta individual en tres ámbitos: sensomotor, emocional-motivacional y del lenguaje-cognoscitivo, en forma semejante a la predictibilidad del comportamiento en base a rasgos de personalidad, pues la “frecuencia conductual” que los RCBs denotan, ha facilitado a investigadores como Angleitner, Buss Demtroder (1990) su determinación de rasgos relacionados con la sumisión, la agradabilidad, lo pendenciero, lo gregario y lo distante, así como a Peterson (1993) investigar conductas relacionadas con el desamparo, según señala Cloninger (2003).

Los RCBs de Staats tendrían congruencia con el concepto de esquemas que, desde una perspectiva constructivista, permitió a Piaget, Vygotski (en el ámbito del aprendizaje en la educación) y a Jeffrey Young (en el ámbito de la psicoterapia) referirse a estructuras cognitivas elementales en relación con las cuales el conocimiento se construye diversificada, organizada y acumulativamente, y que aportan a la constitución del sentido identitario, estrechamente vinculado con la capacidad simbólica y discursiva para realizar representaciones, así como con el sentido de lo histórico, por el cual el sujeto puede autorrepresentarse en términos biográficos, con atribución causal por la cual explica el presente por el pasado y el futuro como efecto anticipado de pasado y presente.

Albert Bandura, teórico del aprendizaje social, si bien investiga comportamientos, es considerado como cognitivista por su adhesión al reconocimiento de la cognición como mediadora entre el estímulo y la respuesta, por lo que nos referiremos a este autor en el apartado correspondiente a la perspectiva cognitivista.

### 1.1.3 Perspectiva Humanista

El Humanismo en Psicología surge como “tercera fuerza”, en expresión de Maslow (1968), alternativa a lo que consideró “determinismo fragmentario” de las dos fuerzas antecesoras: el Psicoanálisis y el Conductismo, pues éstos, a decir de Sánchez Barranco-Ruiz (2004), llegaron a desdeñar capacidades humanas como:

“... creatividad, amor, sí-mismo, crecimiento, organismo, necesidad básica de gratificación, autorrealización, valores superiores, ser, devenir, espontaneidad, juego, humor, afecto, naturalidad, valor, trascendencia del ego, objetividad, autonomía, responsabilidad, salud psicológica y conceptos relacionados con ellos.”

Bugental (1963), uno de los más activos representantes del Humanismo en Psicología, expuso en cinco principios esta perspectiva (Sánchez Barranco-Ruiz, 2004):

1. El ser humano es más que la suma de sus partes, siendo relevante la peculiaridad de la persona humana.
2. La existencia humana se consume en sus interrelaciones psicosociales.
3. La porción de vida consciente es esencial al ser humano para que comprenda su existencia.
4. Desde su conciencia, el ser humano tiene capacidad de elegir y decidir con libertad.
5. El ser humano es intencional, orientado hacia metas definibles por razones, intereses, creencias y valores.

Tres son las fuentes básicas del Humanismo: la fenomenología, el existencialismo y la psicología de la Gestalt, recogidas ya por Goldstein (1878-1965), considerado el padre de la Psicología Humanista, quien, según Sánchez Barranco-Ruiz (2004), advirtió que al organismo humano le es propio un carácter holístico y unitario, donde lo somático y lo

mental no están en relación jerárquica pero sí en tensa interdependencia, con derivación estética regida por principios gestálticos como: buena forma, figura-fondo y cierre, entre otros.

La vivencia de la catástrofe y de la autorrealización es sobre todo de carácter subjetivo, por lo que debe ser abordada por el método fenomenológico, para el cual es esencial el acontecer mental. Por otro lado, el devenir del ser humano entre la catástrofe y la autorrealización supone un oscilar entre el miedo y el posicionamiento frente a la vida en actos de libertad, conceptos propios del existencialismo. La verdad para Goldstein, como para el fundador del existencialismo filosófico, Kierkegaard, es una cuestión subjetiva.

Si bien Goldstein es considerado el padre de la psicología humanista, es Rogers el más emblemático psicólogo de esta tendencia. Partiendo del supuesto filosófico de que todo ser humano es esencialmente bueno, Rogers distingue, por influencia de Karen Horney, según lo señala Cloninger (2003), entre el sí mismo ideal que conduce a la perturbación, y el sí mismo real que conduce a la realización, observando que en muchas personas se presentan discrepancia entre ellos.

Una autorrealización falsa se da porque es la sociedad y no el individuo la que prevalece en los significados de la realización. La autorrealización verdadera supone la armonización de la creatividad, el sentido de la realidad y la responsabilidad hacia sí mismo (Rogers, 1989).

El origen de la discrepancia entre el self real y el self ideal está en la imposición autoritaria de conductas que complacerían las “condiciones de valía” de los padres, distorsionando el self real del sujeto. La rebeldía en tales casos resulta una actitud saludable del self real que lucha por prevalecer sobre el self ideal en que se expresa el deseo de los otros. Para Rogers, la crianza debe estar embebida de “aprecio positivo incondicional” al niño, independientemente de su conducta, lo que no quiere decir que los padres omitan su responsabilidad de dirigir y enseñar a sus hijos, sino que se aseguren de amarle.

Según Sánchez Barranco-Ruiz (2004), Rogers enfatiza la importancia de la percepción y la experiencia interna, acerca de la cual el self es la conciencia refleja y la volición consecuencia natural de su fluir. Para Rogers, la persona no tiene un self sino que es un self que acoge todas las experiencias; Gestalt organizada y consistente, formada por las percepciones del “yo” o “a mí” y de sus relaciones con otros (Rogers, 1959), conciencia subjetiva y refleja de la experiencia interna, que tiene por cometido relacionar las funciones del individuo y regular su conducta (Rogers, 1963).

Por su parte, Abraham Maslow (1954) elabora su teoría acerca de la motivación humana impulsada por la procura de satisfacción a necesidades que responden a un orden jerárquico piramidal, desde el supuesto de que la satisfacción de las necesidades inferiores sería condición necesaria para que la persona se motive por satisfacer necesidades del siguiente nivel. Desde la base hacia el vértice, la pirámide estaría conformada por:

- Necesidades básicas, caracterizadas por la carencia o el déficit, entre las cuales están las necesidades de orden fisiológico, seguridad, pertenencia y amor, correspondientes a los niveles más bajos, y
- Necesidades de crecimiento, metanecesidades: entre las cuales estarían las de valoración y de autorrealización, correspondientes a los niveles más altos de la pirámide.

El self, para Maslow, es la conciencia de sí mismo pero más aún la tendencia a realizar todas sus potencialidades o posibilidades. En este sentido, el self es la tendencia en una persona a “hacer lo que nació para hacer” (1954), por realización del sí mismo (autorrealización), una vez que ha satisfecho las necesidades de orden inferior.

Otro discípulo de Goldstein, el también alemán Fritz Perls, en 1926 tomó contacto por esta vía con la noción de autorrealización, cuyo significado alcanzó a comprender años más tarde, según su propio testimonio (Perls F. , 1969b) . En el mismo año llevó a cabo su análisis personal con Karen Horney y otros psicoanalistas, hasta que en 1930 se analiza con Wilhem Reich, cuya influencia fue decisiva en su comprensión de la

importancia del lenguaje no verbal, que ya le había llamado la atención anteriormente, a partir de su contacto con el estilo del director teatral Max Reinhardt.

Según Sánchez Barranco-Ruiz (2004), para Perls, el self es una especie de estructura psíquica global subdividida en tres sistemas: el yo, el ello y la personalidad, que actúan integradamente, aunque en distintos momentos adquiera protagonismo uno u otro. Los tres sistemas agencian el contacto del self consigo mismo y con el entorno, siendo el límite entre self y entorno interno y externo, el mediador de señales que informan al self acerca de las situaciones que le incumben, así como el regulador del intercambio entre organismo y entorno.

En Perls (1946) es fundamental el concepto de organismo como sistema biopsicosocial, regido por la orientación hacia la homeostasis, en la búsqueda de satisfactores a necesidades de autoconservación (acogimiento, seguridad, tranquilidad) y a necesidades de crecimiento (cambio, movimiento, riesgo, desarrollo), dinámica que perceptualmente responde a los principios gestálticos figura-fondo, buena forma y cierre, entre otros. Una necesidad puede ser figura mientras no sea satisfecha, quedando otras como fondo; una vez satisfecha, la necesidad pasa a formar parte del fondo y como figura aparece otra. La buena forma sería el referente perceptual respecto al cual se evalúa la congruencia o incongruencia de la realidad percibida, generando equilibrio o desequilibrio subjetivo, respectivamente. El cierre es la culminación que posibilita la completación de la Gestalt (totalidad), generando homeostasis en el sujeto. Por el enfoque en la percepción y sus efectos, podemos afirmar que Perls señala fundamentalmente la función estética del self, mientras que Rogers y Maslow se enfocan en el aspecto axiológico, esto es, de los valores.

Para Perls el cuerpo y la mente forman una unidad, por lo que la expresión corporal, además de la expresión verbal, sería expresión fundamental del self, siendo por ello necesario resignificar la experiencia mediante técnicas que involucren la vivencia sensorial.

#### 1.1.4 Perspectiva cognitivista

Hacia mediados del s. XX, el modelo conductista llegó a encontrarse con los límites explicativos de su modelo estímulo-respuesta, surgiendo entre sus mismos adeptos el interés por abrirse a la investigación de la influencia de los procesos psíquicos privados sobre la conducta, específicamente enfocados como procesos cognitivos.

De dos fuentes se nutre la psicología cognitiva: por un lado, de campos ajenos a la psicología, tales como la cibernética de Wiener (1948) y el desarrollo de la inteligencia artificial, con Selfridge y Neisser, entre otros, así como la gramática generativa de Chomsky (1959) que puso en evidencia la autonomía del lenguaje para crearse y explicarse a sí mismo, en base a la identificación de reglas de producción, mientras la teoría de la información revelaría nuevos horizontes para la comprensión de la comunicación humana. Estos campos confluyeron en una metáfora descriptiva de los procesos cognitivos: la computadora, un modelo mecanicista del todo compatible con las aspiraciones científicas del Conductismo, lo que le permitió a este emigrar con cierta fluidez al nuevo planteamiento psicológico, generando una prolífica gama de investigaciones y propuestas neoconductistas, impregnadas de cognitivismos.

La otra gran fuente nutricia del Cognitivismos proviene de la propia psicología:

- La psicología evolutiva de Piaget, introducida en Estados Unidos a través de las investigaciones de Hung (1961) y Flavell (1963).
- Los aportes de Vigotsky sobre el desarrollo cognitivo, a través de Bruner y cols. (1966).
- La teoría de la disonancia cognitiva, de Festinger (1957).
- La teoría de la atribución en la psicología de las relaciones interpersonales, de Heider (1958), desarrollada luego por el neofreudismo de Schachter y Singer (1962), y Valins (1966), vinculada al estudio de las emociones, siendo también recogida por los modelos de terapia cognitivo-conductual de Ellis y Beck (1961, 1967, 1971).

El modelo computacional es producto de la primera revolución cognitivista al servicio de una productividad social más sofisticada y compleja (relacionada con la producción de información), que la de la era industrial (relacionada con la producción de cosas). Los aportes de la Psicología antes mencionados promoverían una segunda revolución, por la cual, de un modelo lineal, se pasaría a un modelo explicativo circular de los procesos cognitivos, donde tendrían cabida las influencias ambientales tanto como los procesos del inconsciente, ya no en términos de desempeños ante una realidad, sino de construcción (proyección) subjetiva de la realidad misma, inclinando su estilo de hacer ciencia más hacia la fenomenología que hacia el positivismo.

Un importante aporte que permitió realizar la conciliación entre Conductismo y Cognitivismo proviene de Albert Bandura, conocido por su teoría del modelamiento como proceso de aprendizaje vicario o por observación (Bandura A. , 1965), así como su teoría de la identificación con personas a quienes se les percibe como poderosas (Bandura A. e., 1963), y por otro lado, su teoría del determinismo recíproco entre persona, conducta y ambiente (1978).

Según Bandura, el aprendizaje vicario, adquirido sin necesidad de reforzamiento, se potencia cuando se refuerza por la aprobación de un colectivo que tiene la misma conducta y además la alienta, de ahí que un cambio conductual implique generalmente una emigración del individuo de una microcultura a otra, por ejemplo de un grupo de amigos a otro, nuevo y distinto. Es relevante la investigación que Bandura generó acerca del "descomprometimiento moral" (1990) de personas "normales" respecto a quienes no consideran sus "semejantes", que podría explicar actos de crueldad por parte de personas que no acusan psicopatología, vinculados a ideas discriminatorias.

El rol del self en este tipo de fenómenos es fundamental y deja clara su presencia como núcleo cognitivo consciente, por el cual el individuo sabe lo que hace y por tanto es responsable de sus decisiones y su conducta.

Para Bandura, el self es un sistema que "incluye estructuras cognoscitivas y subfunciones para percibir, evaluar y regular la conducta y las emociones", permitiendo a la persona tener un mejor desempeño y mayor control sobre su vida. (Bandura A. , 1991).

El sistema self regula procesos como:

- La autoobservación del desempeño, con atención a aspectos como: calidad, cantidad, tasa, originalidad, autenticidad, trascendencia, desviación, eticidad.
- El juicio sobre estándares personales, tomando como criterios la congruencia con modelos y el potencial de reforzamiento, siguiendo normas estándar, así como comparación social, personal y colectiva; valoración de la actividad como altamente apreciada, neutral o devaluada, y atribución causal desde un locus de control interno o externo.
- La respuesta (o su ausencia), relacionada con la autoevaluación positiva o negativa, consecuencias tangibles autoaplicadas, ya sea gratificantes o punitivas.

Para Bandura el self es un sistema, siendo fundamental tanto en el desempeño cotidiano de la persona como en los procesos terapéuticos, pues permite evaluar los recursos favorables al cambio psicológico.

En términos de la teoría cognoscitiva de Flavell (1979, 1987), el sistema self cumpliría un rol metacognitivo, en tanto agencia el autoconocimiento evaluativo, orientado a la autorregulación, en directa relación con la autoeficacia, que para Bandura es la creencia que un individuo tiene acerca de que “puede organizar y ejecutar determinados cursos de acción requeridos para tratar con situaciones prospectivas” (Bandura A. , 1980), formando parte fundamental del autoconcepto.

Vinculada a la autorregulación del sistema self está la expectativa de resultado, que consiste en la creencia de que, si la conducta es exitosa, conducirá a resultados deseables, revelando una disposición optimista que, si al mismo tiempo es realista, facilita el desempeño encaminado a metas, venciendo la adversidad, por lo que revela capacidad de afrontamiento positivo.

El aporte teórico de Bandura, como eslabón entre Conductismo y Cognitivismo -por lo cual se lo cuenta entre los representantes de este último- es valorado muy

acertadamente por el constructivista Lyddon, basándose en afirmaciones de Zimmerman (1981):

“La teoría del aprendizaje social, tal como la presenta Bandura, intenta explicar no sólo la interpretación que hace una persona de la información sino también cómo traduce esa persona la información en acción y en qué situaciones responderá. Por lo tanto, la teoría del aprendizaje social es fundamentalmente cognitiva (gobernada por reglas), constructivista (explicativa) y determinista en el sentido de que la cognición y la conducta se piensa que están vinculadas causalmente de manera recíproca con el ambiente” (Lyddon, 1998).

Dentro del Cognitivismo, el pionero del constructivismo, George Kelly legó su teoría de los constructos personales (1955), sin embargo evitó referirse al self, quizás como un modo de evitar que su propuesta fuera vinculada con el Psicoanálisis, y por ello fuera decantada como poco científica, no así constructivistas posteriores como Óscar Gonçalves (1995), quien, desde una reflexión hermenéutica, señala que en los tres paradigmas fundamentales de la Psicología: conductual, cognitivo y constructivista, el self es considerado como objeto, sujeto y proyecto, respectivamente.

Con su enfoque narrativo, Gonçalves metaforiza el self de la siguiente manera: el self objeto es el texto escrito o leído, el self sujeto, el escritor, y el self proyecto, el proceso de escritura del texto.

El sí mismo como objeto es el “mi” empírico, observable y estimulable, y los manejos terapéuticos conductistas se mueven en el marco del estímulo-respuesta, a manera de experimentos de laboratorio, por ejemplo, como lo menciona Gonçalves (1995), los conductistas Ullman, Krasner y Collins (1961) aplicaron en psicoterapia la estimulación emocional induciendo en pacientes la realización de movimientos afirmativos con la cabeza y la pronunciación de los sonidos “mmm-hum”, logrando con ello una significativa mejora terapéutica en su estado emocional. Gonçalves no menciona si los pacientes fueron advertidos respecto al objetivo que se perseguía con esta intervención, por lo que no podemos descartar que al cambio terapéutico habría contribuido el self-sujeto de los pacientes, al sumar su propia intención y predisposición a la intención del terapeuta.

El sí mismo como sujeto calza en el paradigma cognitivo en tanto examina el papel de la subjetividad en la vida psíquica, en tensión con la demanda y el condicionamiento social. La resolución terapéutica más representativa, según Gonçalves, es propuesta por el modelo de terapia racional emotiva de Albert Ellis (1985), que recurre a la intervención de la razón para moderar la emocionalidad y el comportamiento, vía la relativización de las conclusiones ontológicas acerca del sí mismo y del mundo, así como de las prescripciones morales, desde el supuesto de que la sobregeneralización y la absolutización son las fuentes de conflictividad y disfuncionalidad personal.

El cognitivismo en el enfoque racionalista, a nuestro entender, de hecho recurre a la participación del paciente por inducción a la aplicación intencional de la lógica positivista. En términos de textualidad, este paradigma se orientaría a que el paciente (“escritor”) reinterpreté (“reescriba”) su concepción (“texto”) acerca de sí mismo y del mundo, pasándolo de especulativo a “científico”, visto desde la lógica positivista.

Como alternativa a los paradigmas conductual y cognitivo racionalista, Gonçalves señala el constructivismo como concepción acerca del self como proyecto, correspondiente por tanto al mundo de la proyección, que sólo puede emitirse como texto narrativo y no como texto científico, pues éste, al racionalizarlo, inhibiría la expresión y complejidad del texto espontáneo. En este sentido, el self como proyecto -entendemos nosotros- remite a la confianza psicoanalítica en la libre verbalización como fuente intrínseca de cura.

El self como proyección es locus de interacción entre el texto (interpretación del mundo) y el escritor (el sujeto), siendo posible decostruir dicha proyección en estos términos, permitiendo la libre expresión del paciente, para lo cual el terapeuta ofrece un repertorio de géneros literarios (poesía, relato, dramaturgia) que faciliten al paciente la expresión verbal de su imaginario.

El cambio terapéutico se induciría desde la construcción creativa del texto, y desde el supuesto de que esta construcción incidiría en la reconfiguración del sujeto. Aquí calza la concepción acerca de la función performativa del lenguaje, postulada por John Austin (1955), quien reconoce el poder de la palabra para generar realidades, lo que supone que el decir (la representación) hace al decidor (quien hace la representación). En este

sentido, a nuestro entender, por esta capacidad creadora de la palabra resulta fundamental la identificación así como la expresión explícita e intencional de la interpretación y los deseos de la persona respecto a su mundo, en el cual se incluye el propio self.

### 1.1.5 Perspectiva Integrativista

La práctica integrativista se da a lo largo de la historia de la Psicología, como se ha visto en los ejemplos de psicólogos cuyas teorías han asimilado las de sus predecesores o de sus contemporáneos, de manera que las perspectivas más nuevas contienen las anteriores, aunque hayan descartado explícitamente conceptos a los cuales opusieron otros alternativos. Así, a nuestro modo de ver, la historia de la Psicología consistiría en un desarrollo en espiral al que han ido agregándose descubrimientos y postulados, donde las rupturas son manifestaciones no tanto de posiciones epistemológicamente contradictorias sino ideológicamente competitivas.

La perspectiva integrativista emerge desde una posición ideológicamente conciliadora, cuyo empeño y logro radica en su práctica dialógica, donde convergen tanto las propuestas psicodinámicas como conductistas, así como sus desarrollos humanistas y cognitivistas. Nosotros asumimos que esta apertura puede también acoger los aportes de la psicología transpersonal, que ya tuvo su desarrollo con Rogers, Maslow y Perls, e incluso antes con Jung, por influencia de las filosofías no occidentales, explorando lo trascendental de la vida psíquica, esto es, de aquello que se conecta con niveles que rebasan la vida relacional explicable por evidencias convencionalmente objetivas, como es el caso de los valores humanos y la experiencia mística.

Para el ecuatoriano Lucio Balarezo (Balarezo L. , 2010), creador del Modelo de Psicoterapia Integrativa focalizado en la Personalidad: “Lo integrativo concierne a una totalidad dinámicamente articulada de partes y cuyo resultado final es diferente y más completo, complejo y útil que sus elementos aislados”, concepto que se esclarece en la aplicación a su modelo de psicoterapia:

“Por lo tanto, en nuestro enfoque, la psicoterapia hace referencia al proceso de integrar en el concepto de personalidad las influencias biológicas y

socioculturales que se reflejan en las expresiones afectivas, cognitivas, conductuales e interpersonales. También la integración la entendemos en la explicación y teorización que las diversas corrientes psicológicas han formalizado acerca de la personalidad y que las acogemos en el esclarecimiento de los aspectos estructurales y funcionales de este núcleo básico del sujeto, cuando resultan pertinentes tanto en nuestra descripción diagnóstica como en el ejercicio psicoterapéutico” (Balarezo L. , 2010).

Para el integrativista Roberto Opazo (2001), el sistema self es potencialmente el eje integrador de los recursos del paciente para activar y movilizar sus conductas hacia el cambio psicológico, por ejemplo al propiciar la postergación de impulsos, tolerancia a la frustración, expresión asertiva, toma de decisiones, distinción saludable entre evaluación y autoestima.

Para Opazo, en el sistema self confluyen las condiciones que en el sujeto propician identidad, auto-organización, significación, control conductual, búsqueda de sentido y conducción existencial. Estas condiciones Opazo las define como “paradigmas”, integrados en un supraparadigma holístico.

El paradigma biológico considera los factores genético, endocrino, neuroanatómico, neurofisiológico, extraversión, introversión y neuroticismo; el paradigma ambiental/conductual: la experiencia temprana, el medio escolar, sentimental, social y laboral; el paradigma cognitivo: la información y su procesamiento, respuestas adaptativas y desadaptativas en correlato con emociones y conductas; confianza, distorsiones cognitivas vinculadas a la percepción e interpretación de la experiencia, calidad de procesos de atención y atribución, expectativas de autoeficacia, calidad de exigencias y autoexigencias, y locus de control.

El paradigma afectivo considera conductas evitativas, pasivas, autoestima, ansiedad, depresión, catarsis, cogniciones absolutistas y preferenciales, resistencias y motivación; el paradigma inconsciente: la influencia de cogniciones, afectos y conductas inconscientes; estímulos subliminales, esquemas subyacentes, contenidos reprimidos, mecanismos de defensa, conflictividad estresante. Finalmente, el paradigma sistémico enfoca: la homeostasis en los cambios cognitivos, afectivos y conductuales; variables

familiares de la conflictividad o estabilidad de los miembros; la resistencia al cambio; el cambio positivo; la importancia de la familia para el sujeto, calidad de interacción familiar y de pareja y la morfogénesis del sistema familiar.

Como se puede advertir, Opazo al desglosar el sistema self hace un esfuerzo por integrar los distintos componentes y dimensiones que confluyen en el proceso constituyente y en la estructura de la psiquis.

Finalmente, exponemos el concepto de self según el integrativista Héctor Fernández-Álvarez (2005), para quien es un eje de subjetividad que implica autoorganización e identidad, que dota de sentido a la experiencia, y potencialidad para resignificarla. El self se expresaría a través de guiones transgeneracionales que llegan a tener una versión personal cuando el sujeto ha logrado emanciparse de su sumisión a los guiones ancestrales, familiares y culturales. Por esto el self es polifónico, pronunciado por distintas voces que se actualizan en el diálogo interior.

Las estructuras de significado se organizan en un sistema cambiante cuya dinámica está condicionada por la conjugación de necesidades, deseos y recursos. Estas estructuras de significado funcionan como filtro cognitivo mediante el cual el self otorga sentido a la realidad, que pasa a ser el mundo del sujeto. Así pues, para Fernández-Álvarez el self es unidad de sentido desde la cual el individuo se genera a sí mismo en su mundo, y su expresión es eminentemente dramática, de corte narrativo e idiosincrático, comportando verdades relativas, inestables y modificables, plasticidad que facilita la intervención educativa y terapéutica.

Cabe señalar que al carácter dramático y polifónico del self nosotros lo consideramos muy compatible con la terapia familiar sistémica, lo que explica que las dos corrientes compartan técnicas de intervención derivadas de la concepción dramática del self, así como el término y concepto de “sistema self” concebidos por teórico relacional Harry Stack Sullivan (1953), desde su “teoría interpersonal” que ha inspirado a muchos autores sistémicos<sup>5</sup>, según sostiene Juan Luis Linares, quien reconoce que para Sullivan el sistema self es el concepto intrapsíquico de “la

---

<sup>5</sup> El concepto de sistema self, como lo hemos expuesto anteriormente, ha sido tomado también por autores no sistémicos, como Bandura, Opazo y otros.

personalidad acuñada en la mirada de los otros” (Linares, 2007). Desde la perspectiva relacional sistémica Linares define la personalidad como la “dimensión individual de la experiencia relacional acumulada, en diálogo entre pasado y presente, y encuadrada por un sustrato biológico y por un contexto cultural” (Linares, 2007), donde se revela la visión integral del self manejada también por los autores integrativistas.

Cabe señalar que en la literatura sistémica abunda el discurso constructivista, a tal punto que se podría inferir que la terapia familiar sistémica y el constructivismo son altamente compatibles, tanto teórica como técnicamente.

Para cerrar esta exposición panorámica de la teoría del yo/self señalamos que en el campo psicoterapéutico, partiendo de que el yo es un núcleo de subjetividad fundamentalmente consciente en que confluyen todos los procesos psíquicos, nosotros consideramos necesario reivindicar su vigencia, ahora cuando la literatura psicológica tiene otros intereses, quizás por considerar que el campo yoico no es científicamente operable. No obstante, desde nuestra experiencia consideramos que el abordaje del yo, siendo un tema controvertido e inagotable, es obligatorio cuando las técnicas específicas no llegan a producir resultados sostenibles para los consultantes, en las problemáticas que les mueven a buscar ayuda psicoterapéutica.

Tal parece que el trabajo con rasgos de personalidad, conducta y cognición, se potencian cuando se aborda explícitamente el yo, pues siendo locus de enunciación, control y responsabilidad, ofrece recursos para producir cambios sostenibles en la conducta, pasando necesariamente por el trabajo con la dimensión ética del sujeto, donde llega a desembocar su comprensión axiológica acerca de sí mismo y de su mundo.

Ya sea que las líneas psicoterapéuticas integren el trabajo con el cuerpo y con los guiones ancestrales (familiares y culturales) que sustentan la narrativa del sujeto, sus constructos personales y sus distorsiones cognitivas, es su yo el interlocutor, lugar virtual desde el cual el sujeto habla y se autorrepresenta cognitiva y éticamente, en el proceso intersubjetivo que implica la psicoterapia, cuya razón de ser, sea por el método que fuera, es una labor de resignificación de la experiencia personal y de autopoiesis intencional, que hace insustituible la palabra pronunciada por el yo, como oportunidad resolutive.

## 1.2 Autorrepresentación del sujeto

Con base en la conceptualización acerca del yo expuesta en el apartado anterior, ahora exponemos nuestra comprensión del yo y su capacidad de representar al sujeto, en que se conjugan plasticidad y rigidez, cambio y persistencia, e intercambio subjetivo de la personalidad y la identidad, revelando su naturaleza dialéctica.

Como producto de una biografía, pero sobre todo como proyecto en incesante construcción, el yo entraña la posibilidad de hacerse a sí mismo en el conocimiento y reconocimiento que genera y es generado por la autorrepresentación y la deriva existencial.

La autorrepresentación comporta interpretación y deseo acerca del sí mismo y del propio mundo, y, en tanto expresión, expone al sujeto a la interpretación y deseo del otro, en la zona intersubjetiva donde se despliega el intercambio relacional, en sus dimensiones cultural e interpersonal, y que por ello incluye también específicamente a la relación terapéutica.

### 1.2.1 Representación, expresión y cognición

En el Diccionario de la Real Academia Española (2012), el término “cognición” es definido como “la acción y efecto de conocer”; “expresión” como “especificación, declaración de algo para darlo a entender; palabra o alocución; efecto de expresar algo sin palabras”; y “representación”, referida al campo de la psicología, como “imagen o concepto en que se hace presente a la conciencia un objeto exterior o interior.”

Pudiendo llegar a ser expresada discursivamente, la representación es proceso y producto de la cognición, aprendizaje acerca de las cosas de la realidad, a las cuales el sujeto ha percibido e interpretado a la luz de su “estructura cognitiva previa”, cuando ésta ya existe, según la Teoría del Aprendizaje Significativo, de David Ausubel (1976).

A partir de investigaciones desplegadas entre 1981 y 1993, desde su Conductismo Psicológico, Arthur Staats y sus colegas establecen tres “repertorios de comportamiento

básicos” (Cloninger, Teorías de la personalidad, 2003), que en etapas tempranas inaugurarían el proceso de desarrollo del aprendizaje y por tanto de la cognición y el lenguaje:

- El repertorio sensomotor, relativo al aprendizaje de partida en el campo de las sensaciones y la motricidad, daría lugar al desarrollo de conductas consistentes vinculadas con la alimentación, control de esfínteres, escritura, agresividad, actividad-pasividad, masculinidad-feminidad, actividades atléticas y destrezas sociales.
- El repertorio emocional-motivacional inauguraría aprendizajes y conductas relacionadas con la respuesta al castigo y la recompensa, interacciones sociales, excitación sexual, disfrute de trabajo y recreación; valores religiosos, depresión, ansiedad, diálogo interno, y experiencia estética.
- El repertorio del lenguaje-cognoscitivo generaría conductas relacionadas con el habla, la lectura, el pensamiento, la planeación y la interacción social.

Staats señala que el repertorio del lenguaje-cognoscitivo constituye el mediador en el desarrollo conductual, pues una conducta anterior traducida a lenguaje constituye un nuevo punto de partida en el encadenamiento de conductas, así como entre los tres repertorios básicos, llegando incluso a ser mediador de sí mismo.

Argumentando que la evolución biológica de la especie humana ha contribuido al desarrollo de una alta adaptabilidad, Staats explica que, por ésta, el aprendizaje influye más que la genética en la conducta, prueba de lo cual es el resultado favorable que tiene la estimulación en el desarrollo, pudiendo propiciarse precozmente logros que sin dicha estimulación normalmente se alcanzarían más tarde; concomitantemente con esta argumentación, Staats infiere que los estilos de crianza influyen en el nivel de ajuste o desajuste psíquico durante el desarrollo del individuo.

Al señalar la función mediadora del lenguaje, Staats señala también la intrincada relación entre cognición, representación, expresión y discurso.

Jean Piaget, célebre por haber formulado su teoría del desarrollo cognoscitivo desde una perspectiva constructivista, consideró que el individuo, recibiendo del ambiente recursos de aprendizaje, aplica su propia actividad y recursos psíquicos inicialmente innatos para aprehender virtualmente las cosas como objetos de conocimiento, desde la experiencia que se genera al relacionarse el sujeto con ellas, evolucionando dialécticamente su desarrollo cognitivo en relación con el desarrollo de su lenguaje (Trianes Torres, 2006), no siempre en forma simultánea, ya que, así como la comunicación precede al lenguaje hablado, éste, una vez adquirido un léxico suficiente, precede como anticipación a los esquemas de acción a través de los cuales el sujeto se pone en contacto cognitivo con nuevos acontecimientos.

Piaget consideró como invariantes en relación con la cultura, las siguientes etapas de desarrollo cognitivo y del lenguaje (Woolfolk, 1999):

Etapa sensoriomotriz (0-2 años): en la que el niño inicia el uso de la imitación, la memoria y el pensamiento, llegando a reconocer que los objetos siguen existiendo aun cuando se los oculte, y pasa de la acción refleja a la acción dirigida a metas. En su obra "El lenguaje y el pensamiento infantil" (1931), Piaget señala que en esta etapa el niño asimila información de su ambiente y de su propio cuerpo, gracias a esquemas de acción innatos, llegando a generar un lenguaje social egocéntrico semejante a un monólogo, ya que sus contenidos siempre están remitidos a sí mismo. Esta descripción de Piaget ha sido cuestionada por evidencias de que los niños en este período ya llegan a manifestar empatía, siendo capaces de hacer arreglos para comunicarse de tal manera que el otro pueda comprender mejor sus intenciones (Woolfolk, 1999).

En el período pre operacional (2-7 años), según Piaget, el desarrollo del lenguaje hablado es notable, evolucionando a partir del lenguaje simbólico animista por el cual el niño denota que concibe todas las cosas como dotadas de vida, que todos piensan y siente como él, que los actos son malos o buenos por los actos en sí y no por intenciones de las personas (realismo moral), confundiendo incluso sus propios sentimientos e intenciones con hechos. Hacia el final de esta etapa el niño comienza a reconocer que las intenciones de los otros sujetos pueden ser distintas de las suyas, y a diferenciar los hechos de las intenciones.

En la etapa operacional (7-11 años para las operaciones concretas, y 11 años hasta la edad adulta para las operaciones formales), el lenguaje avanza de lo ilógico (pensamiento mítico) a lo lógico (pensamiento epistémico), cuando el sujeto se descentra de sí mismo, haciéndose más social, ya que puede tomar en cuenta perspectivas distintas de la propia.

En el tránsito del pensamiento sensoriomotor hacia el pensamiento formal son fundamentales la noción de conservación por reversibilidad, y la noción de movimiento con referentes temporo-espaciales. Estas dos nociones posibilitan la construcción de esquemas cognitivos capaces de captar lo histórico como secuencia y mutabilidad de una realidad que sigue en alguna manera siendo ella misma, así como la relación de causalidad entre fenómenos.

La construcción cognitiva, es decir la comprensión de la realidad, es explicada por Piaget mediante los mecanismos de organización, adaptación y equilibrio.

Organización para Piaget es una tendencia innata y permanente de las personas a ordenar la información extraída de las experiencias, en sistemas o categorías mínimas de representación mental de acciones y pensamiento, que se constituyen en “esquemas” (Klinger, 1997), análogos a los repertorios de conducta básicos, propuestos posteriormente por Staats desde su Conductismo Psicológico. La conducta externa e interna gana complejidad a medida que los esquemas se diversifican.

Para Piaget la tendencia a la adaptación al ambiente es innata y se da mediante dos procesos: asimilación y acomodación. Por asimilación el individuo utiliza sus esquemas para dar sentido a los acontecimientos, mediante el mecanismo de ajuste de lo nuevo a lo familiar. Cuando no hay esquemas disponibles donde calce el nuevo acontecimiento, el individuo tiende a forzar el ajuste, provocándose una distorsión cognitiva; por ejemplo, cuando un niño llama “gatito” a un animal desconocido que en algo le resulta semejante a un gato (Woolfolk, 1999).

La acomodación, definida por Piaget como “cualquier modificación de un esquema asimilador o estructura, causada por los elementos que se asimilan” (Piaget, 1970, en Klinger, 1997) se da cuando el desarrollo cognitivo evoluciona desde el ajuste forzado a

un nuevo esquema referencial, con lo que el mundo cognitivo del individuo se diversifica y adquiere la complejidad que le conecta mejor con la complejidad del mundo. Esto supone que también la función de clasificación y categorización se vuelve más compleja y sofisticada, permitiendo al individuo comprender mejor la diferencia entre lo universal y lo particular, relativizar la especificidad de lo particular y, en correspondencia, regular su reacción. Cuando el fenómeno es demasiado extraño, la persona tiende a descomprometerse respecto a él, reaccionando con indiferencia.

Al igual que la organización y la adaptación, Piaget considera que la tendencia a la búsqueda de equilibrio es innata. Cuando la nueva información no se ajusta al esquema disponible, se produce desequilibrio y sensación de incomodidad. El equilibrio se restablece con la emergencia de un esquema más eficiente. Así, el aprendizaje y el cambio cognitivo necesariamente implican el proceso equilibrio-desequilibrio-reequilibrio. (Klinger, 1997).

El concepto de esquema está estrechamente vinculado al de operatividad, ya que el ajuste se da mediante operaciones mentales, de modo que, para Piaget, conocer consiste eminentemente en hacer operaciones mentales que relacionan la información eventual con los esquemas. El desarrollo de la operatividad se da paralelamente al desarrollo del lenguaje, ya que al constituirse en operaciones con representaciones, son las palabras las que permiten etiquetar la información contenida en los esquemas.

Para Lev Vygotski, constructivista histórico-cultural, el desarrollo del lenguaje vinculado al desarrollo cognitivo se da sobre todo gracias a los procesos de socialización del individuo. El lenguaje cumple una función representacional y metacognitiva en tanto regula el proceso cognitivo y el despliegue existencial socializado que de éste se deriva.

Vygotski establece tres etapas de internalización del lenguaje: externa, egocéntrica e interna. (Klinger, 1997).

En la etapa externa, las acciones del niño están reguladas por el lenguaje de otra persona, por ejemplo la acción de hacer una tarea cuando la madre se la sugiere. En la etapa egocéntrica o de lenguaje privado, el niño ha internalizado el discurso de los otros, y con él se habla a sí mismo a viva voz. Cuando el lenguaje se vuelve interno las

verbalizaciones se hacen silentes y ya están personalizadas, pues el individuo se ha apropiado del discurso de otros y lo ha enriquecido con su concepto de “complejos cognitivos”, análogo al concepto piagetiano de esquemas, que sería también recogido y ampliado posteriormente por George Kelly y Jeffrey Young, con aplicación al estudio de la personalidad y a la psicoterapia.

El lenguaje cumple su función metacognitiva desde su rol de mediador entre el estímulo y la respuesta, pasando de la regulación externa (por parte de otro individuo) a la autorregulación autónoma. Las palabras constituyen herramientas psicológicas que median las funciones mentales. (Vygotski, Pensamiento y lenguaje, 1936), con incidencia en la maduración de la conciencia.

Vygotski discrimina entre lenguaje preconceptual (mítico-irracional) y pensamiento conceptual (científico-racional), dándose teóricamente una evolución en tal dirección durante las etapas de desarrollo de la persona, pero no necesariamente en una secuencia ni edades invariantes, como tampoco en forma universal, ya que estarían de por medio las diferencias culturales, y en esto la teoría de Vygotski se diferenció del modelo explicativo piagetiano.

En cuanto a la conciencia, Vygotski sostuvo que:

“el mecanismo del comportamiento social y el mecanismo de la conciencia son el mismo... Somos conscientes de nosotros mismos porque somos conscientes de los demás y del mismo modo que conocemos a los demás; y esto es así porque en relación a nosotros mismos estamos en la misma posición que los demás respecto a nosotros.” (1979).

Con esta explicación se colegiría que la constitución del self se produce desde la experiencia de los otros, esto es, en el proceso de socialización, como también lo concibiera George Mead, para quien:

“el mismo procedimiento que es responsable de la génesis o existencia de la mente o conciencia, es decir, la consideración de la actitud del otro respecto al yo de uno o respecto a la conducta propia de uno, también implica

necesariamente la génesis y existencia simultánea de símbolos significativos o de gestos significativos.” (Mead, 1934).

Siendo contemporáneos, Vygotski y Mead comparten la misma observación de la influencia de una cultura específica en la formación de la conciencia individual, posición por la que el constructivismo de Vygotski se inscribe en la Escuela Histórico-cultural, mientras la teoría de Mead se inscribe en el Conductismo Social.

Tanto para Vygotski como para Mead, la entrega intergeneracional es fundamental para desarrollar la conciencia y a su regente, el self. La diferencia específica entre Mead y Vygotski, que nosotros queremos rescatar, reside en que, mientras el primero enfatiza la función simbólica del gesto en la transferencia intergeneracional, el segundo, reconociendo la importancia de la transferencia mediante símbolos desde la función semiótica signo-significado, que cumple el pensamiento, pone énfasis en la entrega del habla. En el habla interna las palabras constituyen herramientas psicológicas que median las funciones mentales.

Para Vygotski, la evolución desde el pensamiento preconceptual al conceptual se potencia en la educación formal, donde el aprendizaje se da en forma estructurada, con estímulos didácticos que por sí mismos constituyen esquemas cognitivos que abrevian y enriquecen el aprendizaje, y es que el proceso espontáneo, sin mediación explícitamente educativa, supondría muchísimo más tiempo para dar lugar al pensamiento conceptual, sin garantía de logro. Posteriormente, Staats considerará en forma análoga, como lo señalamos antes, que la intervención intencional abrevia el proceso de aprendizaje, lo que, dicho sea de paso, es un supuesto subyacente a todo proceso educativo, formal o informal.

El aprendizaje de un individuo se potencia cuando el adulto que funciona como mediador externo es capaz de poner en contacto al aprendiz con una nueva realidad que en mucho le sea ya familiar tanto por su contenido como por su estructura, pero que exceda lo ya conocido sin dejar de ser próxima. El excedente del nuevo conocimiento respecto al conocimiento previo, Vygotsky lo vincula con la “zona de desarrollo próximo”, en la cual se activaría el potencial cognitivo del individuo para aprender un nuevo

contenido, que se alcanza por mediación de otros sujetos, pares y adultos (Klinger, 1997), en el marco de la interacción.

Lo anteriormente expuesto hace referencia al desarrollo de la cognición, el pensamiento y el lenguaje, estrechamente vinculados con el aprendizaje y la interacción social. Paralelamente se va produciendo el conocimiento y la autorrepresentación del yo, como un objeto más, perteneciente al mundo del sujeto.

Santiago Pelegrina López y José Antonio Gallardo Cruz consideran que, para que emerja el yo como “aspecto que hace sentir que cada cual es uno mismo: un ser único y distinto de los demás”, es necesario el distanciamiento del sujeto consigo mismo, que le posibilita percibirse como objeto de su propio conocimiento; este distanciamiento se produce tempranamente, cuando el sujeto percibe el distanciamiento de los cuidadores más cercanos respecto a él y experimenta su escisión respecto a ellos, fenómeno que se da cuando el niño puede reconocerse en un espejo, y lo expresa a través de sus reacciones y acciones como tocarse él la nariz para tratar de quitarse un punto pintado en ella, y ya no intenta quitárselo a la imagen del espejo; esto a los dos años de edad aproximadamente.

El reconocimiento de su propia imagen supone que el niño ya ha ingresado al pensamiento simbólico, por el cual es capaz de representarse con imágenes las cosas de la realidad que han pasado a su memoria, desde donde las recupera al percibir realidades asociadas, haciendo contrastación entre ellas. Los autores mencionados señalan que el autoconcepto va de la mano con el desarrollo de la teoría de la mente, por la cual el sujeto es capaz de reconocer expresiones emocionales de los otros sujetos, y experimentar sus propias emociones, siendo la vergüenza la emoción que más denota su autopercepción.

Para que aparezca en su lenguaje el pronombre yo, previamente el niño ha pasado de la referencia a sí mismo en tercera persona, a segunda persona y luego a primera persona.

Así pues, la autorrepresentación se da por contraste con los otros, a partir de la diferencia de imágenes, y la autorrepresentación discursiva (etiquetación) se da

posteriormente. El autoconcepto y la autorrepresentación denotan la conciencia de sí mismo, siendo fundamental la incidencia de los estilos de dinámica familiar. Cabe señalar que, en el lenguaje se manifiesta el sentido de sí mismo, con su tendencia a la integración o a la desintegración, a la consolidación o a la difusión.

Si recordamos que la experiencia temprana genera esquemas de acción y de cognición, asociados con emociones, y que los esquemas tienden a perpetuarse, emergiendo a lo largo de la vida del sujeto, podemos colegir que en las siguientes etapas y en la adultez está presente la experiencia temprana esquematizada, siendo necesario decodificarla a partir de la significación que el sujeto da a los acontecimientos actuales.

George Kelly ofrece en su “teoría de los constructos personales” unos principios de decodificación, sin remitirlos a la experiencia temprana. Nosotros consideramos que, si la decodificación de la experiencia actual genera cambio psíquico hacia estados más saludables, la gravedad de los síntomas no es muy profunda; de no ser suficiente la decodificación del texto por el contexto actual, es necesario remitir los significados al pasado biográfico de la persona, en un trabajo terapéutico profundo y sostenido que establecería en principio la pauta de la remisión al pasado, con un abordaje constructivista, y necesariamente psicodinámico que facilite el trabajo con el inconsciente.

Con esta aclaración, pasemos a exponer el “alternativismo constructivo” de George Kelly, pionero del constructivismo en psicoterapia, fundado desde el reconocimiento de que una misma situación es vivida de distintas maneras por distintas personas (adultas), pues el individuo, lejos de tener un contacto cognitivo directo con la realidad objetiva, se relaciona con ella comprendiéndola e integrándola mediante sus “constructos personales” (Cloninger, Teorías de la personalidad, 2003). En la propuesta de Kelly están presentes, aunque no con la misma denominación, aportes que Piaget y Vygotski hicieron desde una perspectiva constructivista al ámbito del aprendizaje, especialmente el concepto de esquemas.

Según Kelly, debido a su naturaleza predictiva, los constructos permiten al individuo funcionar como científicos que se plantean hipótesis, buscando confirmarlas en la realidad; si la hipótesis se corrobora en el mundo de la experiencia del sujeto, el

constructo (hipótesis) se fortalece, si no, pasando por su crisis, entra en un proceso de diversificación y complejidad que ofrecen al sujeto mejores condiciones para anticipar los acontecimientos con mayor precisión, apuntando una correspondiente capacidad adaptativa y sentido de realidad, indicadores de salud psíquica.

Con su metáfora del científico, Kelly propone un recurso comprensivo aplicable tanto al quehacer científico como al despliegue existencial de la persona, pues tanto en la ciencia como en la vida, el “ciclo completo de la experiencia” (Kelly, 1955), formalizado por Neimeyer (1985), constituye un proceso espiral donde se dan los siguientes momentos:

1. Anticipación del acontecimiento.
2. Implicación en el resultado.
3. Encuentro con el acontecimiento.
4. Confirmación o desconfirmación de la anticipación o hipótesis.
5. Revisión constructiva del sistema de constructos.

En su teoría de los constructos personales, Kelly formula un postulado central y 11 corolarios (1955).

El postulado fundamental afirma: “Los procesos de una persona están psicológicamente canalizados por las formas en que anticipa los eventos.”

Los cuatro primeros corolarios que describen el proceso de construcción son los siguientes:

- Corolario de la construcción: “Una persona anticipa eventos al construir sus réplicas”, esto es, predecimos hipotéticamente situaciones futuras en base a su similitud con situaciones semejantes del pasado, que asimilamos como lecciones aprendidas.
- Corolario de la experiencia: “El sistema de construcción de una persona varía a medida que construye sucesivamente réplicas de los eventos”, pues los significados que la persona da a los acontecimientos cambian con su experiencia, adquiriendo mayor complejidad al diversificarse.

- Corolario de la elección: “Una persona elige para sí misma, en un constructo dicotomizado, la alternativa con la cual anticipa la mayor posibilidad de extensión y definición de su sistema”, es decir, cada constructo es bipolar, pero los polos no son necesariamente contrarios entre sí<sup>6</sup>.
- Corolario de la modulación: “La variación en el sistema de construcción de una persona está limitada por la permeabilidad de los constructos en cuyos rangos de conveniencia radican las variantes”, siendo constructos permeables los que pueden aplicarse a nuevos elementos.

Los corolarios que hacen referencia a la estructura del sistema de constructos son:

- Corolario de la dicotomía: “El sistema de construcción de una persona está compuesto por un número finito de constructos dicótomos”, donde el un polo es el “extremo de semejanza” y el otro “extremo de contraste”. La posición en que el individuo ubica a una persona significativa varía con la experiencia, yendo de un polo a otro, por un movimiento de canalización.
- Corolario de la organización: “Para su conveniencia en la anticipación de los eventos, cada persona desarrolla específicamente un sistema de construcción que abarca las relaciones ordinales entre los constructos”, pudiendo categorizarse los constructos en superordinados, centrales y periféricos.

Los constructos superordinados son los más extensos, pues dan cuenta de un gran número de eventos debido a su nivel de generalidad y abstracción, y son capaces de dar sentido a mayor cantidad y diversidad de eventos; por ejemplo, el constructo bueno-malo, cuyo nivel de abstracción da cabida a una gran variedad de eventos y la relatividad

---

<sup>6</sup> Por ejemplo, en un caso registrado por Neimeyer (1992), el paciente formula díadas no contrarias como “muy introspectivo-muy franco”, “no afectuoso-le gusta tocar”, “comprometido con la familia-independiente”, “brillante-promedio”, “comprensivo-impaciente”, aparte de otras que sí están estructuradas en base a contrarios, como “alguien a quien amo-alguien a quien odio”, “carece de sensibilidad-sensible”. Las díadas se estructuran en función de su utilidad para anticipar o predecir, el futuro -no de su valor de verdad u objetividad-, en base a la captación simultánea de similitud y diferencia de un acontecimiento con otros anteriores (Cloninger, Teorías de la personalidad, 2003).

de sus cualidades benéficas, esto es, algo puede ser bueno porque es útil, mientras otras cosas pueden serlo por resultar agradables, duraderas, caras, etc. Por su carácter generalizador, los constructos superordinados están vinculados a la ética y la autopreservación (Kelly, 1955).

Los constructos centrales son axiales, integrales y muy estables. Cuando no son adaptativos requieren intervención psicoterapéutica y su modificación es posible con la intervención educativa. Alrededor de ellos el individuo construye su identidad y su existencia personal (Cloninger, Teorías de la personalidad, 2003). Por ejemplo, la autoetiquetación como “digno”, a un individuo puede hacerle evaluar constantemente sus actuaciones situacionales en la bipolaridad dignidad-indignidad, llegando a configurar una actitud consistente, un modo de ser único, una personalidad.

Nosotros entendemos que, si bien los constructos tienen el poder de delimitar la conducta en las primeras etapas de desarrollo, no provienen del individuo sino de otros más desarrollados y con injerencia sobre él, luego pasan a ser introyectados por éste, enriquecidos y personalizados en una versión propia, en concomitancia con el desarrollo del yo y de aquello a lo que el individuo puede referirse como “conciencia propia”.

Además de señalar los constructos centrales como constituyentes de la identidad, Kelly no hace referencia relevante al self, probablemente por su desprecio hacia el Psicoanálisis, pues, en sus propias palabras, leer a Freud le produjo “el sentimiento creciente de incredulidad de que alguien pudiera escribir semejante disparate, mucho menos publicarlo” (Kelly, 1955).

Además de los constructos superordinados y centrales, Kelly se refiere a los constructos periféricos como menos estables y menos integrales, así como más plásticos que los centrales, siendo modificables por intervención educativa.

- Corolario de la fragmentación: “Una persona puede emplear con éxito una variedad de subsistemas de construcción inferencialmente incompatibles entre sí”, por lo que un mismo individuo, en un rol profesional puede ser ferozmente exigente, mientras en un rol de amigo puede ser sumamente cálido.

- Corolario del rango: “Un constructo sólo es conveniente para la anticipación de un rango finito de eventos”, y por tanto una utilidad delimitada por un rango de conveniencia. Alguien puede colocar fácilmente en el rango de conveniencia del constructo “bueno-malo” a personas socialmente ubicadas en uno u otro polo; por ejemplo, la Madre Teresa de Calcuta, Martin Luther King Jr., Hitler, Mussolini, pero puede tener dificultades para ubicar en este rango a personas socialmente identificadas por otro tipo de desempeños, por ejemplo científicos, o artistas (Cloninger, Teorías de la personalidad, 2003).

Los corolarios que describen el proceso de construcción en su contexto social son los siguientes:

- Corolario de la individualidad: “Las personas difieren entre sí en sus construcciones de los eventos.” Aunque haya semejanza o coincidencia en algunos elementos o aspectos, la composición de las construcciones siempre varía de un individuo a otro.
- Corolario de la comunalidad o de la gente común: “En la medida en que una persona emplea una construcción de la experiencia que es similar a la empleada por otra, sus procesos psicológicos son similares a los de esa otra persona.” Esto es, las construcciones de diferentes personas nunca son iguales pero sí pueden ser similares, lo que explica la ideología común dentro de un grupo cultural.
- Corolario de la sociabilidad: “En la medida en que una persona construye los procesos de construcción de otra, puede participar en un proceso social que involucre a la otra persona.” Esto explica que dos personas, teniendo diferente punto de vista sobre algo, comprendan la perspectiva del otro.

Somos capaces de socializar saludablemente con otras personas debido a que las reconocemos más como “semejantes” que como diferentes a nosotros. Cuando esto no sucede, por ejemplo por una distorsión cognitiva originada en una crianza traumatizante, la persona no ve al otro como semejante, siendo probable que no pueda relacionarse con ella equitativa sino asimétricamente, en estado de inferioridad o de superioridad<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> Esto se ilustra con el estudio de Bandura (1990) sobre el “descomprometimiento mora”l, en situaciones o relaciones de abuso, demostrando que lo que le posibilita psíquicamente a un

Para Kelly, la cognición es holística, pues aparte de lo específicamente cognitivo y consciente, compromete al organismo como un todo, incluyendo los componentes emocional-preconsciente, en directa relación con las reacciones físicas que incluyen tanto modificaciones fisiológicas como conductuales. A tal punto Kelly reivindica como no meramente cognitivista su teoría, que él mismo la define como una “teoría de las pasiones humanas”, considerando que el funcionamiento óptimo no consiste en la búsqueda de la felicidad, la autonomía o la homeostasis, sino que, como lo señala Walker (1982), mencionado por Botella y Feixas (1998), al referirse a Kelly:

“la persona psicológicamente sana es aquella que se aventura a explorar lo desconocido; aquella que experimenta la excitación y la frustración, el reto y la ansiedad, la satisfacción y el desaliento de vivir en los límites de su propia experiencia.”

La teoría de los constructos personales, tiene total vigencia y continúa desarrollándose en distintos ámbitos del quehacer psicológico, tanto científico como terapéutico, siendo la base conceptual de las terapias cognitivo-conductuales y de las terapias constructivistas, dando lugar a instrumentos de trabajo tales como la “rejilla”, diseñada por los constructivistas españoles Feixas y Botella (1998). Sin embargo, para nosotros lo más rescatable es la noción de esquema de interpretación que subyace al concepto de constructos personales, por la cual el sujeto construye (proyecta), expresa y elabora virtualmente una realidad, que asume como referente para su toma de decisiones y acciones.

El integrativista Héctor Fernández-Álvarez enfoca la cognición también en una perspectiva constructivista de corte narrativo y dramático, ratificando la relevancia de la significación, esto es, el sentido y sinsentido que las cosas tienen para el sujeto, en la construcción del conocimiento, señalando que, a través de la representación y la autorrepresentación, el sujeto refleja “la forma de organización de la experiencia personal” que “resulta de la acción de un sistema self, integrado por un conjunto de

---

individuo ser cruel con otro es considerarlo excluido de su categoría de pertenencia, pues la empatía, la simpatía y la compasión se dan solamente cuando un individuo puede ver al otro como perteneciente a su misma categoría.

estructuras de significado” (Fundamentos de un Modelo Integrativo en Psicoterapia, 2005).

Nosotros entendemos que la autorrepresentación narrativa del yo supone un desarrollo léxico suficiente para poder autodescribirse, denotando un autoconcepto.

En base a las concepciones expuestas, a continuación intentamos una hermenéutica de la autorrepresentación.

Consideramos que si se aprehende novedades sin nuevo léxico pertinente, se produce un desajuste y crisis cognitiva, ya que el sujeto queda desprovisto de palabras con que etiquetar la nueva experiencia, y su capacidad de memoria significativa y comunicación se reduce, esto es, puede llegar a saber hacer pero sin saber explicarlo. Así pues, el discurso vinculado a una experiencia pobre se convierte en acumulación de experiencia fonológica pero no semántica, y la experiencia sin discurso se convierte en un accionar limitado, con reducida generatividad y libertad del sujeto, volviéndose éste vulnerable a la dominación por parte de otros con lenguaje discursivo más desarrollado, aunque potencialmente no sean más capaces.

Al aprehender las novedades, se produce un desajuste entre la experiencia y el lenguaje que la expresa, por lo que se vuelve necesario nutrir la nueva experiencia con nuevo léxico que al sujeto le permita etiquetar y guardar la experiencia económicamente en la memoria, como símbolos discursivos que condensan la memoria de la experiencia fáctica significada.

Decimos “económicamente” porque las palabras, refrendadas previamente por experiencias, pasan a ser significados codificados y automatizados, y por sí mismas, estímulos para activar el recuerdo y proyectarlo como parangón de situaciones presentes o futuras. Al ser ellas mismas símbolos, economizan imágenes próximas a la experiencia sensorial y por tanto su diversidad y contingencia, ya que las palabras son símbolos en que se representan contenidos abstractos, generales, transversales a una gran cantidad de experiencias particulares que quedan entre paréntesis, en la memoria inconsciente, permeándose de ella la emoción que acompañó al evento de la experiencia efectiva. Por tanto, la palabra, como la imagen, se convierte en estímulo de la emoción.

Lo que el sujeto se representa es una interpretación de las cosas, y la expresa, para decirlo sintéticamente, a través de los modos y contenidos de su actuar y no actuar, tanto en su mundo público como privado, dentro y fuera de su territorio psíquico.

Como “actuar” podemos entender los contenidos y modos que comporta el lenguaje corporal, incluyendo la expresión facial, la expresión de la mirada, la parte analógica del habla, como es la entonación, los silencios, la fluidez, intensidad vocal, etc. La expresión también se realiza a través de los productos de su laboriosidad y creatividad, y los modos de producir; procedimientos que aplica, etc. Un ámbito muy significativo en que se expresan las representaciones subjetivas es el de los modos relacionales, no sólo interpersonales, sino también con respecto a cosas y situaciones externas o internas, siempre vinculadas con el acervo de experiencias que emergen de la memoria.

De la memoria emergen imágenes visuales y auditivas precedidas o seguidas de emociones que actualizan sensaciones y experiencias del pasado, que el sujeto vincula con situaciones presentes o futuras, y que activan el diálogo interno y externo. El diálogo interno supone la escisión del yo, manifiesto en la emergencia de voces de otros, que el sujeto ha introyectado en su ámbito intrapsíquico.

Las representaciones subjetivas requieren el lenguaje discursivo (palabras), que a su vez potencia la capacidad cognitiva y la evolución del pensamiento, conduciéndolos a niveles de análisis y síntesis que permiten al sujeto llegar a construirse modelos virtuales para comprender la realidad e interactuar con ella, siendo el otro e incluso el sí mismo parte de esa realidad. Así pues, la expresión discursiva de la representación y la autorrepresentación contiene modelos, es decir patrones en referencia a los cuales se aprende y conoce la realidad.

Entendemos que la percepción de la realidad como cambiante y a la vez ella misma, nos explica la sensación de familiaridad respecto al mundo interno y externo que constituye nuestra memoria biográfica, y que es recuperada narrativamente, a manera de historias, y no como eventos aislados, amputados del ecosistema donde tienen sentido, esto es, descontextualizados del entorno psíquico, biográfico, donde es posible representar el mundo solamente porque ha sido acogido por un anfitrión que integra los

significados: el yo. El acogimiento del yo es involucramiento primariamente emocional y evolutivamente afectivo, referido tanto al apego como a los valores. Sólo el mundo capaz de despertar emociones y afectos agradables o desagradables es perceptible para el sujeto, ya sea por la vía del ello-sensaciones, ya sea por vía del yo-cogniciones.

En la producción de conocimiento hay un primer momento en el cual las cosas<sup>8</sup> se presentan al sujeto; éste, al relacionarse con ellas usándolas de alguna manera, las percibe y tiene vivencias de ellas. A través de la vivencia en el individuo emergen emociones; con éstas y el procesamiento cognitivo, la vivencia se vuelve experiencia subjetiva, por la cual las cosas de la realidad pasan a ser objetos del conocimiento y del deseo, cosas re-presentables intencionalmente por el sujeto, aunque la presencia de ellas ya no esté dándose fuera del sujeto, esto es: con la representación, el sujeto se mueve en un mundo simbólico, virtual.

La representación es producción y reproducción de la realidad subjetivamente asimilada, pero no a manera de copias que multiplican la imagen de una cosa, sino al modo de una pintura inspirada en ella. Esta “pintura” a su vez será “pintada” (resignificada) en una siguiente experiencia del sujeto. Así pues, la representación no es reimpresión sino reedición incesante de la realidad, en conformidad con el advenimiento de nuevas experiencias que transforman el mismo sistema semántico (estructura previa, esquemas, constructos, guiones), los objetos del acervo de la memoria, y por ende al mismo sujeto.

En el incesante representarse el mundo del sujeto, el yo, que agencia la representación, va también constituyéndose y reeditándose. Es esta capacidad plástica para aprehender, comprender y explicar, modificándose y conservándose, la que le otorga al yo el liderazgo en los procesos cognitivos e identitarios del sujeto.

La reproducción de los objetos de la cognición es posible gracias a la información que se acumula organizadamente a manera de esquemas en la memoria, donde está relativamente disponible para que el sujeto la recupere en función de la realización de tareas específicas funcionales a la procura de satisfactores a sus necesidades, y de la

---

<sup>8</sup> Con la palabra “cosas” nos referimos tanto a cosas propiamente dichas, como a personas, situaciones, etc. que el sujeto puede llegar a asumir como objetos de su conocimiento y su deseo.

construcción de nuevos conceptos y significados que, de ir acompañados de experiencias emocionales y relacionales recurrentes, tienden a perpetuar los esquemas.

La representación implica, por un lado, el involucramiento sensorial, emocional y cognitivo con las cosas, y, por otro, la expresión de ese compromiso mediante acciones corporales, discurso, esquemas, gráficos, objetos producidos por él, o a través de cualquier otro medio y forma que permita al sujeto comunicarse y comunicar a otros el significado que ha otorgado a eso que de cosa de la realidad pasó a convertirse en su objeto, y luego en un esquema que funciona como patrón estético, ético, epistémico y pragmático, de evaluación de la realidad a futuro.

El patrón operativo ofrece claves para actuar, pero en forma inmediata provee al sujeto un modelo holístico con el cual compara la nueva cosa, percibida también holísticamente, derivando conclusiones emocionales estéticas, de gusto o disgusto, que modulan su posterior acercamiento o alejamiento respecto a ella, para bien o para mal.

La constitución de estructuras de conocimiento previas supone un proceso de acumulación de información sensorial-emocional primero, cuya expresión es conativa inicialmente y evoluciona hacia esquemas cognitivos que tienen expresión en el lenguaje hablado, cuyo crecimiento cualitativo y cuantitativo es dialéctico y en espiral, en concordancia con el desarrollo del pensamiento. En este proceso es fundamental la actividad del sujeto sobre las cosas y la interacción con las personas asiduas de su entorno, esto es, la dimensión social del sujeto.

A lo largo de su vida en la persona tiende a perpetuarse un esquema cognitivo elemental que consiste en la conjugación sensorial-emocional-conductual con lo específicamente cognitivo. El aprendizaje siempre comportará componentes motivacionales que remitirán a los esquemas cognitivos previos la nueva información.

La evaluación que ejerce el yo, valiéndose de la representación de lo que conoce, es:

- estética, porque realiza conclusiones en la dimensión “agradable-desagradable”,
- epistémica, porque aplica el criterio “verdadero-falso”,
- ética según el criterio “bueno-malo”, y

- pragmática, según criterios como “factible-no factible”, “útil-inútil”, “satisfactorio-no satisfactorio”.

Todos estos criterios aportan a la construcción y aplicación de afectos y desempeños, que por vía inductiva conducen a la abstracción de las experiencias y su trascendencia hacia sistemas de valores remitidos a necesidades. Así pues, la cognición, su representación y su expresión pueden ser comprendidos y explicados a la luz del significado que para el sujeto tienen las cosas como satisfactores de sus necesidades, esto es como objetos de uso y disfrute, en conflicto con aquello que obstaculiza la realización (Fernández, 2003).

Por la representación y su expresión, las cosas de la realidad adquieren para el sujeto un significado en términos de propiedad y apropiación de la realidad, que se traducen a expectativas de logro.

En este proceso se construyen simultáneamente tanto el significado de los objetos como el significado del mismo sujeto, que pasa a ser un objeto especial de sí mismo, cuya distinción de los demás objetos de su mundo, (personas, cosas, situaciones), llega a condensarse en el concepto “yo”, a través del cual el sujeto se autorrepresenta desde las dimensiones competencia y merecimiento.

Podemos ya definir al yo como autorrepresentación del sujeto, la mayor condensación de su propio significado, la máxima expresión de su mismidad, su representante en las acciones de transacción por las cuales tiene acceso a la apropiación de los objetos satisfactores de sus necesidades, y el vocero y guardián de su soberanía, sintetizada en su sentido de dignidad y capacidad, y en su autoenunciación en primera persona del singular.

El sujeto autoenunciado como “yo” realiza su individuación a través del discurso performativo, por diferenciación del colectivo nosotros, siendo por ello capaz de proactividad en la relación con el yo comunal. Otra distinción fundamental que realiza el enunciado “yo” es aquella que se da respecto al “ello” general (interno o externo), que como particular puede ser un “él”, un “ella”, un “ellos”, un “ellas”, o un “eso”, a los cuales enfoca como posibles objetos de su deseo, tratándolos en tercera persona, como forma

léxica performativa de tomar distancia, para evaluarlos como posibles y accesibles satisfactores de sus necesidades, para efectuar la relación transaccional a la que el sujeto estaría dispuesto a proceder, mediante conversión de la relación yo-ello en la relación yo-tú, propia del diálogo y la disputa, de la entrega y la receptividad, donde puede realizarse o frustrarse la expectativa de reciprocidad, con la consecuente generación de afectos que se mueven en la dimensión amor-odio, y de acciones que se generan en la dimensión acercamiento-distanciamiento.

Con este enfoque estamos ubicados en la gestión y expresión objetal, relacional, transaccional y dramática del sujeto mediante su yo.

Conocimiento y yo se vinculan en el ámbito de la filosofía y la ciencia, a través de los constructos (conceptos) que ellas elaboran para explicar y operativizar la subjetividad humana, en función de la intervención formativa y terapéutica que se viabiliza a través de la cultura, la educación y la clínica, ámbitos del accionar social intencional y de la disponibilidad de recursos para la realización humana.

Pero el ámbito más amplio de vinculación entre conocimiento y yo es el de la vida, donde se verifica el isomorfismo, la congruencia entre ciencia y cognición psíquica. Es justamente esta semejanza procedimental la que condujo a George Kelly a proponer su metáfora del científico para explicar y dar pautas de aplicación de su teoría de los constructos personales (Kelly, 1955).

Desde la metáfora de Kelly podemos colegir que: el modo científico de conocer (ejercido por la gente común y en forma más estructurada por los científicos), consiste sobre todo en utilizar como hipótesis el esquema cognitivo con que el yo organiza al momento el significado de cosas nuevas pero similares a las ya conocidas.

El esquema constituye el parangón con el cual el yo compara la nueva experiencia, produciéndose una extrañeza psíquica, una disonancia cognitiva<sup>9</sup>, que se manifiesta

---

<sup>9</sup> Sensaciones por las que el sujeto siente un estado de inconformidad por darse una inconsistencia que se manifiesta como desarmonía en el sistema interno de ideas, creencias y emociones cuando entran en conflicto con una nueva información proveniente de una nueva experiencia disruptiva. La disonancia tiene impacto en la actitud de la persona y se produce un proceso de readaptación en procura de un renovado estado de consonancia cognitiva (Festinger, 1953).

como inconformidad, puesto que el nuevo fenómeno siempre difiere (leve o colosalmente) del parangón. Ante el sentimiento de inconformidad, el yo realiza modificaciones en el esquema, buscando restablecer la consonancia cognitiva y el estado de homeostasis a su sistema total, acomodación y asimilación que dan lugar a la adaptación. Para lograrlo, el yo diversifica los esquemas mediante actos creativos, produciendo realidades emergentes en su propio acervo de recursos, con material que recupera de su memoria para su accionar consciente e inconsciente; en esta última se dinamizan las cogniciones automatizadas, previamente clasificadas como eficientes y como instrumentos que rinden satisfactoriamente en la labor del sujeto; como pendientes, en cambio, por no haber podido ser resueltas como problemas cognitivos, tienen un comportamiento automático en su reaparición en el escenario cognitivo y conductual, buscando todavía solución.

La creatividad, orientada hacia la procura de consonancia cognitiva, puede llegar a realizar actos espectacularmente transformadores, transgresores, semejantes a los bizarros actos que en el imaginario común se atribuye más al artista que al prudente científico. Si recordamos que la actividad cognitiva siempre está vinculada a las emociones y a acciones conativas, podemos fácilmente comprender mejor cómo la motivación que subyace a todo acto creativo gestiona la producción de recursos estéticos estrechamente vinculados al ethos personal, esto es, al sentido del bien y el mal que deviene en sentido del deber y del poder, ya que, como lo explica el semiólogo Pierre Bourdieu, lo estético “define al hombre consumado”, pues:

“... el juicio del gusto [es] la suprema manifestación del *discernimiento* que, reconcilia al entendimiento con la sensibilidad, al pedante que comprende sin sentir con el mundano que disfruta sin comprender” ( Bourdieu, 1979).

Tal vez una diferencia significativa entre la creatividad científica y la artística radiquen en que la primera realiza productos instrumentales que facilitan el uso de las cosas de la realidad, mientras que la exploración artística realiza productos simbólicos que inspiran el uso de las cosas de la realidad, por ello está tan comprometida con la ética, bien sea desde la dogmatización o desde la transgresión. Las dos vías de cognición y representación, científica y artística, son transitadas por todas las personas, en menor o mayor medida y constituyen dos fuentes de su potencial de desarrollo integral, que en el

trabajo psicoterapéutico pueden ser aprovechadas para producir un cambio psíquico egológica y ecológicamente sustentable.

A estas dos metáforas, sumemos la metáfora del “yo emprendedor”, capaz de administrar y ejecutar la transacción con lo que el “yo científico” ha descubierto y lo que el “yo artista” ha creado, incluso desde su pragmática capacidad de anticiparse a la investigación y a la creación misma, de modo que puede establecer las reglas del juego cognitivo y creativo. Como el emprendimiento es gestión en procura de satisfactores a necesidades, con el “yo emprendedor” estamos metaforizando la función pragmática de la capacidad cognitiva total del sujeto, que incluye no sólo los niveles analíticos sino intuitivos, facilitando anticipaciones eficaces o ineficaces acerca de la factibilidad de la satisfacción, con la consiguiente conformidad o inconformidad del sujeto, que cobrará factura emocional y existencial.

### **1.2.2 Ámbitos intra e interpersonal de la autorrepresentación del sujeto**

La cognición y su expresión se concretan a través del yo mediante actos relacionales, interactivos y comunicativos, intencionalmente dirigidos a algo o a alguien, que a su vez modifican al propio sujeto. El sujeto introyecta (introduce en su interioridad subjetiva) su interactividad externa, reproduciéndola, esto es re-presentándola, y generando una actividad comunicacional intrapersonal, por lo que en la cognición, y en su expresión, está presente lo interpersonal simbolizado, su yo comunal.

El yo, además de representarse el mundo del sujeto y al propio sujeto consciente e inconsciente, también se representa a sí mismo como núcleo de subjetividad consciente, para lo cual tiene primero que convertirse en un caso más de cosa de la realidad, especial y problemática cosa perteneciente al paisaje intrapsíquico del sujeto, cuya conversión a objeto de la cognición exige un acto reflexivo muy difícil de ejecutar, pero que, una vez realizado -nunca definitivamente sino siempre como un paso más que le le acerca al ideal utópico-, produce en el sujeto integral la sensación de conformidad y confianza, propio de lo que denominamos “felicidad”, “realización”..., finalidad a la cual está orientada la construcción cognitiva y existencial: hechura, creación voluntaria del propio ser, que se acoge a las mismas condiciones de producción y reproducción cognitiva y expresiva que implica la representación del mundo y del sujeto.

Con lo antedicho arribamos a una tesis: a mayor desarrollo cognitivo del yo, mayor calidad integral de vida del sujeto, así como mayor calidad de su hábitat comunal, natural y artificial, a los cuales el sujeto sirve y de los cuales se sirve, como ser tan menesteroso como capaz de sobrevivir, convivir y trascender, al asumirse vocacionalmente como representante de toda su especie, realizando aunque fuera virtualmente por la vía que acerca la utopía, su irrenunciable ethos.

¿Por qué en el presente trabajo nos interesa enfocarnos en la autorrepresentación del yo, y no en la representación del ello, o del superyó? Porque consideramos que ni el ello ni el superyó son capaces de representar ni representarse, ya que no producen conceptos ni pueden dar cuenta de sí mismos sino solamente se manifiestan como realidad a ser explorada por el yo, como lo es la realidad externa. El yo es capaz de emitir discurso, comprensivo y explicativo, aunque en él irrumpen expresiones dadaístas (en forma de balbuceos), provenientes del inconsciente (ello y superyó).

Nos ocupamos del yo porque es capaz de cumplir la función de coordinar y controlar las tendencias del ello y del superyó; del ello la tendencia acrítica, impulsiva, a persistir en lo que sabe manejar por anclaje en la experiencia temprana, movido por el principio del placer-displacer, y del superyó, la tendencia tiránica a realizar acríticamente también el principio de un deber-culpa, que ha asimilado por introyección de la cultura, voz colectiva de la comunidad, como fuera explicado por muchos teóricos, especialmente George Mead.

Es el yo el representante de la personalidad del sujeto, el que está en posibilidad de darse cuenta así como de hacerse cargo del proceso psíquico; el que aprenderá, comprenderá y se hará responsable de las tareas de modificación de los esquemas a través de la reestructuración del acervo cognitivo previo. Es el yo, el capaz de ser interlocutor válido en la sesión de trabajo psicológico. El terapeuta habla con el yo del consultante, no con su ello o su superyó; otra cosa es que paciente y terapeuta dialoguen acerca del ello y el superyó del paciente.

Ahora bien, el yo, para realizar su gestión cognitiva y expresiva, realiza una comunicación interna, adoptando un modo dramatúrgico en el que intervienen varios

otros introyectados, que siguen pronunciando los guiones que emergen de la memoria del sujeto, memoria que funciona no como protocolo restrictivo y conceptual, científico, sino como narrativa alegórica y mítica, efecto de la conversión del saber rudimentario o sofisticado, individual y ancestral, a saber personal, que se explica el mundo y su deseo a través de un económico y emocional sentir, como tan profundamente lo intuyó Chesterton al pronunciar su aforismo: “Que lo único que sabemos es lo que sentimos”, de ahí que para nosotros esté claro que una de las zonas de exploración mayéutica en el trabajo formativo y psicoterapéutico sea la indagación acerca de lo que la persona desea y lo que la persona intuye acerca de la problemática o de la ambición que le trae a consulta.

Los guiones y las voces aparecen en el diálogo interno del sujeto y en su diálogo interpersonal, incidiendo en la configuración de su desempeño social, con tal consistencia que se constituye en discurso identitario, proveyendo al sujeto la experiencia del sentido de continuidad de sí mismo y a los otros les permite reconocerlo, por distinción, entre otros individuos, tanto en su decir como en su actuar.

Tan poderoso es el decir del sujeto, que son sus palabras las que trascienden intergeneracionalmente en forma de guiones ancestrales, parentales o culturales, que la personas siguen usando para explicarse el mundo y operar sobre él, produciendo a su vez realidades con palabras, como tanto lo comprendió y dijo el filósofo John Austin a mediados del siglo anterior en su libro, cuyo título es por sí mismo elocuente: “Cómo hacer cosas con palabras” (Austin, 1955), formulación tan sencilla como clara de su compleja teoría de la función performativa de al menos cierta clase de discurso, que la evaluación neopositivista aisló como pseudoenunciados, al encontrar que no eran aprovechables en la ciencia porque no podían ser evaluados por la lógica.

Austin encuentra que estos enunciados no son “contrastativos”, en la medida en que no facilitan en la investigación positivista la contrastación de hipótesis con la realidad a que se refieren, pero en cambio son altamente denotativas del ethos humano, pues a través de ellas se expresa un saber, una voluntad y una capacidad de poder<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> Dicho sea de paso, a este prolífico legado de Austin le deben mucho, quizás ignorándolo, quienes han generado la tecnología psicológica difundida como Programación Neurolingüística.

Nosotros consideramos que a la clase de enunciados performativos, capaces de hacer realidades, corresponden expresiones como los refranes. Por ejemplo, “De tal palo, tal astilla”, “Genio y figura hasta la sepultura” provocan la consolidación de una realidad, como cumplimiento de una expectativa social dogmática que se convierte en mandato de seguir siendo como han sido los ancestros, y seguir siendo como se ha sido siempre, negando la posibilidad de la persona a modificar el guión transgeneracional y el guión personal, respectivamente.

Y es que también la cultura tiene una parte que teme a lo desconocido y prefiere conservar lo que le es usual, aunque no le resulte útil e incluso sea en tantos casos fuente de catástrofe familiar y personal, como se revela tan claramente en la consulta psicológica, donde se constata la tendencia a repetir una tragedia familiar generación tras generación, o una tragedia personal con una y otra y otra persona, una y otra y otra vez, porque “más vale malo conocido que bueno por conocer”.

Son los guiones personales los que el yo adulto del sujeto podría llegar a escribir por sí mismo, por transgresión consciente, en primera edición, invirtiendo su posición supeditada con respecto a los otros significativos, franqueando la regla de una relación de subyugación que produce en el sujeto un estado de autoinconformidad y disfuncionalidad en los diversos ámbitos relacionales.

La transgresión entonces es potencial fuente de recursos para que en el proceso terapéutico el sujeto pueda generar modelos virtuales saludables, que propendan a una reestructuración cognitiva que resignifique su experiencia biográfica y su emancipación personal respecto de las figuras significativas subyugantes, que al imponerse en el diálogo interior del sujeto marcan su despliegue existencial de manera disfuncional.

Sólo la transgresión produce emancipación, y sólo un sujeto emancipado puede reconciliarse con su pasado, escribir otra versión de la historia, encontrando en él recursos positivos.

Con lo antedicho hemos expuesto parcialmente nuestra comprensión de lo que Eric Berne conceptualizó y denominó “estados del yo”, desde su propuesta terapéutica a la

que metafóricamente llamó Análisis Transaccional (Berne, 1961), y que el integrativista Héctor Fernández-Álvarez (Fundamentos de un modelo integrativo de psicoterapia, 1996) recoge y desarrolla desde un enfoque narrativo y dramatúrgico de los discursos a los que ratifica como “guiones”, mismos que subyacen en el comportamiento relacional como prescripciones que regulan tiránica o empáticamente, el diálogo intrapersonal e interpersonal del sujeto.

Ahora bien, remitiéndonos a los constructos en general, podemos decir que son definiciones que se elaboran para expresar conceptos acerca de algo. En tanto conceptos, son productos cognitivos que se obtienen por un proceso de abstracción y síntesis. Un constructo puede ser elaborado tanto por un no científico como por un científico. Entre los elaborados por no científicos están los constructos personales, postulados por George Kelly.

En el campo de la ciencia, el epistemólogo argentino Mario Bunge (1973) distingue los constructos observacionales de los no observacionales, correspondiendo a este último grupo los del campo de la Psicología. Al no tener un correlato empírico inmediato, los conceptos no observacionales se validan por inferencia a partir de otros fenómenos; por ejemplo: la inteligencia no es observable como tal sino que se la infiere a partir del rendimiento en la ejecución de ciertas tareas.

Desde la epistemología se considera que una ciencia es más perfecta mientras mejor y con más precisión defina sus conceptos. Este no es el caso de la Psicología, debido a la diversidad de perspectivas con que puede ser visto un mismo fenómeno (como el yo), además de que los fenómenos que estudia no son directamente observables; por esto la Psicología es caracterizada como una ciencia que se vale de constructos constitutivos, esto es, de “definiciones que se construyen a partir de otras definiciones” (Kerlinger, 1964).

Con la aclaración hecha, a continuación y con apoyo en la conceptualización acerca del yo desde las diversas perspectivas teóricas expuestas en el capítulo 1, así como el preámbulo realizado en este capítulo, construimos nosotros una definición de yo, que, sin pretender agotar las connotaciones, nos permita exponer nuestra comprensión del yo, en el avance hacia la construcción de la definición del yo carente, a la luz de la cual

presentaremos finalmente nuestra propuesta de lineamientos de intervención psicoterapéutica.

Así pues, definimos el yo como:

Núcleo autoconsciente de la estructura psíquica de un sujeto, que da cuenta acerca de él como ser individual y comunal que asume como su mundo, mediante expresiones narrativas y dramáticas que, con sentido biográfico, existencial, relacional y de pertenencia, denotan un conocimiento idiosincrásico. Al ser el núcleo autoconsciente del sujeto, está en capacidad de hacerse cargo del sujeto.

Desglosemos a continuación nuestra comprensión de esta definición.

Decimos que el yo es un núcleo, como manera de referirnos a algo que, siendo parte de la estructura psíquica, es una formación cualitativamente diferenciada de lo que es el sujeto, su persona, su personalidad, su conciencia, su mente, o cualquier otra manifestación de la subjetividad (como el alma y el espíritu, desdeñados por la psicología convencional, y acogidos por la psicología transpersonal), siendo más bien el yo una zona de intersección de todos estos ámbitos existenciales del individuo.

El yo es un núcleo cognitivo eminentemente metacognitivo, en la medida que:

- Ejerce la racionalidad del sujeto para evaluarse y evaluar su mundo.
- Atestigua y agencia la identidad de la persona.
- Coordina la estructura y los rasgos de personalidad.
- Investiga la conciencia del sujeto y en tal virtud ejercita su autoconciencia.
- Procesa la información, la organiza, la almacena y la recupera.
- Construye el sentido de sí mismo y de su mundo.
- Es vocero de la subjetividad, capaz de producir discurso narrativo y conceptual con que expresa y explica su conocimiento, así como discurso performativo a través del cual toma decisiones y produce realidades.

A través del yo, el sujeto puede dar cuenta de sí mismo porque ese núcleo autoconsciente es eminentemente reflexivo, capaz de conocerse y expresarse

intencionalmente, y, como el sujeto tiene un mundo introyectado, asumido como suyo y apropiado por él, que el yo pueda dar cuenta del sujeto implica necesariamente que también pueda dar cuenta del mundo del sujeto, lo que sabe de él tanto retrospectiva como prospectivamente, en términos de pasado y de futuro, es decir en términos históricos y narrativos que matizan la crónica biográfica con los colores del mito, a través del cual el yo verbaliza los contenidos preverbales que le ofrecen el ello y el superyó, cuya realidad no ha sido apropiada por el sujeto, siendo todavía solo cosas de su realidad intrasubjetiva, mientras no trascienden hacia el dominio del yo. El ello y el superyó, como cosas y todavía no objetos de la realidad intrasubjetiva, no se hacen cargo de sí mismos, sino que sólo “son”, pero pueden llegar a ser material de la consciencia cuando el yo puede tomar contacto con ellos, explorarlos y verbalizarlos.

Con la expresión “mundo” hacemos referencia a la zona de realidad que le incumbe al sujeto y con la cual está involucrado emocional y cognitivamente, pues se trata de la zona en que la vivencia adquiere un significado y se convierte en experiencia que tiene un sentido para el sujeto, pudiendo a partir de ella procesar y administrar información. De esa zona de la realidad que es el mundo del sujeto, es el yo el que puede dar cuenta de manera intencionalmente comunicable, con una lógica racional correspondiente al principio de realidad por el que se rige, pues el ello y el superyó obedecen a otros principios (del placer y del deber pero no del poder), y no tienen palabra sino a lo mucho balbuceo preconsciente, imágenes y actos impulsivos y no esquemas o diagramas descriptivos (de estructuras y de comportamientos de la realidad) o explicativos (de atribución causal), que el yo sí maneja en sus expresiones eminentemente conceptuales.

Dar cuenta es a la vez decir algo y hacerse cargo de lo dicho, por lo que el yo es el depositario del sentido de responsabilidad del sujeto y por tanto lugar de pronunciamiento ético ante sí mismo y ante los demás. Hacerse cargo es ser capaz de formularse reglas y coordinar el accionar del sujeto a esas reglas, en una dinámica conflictiva que oscila entre el deseo y el deber. El sentido de responsabilidad es necesariamente valorativo, por lo que el yo se hace cargo también de la función de evaluador y administrador de las necesidades y recursos satisfactorios, aunque la función ejecutiva no siempre le sea concedida, por el peso de los núcleos inconscientes comandados por el ello y el superyó, cuando éstos triunfan sobre el poder de control y protección del yo.

Para cumplir las funciones de coordinador, evaluador, controlador y promotor que implica el rol de administrador de necesidades y recursos, el yo requiere tener dominio sobre las funciones cognitivas y los productos del ejercicio de la cognición, que necesariamente implica una eficiencia en el despliegue del razonamiento, eficiencia que en gran medida depende de que se haya resuelto suficientemente la conflictiva generada en la experiencia biográfica del individuo<sup>11</sup>, y de su capacidad de desarrollo metacognitivo, que facilita los procesos autoconscientes.

Ser con los otros implica una relación de intercambio de beneficios, una relación de permanente transacción de la que puede derivarse tanto el bienestar como el malestar en los diversos ámbitos de realización y desde los distintos roles que el sujeto cumple en el escenario existencial: de pareja, parental, filial, fraternal, vocacional, profesional, etc., en base a cuya realización el sujeto se ratifica o se proscribe de la pertenencia a una relación, fuente de la parte de sentido de identidad que se constituye en el sujeto, a partir de su experiencia de relación con los otros y con lo otro (su mundo). Su naturaleza relacional, determina la expresión dramática del yo, por la cual se escinde en varios yos que entran en diálogo resolutivo y transaccional en la relación intra e interpersonal.

Dijimos que en el sentido de pertenencia hay una experiencia especial que el sujeto tiene: la de pertenecerse a sí mismo. En este sentido de pertenencia radical, extrema, elemental y básica, es donde el yo es sentido en su prístina manifestación, de modo que el yo puede por esta vivencia ser definido como: el sentido de sí mismo que tiene un sujeto, un sentido básico de soberanía y dignidad corporal y psíquica, respecto a los otros y a lo otro, por su autorreconocimiento y autorrepresentación como miembro de una especie y participe de un sistema bio-psico-social, en el cual se reconoce como semejante y distinto a otros y a lo otro, involucrando lo estético, ético y epistémico.

El autoconcepto manifiesto en la autorrepresentación está esencialmente comprometido con el concepto y el sentido de pertenencia y mérito que pueda generar el yo acerca del sujeto, siendo por tanto valorativo.

---

<sup>11</sup> En la consulta es muy familiar el problema de productividad de una persona inferior al que su potencial prometió en su niñez, donde, por ejemplo, un cociente intelectual superior quedó relegado en el anecdotario de la persona, no habiendo sido un recurso al servicio de su desarrollo integral.

## Capítulo 2: El constructo “yo carente” y su autorrepresentación

La autorrepresentación del sujeto a través de un yo carente se explica presumiblemente por la constitución de esquemas psíquicos originados en la experiencia temprana del desarrollo, que tienden a persistir hasta el final de la vida del sujeto, incidiendo cognitiva, emocional y conductualmente en los distintos ámbitos existenciales de la persona.

### 2.1 Procesos constituyentes del yo carente

El espejo, artefacto que devuelve al sujeto su propia imagen, como metáfora permite explicar la función especular que cumplen los otros al relacionarse asiduamente con un sujeto, en una interacción que continúa dándose en forma simbólica el resto de su vida. Así lo advirtieron Winnicot y Lacan cuando expusieron su teoría acerca de cómo se manifiesta la experiencia temprana acerca del otro y lo otro, por cuya atención y cuidado, el bebé va teniendo la vivencia de sí mismo, constituida por lo que el otro hace con él y desea de él.

Si la persona más asidua le atiende con delicadeza y prestancia, el bebé, en estado de organismo y no todavía de sujeto, reacciona mostrando su satisfacción a través de su corporalidad, con crecimiento, salud, belleza y expresiones graciosas, que a su vez a la madre le hacen saber acerca de su autoeficacia y le afirman en su propia capacidad como buena madre nutricia, inspirándole para continuar su tarea con creciente entusiasmo, y disposición a resolver problemas relacionados con el desarrollo de su niño, caso que surjan, pues le va sintiendo ya no sólo emocional sino cognitiva y afectivamente, cada vez más pero a la vez menos suyo, porque el bebé crece también en su condición de sujeto, por lo que el compromiso de la madre con el hijo es gratificante pero a la vez decepcionante, comprensión e incomprensión, contacto e imposibilidad de contacto con la otredad que aporta diversificando la cadena de estimulación, que crece en complejidad.

La madre sabe, por intuición y por cultura, los ritmos orgánicos del bebé y los va modelando desde su saber, estableciendo horarios y ritualizando la faena del cuidado, en lo que contribuyen las otras personas del entorno, cuya presencia disruptiva aporta a la vivencia de diferenciación del bebé con la madre y con ellos, generándose desde muy temprano el proceso de individuación, a la vez que se van consolidando los esquemas fundamentales del ritual del cuidado y de las dinámicas del entorno, que son vividas por el bebé en forma sensorial y cada vez más emocional.

El modelo estímulo-respuesta del conductismo, y mejor aún su variante estímulo-organismo-respuesta<sup>12</sup>, nos ayuda a inferir que el mecanismo por el cual se origina la noción de yo se produce por evolución de una cadena de estimulación recíproca que crece en espiral, por la cual crece el vínculo pero también la separación.

Ahora bien, el cuidador primario (madre real en principio) en cada evento de interacción con el bebé introduce alguna variante a la rutina, que como tal es rítmica. Esas variaciones emergen del acelerado desarrollo morfofisiológico y emocional del niño y la dinámica altamente variable del entorno, que, con personas y todo, está también en desarrollo, aunque este no sea tan colosal y espectacular como el del niño. No obstante variar en algún detalle, los eventos rutinarios contienen algo recurrente que dará lugar a la configuración de esquemas de presentación de los mismos, que al ser vivenciados sensorial y emocionalmente por el niño, pasarán posteriormente a dar lugar a sus esquemas cognitivos.

Esa recurrencia se produce rítmicamente, obedeciendo a los ritmos biológicos del individuo bebé y sus allegados, así como a los ritmos de lo natural y cultural de su entorno cotidiano, y constituye la dinámica elemental por la cual el sujeto se relacionará cognitivamente a lo largo de su vida: si lo más regular es la madre suficientemente buena, de Winnicott, es de esperarse que el bebé a futuro tenga relaciones interpersonales que oscilen saludablemente entre la confianza y la desconfianza, al aplicar el patrón de la madre original para interpretar a los otros, que la van sustituyendo simbólicamente, a lo largo de la vida del sujeto, hasta abstraerse en un patrón estético

---

<sup>12</sup> El modelo E-O-R fue introducido por R.S. Woodworth en 1899, en su artículo "*The Accuracy of Voluntary Movement*", facilita la transición del enfoque conductista hacia el cognitivista acerca de los fenómenos de estimulación, donde aparece la mediación cognitiva del organismo-sujeto entre el estímulo y la respuesta.

por el cual la persona simplemente siente agrado por alguien, pero ya no porque se parece a su madre, sino porque pasa la prueba de contrastación con el patrón estético que abstraigo a la madre o cuidador primario, en subsiguientes etapas, con el aporte convergente y divergente de sujetos distintos a la madre, y el aporte de ella misma modificada por sus propios estados de desarrollo. Así pues, la madre ya no es el referente estético directo pero está contenida en el patrón actual, ya sea por inclusión o por exclusión, acogimiento o rechazo a la madre original.

Si la madre es excesivamente buena, es de esperarse que las relaciones generen sobresatisfacción, y crisis espectacular en eventos de pérdida. Si la madre es deficitariamente buena, es de esperarse, hipotéticamente, que a futuro las relaciones estén marcadas por la desconfianza y la evitación, como lo comprendieron y teorizaron, entre otros, Spitz (1965), Bowlby (1969), Seligman (1975), y Young (2003), en sus tesis sobre “carencia afectiva”, “trastornos del apego”, indefensión aprendida” y “esquemas tempranos inadaptados”, respectivamente.

### **2.1.1 La constitución de la necesidad, el deseo y la carencia**

Los estímulos del otro al sujeto, además de provocar reacciones que denotan satisfacción-insatisfacción, expresada como gusto o disgusto, van configurando una vivencia asidua que al repetirse rítmicamente dan lugar a la expectante anticipación del estímulo, por la transición simbólica de algo que podemos representar por el paso de la fórmula “es hora de comer” a la fórmula “es hora de tener hambre”, que posteriormente se generalizará al esquema de reacción básica respecto a otros objetos y con sus propios ritmos, mediante la fórmula general “es hora de necesitar”, con sus expresiones de agenciamiento correspondientes, “es hora de demandar o producir satisfactores”, tomándose en cuenta que el demandar puede ser expresado de distintas maneras: insinuar, solicitar, rogar, exigir, pelear por, o evitar el satisfactor o la necesidad misma, a fin de evitar el dolor de una frustración intolerable.

La dinámica de estimulación llega a ser congruente con la dinámica de mutua necesidad y satisfacción o insatisfacción, que involucra al sujeto con los otros de su entorno, en el cual ambos van adquiriendo esquemas de percepción que evolucionan a esquemas semánticos relacionales, esto es, de significación del otro para el yo de cada

sujeto partícipe, en el marco referencial que, al ganar complejidad y alcance, van constituyendo un contexto también semántico, que se integrará al lenguaje en desarrollo.

En los primeros días, el cuidado del bebé no se hace por su demanda sino por intuición de la madre<sup>13</sup>, muy pronto aparece la demanda del bebé a través del llanto, estimulado por sensaciones corporales probablemente dolorosas que indican necesidades fisiológicas expresadas a través del hambre o dolor por algún problema de salud, posición incómoda, remanente del dolor corporal del trauma físico al nacer, etc. En el cuidado los adultos estimulan al bebé con complejas combinaciones de objetos satisfactores específicos (alimento, cambio de pañal, cambio de posición, etc.), acompañados de expresiones emocionales que denotan y producen agrado y desagrado.

En poco tiempo y presumiblemente debido a la repetición, la reacción orgánica de insatisfacción-satisfacción de tipo corporal en el bebé, va ganando en sofisticación, dando lugar a la reacción emocional; así por ejemplo, la mera demanda de alimento a través de la agitación o el llanto, se convierte progresivamente en demanda intencionalmente comunicada a través de un llanto específico, expresado de modo distinto al modo del llanto con que el niño demanda satisfactores a otra necesidad, como por ejemplo de alivio a un dolor físico intenso.

Cuando la demanda se vuelve específica, emocionalmente expresada e intencionalmente orientada a los satisfactores de una necesidad, estos se convierten para el bebé en objetos de su deseo, en bienes para-sí; por ejemplo el objeto “alimento”, y el objeto “madre”, quien prodiga el satisfactor a la necesidad de alimento, con su regular asistencia y presentación, y va aportando a la emergencia de la representación cognitiva de lo que universalmente se reconoce como “madre”<sup>14</sup>, por aparición de la necesidad emocional vinculada a la necesidad fisiológica.

---

<sup>13</sup> El adulto cuidador primario del bebé supone que el bebé tiene necesidades no porque éste lo manifieste sino porque el adulto tiene un acervo cultural interiorizado que convertido en intuición le mueve a anticiparse a las manifestaciones fisiológicas del bebé, prodigándole calor, aseo, aislamiento de factores invasivos, etc., de modo semejante a cómo actúan los ejemplares adultos con sus crías en otras especies animales.

<sup>14</sup> Que puede o no ser la madre biológica, y puede o no ser de sexo femenino. Virtualmente la “madre” es aquella fuente nutricia que provee satisfactores a las necesidades primigenias del niño; es madre virtual y

El satisfactor alimento va diferenciándose del satisfactor madre: la madre anuncia el alimento y posteriormente el hambre anuncia la presencia de la madre, cuando el esquema vivencial del bebé se ha dado de este modo. Surge así la experiencia de anticipación, en forma de agitación emocional y orgánica, que ya es cognitiva en la medida que se trata de:

1. Una familiaridad con una situación, que el sujeto empieza a vivenciar y la expresa a través de sus reacciones corporales y emocionales.
2. Esa familiaridad permite al sujeto anticipar eventos congruentes con la configuración de vivencias previas similares.
3. La posibilidad de anticipar la situación permite al sujeto aplicar algún control sobre un objeto de manera que llegue a ser satisfactor de alguna necesidad suya, aplicando distintos modos y grados de acercamiento a partir de la demanda.

Con el desarrollo orgánico y cognitivo, las cosas y personas se convierten en bienes, cognitivamente objetos de conocimiento y libidinalmente objetos de deseo. La conversión de las cosas y personas de la realidad en objetos psíquicos implica su presentación ante el niño –sujeto en proceso de constitución-, facilitándose el contacto y la vivencia a través de la cual la mera realidad trasciende a la condición de realidad para el sujeto, y por tanto se convierte en fuente de posibles satisfactores de las que el sujeto en proceso procura apropiarse y, cuando lo logra, introyecta esta vivencia volviendo los objetos parte de su acervo psíquico, que de estímulos sensoriales pasan a ser imágenes que darán lugar a símbolos, esto es, imágenes que comportan sentido para el sujeto, y progresivamente palabras con significado.

Virtualmente la presentación ha pasado a ser vivencia emocional y cada vez más iconográfica y vocal, donde la imagen mental y la voz juegan un papel crucial en la vía

---

por ello se convierte en figura materna, término bien concebido que permite diferenciar la madre biológica de la madre sustituta, por un lado, y diferenciar cuidador de madre simbólica, que no siempre coinciden en la misma persona, por ejemplo en los casos de niños criados por un adulto distinto de la madre biológica en seguida de su nacimiento, por fallecimiento o por alguna otra causa como enfermedad física o psíquica que imposibilita a la madre involucrarse en la crianza, siendo sustituida en sus funciones por otro adulto.

hacia la construcción cognitiva que implica el desarrollo del pensamiento, en sus funciones lógicas e ilógicas al servicio de la expresión de las vertientes consciente e inconsciente, así como el paralelo desarrollo del campo de la palabra, donde al menos una parte del inconsciente tiene la posibilidad de resolverse como consciente, al hacerse expresión hablada.

Una vez las cosas, personas y situaciones de la realidad han trascendido de la presentación a la re-presentación emocional, como consumo satisfactorio o insatisfactorio, la representación pasa a anticipar, como posibilidad, un consumo agradable, desagradable o frustrado del objeto. Las cosas pasan a ser objetos de deseo no conflictivo o conflictivo, que conativamente promueven en el sujeto una orientación al acercamiento entusiasta o ansioso, o al rechazo, paralelo a la vivencia rudimentaria de apropiación, que es el modo de realización efectiva o virtual (por anticipación psíquica) del deseo.

Así, un objeto implica una inclinación a la apropiación conflictiva, ya no sólo conativa y cognitiva sino también afectiva, es decir, ya no se trata solamente de objetos satisfactorios y familiares sino que además son objetos hacia los cuales el sujeto se orienta movido por un sentimiento ambivalente que oscila entre los extremos amor-odio.

La fase previa a los afectos se produce estéticamente, como actualización del deseo de aproximarse o alejarse, estimulado por la sintética señal de posible agrado o desagrado, que le puede atraer o distraer al sujeto respecto a un objeto.

Podríamos convenir en que una diferencia significativa entre gusto y amor, y entre disgusto y odio, radica, en:

- La prontitud de la respuesta: el gusto o disgusto produce respuestas más urgentes y claras que el amor o el odio, debido a su mayor elementalidad y descomprometimiento con el otro.
- La duración de la respuesta: el gusto y el disgusto son sobre todo intensidad y focalización en detalles, mientras el amor y el odio se caracterizan por la

extensión temporal y espacial, puesto que se difunden a muchos aspectos y espacios existenciales.

- Afectos y gustos se resuelven cognitivamente por el todo y por la parte. En este sentido podemos decir que el gusto, cognitivamente, es fragmentario, mientras el afecto es holístico.
- Si el balance entre gusto y afecto acusa incoherencia, probablemente haya confusión en la etiquetación de afectos. Detrás de la confusión podría estar una gestión defensiva de los afectos; por ejemplo, para evitar el rechazo por parte de la persona deseada, se reacciona con acciones de odio, o para evitar la culpa de rechazar, se puede reaccionar con acciones de amor; tanto el uno como el otro caso revelan inconsistencia subjetiva, que genera sufrimiento.

La operación terapéutica para amores u odios patológicos consiste, lo sepan o no terapeuta y consultante, en la disección del constructo amor u odio, concretado en personas con quienes el sujeto tiene el vínculo afectivo correspondiente.

La disección de los afectos es una alquimia que supone la posibilidad de reconocer la reversibilidad del proceso por el cual el gusto/disgusto evoluciona hacia amor/odio; esto es: los afectos pueden ser analizados en base al esfuerzo de identificar lo que al sujeto le gusta o disgusta de la persona amada u odiada.

El potencial de las cosas de la realidad como satisfactores, y la vivencia del sujeto al satisfacerse efectivamente con ellas o virtualmente a través de la fantasía, configuran la experiencia respecto al mundo, en forma simbólica. Si las cosas adquieren un significado como satisfactores, adquieren significado para el sujeto, en términos de valor, que motiva su deseo y expectativa de logro, en base a la evaluación de su capacidad de atraerse para sí recursos de parte de otros, o de producirlos, estando de por medio su capacidad de gestión transaccional, esto es, de intercambio, que, al fundamentarse en la noción de reciprocidad, comporta la noción de merecimiento.

La fuente del conflicto emocional-afectivo y de la disonancia cognitiva, emerge en el sujeto cuando se ve sumido en una encrucijada, por la confluencia en su campo

existencial de su autorrepresentación, atractiva para la gestión transaccional de los otros, en lo cual simboliza su autoeficacia.

Pasemos ahora a considerar la transición del hambre fisiológica al hambre simbólica como constituyente de la experiencia de necesidad subjetiva, por metaforización.

La falta de alimento en el organismo es informada al sujeto a través de ese dolor mínimo que ha pasado de ser sensación a anticipación cognitiva, y que, cuando ya está presente el léxico correspondiente, se etiqueta como “hambre”. A esta elemental vivencia se remite simbólicamente la falta de cualquier satisfactor. La falta es el estímulo a partir del cual el sujeto percibe sus necesidades. Así pues, el hambre ha simbolizado a la necesidad y como hambre subjetiva la necesidad promueve en el sujeto la procura o producción de satisfactores deseados, o un agenciamiento alternativo como la supresión.

La aplicación del símbolo hambre, extendida a nuevas necesidades, no sólo pone en evidencia un proceso cognitivo sino una condición antropológica fundamental: que todas las necesidades se derivan de las necesidades orgánicas, por eso la sensación de algo que falta se metaforiza como hambre, con la cual todo ser humano se conecta, convocado por su intuición acerca de su filiación más básica a la naturaleza, como animal antes que ser humano, y organismo elemental antes que mamífero, a manera de una huella arcaica de su filogénesis y ontogénesis, con la cual se conecta no por los lentos y analíticos procesos cognitivos y metacognitivos sino por esa cognición mayor que es la velocísima intuición, cuyo carácter holístico, emocional, afectivo y estético es amigable con las metáforas, que se dicen a través de imágenes olfativas, auditivas, táctiles, visuales, quinesísticas y verbales, que informan estímulos estéticos, siendo la palabra el vehículo por excelencia de la metáfora, a través de la narrativa y la dramaturgia de los guiones.

“Hambre y sed de justicia”, “Si me tú me faltas, me falta el aire”, “Voy a comerte a besos”, “Si mi marido me quisiera me daría para la comida”, son ejemplos de metaforización que remiten la necesidad emocional a la necesidad arcaica de nutrientes.

Pero también la asociación de necesidades biológicas con necesidades afectivas puede también ayudarnos a comprender cómo la satisfacción de necesidades de supervivencia se realiza a partir de la creación de necesidades emocionales, al identificar como persona amada al proveedor de bienes, como buen gobernante al que subvenciona recursos a los ciudadanos, e incluso a Dios como el “que proveerá”. De hecho, la configuración de rasgos de la personalidad puede comprenderse también a la luz de las necesidades secundarias, generadas psíquicamente en procura de la satisfacción de la necesidad de existir.

La misma estética de la romántica expresión “sin ti me muero”, por ejemplo, remite al deseo de tener al otro como medio para sentirse con posibilidades de persistir como existente.

Las necesidades simbolizadas en el hambre mueven al sujeto a la búsqueda de “nutrientes” simbólicos, pero hay una necesidad subyacente, la de preservarse de la muerte, a la que teme tanto que no puede abordarla, sublimándola como amor a la vida. La ansiosa carrera, que en procura de satisfactores le impulsa a la persona a crearse caótica e hipertróficamente más necesidades, denota un patógeno apego a la persistencia.

Cuando la persona puede acceder a la experiencia de aceptar su finitud, su desesperada carrera se va lentificando, dando paso a un entusiasta caminar contemplativo y extático (en éxtasis), que le vuelve holísticamente capaz de comprender conscientemente el sentido de la expresión “aquí-ahora”, por el cual trasciende su contingente historicidad. Nos referimos a comportamientos establemente posicionados en el estado de bienestar, manifiesto en una vida intra e interpersonal satisfactoria, con conciencia de la finitud e incompletud, que un individuo concreto puede resolver en el atento contacto consigo mismo, con los demás y con el hábitat<sup>15</sup>.

Utópicamente, la aspiración de vivir sin temer a la muerte ha sido propuesta a través de los perfiles de ser humano autorrealizado, como los propuestos por Rogers y Maslow,

---

<sup>15</sup> A través de lo dicho, la autora sintetiza su experiencia como testigo de personas reales con quienes ha compartido experiencias, en algunos casos como terapeuta.

que nos dan pistas para la definición de un “yo solvente”, como contraparte alternativa del yo carente.

En el horizonte de la autorrealización Maslow incluye su exposición piramidal de una taxonomía de necesidades, como guía de las estaciones por las cuales se puede ascender al máximo desarrollo del potencial humano.

A las necesidades básicas, relativas a lo fisiológico, a la seguridad, a la pertenencia y al amor, Maslow las denota como deficitarias, vinculadas a la experiencia subjetiva y noción de carencia, mientras que las metanecesidades, relativas a la valoración y la autorrealización, las caracteriza como potenciadoras del desarrollo del sí mismo comunalmente integrado.

Ahora nosotros vamos a exponer la gestión que pueden hacer las personas con sus necesidades.

Desde que la necesidad orgánica se simboliza en necesidad emocional, se explica la constitución del sujeto y de su sistema de necesidades, a las que podemos clasificar de la siguiente manera, según el modo en que un sujeto llegue a gestionarlas:

- Necesidades que no pueden ser suprimidas. Ejemplo: la necesidad de nutrientes, entre los cuales el más elemental es el aire.
- Necesidades que pueden ser suprimidas. Ejemplo: la necesidad de un artículo suntuario, como es el caso de las joyas, obras de arte, bienes que exceden la calidad de satisfactores de necesidades convencionalmente interpretadas como básicas.

Ahora hagamos referencia a las necesidades relacionadas con personas, y también con cosas o situaciones que para un sujeto pueden funcionar como si fueran personas, esto es, en el marco de las relaciones objetales:

- Necesidades cuya satisfacción no se puede postergar. Ejemplo: la necesidad de alguien respecto a quien la persona se siente extremadamente dependiente.

- Necesidades cuya satisfacción sí se puede postergar. Ejemplo: la presencia de un ser querido respecto a quien la persona se siente moderadamente dependiente.
- Necesidades cuyo satisfactor puede ser sustituido total o parcialmente por otro. Ejemplo: la presencia de alguien respecto a quien la persona se siente independiente, como es el caso de un empleado o un jefe, con quien no se ha llegado a establecer un vínculo afectivo profundo.
- Necesidades cuyo satisfactor no puede ser sustituido por otro. Ejemplo: la presencia de alguien respecto a quien la persona se siente exclusivamente perteneciente, pero suficientemente independiente, como es el caso de alguien que se mantiene devoto a una pareja que ya no está, y se siente bien sin involucrarse en una nueva relación.

En consulta es posible trabajar en el reconocimiento de necesidades a la luz de esta clasificación que ayuda al consultante a replantearse la forma cómo está viviendo las propias, manejando la tolerancia a la frustración y la capacidad de abstinencia.

### **2.1.2 Ciclo vital y desarrollo de la conciencia moral**

La condición ontológica del ser humano como finito, incompleto y necesitado, puede ser entendida también a la luz del desarrollo del individuo en su ciclo vital y a la luz del desarrollo de la conciencia moral, que nosotros consideramos un campo de expresión y realización de la conciencia comunal.

En su Teoría Psicosocial, Erik Erikson (El ciclo vital completado, 1985) establece ocho estadios del ciclo vital, formulados a manera de díadas que polarizan el desarrollo saludable o patológico, según el sujeto resuelva o no su conflictiva existencial en las distintas edades, y que a nosotros nos revela la disposición general de lo que sería un yo solvente o un yo carente:

1. Confianza básica vs. desconfianza (entre el nacimiento y los 18 meses aproximadamente). En este estadio de desarrollo, vinculada a la vivencia física y emocional, está su condición eminentemente dependiente de los otros.
2. Autonomía vs. vergüenza y duda (entre los 18 meses y los 3 años aproximadamente). En este estadio, a la vivencia del control-descontrol sobre el propio cuerpo está ligada la permisión y restricción por parte de los otros.
3. Iniciativa vs. culpa (entre los tres y 5 años aproximadamente), estadio en el cual la actividad lúdica facilita al sujeto su simbolización de las relaciones intersubjetivas, en las cuales ensaya su poder de control y su sumisión respecto a los otros.
4. Laboriosidad vs. inferioridad (entre los 5 y 13 años aproximadamente), En este estadio al aprendizaje estructurado facilitado por la escuela, donde se desarrolla la capacidad intersubjetiva del sujeto por interacción con los pares, se vincula su tránsito hacia la intrasubjetividad, que, por evaluación, da paso a la autopercepción en términos de eficacia.
5. Búsqueda de identidad vs. difusión de identidad (entre los 13 y 21 años aproximadamente), que adviene con la experiencia de constitución de la autonomía (autodeterminación), en tensa conjugación con la heteronomía (ser determinado por los otros).
6. Intimidad vs. aislamiento (entre los 21 y 40 años aproximadamente), se da con el desarrollo de la vida relacional, ya no sólo emocional sino afectiva, por la cual el sujeto voluntariamente busca o se aleja de personas, desde una estimación de la posibilidad de reciprocidad en el intercambio de estímulos y recursos que supone la integración y pertenencia a las microsociedades familiar, laboral y vocacional, básicamente.
7. Generatividad vs. estancamiento (entre los 40 y los 60 años aproximadamente), estadio propiciado por la posibilidad de consolidación de la productividad, en

base a cuya noción el sujeto consolida también su autoconcepto, inferido como valía por ser útil, necesitado por los otros.

8. Integridad vs. desesperación (desde los 60 años aproximadamente, hasta la muerte). En este estadio, el sí mismo se experimenta como finito, inevitablemente constatando por su decadencia y la acelerada exclusión de la comunidad, tanto por emergencia de las generaciones más jóvenes cuanto por la creciente restricción a la que el sujeto está sometido por el descenso de capacidades que las reglas del contrato social hegemónico exige y que le conminan a la autoexclusión.

El desarrollo visto por Erikson indica la base psicosocial del desarrollo del sujeto y de su yo, a la que Kohlberg aporta teóricamente, en la línea constructivista de Piaget<sup>16</sup>, de quien fue discípulo, y en la línea cognitivo-evolutiva inaugurada por John Dewey<sup>17</sup>, su comprensión del desarrollo del razonamiento moral (Kohlberg, 1992) por el cual el yo transitaría, en condiciones favorables, hacia una realización del sujeto como individuo relativamente autónomo, integrado a sus diferentes esferas comunales, oscilante entre la heteronomía y la autonomía.

Los niveles de desarrollo moral establecidos por Kohlberg son tres, cada uno con dos etapas:

1. Moral preconventional, entre los 4 y 11 años, que puede persistir en personas de mayor edad, caracterizada por la conciencia moral heterónoma, consistente en la obediencia a las reglas para evitar castigos y obtener recompensas, o por conveniencia para el propio sujeto.

Etapas 1: por “orientación hacia el castigo y la obediencia”.

Etapas 2: orientada por la búsqueda de justicia con fines egoístas, desde un “hedonismo ingenuo”.

---

<sup>16</sup> Piaget en su obra *“El Criterio Moral del Niño”* (1971)

<sup>17</sup> Dewey en su obra *“Democracia y Educación”* (1930)

2. Moral convencional, a partir de la adolescencia. Es el nivel de desarrollo moral que alcanza la mayoría de personas, según el cual el sujeto tiene una perspectiva de sí mismo como miembro de una sociedad, autoevaluado según el criterio de la expectativa social y en esa medida su moral es más heterónoma que autónoma.

Etapa 3: es el pensamiento moral pre adolescente y adolescente, como “orientación del niño bueno”, fundamentado en el criterio de complacencia a los demás, que en la adolescencia inicia una trayectoria de conflicto respecto a las reglas.

Etapa 4: caracterizada por la “preocupación y conciencia sociales”, por toma de conciencia acerca de la voluntad de la sociedad contenida en la ley, ya no por temor al castigo sino por el reconocimiento de que la ley, en conflicto con los derechos de las personas, controla el orden social.

3. Moral postconvencional, se daría en la adultez, a este nivel llegaría una minoría de personas, alcanzando a trascender el nivel de la orientación por normas de su propia comunidad, hacia la orientación por principios de la comunidad universal.

Etapa 5: por “orientación del contrato social”, posibilitado por el pensamiento lógico, la valoración de la voluntad de la mayoría y la estimación del bienestar de la sociedad a largo plazo, con el reconocimiento de la supremacía de los derechos sobre las leyes.

Etapa 6: correspondiente a una “moralidad de principios éticos universales”, orientada por una conciencia moral más autónoma que heterónoma, cuyo marco referencial es la esfera comunal más amplia, teniendo como figuras emblemáticas, según Kohlberg, al Mahatma Gandhi, Martin Luther King y a Martín Lutero, entre otros pocos. Este nivel de desarrollo moral se caracteriza por ser un ámbito ético y místico.

Por lo expuesto respecto de las etapas de desarrollo moral según Kohlberg, podríamos colegir que el desarrollo cognitivo-afectivo-conductual favorece el desarrollo moral, y a su vez éste se revierte en aquél, pues la doble vía de tránsito entre lo cognitivo-afectivo-conductual y lo axiológico (sistema de valores tanto éticos como estéticos) es dialéctica.

A nosotros nos resulta invaluable el tema de los valores como campo subjetivo y práctico donde se pone en evidencia la vida del sujeto en toda su complejidad y riqueza, pues frecuentemente constatamos en la consulta que uno de los indicadores del cambio psíquico logrado en el trabajo psicoterapéutico es la reestructuración del autoconcepto mediante criterios éticos, y es que la persona no puede dejar de pensarse en relación a la dimensión bien-mal, que no siempre es considerada en la literatura psicoterapéutica, por ser muy delicado y controversial su abordaje.

Nuestra posición es francamente promotora de la psicoterapia capaz de problematizar filosófica y pragmáticamente el campo moral del consultante, sin hacer concesiones al nombrarlo de otro modo, por complacencia a las exigencias antimoralistas provenientes de la práctica científica y política, que, aunque bien intencionada, no es congruente con la realidad eminentemente ética a la que atiende.

## **2.2 Componentes cognitivo, afectivo y comportamental del yo carente**

El instrumento que nosotros proponemos como hipótesis de trabajo para el terapeuta es el constructo yo carente, que puede orientar la organización de la narrativa del sujeto. Esta hipótesis general de trabajo supone una tesis filosófica, especulativa, intuitiva, consistente en el señalamiento de la condición esencial del ser humano abstracto, que siendo perecible, es menesteroso de persistencia, condición que le mueve a ser sociable, en el ímpetu de trascender su finitud.

El yo carente es una condición psíquica presente en el nivel consciente de la persona, y por ello remite a su yo, que puede hablar de su carencia, distinto de la condición psíquica inconsciente en el sujeto que la vive pero la percibe tan patológicamente que no puede flexionar ni dialogar sobre ella, sino solo reaccionar conativamente, pues su nivel de desarrollo propioceptivo y cognitivo estaría muy afectado, sin posibilidad de

acceso a niveles metacognitivos que le permitan objetivarse ante sí mismo como materia de análisis y toma de decisiones.

El yo carente es una condición sintomática pero con suficientes condiciones de potencialidad del sujeto para darse cuenta y hacerse cargo de sí mismo y de su mundo, esto es, para desarrollar una autonomía suficiente que le permita integrarse a su comunidad en condiciones de aptitud para realizar transacciones simétricas.

Emocionalmente es una condición sentida por el sujeto como necesidad y estado de impotencia para satisfacerla, donde la emoción que nuclearmente produce el malestar es la ira, aunque esté solapada por otras emociones que pueden aparecer como más dramáticas. En el yo carente es de esperarse que la etiquetación de emociones sea inadecuada, pudiendo revelar incluso una deficiente identificación de emociones y afectos.

En la medida que el yo reconoce el deseo y la impotencia del sujeto, la verbalización que puede realizar es, implícita o explícitamente, en términos de carencia de recursos y capacidad generadora que compromete al locus de control externo, por atribución causal de su problemática a factores extrínsecos a sí mismo.

En la medida en que el sentimiento de impotencia irrumpe en la capacidad de atención a asuntos distintos de los vinculados con su malestar, amerita una especial y asidua asistencia, pues es fuente fundamental de disfuncionalidad ejecutiva en el marco de las relaciones productivas y/o afectivas. Será más compleja la problemática si es más generalizada la conducta, pues el sujeto tendrá menos fuentes de evidencia con qué compensar y reivindicar su valía.

La disfuncionalidad ejecutiva configura una conducta socialmente perceptible como ineficaz, por la cual los otros reaccionan con desconfianza, aunque haya condescendencia, siendo de esperar que al volverse una condición crónica, llegue a provocar denigración, rechazo, vejación y exclusión, que por parte de los otros pueden darse en forma encubierta o en forma franca y desinhibida, cuando el otro ha franqueado el límite de su disgusto estético y de su tolerancia a una transacción que la valora como

desproporcionadamente asimétrica, al percibir que su propia disposición a dar, (para recibir algo a cambio), está deficientemente compensada por su contraparte deficitaria.

Uno de los factores cognitivos de la disfuncionalidad ejecutiva puede ser la distractibilidad, perjudicial para tareas distintas que el sujeto no considere estrechamente vinculadas a las relaciones objetales de su interés. Así pues, la eficacia puede estar comprometida con deficiencias funcionales de la percepción, la atención y la concentración.

El esquema relacional se explica por una dinámica de devaluación del sujeto ante la mirada del otro en el ámbito interpersonal, que, al simbolizarse como intrapsíquica, refuerza en el sujeto, por confirmación, su autoconcepto como, además de carente, ineficaz.

El esquema conceptual, por estigmatización como deficitario, refuerza por confirmación su autoconcepto y autorrepresentación como yo no meritorio, abonando a una tendencia a la sumisión y/o evitación.

El esquema afectivo del yo carente puede ser: ambivalente, como amor-odio hacia el otro o lo otro, objeto de su deseo; selectivo, como amor a unos y odio a otros; o indiscriminado, como amor u odio generalizado a todos los objetos de su deseo.

En todas las modalidades del esquema afectivo está presente la tendencia al odio hacia sí mismo, como objeto indeseado, por ser inadecuado algo que tiene que ver con su corporalidad (imagen, salud, movimientos, energía, etc.), capacidad intelectual, vínculos afectivos, procedencia socio-económica, procedencia cultural, procedencia familiar, etc.

El esquema de gestión del yo carente no meritorio, se mueve inevitablemente en la dimensión dependencia (necesidad y deseo del objeto satisfactor), pero se diversifica de acuerdo a las modalidades del esquema afectivo.

Con la modalidad ambivalente resultaría más congruente una gestión basada en la sumisión y huida alternadas, que puede llegar al franco rechazo al objeto de deseo, generando una imagen social por la cual al sujeto se le reconoce como inestable.

Con la modalidad selectiva sería más congruente una gestión por la cual el sujeto es establemente sumiso con unos y establemente huidizo o agresivo con otros objetos de deseo, generando una imagen social como “bueno” en unos espacios sociales y “malo” en otros.

Con la modalidad de amor indiscriminado es congruente la gestión por sumisión desinhibida, donde el sentido de soberanía es muy débil, y el proceso de individuación se manifiesta como hipotrófico, siendo dramática la tendencia al abandono de sí mismo, y la fácil sustitución de satisfactores a sus necesidades, que se sintetizan en búsqueda de placer y afecto con tendencia a la indiscriminación. Es un estado polarizado en ser receptor, donde lo agradable se mide en la dimensión de la fusión (no confundir con integración) con los otros, en procura de “ser” a través del otro, como forma radical de poseerle, mediante transacciones por las cuales actúa “como si” fuera del, para y por el otro, llegando a extremos de percibirse y actuar como si fuera el otro, objeto de su deseo.

Congruente con la modalidad de odio indiscriminado es la gestión por la cual el sujeto necesita a todos indiscriminada, difusa y confusamente, pero se mantiene siempre a una distancia que le asegure su relación a través del rechazo. El rechazar es a la vez evitación y provocación de rechazo de los otros hacia sí, con lo cual alivia su ansiedad, al confirmar su hipótesis que predice el mal comportamiento de los otros y su conclusión de que el mundo es hostil. Rechazar se convierte en un instrumento para lograr ser rechazado. Ser rechazado es lo más usual, lo más predecible, lo más seguro, algo que le puede hacer sobrevivir en su reducto, por el cual se puede ver a sí mismo, solo por esta capacidad de predecir bien el mundo malo, como buen predictor, confiable en algún aspecto. Esto explicaría la tendencia a la egosintonía, tan difícil de franquear, que hace predecir una difícil adhesión a procesos terapéuticos o incluso a la búsqueda de ayuda.

### 2.3 Dinámicas de expresión y gestión del yo carente: dependencia y evitación

Con el desarrollo, el proceso de individuación-integración, de rudimentario se convierte en sofisticadamente complejo, en las etapas subsecuentes de desarrollo, que abarcan toda la vida y se producen por la diversificación de estimulación, ganando en expresión emocional y conductual, a través de la cual el sujeto comunica lo que le resulta agradable y desagradable. La sensación de agrado-desagrado es preludio de la formación de sus afectos, a los cuales los otros del entorno responden y estimulan favorable y desfavorablemente, aportando a la respuesta de acercamiento y alejamiento.

Se inaugura así la gestión de adhesión o huida que va a permanecer como esquemas básicos a los rasgos de dependencia y evitación, presentes en todos los tipos de personalidad, siendo predominantes en las personalidades dependiente y evitativa, respectivamente, en las etapas en que la personalidad ya ha adquirido una estabilidad estructural, pasada la pubertad.

Tomando los principios básicos del Psicoanálisis y del Condicionamiento Clásico, Dollard y Miller (1941), postularon su comprensión integrativa de que: “para aprender, se debe desear algo (impulso), advertir algo (señal), hacer algo (respuesta) y obtener algo (recompensa)”; esto contextualizado socialmente en la cultura a la que pertenece el individuo, tomando como fuente teórica la ciencia social moderna, pues, como señaló Dollard (1950), ésta “describe las condiciones sociales en las que aprenden los seres humanos”, siendo por tanto fundamental considerar el contexto social del individuo concreto.

Para Miller y Dollard, el lenguaje es central en tanto fuente de señales discriminativas que ofrecen al individuo diversas opciones para su respuesta en el manejo de situaciones reales. Desde esta perspectiva, mientras el yo freudiano como controlador de la conducta es descriptible en términos de señales verbales, el ello se caracterizaría por señales visuales, no verbales, por lo cual se puede colegir que las señales verbales son más conscientes y con mayor poder de control que las señales visuales, vinculadas al inconsciente, en el cual se ubican no solamente los contenidos reprimidos sino

también los no etiquetados, esto es, lo no convertido en lenguaje, postulado por el cual el Psicoanálisis también distinguió el inconsciente del consciente.

A decir de Cloninger (2003), desde la teoría del aprendizaje, Dollard y Miller explicaron varios conceptos del Psicoanálisis: la identificación, por ejemplo, en términos de imitación; las etapas oral, anal y fálica, en términos de aprendizaje relacionado con la alimentación, el control de esfínteres y el entrenamiento sexual temprano, respectivamente, agregando una cuarta etapa relacionada con el conflicto intrapsíquico, en términos de enojo-ansiedad como efecto colateral ante respuestas incompatibles, pudiendo darse cuatro tipos de conflicto: aproximación-evitación, evitación-evitación, aproximación-aproximación y doble aproximación-evitación.

El conflicto de aproximación-evitación se da cuando una persona tiene tendencias que compiten por aproximarse y evitar una misma meta; cuando está más lejana la meta es más fuerte la tendencia a aproximarse, y cuando más cercana está es más fuerte la tendencia a la evitación, por angustia.

El conflicto de evitación-evitación se da cuando hay dos metas indeseables ante las cuales la persona, mediante la evitación de la situación que las contiene, aliviándose así la ansiedad derivada del conflicto.

El conflicto de aproximación-aproximación se da cuando existen dos metas deseables y la tendencia de aproximación a cualquiera de las dos es una elección sencilla, es decir el conflicto manifiesto como ansiedad prevalece mientras no se da la elección.

El doble conflicto de aproximación-evitación se da cuando dos metas tienen tanto aspectos deseables como indeseables, dándose ansiedad cuando la persona se aproxima a cualquiera de las dos metas, y duda, ansiedad y no avance hacia la meta elegida.

En cualquiera de los cuatro tipos de conflicto, cuando la tendencia a la aproximación triunfa sobre la tendencia a la evitación, se supera la angustia y éste es el principio que Dollard y Miller aplican en terapia, promoviendo en la persona sus recursos de aproximación.

Una hipótesis fundamental en esta teoría está relacionada con la díada frustración-agresión, que consiste en presuponer que “la agresión es siempre una consecuencia de la frustración”, siendo más probable la agresión mientras más fuerte sea el impulso frustrado, más completa sea la interferencia y más se repita la frustración (Dollard J. M., 1939).

La agresión puede descargarse contra un objeto distinto de la fuente de frustración, pero sólo la descarga contra la propia fuente de frustración reduce el impulso agresivo. Por ello, terapéuticamente es muy importante identificar la fuente de frustración, para trabajar la identificación y el manejo de la ira, subyacente a la disposición emocional depresiva y ansiosa que comporta el yo carente.

Para Dollard y Miller, impulso es “un estímulo fuerte que impele a la acción” (1941). Tanto la aproximación como la evitación son impulsos, al igual que la agresión, y todos ellos son impulsos aprendidos, al igual que la ansiedad, la necesidad de dinero, la necesidad de aprobación, la ambición, el enojo y lo gregario, y estos impulsos son aprendidos en contextos específicos de aprendizaje, por lo cual es necesario siempre identificar el ambiente social al que pertenece la situación y la formación del individuo. Nosotros entendemos que, desde esta teoría, el yo recicla el manejo de estos impulsos de acuerdo a cómo el individuo los aprendió por imitación y repetición, por lo que la corrección de un manejo disfuncional de los impulsos consistirá necesariamente en un reaprendizaje basado en el modelamiento y la repetición de la nueva práctica, lo que supondrá necesariamente una reconstitución del yo.

La tipología de personalidades elaborada por Lucio Balarezo (2010), desde su Modelo de Psicoterapia Integrativa focalizada en la Personalidad, expone la conjugación biopsicosocial y la dinámica que denota la gestión de la personalidad a través de su expresión en sus entornos existenciales. Los componentes afectivo, cognitivo, comportamental e interpersonal, donde se concentran más predominantemente los rasgos, dan lugar a los distintos tipos de personalidad.

Aclaremos que, para nosotros, esta exposición puede ayudar a reconocer cómo funcionan los rasgos dependientes y evitativos en cualquier personalidad, que pueden manifestarse en alguna relación significativa selecta y no necesariamente en forma generalizada; por otra parte, consideramos que la personalidad puede cambiar de un tipo a otro, en distintas etapas de la vida del individuo.

Hecha esta aclaración, continuamos con la exposición.

Tanto la personalidad dependiente como evitativa son incluidas por Balarezo en el grupo de personalidades con déficit relacional, caracterizadas por una “acusada tendencia a la intimidad personal y al retraimiento social con dificultad de expresión afectiva externa, conducta meditada y escasa, cognición desvinculada del otro y retraída hacia sí mismo” (Balarezo L. , 2010)

Los rasgos de personalidad dependiente según este autor son:

“Obediencia, evitación de discusiones; requerimiento de consejo de otros; actitud pasiva; búsqueda de compañía; dificultad para tomar decisiones cotidianas si no cuentan con consejo y reafirmación por parte de los demás; aquiescencia a los demás; dificultad para organizar proyectos o actividades por su poca iniciativa; realización de tareas desagradables para ser aceptado por los otros; incomodidad ante la soledad; sufrimiento excesivo en pérdidas afectivas; temor al abandono; sensibilidad a la crítica y a la desaprobación; conducta dependiente y sumisa; tendencia a fomentar o permitir que otros asuman responsabilidades importantes de su vida; subordinación de las necesidades propias a las de aquellos de los que depende; sentimientos de malestar o abandono al encontrarse solo debido a miedos exagerados a ser capaz de cuidar de sí mismo; búsqueda urgente de otra relación cuando termina un vínculo importante, para que le proporcione el cuidado y apoyo que necesita; colaboración y disciplina; autodesprecio; evitación de responsabilidades adultas; comportamientos de adherencia social.” (Balarezo L. , 2010)

Desde un enfoque psicopatológico, Millon y Davis (Trastornos de personalidad. Más allá del DSM-IV, 1998) caracterizan a los individuos con personalidad dependiente como personas que:

“adoptan una posición ecológicamente pasiva, dejando que los demás guíen sus vidas, animando a los otros a tomar la iniciativa y a que estén disponibles para protegerles y cuidarles... Buscan ser educados por los demás; tienden a denigrarse a sí mismos y sus logros; su autoestima está determinada por el apoyo y el ánimo de los demás, incapaces de considerarse a sí mismos como la principal fuente de bienestar y gratificación... Al estar volcados hacia fuentes externas de sustento, quedan a merced de los caprichos y estados de ánimo de los demás... Adoptan voluntariamente un papel sumiso para evitar el aislamiento, la soledad y el horror del abandono... Paralizados y vacíos si deben depender de sí mismos, sienten la necesidad de que les guíen y aconsejen incluso en las tareas más simples o para las decisiones más rutinarias... Si se les priva de apoyo se encierra en sí mismas y se vuelven tensas, tristes y abatidas.”

Según Millon y Davis (Trastornos de personalidad. Más allá del DSM-IV, 1998), el prototipo dependiente se caracteriza por:

“Infancia marcada por amamantamiento no perturbado y muy gratificante, y/o progenitor dominante, autoimagen inepta, comportamiento observable incompetente, comportamiento interpersonal sumiso, estado de ánimo y temperamento pacífico, representaciones objetales inmaduras, introyección como mecanismo de defensa, organización morfológica rudimentaria, estilo cognitivo ingenuo, desea intensamente amor y aceptación pero se aísla para evitar ser rechazado o humillado, gran capacidad para sentir placer y potenciar sus vidas con actividades preservadoras o gratificantes orientadas a otros, gran necesidad de aprobación social y afecto y voluntad de vivir según los deseos de los demás.”

En el DSM-5 (APA, 2014), el trastorno de personalidad dependiente, con código 301.6 y F60.7 según el CIE-10 (contenido en el DSM 5), se caracteriza así:

- “Necesidad dominante y excesiva de que le cuiden, lo que conlleva un comportamiento sumiso y de apego exagerado, y miedo a la separación, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos.
- “Le cuesta tomar decisiones cotidianas sin el consejo y la tranquilización excesiva de otras personas.
- “Necesita a los demás para asumir responsabilidades en la mayoría de los ámbitos importantes de su vida.
- “Tiene dificultad para expresar desacuerdo con los demás por miedo a perder su apoyo o aprobación.
- “Tiene dificultad para iniciar proyectos o hacer cosas por sí mismo debido a la falta de confianza en el propio juicio o capacidad, y no por falta de motivación o energía.
- “Va demasiado lejos para obtener la aceptación y apoyo de los demás, hasta el punto de hacer voluntariamente cosas que le desagradan.
- “Se siente incómodo o indefenso cuando está solo, por miedo exagerado a ser incapaz de cuidarse a sí mismo.
- “Cuando termina una relación estrecha, busca con urgencia otra relación para que le cuiden y apoyen.
- “Siente una preocupación no realista por miedo a que lo abandonen y tenga que cuidar de sí mismo.”

Ahora veamos la personalidad evitativa.

Según Balarezo, rasgos de la personalidad evitativa son:

“Temor, evitación de la socialización, vínculos seguros, reserva, recelo, hipersensibilidad a los contactos interpersonales, evitación de trabajos o actividades que impliquen contacto importante, pocas relaciones íntimas y confidentes, establecimiento de vínculos cuando está seguro de la aprobación del otro, evitación de actividades sociales complejas, reserva en las reuniones sociales, tendencia a rehuir dificultades, riesgos y peligros físicos, dificultad para implicarse con la gente si no está seguro de que va a agradar, represión en las relaciones íntimas debido al miedo a ser avergonzado o ridiculizado, preocupación por la posibilidad de ser criticado o rechazado en las situaciones sociales, inhibición en las situaciones interpersonales nuevas a causa de sentimientos de inferioridad, percepción de sí mismo como carente de habilidades sociales y personalmente poco interesante a los demás; extremadamente reacio a correr riesgos personales o a implicarse en nuevas actividades debido a que pueden ser comprometedoras; aislamiento social activo, comportamientos temerosos, hipersensibilidad emocional, interferencia intencional.” (Balarezo L. , 2010)

Desde un enfoque psicopatológico, Millon y Davis (Millon T. y., 1998) caracterizan a los individuos con personalidad por evitación como:

“hipersensibles a los estímulos sociales e hiperreactivas a los sentimientos y estados de ánimo ajenos, en especial a los que pueden sugerir rechazo y humillación. Su extrema ansiedad no sólo invade sus pensamientos e interfiere en sus comportamientos, sino que les distrae de objetivos placenteros y potenciadores de la vida, inclinándoles a distanciarse de los demás como mecanismo de protección contra el sufrimiento psíquico que ellos anticipan... son proclives a evolucionar hacia trastornos esquizofrénicos... el evitador mostrará un estado de hipervigilancia e hiperactivación crónico, emociones disarmónicas, interferencias cognitivas y desconfianza hacia los demás.”

El prototipo evitador, según los mismos autores, se caracterizaría por:

“Infancia marcada por el castigo, el rechazo y la humillación parental; autoimagen alienada: inadecuación y baja autoestima, sentimientos de vacío y

despersonalización, autodesprecio; comportamiento observable ansioso: inseguridad; comportamiento interpersonal aversivo: rechazo a los demás por evitación de ser rechazado; estado de ánimo y temperamento angustiado; representaciones objetales vejatorias: tiende a ser victimizado cruelmente por sí mismo; fantasía como mecanismo de defensa: en preservación ante el dolor psicológico; organización morfológica frágil; estilo cognitivo distraído por hipervigilancia en preservación ante temidos peligros del entorno; desea intensamente amor y aceptación pero se aísla para evitar ser rechazado o humillado; carencia de la capacidad o la inclinación a reforzar los potenciadores de la vida y buscar placer.”

En el DSM-5 (APA, 2014), este tipo de trastorno de personalidad es denominado “trastorno de personalidad evasiva”, bajo el código 301.82, F60.6 según el CIE-10 (contenido en el DSM 5), y presenta las siguientes características:

- “Patrón dominante de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos.
- “Evita las actividades laborales que implican un contacto interpersonal significativo por miedo a la crítica, la desaprobación o el rechazo.
- “Se muestra poco dispuesto a establecer relación con los demás a no ser que esté seguro de ser apreciado.
- “Se muestra retraído en las relaciones estrechas porque teme que lo avergüencen o ridiculicen.
- “Le preocupa ser criticado o rechazado en situaciones sociales.
- “Se muestra inhibido en nuevas situaciones interpersonales debido al sentimiento de falta de adaptación.
- “Se ve a sí mismo como socialmente inepto, con poco atractivo personal o inferior a los demás.

- “Se muestra extremadamente reacio a asumir riesgos personales o a implicarse en nuevas actividades porque le pueden resultar embarazosas.”

Desde el punto de vista del conductismo psicológico, Staats, citado por Viruez-Ortega (2004), señala la fuerte influencia del lenguaje como fuente estimular de la dependencia y evitación, pues, “si el lenguaje evoca respuestas emocionales positivas se producirá aproximación, si el lenguaje evoca respuestas negativas se dará evitación”, de modo que “las palabras adquieren la propiedad de producir conductas”. Nosotros entendemos que tanto el lenguaje expresado inter como intrapersonalmente (diálogo interno), comportaría la misma dinámica elemental, aunque hay que reconocer que un fenómeno muy frecuente consiste en que, habiendo maltrato verbal, muchas personas tienden a aproximarse más al agresor en lugar de alejarse, situación paradójica sintomática que debe conducir a la significación que para el sujeto tiene el maltrato como estímulo para el acercamiento, o si se trata de una forma de alejamiento solapado o ambivalente, propia de la agresividad pasiva.

Dependencia y evitación pueden comportar síntomas depresivos y ansiosos. Los síntomas depresivos pueden interpretarse como persistencia del ser propio a través del anclaje en el pasado, y la ansiedad como anticipación de la no persistencia a futuro. Mientras el estado depresivo es eminentemente dependiente de los recursos de los otros (ser movido por los otros), por anclaje del sujeto en un niño perennizado, arcaico; el estado ansioso es eminentemente hiperactivo accionar para asegurarse la autosubsistencia, por anclaje en un arcaico niño prematuramente parentalizado, al cuidado de sí mismo a falta de un adulto disponible.

Tanto el depresivo como el ansioso se niegan a morir, aunque exteriormente parezca lo contrario. Lo que el depresivo hace es negarse a trabajar sobre sí mismo porque no confía en que su trabajo le produzca recursos. El ansioso en cambio se niega a descansar porque no confía en que el propio sistema de su hábitat se acomode en alguna medida a sus necesidades, brindándole satisfactores sin que tenga que esforzarse demasiado en exigirselos o en producirlos por sí solo.

Tanto el depresivo como el ansioso tienen a otro que rechaza su condición, al interpretarlo como fuente de estímulos desagradables: los otros con quienes convive sienten que el depresivo es una carga que no desean llevar en sus espaldas por demasiado tiempo, y quienes conviven con el ansioso quieren deshacerse de su tiránico modo de exigir cumplimiento urgente a sus requerimientos.

Estamos polarizando en tendencia hacia la depresión o hacia la ansiedad la dimensión en la que los seres humanos nos movemos en nuestras vidas concretas. Pero a través de esta polarización nos resulta posible explicar de alguna manera el drama que relatan los consultantes y quienes forman parte de sus microsistemas fundamentales: la familia, el grupo laboral, el grupo de compañeros de la escuela o el colegio, por poner los más cercanos.

Las psicoterapia cognitivo - conductual de Beck y Ellis describen configuraciones y expresiones disfuncionales, especialmente las propuestas terapéuticas de Beck para tratar la depresión (1992) y los trastornos de personalidad (2006), con nuevos desarrollos y aplicaciones como las señaladas por Sparrow (2007), enfocada en los errores en el procesamiento de la información, o los de Beck & Weishaar (2008), con su categorización de distorsiones cognitivas según se tratara de errores consistentes en magnificación, minimización, abstracción selectiva, pensamiento dicotómico, personalización, inferencia arbitraria o sobregeneralización.

Con lo expuesto en este capítulo hemos sintetizado nuestra comprensión de los estadios de desarrollo teorizados desde una perspectiva psicosocial, señalando pistas fundamentales de la transición del organismo (ello) hacia su condición de sujeto orgánico (ello-superyó), representado por un yo, camino obligatorio al abordar el fenómeno humano en su desarrollo, así como los estilos de gestión concomitantes con rasgos y tipos de personalidad.

El constructo yo carente que llegamos a formular ahora como síntesis de nuestra comprensión integrativa del yo carente, y en el que se sustentan los lineamientos terapéuticos que derivaremos en el capítulo 3, reza así:

El yo carente es un constructo personal que subyace al conflicto psíquico de carácter relacional, cuyo origen se remite a las primeras etapas de desarrollo, y es percibido como incompletud, cognitivamente traducida a necesidad, que el sujeto expresa conscientemente desde su yo, tanto conceptual como metafóricamente, con incidencia global sobre sus sensaciones, emociones, afectos, actitud y actuaciones, provenientes de procesos motivacionales preconcientes e inconscientes, que mueven al sujeto desde su deseo de alguien o algo a una gestión ineficaz y frustrante, a través de transacciones desproporcionadas que van en su detrimento, comprometiendo negativamente su autovaloración.

Este constructo se sustenta en nuestra comprensión de la condición humana como esencialmente marcada por la finitud y el ímpetu por trascender, condición que mueve a la persona a ser conflictivamente sociable. Esta condición configura el sistema simbólico a través del cual la persona se explica su mismidad, y la realidad con la cual está comprometida, para bien o para mal.

### **Capítulo 3: Lineamientos psicoterapéuticos para tratar el yo carente**

El yo carente, como locus o lugar de enunciación, control y gestión consciente, es núcleo y zona de déficit y potenciación del sujeto, en tanto comporta una fuente de recursos propia, en la cual es posible sustentar un proceso psicoterapéutico que fundamental e intencionalmente responda al principio de intersubjetividad que supone el potencial creativo de terapeuta y consultante.

La presente propuesta de lineamientos psicoterapéuticos es de carácter flexible, no protocolar, pues, por un lado no cuenta con el fundamento empírico que justifique un modelo de trabajo, y, por otro, por convicción y vocación de la autora, dada la naturaleza compleja de la psiquis humana, responde a su posicionamiento en la terapia relacional, y en la confianza en la intuición del terapeuta, alimentada por una formación profesional permanente y un proceso psicológico al que debería acogerse como parte de su práctica regular.

Esta propuesta, por tanto, no es una prescripción de procedimientos sino un señalamiento de claves de intervención, pues consideramos que la psicoterapia aplicada concretamente, debe propender a la dignificación de la persona como ser capaz de realizar su libertad y potencial de autogeneración.

La aplicación de estos lineamientos, en principio se propone para personas que comporten, efectiva o potencialmente, una autonomía personal básica, como indicativa de niveles de integración del yo y sentido de sí mismo suficientes, que requiere el estilo de intervención que proponemos, no indicado, por tanto, para niños ni para casos que aporten comorbilidad con patología severa.

## **3.1 Consideraciones generales**

### **3.1.1 Perspectiva psicoterapéutica de la propuesta**

Desde una perspectiva egológica, con enfoque integrativista y énfasis constructivista, la intervención que proponemos es una estrategia de reconocimiento del yo como constructo personal que entraña significados socialmente construidos y factores adversos y facilitadores, extrínsecos al dominio de un sujeto, tales como el obstáculo o apertura ofrecida por los otros, condiciones de salud y de otra naturaleza, que delimitan el campo de posibilidades de gestión voluntaria por parte del sujeto.

### **3.1.2 La psicoterapia como proceso intersubjetivo**

En el proceso psicoterapéutico se pone en evidencia la estimulación recíproca entre consultante y terapeuta, que se manifiesta como transferencia y contratransferencia: la transferencia, entendida como influencia del terapeuta sobre el consultante, y la contratransferencia no como influencia adversa producida necesariamente por resistencias del paciente, sino como dirección de devolución del consultante al paciente, devolución de estímulos sobre el terapeuta.

La comprensión de la transferencia y contratransferencia como estimulación recíproca permite posicionar al terapeuta como la fuente de estímulos encaminados a provocar reacciones en el consultante para producir mejora. Ante los estímulos del terapeuta, el consultante podría responder oponiendo resistencias, pero también tomando conciencia de algún aspecto clave de su conflictiva, lo que aporta a la autopercepción del terapeuta como eficaz.

La eficacia del estímulo por parte del terapeuta procede tanto de su experiencia respecto a sí mismo, así como de su experticia como terapeuta. Nutrida por estas fuentes emerge algo que aparece como destreza técnica conjugada con intuición, gracias a la predisposición del terapeuta a ser empático con el consultante. Al ponerse en el lugar del otro, el terapeuta puede captar lo que en el consultante es semejante a algo de sí mismo. Por la semejanza se produce el encuentro; la diferencia en cambio provoca la disonancia necesaria para poner en crisis el estado usual del consultante, con el cual

está familiarizado y se ha consolidado ejecutivamente en hábitos. El terapeuta experimenta y ejerce intencionalmente un acercamiento y alejamiento intermitente respecto al consultante.

La apertura del consultante a la influencia del terapeuta es propiciada básicamente por la autoridad que aquél le atribuye al terapeuta sobre él; en palabras de Lacan, la condición de “sujeto que supuestamente sabe”. Hay una relación jerárquica presupuesta, por la misma imagen que socialmente comporta el título de psicólogo, estímulo por el cual el consultante busca al terapeuta.

Consideramos que olvidar esta atribución colocándose en posición igual o inferior en la línea de jerarquía es un error que infringe el contrato tácito por el cual se reconoce al terapeuta como capaz de ayudar. Para hacerlo eficientemente, el terapeuta debe moderarse por la autoobservación y el beneficio de un proceso psicológico propio, siguiendo la buena prescripción de los psicoanalistas, que se exigen a sí mismos someterse regularmente a la revisión de su propio estado psíquico con la ayuda de otro colega, que pueda además aportar como supervisor de los casos difíciles.

Que el terapeuta se posicione como autoridad supone que se reconozca, al menos para la sesión, como un sujeto más lúcido que el consultante, asegurando la calidez humana con suficiente distancia, de modo que pueda evitar efectos iatrogénicos; por tanto, la autoridad del terapeuta no implica frialdad o tiranía.

El intercambio de verdades es práctica intersubjetiva por la cual se da una mutua influencia entre terapeuta y consultante. Siendo consciente de esto, al terapeuta corresponde la responsabilidad de estar atento a su propio estado psíquico, a fin de detectar señales de que está o no en condiciones de acompañar un proceso terapéutico, concediéndose el derecho a renunciar al caso, cuando algo le indica que éste le afecta personalmente, estimulando su polarización en su yo niño o en su yo parental, y no en su yo adulto, capaz de ejercer empatía y no identificación, distancia y no rechazo, acogimiento y no sobreprotección, interdependencia y no codependencia, orientación y no dominación; esto es, las mejores condiciones que el terapeuta requiere para ejercer su rol de mediador intuitivo en el proceso terapéutico al servicio del consultante.

En la medida que el proceso psicoterapéutico es intersubjetivo, resulta fundamental la disposición abierta a las señales del consultante y propias, que estimulen la intervención del terapeuta, previniendo efectos iatrogénicos que contaminen el proceso.

Decimos “consolidación” y no “intensificación”, “recrudescimiento”, “agravamiento” o “crisis”, con la intención de distinguir a estos últimos como no iatrogénicos en tanto pueden ser estados concomitantes a la tensión entre la resistencia defensiva y el darse cuenta de lo que Jung denominó “sombra”, al ponerse en contacto con la experiencia de una intensa vergüenza, impotencia y perturbación, y por ello mismo ofrece la expresión de esquemas de reacción que, al quedar expuestos ante el testigo terapeuta, se vuelven asequibles al trabajo en la consulta. De hecho, un cambio dramático en la sintomatología debe ser atentamente vigilado y gestionado con apertura a la interconsulta con otros profesionales de la salud, incluyendo otros colegas.

La consolidación de síntomas, en cambio, se denotaría en la sostenida conformidad con los síntomas, reposicionamiento y estabilización por persistencia en ellos, con flagrante y consciente voluntad, por anclaje en la procura de beneficios secundarios, esto es, cuando el goce del síntoma vence a la inconformidad que motiva el deseo de cambio y el trabajo encaminado a él. Para nosotros este estado, tras manifestarse como invariante durante un tiempo prudencial, puede legítimamente ofrecer al terapeuta la posibilidad de desistir del caso, derivándolo a otro terapeuta o simplemente renunciando a él.

El psicoterapeuta es un técnico especializado en ser testigo, actor, shamán, poeta, cuentacuentos, ya que a su rol corresponde conjugar las verdades convencionales de la ciencia psicológica y las verdades relativas de su propia subjetividad, con las cuales se contrastan las verdades del consultante.

### **3.2 Constructos referenciales**

Para nosotros, un constructo, en general, es una interpretación estructurada a manera de definición, evaluable, por convención cultural e interpersonal, como correcta o incorrecta, siendo dado el criterio de verdad por la contrastación del concepto con lo que se delimite como “realidad”, que hipotéticamente conduce a la identificación de

distorsiones cognitivas, cuyas conclusiones falsas y por ende no confiables, son fuente de interpretaciones, decisiones y actuaciones ineficaces.

Los constructos personales, siendo verdades subjetivas, en un proceso terapéutico se contrastan inevitablemente con las verdades del terapeuta, apoyadas en las verdades convencionales de la teoría y la técnica psicológica. Sólo su exposición permite realizar el debate necesario en que se decantan las debilidades de la argumentación de los participantes en la comunicación terapéutica.

Aún en la psicoterapia no directiva, hay verdades implícitas, expuestas económicamente o sugeridas por el terapeuta, con las cuales se contrasta las del consultante. Cuando el terapeuta facilita recursos para que el consultante llegue a “su propia verdad”, lo que se está haciendo es ofrecerle condiciones para que elija o construya su referente de interpretación, decisión y acción.

Un constructo personal nosotros lo definimos como una interpretación idiosincrática que el sujeto hace o puede llegar a hacer por mediación psicoterapéutica, acerca de algo que compromete su autoconformidad y su relación con su mundo. Dicha definición está influida por sus esquemas cognitivos previos, cuya configuración remite a información y emociones conjugadas en vivencias por las cuales el sujeto integró dicha información en el pasado, siendo recurrentes como potenciales fuentes de distorsión cognitiva en nuevos eventos de percepción e interpretación de la realidad.

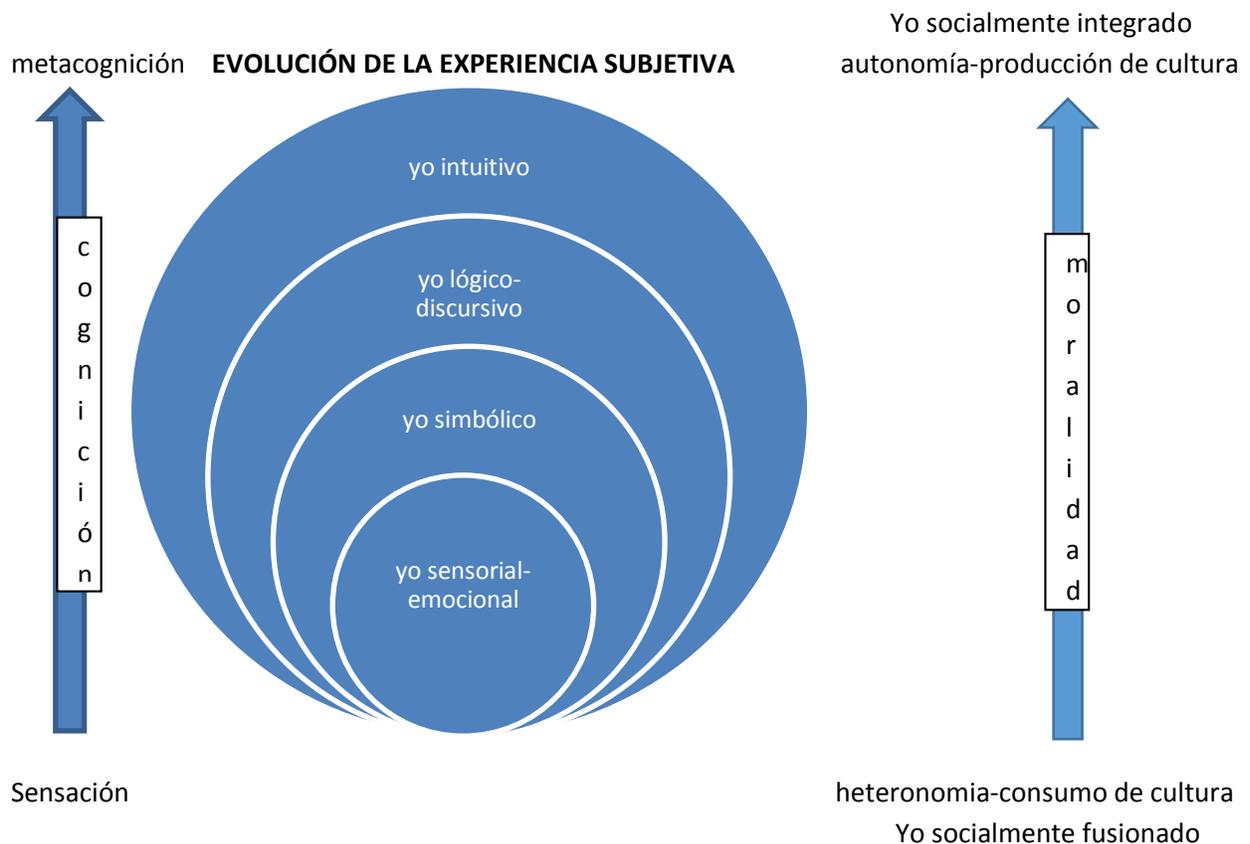
Para Kelly, el constructo personal es un sistema jerárquico en el que se organizan por niveles de complejidad y particularidad constructos diádicos que establecerían dimensiones del contenido psíquico a partir del cual el sujeto derivaría sus interpretaciones de sí mismo y de su mundo. Pero ese molde es una propuesta particular de Kelly, y nosotros la tomamos como noción de filtro cognitivo semántico del sujeto, que podría o no presentarse como diádico, puesto que en algunos casos puede ser insistentemente unipolar y en otros caóticamente multipolar, como es el caso de los constructos que subyacen al pensamiento irracional o al creativo, siendo más bien objetivo heurístico de la psicoterapia organizarlos en díadas lógicas, que resulten más expeditas para la operatividad del sujeto. Por otro lado, los elementos de los constructos

diádicos que, subyacentes a la narrativa del sujeto, podrían obedecer al principio de causalidad, y no de oposición como contrarios, lo que problematiza el concepto de Kelly.

### 3.2.1 Nuestro constructo “yo”

Definimos el yo como: Núcleo autoconsciente de la estructura psíquica de un sujeto, que da cuenta acerca de él como ser individual y comunal que asume como su mundo, mediante expresiones narrativas y dramáticas que, con sentido biográfico, existencial, relacional y de pertenencia, denotan un conocimiento idiosincrático. Al ser el núcleo autoconsciente del sujeto, el yo está en capacidad de hacerse cargo del sujeto y su proceso constituyente lo representamos con el siguiente diagrama:

Gráfico A  
Constitución cognitiva-ética del yo



Fuente: Elaboración propia

### 3.2.2 Nuestros constructos “yo solvente” y “yo carente”

Tanto el constructo yo carente como yo solvente propuestos por nosotros nos sirven como referentes conceptuales abstractos con los cuales contrastar los casos reales que acuden a consulta.

Los conceptos “yo carente” y “yo solvente”, que proponemos, implícitamente acusan disfuncionalidad y funcionalidad, cuando no “patología” y “salud”, en cumplimiento de la inevitable función de los discursos impersonales que, en procura del bienestar humano, formalizan la diferencia entre lo que culturalmente es indeseable y deseable en una sociedad concreta, traduciendo el deseo colectivo a prescripción científica y operativa, que instrumentaliza la modificación y/o el control de lo anormal particular, en procura del bienestar social general. En este sentido, la intervención psicoterapéutica, en principio cumple la función de inducir la adaptación de los consultantes a sus sistemas existenciales, teniendo como referentes implícitos modelos de persona y salud mental, cultural e históricamente configurados, a los que el terapeuta y el consultante, en legítimo ejercicio de sus derechos, puede adherir o renunciar.

#### **YO SOLVENTE**

Definimos el yo solvente como:

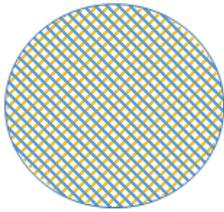
El constructo personal y filtro cognitivo, que biográficamente puede remitirse a factores favorables al desarrollo, y subyace a la disposición general de apertura a la experiencia, entusiasmo y sensación de bienestar, predominantes tanto en situaciones fáciles como difíciles, con confianza en la vida y en sí mismo como fuentes suficientes de recursos para generarse una existencia personal y socialmente evaluable como satisfactoria y gratificante, recursos entre los cuales se cuenta la capacidad para acoger y renunciar convenientemente, con correspondiente incidencia tanto en el aspecto relacional como productivo, que se revierte en el autorreconocimiento como ser meritorio, soberano y capaz de

dar y recibir saludablemente, en la relación de interdependencia que supone la existencia, manifestando un alto grado de sentido ético.

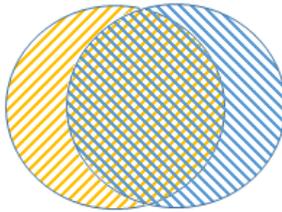
Modelos del individuo humano ideal nos han dado teóricos como Maslow, Rogers y otros, como hemos señalado antes, desde una perspectiva filosófica, todos erigidos desde el supuesto de que el proceso de individuación ha sido saludable, llegando a devenir en una relación de interdependencia, por la cual hay una relación simétrica en cuanto a poder, dialógica entre yo-el otro, y autónoma en tanto el sujeto es soberano y respetuoso respecto al otro, capaz de realizar transacciones saludables para ambos.

Gráfico B

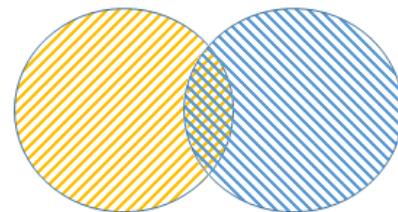
Proceso de individuación saludable del yo respecto al otro



estadio de fusión



estadio de diferenciación



yo diferenciado del otro

Fuente: Elaboración propia

## **YO CARENTE**

Definimos el yo carente como:

Constructo personal y filtro psíquico que biográficamente podría remitirse a factores adversos al desarrollo, llegando a entrañar la condición de no meritativo que subyace al conflicto psíquico de carácter relacional y generativo, polarizado en la dependencia o la evitación, con sintomatología depresiva o ansiosa que en un proceso psicoterapéutico puede ser revertida. El yo carente interpreta y representa al sujeto desde la incompletud irresoluble, traducida a necesidad imposible de satisfacer desde el propio poder, con expresión a través de su decir, su hacer y su disposición general, que le motivan, desde su deseo de alguien o algo, a realizar una gestión ineficaz y frustrante, mediante transacciones

desproporcionadas que, polarizándose en la dependencia o la evitación, van en su detrimento, comprometiendo negativamente su autoconcepto y prestigio social con desmérito y desvalimiento que se vierten en sus ámbitos existenciales relacionales y generativos, manifestando un sentido ético vulnerable.

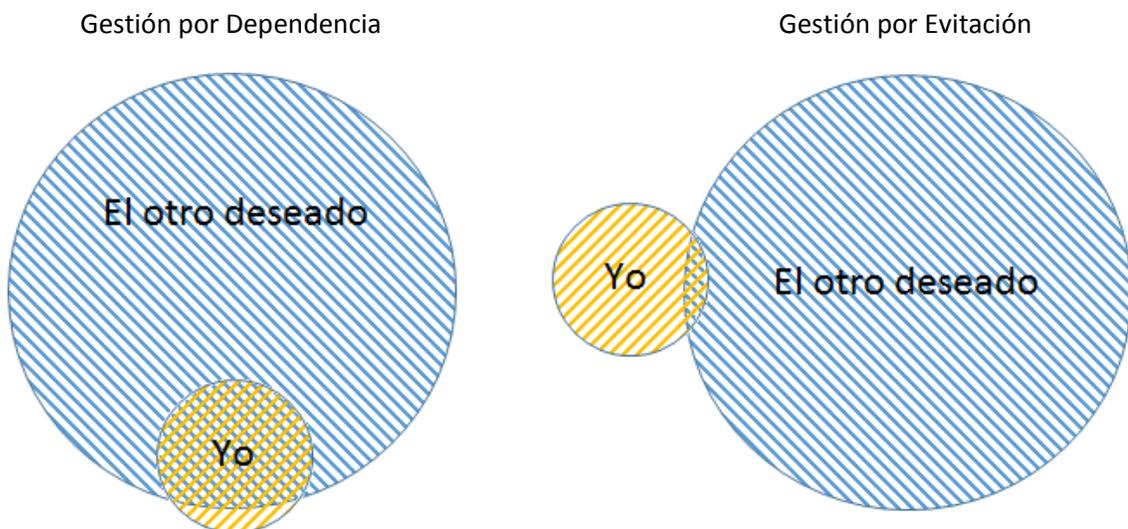
Las relaciones objetales correspondientes al yo carente, cuando sus transacciones se resuelven por la dependencia o por la evitación, revelan una autopercepción de impotencia y minusvaloración, percibiendo al otro objeto de su deseo como desproporcionadamente poderoso; por tanto la relación es asimétrica, el estilo de comunicación tiende a ser monológico y la soberanía personal se ve lacerada.

En la gestión por dependencia el sujeto se sume al poder y protección del otro deseado, mientras que en el caso de la gestión por evitación, el sujeto procura ponerse a nivel del objeto de su deseo, al cual opone acciones desafiantes de rechazo, como protección anticipada ante el rechazo “seguro” del otro.

A la gestión dependiente y evitativa podemos representarla así:

Gráfico

Gestión del yo carente



Fuente: Elaboración propia

Al constructo yo carente nosotros lo proponemos como definición que permite evaluar interpretativamente la narrativa del sujeto, a través de la cual expresa su autoconcepto global en términos de una carencia, a la que atribuye la causa de su malestar subjetivo, derivado de una intensa y probablemente crónica inconformidad respecto a su propia existencia.

La carencia es traducción intensamente emocional de una necesidad que, teniendo correlato directo o indirecto con la realidad actual, es siempre subjetiva y por tanto motivo de preocupación del sujeto, aunque su conciencia de ella no sea del todo flagrante y cuyo contenido remite a la necesidad de algo o alguien, evaluado por el sujeto como no obtenido o no obtenible como satisfactor para sí. Por esta connotación, la carencia remite a una condición heterónoma, por la cual el sujeto se autopercibe como fatalmente determinado por el otro o por lo otro, condición que se sintetiza en un locus de control externo, pues el lugar virtual donde reside el poder no es el sí mismo.

En un sujeto con yo carente, esto es, con suficiente desarrollo psíquico y que no comporta patología grave, su conflictiva ya está presente en el nivel consciente, teniendo la capacidad para expresarla verbalmente en forma conceptual, lo que, de darse, indicaría que el sujeto tiene el potencial cognitivo y metacognitivo suficiente para realizar un trabajo reflexivo que le permitiría modificarse sus esquemas psíquicos disfuncionales, y trascender desde un yo carente a un yo solvente, potenciado por la mediación psicoterapéutica.

La atribución del malestar a la carencia puede ganar en nivel de conciencia cuando el sujeto es interpelado por el terapeuta con la pregunta “¿de qué carece usted?”, y el consultante, espontáneamente o por inducción del terapeuta, la traduce a primera persona “¿de qué carezco yo?”, pronunciando a viva voz la pregunta y escribiéndola, para lograr enfocar más la atención y la predisposición. Si se pide al consultante que también escriba primero la respuesta, se contará entonces con el registro en versión del propio consultante, que servirá en la sesión para reflejar sus expresiones y generar insight, siendo de esperar que su respuesta atienda gramaticalmente a la fórmula “yo carezco de...”, ya sea porque la exprese directamente de esta forma o porque lo haga con una narrativa de la cual se pueda extraer esta fórmula, cuando las destrezas conceptuales están interferidas por disrupción emocional, que puede estar afectando la

atención, la concentración o las destrezas de inferencia que implica el razonamiento, siendo entonces necesario un esfuerzo analítico y metacognitivo para extraer constructos subyacentes a partir de la narrativa con que el sujeto relata su circunstancia.

Si tomamos en cuenta que la percepción está influida por un esquema cognitivo-emocional preinstalado, y si el marco de análisis es el malestar subjetivo que a la persona le mantiene en constante estado de preocupación, es de esperar que la respuesta a la pregunta el sujeto la emita en forma bastante rápida, contundente y económica, denotando una inminente urgencia emocional por decirla, aunque es también posible, en tendencia contraria, que el sujeto no sepa qué responder, o su respuesta sea tardía, difusa y confusa. La respuesta del primer tipo, aunque contenga distorsión cognitiva, denotaría un mejor potencial del sujeto para trabajar su constructo “yo carente” que la respuesta del segundo tipo, pudiéndose esperar que un proceso psicoterapéutico sea más fluido y breve en los casos del primero que del segundo tipo.

La fuente de la cual se recoge la información necesaria para elaborar el esquema del constructo es el discurso del sujeto, siendo para ello un estímulo clave provisto por el terapeuta la sencilla pregunta “¿de qué carece usted?”, antes enunciada, o su traducción al léxico del paciente, siempre y cuando se asegure la economía de palabras, a fin de evitar que la convergencia intersubjetiva que se logra con esta pregunta, pierda sinergia y con ello la entrega del consultante a la comunicación.

Cabe señalar que otra modalidad de la interrogante por la carencia del consultante es la de que el terapeuta se la plantee como hipótesis general de trabajo: ¿De qué carece el consultante? Pudiéndose contrastar esta hipótesis con la narrativa espontánea del sujeto en el proceso.

### **3.2.3 Yo carente y personalidad**

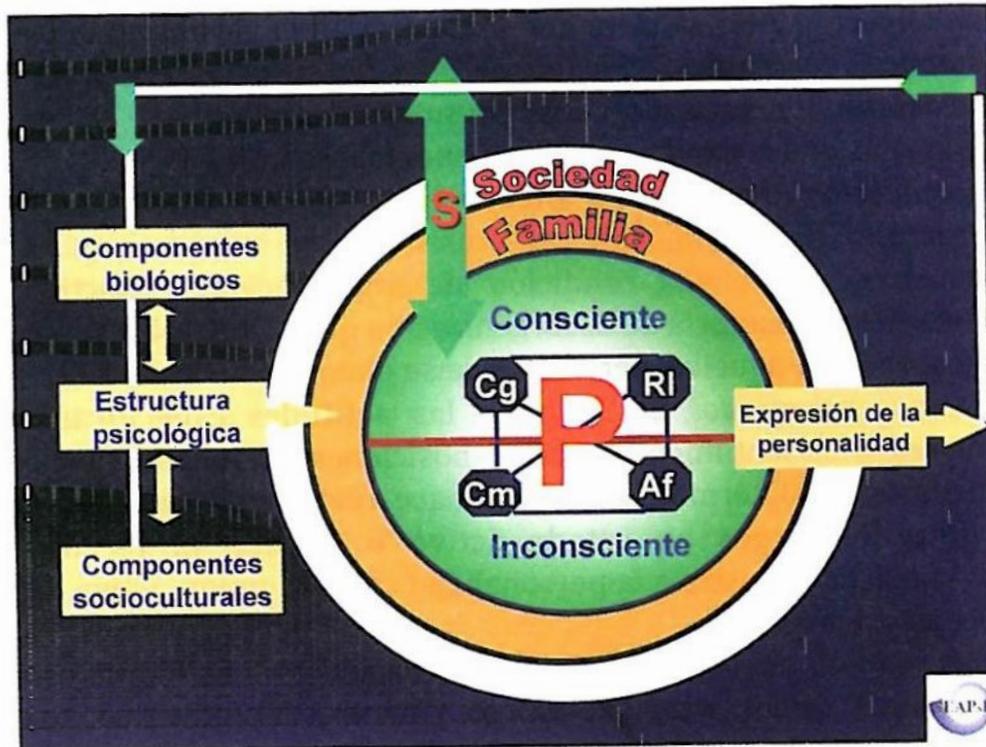
La atribución del poder al otro o a lo otro como objeto de deseo y simultáneamente obstáculo a la gestión de la carencia, deriva en resoluciones pragmáticas consistentes con rasgos y tipos de personalidad que denotan el estilo de gestión.

A continuación expondremos nuestra interpretación de la gestión del yo carente, tomando como referente los tipos de personalidad que recoge el modelo de Lucio

Balarezo (2010), quien, desde un enfoque biopsicosocial, representa la personalidad con el siguiente diagrama:

Gráfico C

Base conceptual del Modelo de Psicoterapia focalizada en la Personalidad



Fuente: Balarezo, L. (2010). Psicoterapia integrativa focalizada en la personalidad.

Quito: UNIGRAF.

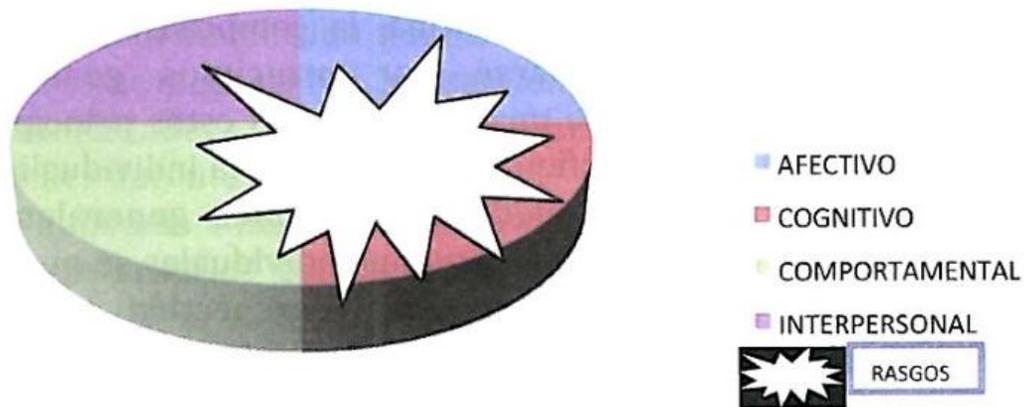
A los tipos de personalidad, Balarezo los categoriza en cuatro grupos, según la predominancia de rasgos se ubiquen en los componentes cognitivo, afectivo, comportamental o relacional.

- Personalidades por predominancia del componente cognitivo: anancástica y paranoide.

- Personalidades por predominancia del componente afectivo: histriónica y ciclotímica.
- Personalidades por predominancia del componente comportamental: disocial e inestable.
- Personalidades por predominancia del componente déficit relacional: dependiente, evitativa, esquizoide y esquizotípica.

Gráfico D

Componentes de la personalidad y su tipología según el Modelo de Psicoterapia Integrativa focalizada en la Personalidad



Fuente: Balarezo, L. (2010). Psicoterapia integrativa focalizada en la personalidad.  
Quito: UNIGRAF.

En las personalidades comportamentales el yo carente está menos presente, pues la impulsividad propia de las personalidades comportamentales les posiciona como personas que se procuran satisfactores por mano propia y sin que medie la consideración del obstáculo ofrecido por el otro o lo otro, con lo cual el sujeto se distrae del dolor emocional que le implicaría ver de frente su carencia, ya sea sostenidamente como en el caso de la personalidad disocial, o ya sea en forma intermitente como en el caso de la personalidad inestable.

En las personalidades cognitivas, el yo carente está presente pero en forma reservada y los sujetos realizan su gestión sobreponiéndose a la carencia, al convertirse en propias fuentes de satisfactores mediante transacciones socialmente aceptables que les generan una imagen reconocida como productiva ante los demás, y que siempre resulta insuficientemente productiva ante sí mismos, pues la autoexigencia es propia de estas personalidades, ya sea que deleguen tareas con mayor o menor desconfianza, en el caso de la personalidad paranoide, o que sea muy difícil hacerlo, en el caso de la personalidad anancástica, por lo cual el locus de control aparece como interno cuando en realidad es externo, pues en el fondo su yo está enfocado en la fatalidad anticipada de no poder contar con el otro suficientemente aunque se le necesite, connotada en su desconfianza, pudiendo llegar a sentir y provocar fuerte conflictividad con los demás, por su intransigibilidad en las transacciones.

En cuanto a las personalidades afectivas, el yo carente está presente intermitentemente en la personalidad ciclotímica en los picos bajos, cuando se decepciona de su gestión tendiente a ser eufórica en los picos altos y se da cuenta de cuánto depende de los demás, sintiéndolos como malos satisfactores. En el caso de la personalidad histriónica, el yo carente está establemente presente pero su gestión es bastante eficaz para realizar transacciones satisfactorias.

En las personalidades por déficit relacional el yo carente es flagrante en la personalidad dependiente y en la personalidad evitativa que, teniendo necesidad imperiosa de los otros, la gestionan de manera distinta. La personalidad dependiente exhibe su menester y desvalimiento como parte de la estrategia que le facilita la compasión de sus proveedores protectores, colocándose en posición siempre subalterna y sumisa, que puede llevarle al extremo de la esclavitud voluntaria. La personalidad evitativa se niega a mostrarse como menesterosa, ocultando su necesidad y rechazando a quien podría rechazarle, o las situaciones en las cuales podría ponerse en evidencia su desvalimiento. En las personalidades esquizoide y esquizotípica no está presente el yo carente sino la carencia en condición de ello, sin un yo suficientemente lúcido que pueda dar cuenta de su necesidad ni hacerse cargo de gestionarla, aunque fuera con transacciones dolorosas. Su drama no está ubicado tanto en la frustración como en su desconexión de los otros.

De lo antedicho podemos inferir:

La carencia es la necesidad sin un yo que pueda representarla ni gestionarla; el yo carente es la necesidad con un yo que la representa y gestiona, aunque fuera de modo disfuncional. Mientras menos presencia tenga el yo carente, más flagrante es la presencia de la carencia como ello. Y es de colegir que, mientras más remoto sea el origen de la vivencia traumática que dio origen a la necesidad psíquica, más fuerte será la presencia de la carencia como ello, y más rudimentario el yo carente y más difícil el abordaje terapéutico.

Así pues, la presencia de un yo carente indica mejores condiciones de salud psíquica que un ello-carencia, con una correspondiente expectativa de logro en el proceso terapéutico: mayor para abordar el yo carente que el ello-carencia. Desde esta inferencia sería posible proponerse la hipótesis que pueda guiar el trabajo terapéutico: mientras más clara, contundente, económica e inmediata es la respuesta a la pregunta “¿de qué carece usted?”, mayor será la conciencia del sujeto acerca de su carencia, y más fluido el proceso de reestructuración de sus constructos personales, por mayor potencial para el cambio.

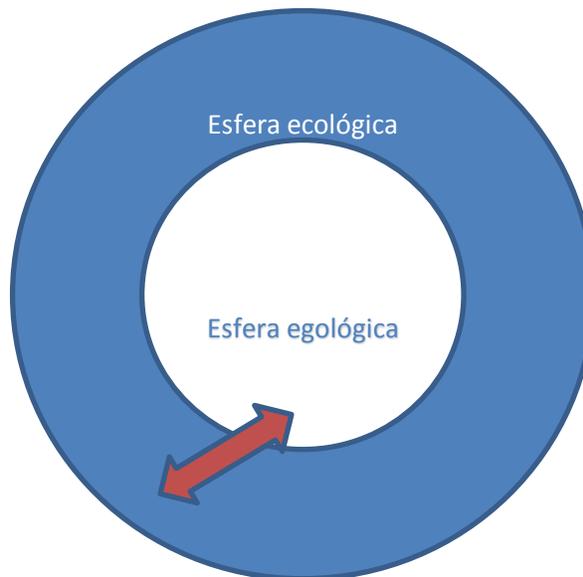
Por ser expresión de una autointerpretación del sujeto como ser determinado por algo ajeno a sí mismo, el yo carente es básicamente dependiente, pero su gestión puede oscilar entre la adhesión a los satisfactores, como evitación del dolor emocional que podría sobrevenir a su pérdida, y la huida como evitación del dolor emocional que sobrevendría a la frustración cognitivamente anticipada, por sentimiento de impotencia para acceder a ellos. La oscilación entre las dos tendencias puede darse en un mismo sujeto, lo que explicaría la ambivalencia afectiva por la cual, por ejemplo, una persona ama y odia a la vez a su pareja, o desea intensamente tanto abandonar como permanecer atado a una situación o a un objeto significativo.

La carencia remite a la reminiscencia arcaica de una madre que no fue suficientemente buena, por exceso o por déficit. La madre excesiva, sobreprotectora, propiciaría hipotrofia de la activación del sujeto; la madre deficitaria, negligente, desvalimiento y vulnerabilidad. Ambas condiciones denotan anclaje del sujeto en etapas tempranas de la individuación, acusando infantilidad y falta de autodeterminación.

### 3.2.4 Ámbitos de expresión del yo carente

Al tratarse de un conflicto conscientemente percibido y cognitivamente ya conceptualizado por el sujeto, aunque fuera con distorsión, la manifestación del yo carente puede ser comprendida como la interpretación que el sujeto hace acerca de su gestión respecto a lo que considera sus necesidades, en la dimensión dependencia-evitación, que en términos relacionales significa transacciones con los otros y consigo mismo, en una esfera egológica y una esfera ecológica, a las cuales se remitirá la comunicación en el proceso psicoterapéutico.

Gráfico E  
Esferas del yo



Fuente: Elaboración propia

La esfera egológica está constituida por las sensaciones, emociones, sentimientos, afectos, pensamientos e intuiciones que estimulan y justifican los comportamientos que el sujeto tiene efectivamente en la esfera ecológica, lugar donde lo intrapsíquico queda expuesto a la mirada e influencia de los otros.

La esfera egológica se caracteriza por el diálogo interno y la dramaturgia, de corte narrativo, como modo de discurrir; narrativa que tiene una estructura semántica subyacente, que, como estructura, es deconstruible en constructos personales evaluables como lógicos o ilógicos (racionales o irracionales, según los modelos de terapia cognitivo-conductual).

En la esfera egológica priman las relaciones simbolizadas “yo-mis otros yos” y “yo-eso”, desde las cuales el sujeto despliega el cuidado o descuido de sí en la esfera ecológica, donde el sujeto realiza sus transacciones, pasando del campo simbólico intrapsíquico al campo social público.

La esfera ecológica está constituida por los entornos relacionales externos al sujeto: vínculos con familiares, pareja, amigos, compañeros, donde prima la relación yo-tú, yo-nosotros, yo-ustedes, yo-ellos, lo que hago con ellos, lo que hago para ellos, lo que hago con lo que recibo de ellos.

Tres aspectos claves que revelan la expresión intrapersonal e interpersonal son:

- El locus de control, en que el yo carente es de esperar que sea externo, por atribución del poder sobre sí, a factores extrínsecos a sus propias posibilidades de generarse recursos.
- El sentido de autoeficacia, que en el yo carente revela una autopercepción como impotente para gestionar la satisfacción a las propias necesidades, polarizándose ya sea en la dependencia o en la evitación.
- La capacidad para definir su propio yo y su carencia, por contar con suficiente léxico y capacidad lógica. El yo carente supone que esta capacidad se manifiesta como fluidez en la autodescripción, pues si la persona tiene dificultad, esto podría revelar una problemática que compromete más profundamente su autopercepción e incluso la integración del yo, pudiendo remitirlo a inmadurez cognitiva o trastorno profundo, que obstaculizaría el trabajo cognitivo y metacognitivo que supone como condición el trabajo sobre el yo carente para que llegue a solventarse.

Violeta Cardenal et al. (2007), elaboran un cuadro explicativo en el que exponen los principios evolutivos, las funciones de supervivencia y constructos bipolares del modelo de Millon sobre trastornos de personalidad, donde los “constructos bipolares” hacen referencia a los constructos científicos formulados por Millon con fines explicativos, no a constructos personales con los cuales el paciente se explicaría su propia sintomatología.

Gráfico F

Principios evolutivos, funciones de supervivencia y constructos bipolares del modelo de Millon (1998)

<b>PRINCIPIO EVOLUTIVO/ ECOLÓGICO</b>	<b>FUNCIONES DE SUPERVIVENCIA</b>	<b>CONSTRUCTO BIPOLAR</b>
Existencia	Potenciación de la vida Preservación de la vida	Placer-Dolor
Adaptación	Modificación ecológica Acomodación ecológica	Actividad-Pasividad
Replicación	Individualidad Cuidado de la prole	Si mismo-Otros
Abstracción	Capacidad de razonamiento, reflexión, planificación y toma de decisiones	Externa-Interna Tangible-Intangible Intelecto-Afecto Asimilación-Imaginación

Fuente: Cardenal, V. et al (Los trastornos de personalidad según el modelo de Millon: una propuesta integradora, 2007)

Para nosotros, este esquema bien puede explicarnos los ámbitos ecológicos en que se puede desplegar el comportamiento agenciado por un yo carente; sin embargo, encontramos necesario hacer una distinción explicativa entre esfera ecológica, donde el sujeto despliega sus desempeños, y esfera egológica, que correspondería más propiamente a la dinámica intrapsíquica a través de la cual el sujeto se explica y resuelve

su comportamiento en la esfera ecológica, y consideramos el aspecto cognitivo se ubicaría más bien en la esfera egológica.

Uno de los espacios de la esfera ecológica es el psicoterapéutico, donde lo egológico exteriorizado mediante discurso y comportamientos en la consulta, es perceptible para el terapeuta, permitiéndole, básicamente a través del modelamiento fundamentado en el deseo del sujeto, mediar el reflejo entre el sujeto y sí mismo, con miras a generar el tránsito del yo carente al yo solvente, y la concomitante expectativa de mejoramiento de conducta en los espacios cotidianos de la esfera ecológica en que el sujeto despliega su existencia.

Un buen referente para recoger información que el terapeuta puede redistribuir para comprender mejor la fenomenología del yo carente en su esfera ecológica y egológica, podemos encontrarlo en la propuesta supraparadigmática de Roberto Opazo (2001), desglosado así:

- Paradigma biológico: aspectos genético, endocrino, neuroanatómico o neurofisiológico, factores extraversion, introversión y neuroticismo.
- Paradigma ambiental/conductual: experiencias tempranas, medio escolar, sentimental, social y laboral.
- Paradigma cognitivo: información y su procesamiento, respuestas adaptativas y desadaptativas en correlato con emociones y conductas; confianza; distorsiones cognitivas vinculadas a la percepción e interpretación de la experiencia, calidad de procesos de atención y atribución, expectativas de autoeficacia, calidad de exigencias y autoexigencias, y locus de control interno.
- Paradigma afectivo: conductas de evitación y escape por ansiedad, conductas de pasividad y apatía inducidas por tristeza o deterioro de la autoestima, ansiedad, depresión, motivación al cambio, catarsis, cogniciones absolutizantes, cogniciones preferenciales, resistencias y motivación.

- Paradigma inconsciente: influencia de cogniciones, afectos y conductas inconscientes; estímulos subliminales, esquemas subyacentes, contenidos reprimidos, mecanismos de defensa, conflictividad estresante.
- Paradigma sistémico: homeostasis en los cambios cognitivos, afectivos y conductuales; variables familiares de la conflictividad o estabilidad de los miembros; la resistencia al cambio; cambio positivo; importancia de la familia para el sujeto, calidad de interacción familiar y de pareja, morfogénesis del sistema familiar.

Como el yo carente tiene un sentido que se manifiesta en la narrativa del sujeto, en el proceso terapéutico conviene generar comunicación acerca de:

- Acontecimientos de su vida actual, ya que la vida interior del sujeto tiene manifestación relacional exterior, ya sea afectiva o productiva, en cuya narración se revelan conflictos y recursos en su sociabilidad y pertenencia.
- Su autoconcepto, esto es, su autodescripción en términos identitarios y valorativos, ya que es de esperar que la autoestima esté afectada, siendo necesaria la contrastación entre lo que el sujeto percibe de sí mismo, con información acerca de cómo es percibido por otros, y acerca de cómo quisiera percibirse y ser percibido por otros, de modo que haya la posibilidad de generar un proyecto de vida, señalando los recursos que ya tiene de partida y los que podría gestionarse.
- Su biografía, porque en ella se denota la versión del propio sujeto acerca del origen de su condición de carente, apareciendo en la narración personas y acontecimientos que están actualizándose en el malestar y que requieren resolución, por ejemplo a través de procesos de duelo.

### ***Compromiso del yo carente con problemáticas y trastornos***

La sintomatología del consultante, bien sea que la refiera él mismo o un allegado, o que sea advertida o inferida por el terapeuta, puede registrar positivamente algunas de las

siguientes manifestaciones, vinculadas a distorsión cognitiva subyacente a constructos personales, guiones o esquemas:

- Vacío afectivo y sinsentido existencial
- Sentimiento estable de excesiva insatisfacción
- Sentimiento de soledad
- Falta de autoaceptación
- Expresiones denigrantes y derogatorias generalizadas hacia sí mismo o hacia los demás
- Excesiva o muy poca tolerancia hacia sí mismo o hacia los demás
- Conflictos relacionales con personas, cosas y situaciones
- Tendencia a la inactividad o actividad excesiva
- Confusión de roles o inflexibilidad
- Dificultad en el manejo del placer (tendencia al hedonismo o a la privación)
- Conflictiva identitaria en relación con el sentido de pertenencia
- Dificultad en agenciamiento de recursos
- Desconfianza en sí mismo y/o en los demás
- Sentimiento estable de inferioridad o superioridad
- Rupturas interpersonales
- Autoabandono
- Negligencia o excesivo control
- Baja o excesiva iniciativa
- Bajo perfil o excesivo protagonismo
- Tendencia a la aquiescencia
- Actitud oposicionista pasiva o activa
- Comportamientos demandantes
- Tendencia a la manipulación emocional
- Tendencia a la laxitud o sobreexigencia moral hacia sí mismo o hacia los otros
- Problemas laborales relacionados con la productividad
- Problemas con la administración de recursos
- Ausentismo laboral
- Conflictividad en la convivencia en espacios familiares y/o laborales
- Sensación de no poder dar y/o recibir

- Confusión en la identificación de emociones y deficiencias en su manejo
- Tendencia a la adhesión o al rechazo a los demás o hacia situaciones o cosas
- Tendencia a la repetición de acciones destructivas hacia sí mismo y/o hacia los demás
- Tendencia a aliviar dolor sin resolver problemas
- Ansiedad
- Tendencia a la indiferencia
- Problemas de salud física

Esta sintomatología puede tener un buen pronóstico con intervención de nivel asesoramiento, como también ameritar un proceso psicoterapéutico sostenido, e incluso tratamiento mixto que coadyuve a estabilizar condiciones que el consultante no está en posibilidad de regular con recursos psicológicos; es necesario también investigar si el caso reviste sintomatología de nivel trastorno, que respondería más a la presencia de un ello carencia que de un yo carente, y que ameritaría un tratamiento más profundo y sostenido con el cuerpo y el inconsciente.

### **3.3 Esquema básico de intervención**

#### **3.3.1 Objetivo general de la intervención terapéutica**

Propiciar en el consultante la labor de análisis y reestructuración de constructos personales disfuncionales y el replanteamiento de los esquemas de acción derivados de una autopercepción del sujeto, enfocada en su condición de yo carente y su potencial para el cambio psíquico, en pro de una mejor calidad de vida intra e interpersonal.

#### **3.3.2 Estrategia de intervención**

Tanto el diagnóstico como la evolución del caso tendrían como campos las esferas egológica y ecológica, en los ámbitos relacionales afectivo, vocacional y productivo, y en la funcionalidad de las dimensiones metacognitiva y ética del sujeto, pronóstico de autonomía tanto en la relación con sus allegados cuanto con el proceso psicoterapéutico, y su integración saludable a las comunidades en que el sujeto despliega sus transacciones y su autorrealización.

Esbozamos la estrategia de intervención en un esquema procedimental, a manera de objetivos operativos derivados del constructo yo carente.

- Obtener información del consultante, que revele condiciones suficientes y potencial para abordar su yo carente, tales como: suficiente madurez, potencial metacognitivo, recursos de contención social, posibilidad de manejo del caso cuando reviste condición de trastorno.
- Obtener una expresión discursiva del consultante, que denote el modo de autorrepresentarse desde un yo carente, y su autodefinición identitaria y valorativa, que involucre la autovaloración del propio cuerpo y la productividad y capacidad relacional.
- Identificar los constructos disfuncionales del consultante y su vinculación con la conflictiva que le trae a consulta.
- Identificar el agenciamiento del consultante en términos de dependencia y evitación, a la luz de la experiencia de sus necesidades y satisfactores.
- Identificar el tipo predominante de personalidad y evaluar rasgos de dependencia y evitación.
- Identificar las voces y guiones presentes en el discurso del consultante.
- Reestructurar el constructo desde el análisis lógico y por contrastación con la realidad a la que el constructo se refiere.
- Resignificar la experiencia actual a la luz del constructo reestructurado en nueva versión narrativa que integre las dimensiones epistémica, estética, ética y pragmática del sujeto.
- Replantear el agenciamiento del consultante, anticipando esquemas de acción modificados y la verbalización consciente con el tránsito de sí mismo desde

tercera, a segunda y a primera persona de singular, que potencien el locus de control interno.

- Entrenar en la consulta los esquemas de acción modificados.
- Consolidar los recursos metacognitivos trabajados en la consulta.
- Evaluar la aplicación de recursos entrenados por parte del consultante en su vida cotidiana.
- Promover la autonomía del consultante respecto al proceso psicoterapéutico.

### **3.3.3 Técnicas**

- Técnicas de reconocimiento y modificación de la percepción estética del propio cuerpo, con ayuda del trabajo con espejo.
- Bioenergéticas: encaminadas a la autopercepción y modificación de: respiración, sentidos, movimientos, energía, que faciliten al consultante la toma de conciencia consigo mismo y con su entorno, siguiendo las buenas prácticas gestálticas.
- Reestructuración cognitiva y resignificación de la experiencia.
- Psicoeducación, particularmente para apoyar el proceso de reetiquetación de emociones, afectos, saberes; incluido el entrenamiento de comportamientos modificados.
- Atención enfocada (focusing) encaminada al desarrollo de la atención y el estar conscientemente presente.
- Autopercepción y desarrollo del placer-displacer, gusto-disgusto, conformidad-disconformidad.

- Autodescripción y autorreportes, con aplicación de cuestionarios de personalidad, autoestima, egograma, ventana de Johari, etc.<sup>18</sup>
- Modelamiento, partiendo de “lo que deseo y lo que no deseo ser”, con apoyo en perfiles del ser humano ideal formulados por sí mismo y por otros, modelos de personas reales históricas, personas allegadas, y apoyo en inventarios de personalidad (qué me gustaría responder, más que la respuesta que más expresa lo que soy o suelo pensar, hacer, etc.”).
- Expresiones clave apuntadas en carteles que el consultante pueda repasar en la misma sesión si es necesario o en la siguiente, como apoyo para revisar la experiencia de la tarea inter sesión, tomando apuntes de las expresiones significativas en las cuales se detecte claves que revelen el constructo a trabajar.
- Recursos psicodramáticos para el reconocimiento de las voces que habitan el yo, derivados del Análisis Transaccional y sus nociones básicas de yo infantil, yo parental y yo adulto, cuyos guiones subsisten y se activan en el diálogo interno y externo del consultante.
- Mayéutica: preguntas y estímulos generadores de expresión verbal y comportamental, encaminados a propiciar reflexión, elección y decisión, desde el reconocimiento de lo que desearía sentir, pensar, decir, ser, que al consultante le permitan percibir sus propias respuestas y detalles significativos que el terapeuta ayude a reflejar, mostrándole carteles con sus expresiones significativas, su relectura, su modificación gradual induciendo el cambio emocional, léxico y conceptual, mediante modificación gradual de la expresión que se intuya como clave para trabajar en la sesión, hasta llegar a la formulación que puede expresar el cambio psíquico deseado.

Tomando como referente la autorrepresentación desde su definición en la dimensión carencia-disponibilidad, plantear preguntas generadoras como las que vienen a continuación, conscientes de que las respuestas constituirán un autorreporte, que podrán ser tomadas como hipótesis, con las cuales se

---

<sup>18</sup> Ver algunos instrumentos en Anexos.

contrastarán contenidos que emerjan en el resto de la comunicación, en relación con este campo. Preguntas como las siguientes:

¿Qué es su yo?

¿A través de qué se da cuenta de su yo?

¿Qué cosas le hacen darse cuenta de su yo?

¿En qué orden desearía abordar estos temas, aplicados a usted: “Yo carezco de...”, o “Yo no carezco de...”, o “Yo cuento con...”?

¿De qué carece y con qué cuenta usted?

¿Qué edad tiene su carencia o su recurso?

¿Cómo nació?

¿En qué parte de su cuerpo parece está viviendo su carencia?

Si fuera una parte de su cuerpo ¿cuál sería?

Si fuera un animal ¿cuál sería?

Su carencia es: ¿clara o confusa?, ¿específica o difusa?, ¿más pública o más privada?, ¿pasada, presente o futura?, ¿le produce sobre todo nostalgia o sobre todo temor?

¿Qué ha intentado hacer para superar su carencia y qué para aprovechar su recurso?

Al plantear la pregunta “¿De qué carece Usted?”, si la respuesta del consultante fuera, por ejemplo, “De confianza”, estas nuevas preguntas:

¿Dar o recibir confianza?

¿Estaría usted dispuesto a renunciar a su carencia y a su sufrimiento?, etc.

- Otros usos de instrumentos de diagnóstico: como cuestionarios de personalidad, por ejemplo, para modelar el perfil personal deseado por el consultante, pueden ser de gran ayuda los cuestionarios de personalidad, como el de la SEAPsi o el MIPS, que, además de instrumentos para recoger información sobre un estado de partida, pueden servir contribuyendo a acercar la utopía, con apoyo también en los perfiles ideales dados por ejemplo por los teóricos humanistas, siendo también muy estimulante el trabajo con figuras públicas y personas que el consultante conozca personalmente, entre quienes es conveniente tomar

modelos de familiares del consultante, a través de quienes, además, pueda resignificar la valoración de su biografía, de manera que el modelo inspire el acercamiento a la utopía, en un proceso de “reingeniería” personal factible, es decir que esté en su zona de desarrollo próximo.

- Rituales para resignificar la experiencia, especialmente de duelo para despedirse agradecidos de lo que está produciendo el malestar, tomando en cuenta que el consultante, aunque demande ayuda para superarlo, se aferra a él como a un hábito, y porque es lo más conocido y realmente está afectivamente comprometido con él. Los rituales ayudarán a instalar modos saludables de afrontar la pérdida.
- Detalles iniciales de la sesión respecto al consultante:

Facilitarle las condiciones para que se sienta lo mejor acogido y cómodo posible. Presentarse y darle la bienvenida.

Pedirle que escriba en un papel, máximo en dos líneas, qué ayuda espera conseguir.

Indicarle que, para poder servirle mejor, partirán de un trabajo introductorio de rutina.

Pedirle cerrar los ojos un momento, con la espalda recta, las rodillas ligeramente separadas, la punta de la lengua doblada hacia atrás y contra el paladar, ligeramente separados el maxilar superior del inferior (dientes separados pero con la boca cerrada), Luego respirar poniendo atención en su respiración tal como esté. Luego pedirle que en 10 veces más, vaya consiguiendo respirar más lento y más profundo, llevando el aire desde el tórax hacia el abdomen, de ser posible. Finalmente, solicitarle que en 10 respiraciones más, vaya haciendo más lenta la expiración que la inspiración, procurando sacar todo el aire inspirado, y pidiéndole que al expirar pronuncie mentalmente la palabra “soltar”, repetidamente. Con esta respiración se puede conseguir una relajación más rápida y la experiencia de soltar lo que psíquicamente esté constreñido.

- Metáforas y otras fórmulas para reestructurar esquemas:

Casa y hogar: el cuerpo y la persona.

El científico, el artista, el empresario y el místico: saber, crear, hacer, contemplar.

Espejos: contemplación de lo sagrado

Patología: acariciar la imperfección

Un poco menos de..., un poco más de...

Yo: mi propio padre y mi propia madre suficientemente buenos

El otro: el arte de tomar distancia y de acercarse sin tocar

Zona de desarrollo próximo: sólo un poquito más bello, más bueno, más feliz y verdadero.

Este instante: mi tarea y yo.

Tres cosas agradables que usted haya encontrado en sí mismo en esta sesión.

Respirar tres veces, con atención a la expiración para soltar, soltar, soltar...

Agradecer, despedirse, honrar la memoria y alejarse y dejar ir.

La gratitud no es deuda.

A mayor salud psíquica, mayor capacidad moral.

¿Finalmente qué hacemos en la consulta? Nos modelamos mutuamente la moralidad.

De afuera hacia adentro: sonreír produce alegría.

El espejo como apoyo al modelamiento.

- Temas suscitadores para psicoeducación y técnicas narrativas: los proponemos a manera de títulos de textos a construir con el consultante:

- Efectivamente: usted no lo merece... todavía

- El derecho al yo ideal

- Reingeniería de la personalidad

- Renunciar a la madre, crear la madre, ser la madre

- Emociones y afectos: son y no son lo mismo

- Las emociones y los afectos por su nombre

- Me cuesta decir lo que pienso. En cambio a mí me cuesta decir lo que siento.

- ¿Yo? Yo no puedo decir lo que hago.

- Narciso saludable

- ¿Libre o impotente?
- ¿Renunciar o abandonar?
- Bienaventurados los que renuncian a procrear
- Desapego por amor y por indiferencia
- Yo estaba muy triste pero era feliz
- Merecer ¿qué?
- Aunque mañana me arrepienta
- Estoy harto de saber qué hacer
- Te lo recibo y te doy la espalda. Te lo recibo y quedo a tu servicio

***Técnicas sugeridas por colegas<sup>19</sup>:***

- Trabajo con el niño herido
- Herida primal
- Cartas, cuentos
- Análisis transgeneracional
- Trabajo Aquí y Ahora
- Concretización
- Empatía
- Asociación libre
- Análisis de la transferencia
- Manejo de la transferencia
- Mayéutica
- Confrontación consciente
- Trabajo en grupo de encuentro
- Psicobiografía
- Análisis de esquemas
- Experimentos conductuales
- Paraguas: sentido de protección
- Bola de cristal: visualización del yo en el futuro
- Caja de sorpresas: el yo en la historia
- Egograma

---

<sup>19</sup> Técnicas en gran parte sugeridas por los psicoterapeutas participantes en la socialización de esta propuesta. Ver Anexo 1: Sondeo de percepción entre psicoterapeutas acerca de la propuesta

- Silla vacía
- Reestructuración Cognitiva
- Trabajar catarsis
- Niño herido
- Perdón
- Reestructuración cognitiva
- Resignificación de hechos
- Silla vacía
- Arte terapia
- Conciencia sensorial
- Visualización
- Trabajo psicocorporal
- Terapia con arte

### **3.3.4 Registro de la información**

La detección de la pertinencia o impertinencia del registro está de acuerdo con la conveniencia de privilegiar este recurso o el estado emocional del consultante, que puede sugerir la suspensión de este recurso en pro de la expresión enteramente entregada a la comunicación, en cuyo caso, dada la necesidad de contar de todos modos con información registrada, conviene que éste se lo haga en un momento más relajado de la misma sesión o una vez que ésta termine.

REGISTRO ESCRITO: en instrumentos estructurados y en recursos no estructurados como apuntes libres tanto del terapeuta como del consultante.

El registro en instrumentos estructurados tiene el beneficio convencional de recoger el autoreporte del consultante, procesarlo y obtener resultados que, habiendo sido previstos como categorías empíricamente validadas por los investigadores que los generaron, pueden aportar a los procesos psicoterapéuticos a formular hipótesis de trabajo, así como servir como referente para monitorear la evolución del caso.

Un uso no convencional pero efectivo de los instrumentos estructurados, como recursos para generar proactividad, tomándolos como menús para que el consultante haga un ejercicio de anticiparse como realidad virtual, construyendo el modelo de sí mismo en base a lo que desearía ser.

Nos referimos a un ejercicio de autopoiesis intencional, voluntaria, y por ello proactiva elaboración de un proyecto de vida, con el cual el consultante ejerce su derecho a la libertad tanto de ser como de expresar ese ser, ratificándose en su identidad actual o en una identidad modificada o incluso innovada.

El reposicionamiento implica autoconformidad, y egosintonía, que puede estar presente en la persona saludable, que se evalúa positivamente, pero a tenor de su propio sentir como del sentir de los demás respecto a él/ella, como en la patológicamente anclada en su goce sintomático y en su acomodación a un mundo que lo está asumiendo como convenientemente manejado para sus posibilidades de su manejo, pretendido orden del mundo esforzadamente lograda por sí mismo, que le previene la vivencia de la incertidumbre.

El registro en recursos no estructurados permite la expresión libre o al menos flexible tanto del consultante como del terapeuta. Permite tomar apuntes, de elementos relevantes de la sesión, especialmente de su discurso, que al terapeuta le servirán tanto para llevar el historial del proceso como para de ellos extraer expresiones que puede devolver al consultante a manera de carteles, para que producir reflejo, como uno de los estímulos que permitirán trabajar reestructuración cognitiva y resignificación de la experiencia.

**REGISTRO AUDIO VISUAL:** Conviene acordar con el consultante el uso de este tipo de recurso, señalando los beneficios que se espera obtener, consistentes en: contar con información más fiel que el terapeuta puede revisar para evaluar el trabajo y preparar la siguiente sesión; por otro lado y sobre todo, el registro audio visual puede servir como material de reflejo, igual que el escrito, a fin de que el consultante pueda replantear su expresión discursiva y no discursiva.

### 3.3.5 Recursos de apoyo para el trabajo

Para trabajar el modelado de personas y situaciones. Esto sobre todo cuando el caso amerita el uso de estímulos sensoriales que faciliten la expresión discursiva enfocada.

Particularmente permite a la persona expresar su autorrepresentación visual. Sin embargo se debe tener en cuenta que éste es un medio para estimular la expresión discursiva, pues a través de ella es posible trabajar en la lógica que comporta, ya que el modelado gráfico o plástico, siendo recurso de representación, se queda en el nivel preconsciente si es no se pasa a la fase de narración de lo modelado, pues la etiquetación consolida la simbolización y por tanto la resignificación de experiencias.

La autodescripción por escrito puede ofrecer información muy valiosa acerca del autoconcepto del sujeto.

El espejo es un objeto fundamental para trabajar el contacto con el yo, permitiendo realizar el trabajo de autorreconocimiento y resignificación de la experiencia yoica, modelando la autorrepresentación.

Un recurso que permite también realizar el trabajo a partir del reflejo es la dramaturgia con juego de roles en que el terapeuta asume el papel de personajes que interactúen con los personajes desempeñados por el consultante. Una modalidad dramatúrgica es la aplicación de situaciones en procesos imaginarios, guiados por el terapeuta, en posición horizontal, ojos cerrados, donde se solicita al consultante que participe en la comunicación que el terapeuta propone.

#### *Instrumentos estructurados*

- Ficha FIEPs (para registro formal del proceso).
- Cuestionario de personalidad SEAPsi.
- Inventario de Personalidad MIPS.
- Cuestionario de evaluación de la autoestima en la edad adulta, de Roch y Cerviño

2002

- EBR (Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, Ryff, (1989)
- Ventana de Johari

### 3.3.6 Ejemplos de abordaje

Los siguientes son fragmentos de procesos psicoterapéuticos reales abordados por la autora. A fin de ilustrar distintos aspectos y ejercicios encaminados a propiciar cambio de un yo carente a un yo solvente.

La comunicación consultante-terapeuta no está transcrita literalmente sino con modificaciones de estilo de manera que la lectura resulte suficientemente fluida, que faciliten la fluidez en la lectura y dé a conocer de modo más enfocado los aspectos que se desea resaltar.

#### *MASO M: Reetiquetación de necesidades*

La metáfora del hambre no está sólo en los poemas de amor, las canciones y en la retórica ética, también está presente en la consulta psicológica, como lo ilustra el caso de M, quien a la pregunta ¿de qué carece usted? Responde: “Del amor de mi marido”.

La comunicación con M conduce a identificar un constructo personal para quien “amor” es sinónimo de “provisión económica”.

En consulta, M sostiene: “Si mi marido me quisiera me diera para la comida”. Claramente aquí el constructo amor está definido en términos de supervivencia. Sin embargo, cuando trabajamos en su deconstrucción, M llegó a darse cuenta de que no necesitaba que su marido sea su madre nutricia, pues ella misma se procuraba lo necesario para la alimentación de sus hijos y la propia, y al advertir que no iba a poder contar con el aporte de su esposo, porque no podía forzar su voluntad o capacidad de ser proveedor, pudo pasar a reformular su definición de amor a partir de dos definiciones alternativas:

- Ser amada es que el otro sea necesariamente un proveedor, en cuyo caso M no podía contar con su esposo para satisfacer su necesidad de este amor.
- Ser amada no necesariamente es que el otro sea un proveedor, en cuyo caso el esposo sí podía satisfacer la necesidad de M, de un amor más específicamente afectivo, a través de sentirse significativa, necesaria para el esposo.

M terminó eligiendo la segunda opción, al advertir que su esposo le proveía otros beneficios como, por ejemplo, apoyarle moralmente en los malos momentos. Tomó esta opción al darse cuenta de que ese apoyo finalmente le servía para ella poder seguir gestionándose los recursos con qué alimentar a la familia. En este caso, la necesidad de afecto llegó a reformularse cognitivamente como satisfactor indirecto a la necesidad de supervivencia.

A la pregunta “¿Carece usted del amor de su esposo?”, planteada al final de la sesión, M respondió así: “Creo que no”.

### ***CASO A: Gestión de necesidades y satisfactores***

A se autodefine como carente de apoyo moral de una pareja que no tiene al momento, estando separada de su esposo cuatro años, a cargo del cuidado y manutención de sus tres hijos de 12, 10 y 5 años de edad, contando con un mínimo y eventual aporte de su ex pareja.

Para mantener a la familia, A trabaja por contrato, renovable de acuerdo al rendimiento en ventas, que se evalúa trimestralmente. Según la tendencia de las ventas, A puede prever cada año si va a continuar o no en la empresa para la cual trabaja. Este año las ventas de A no son prometedoras y, como parte del trabajo en consulta, evaluamos sus recursos de supervivencia en función de las necesidades de la familia.

El conflicto de A se simboliza en “no poder ir este año de vacaciones a la playa”.

En la consulta se hace un ejercicio de priorización de necesidades y A concluye que las necesidades vinculadas a la educación de sus hijos no son eliminables pero sí las

necesidades de viaje por vacaciones. Haciendo un manejo anticipado de la posible situación de desempleo, A y sus hijos, en lugar de ir de vacaciones a la playa, se quedarían en Cuenca, pero saldrían los fines de semana a pasar largos ratos en espacios de recreación pública que no implicarían gastos de acceso.

Pese al malestar que la situación produce a la familia, A ejecuta un plan formulado en consulta. Al ejecutarlo, la familia advierte que lo que realmente necesita no es ir a la playa de vacaciones sino disfrutar juntos buenos momentos. Haciendo una buena práctica de restricción por eliminación de necesidades, proclamaron para ellos mismos las necesidades a las que etiquetaron de “verdaderas”, esto es, las fundamentales, advirtiendo que muchas de las necesidades antes presentes en la familia, eran derivadas de éstas. Se dieron cuenta de que no sólo podían postergar la satisfacción sino incluso eliminar muchas necesidades relacionadas por ejemplo respecto a la relación asidua con parientes, que obstaculizaba el contacto al interior de la familia nuclear.

Como consecuencia de esta nueva praxis se produjo un cambio de valores en la familia, que les ha permitido explorar un estilo de vida más gratificante, en cuanto a alimentación, recreación, unión familiar, orden y organización, capacidad de previsión, teniendo como efecto colateral mayor confianza en sí mismos como capaces no solo de sobrevivir sino de vivir bien con limitados recursos, según versión de la misma consultante en la evaluación de su proceso.

En el caso de A fue decisivo para el cambio de un estado “yo carente” hacia un “yo solvente”, la activación de una gestión personal que puso en evidencia su autoeficacia, tanto respecto a ser capaz de manejar su gestión respecto a necesidades, cuanto como a ser una buena “líder” de su familia. Cabe señalar que, para el trabajo con A fue muy estimulante su ocupación en ventas, que permitió realizar siempre analogías que permitían mejores análisis y toma de decisiones.

Tras el cambio, en la evaluación del proceso, remitiéndonos a la carencia inicialmente declarada, A concluyó que no necesitaba sino que desearía tener una pareja. Los síntomas de angustia y alteraciones de sueño remitieron en poco tiempo, siéndole posible dejar de recurrir a fármacos de apoyo, recetados en consulta médica previa al proceso psicoterapéutico.

Aunque A fue contratada nuevamente, el cambio de comportamiento de la familia respecto a gastos se mantuvo ceñido a la austeridad, al haber experimentado sus beneficios.

### ***CASO F: Guión cultural y guión parental***

El caso de F es muy revelador: acude a consulta por una conflictiva familiar que ya lleva varios años, llegando a tornarse muy delicada pues su esposa le ha pedido que se vaya de la casa.

Tras pedírsele que relate el último evento conflictivo, F dice en medio de su relato:

“Mi mujer se molesta porque yo me pongo bravo con mi hijo...porque es un inútil... Del colegio nos mandan a llamar porque él no quiere trabajar en la clase... No se porta mal pero igual es un vago... Yo me desespero porque me mato trabajando y él no aprovecha. Le he dado todo y no aprovecha. Es un puerco que no da manteca.”

Ante esta última frase extremadamente violenta y por el modo que adoptó corporal y facialmente, así como por el cambio en su voz, fue posible intuir que se trataba de un guión parental.

Efectivamente, al preguntársele quién de su familia solía decir esta frase, respondió inmediatamente “Mi abuelita”, con quien F se había criado al haber sido abandonado por sus padres, por una situación de violencia intrafamiliar que rompió la familia. F se quedó con sus cuatro hermanos menores, forzosamente al amparo de la abuela paterna, quien solía decirles cuando niños, con mucha frecuencia, que eran unos “puercos que no dan manteca”, refrán popular en el medio social de la abuela.

F desertó del proceso al resistirse a abordar su propia problemática, denotando egosintonía, y centrándose rígidamente en la aspiración de encontrar soluciones por parte de los otros exclusivamente: necesitaba que su hijo deje de ser un inútil y que su

esposa desista de su decisión de separarse, pero no ofreció disposición a hacer modificaciones en sí mismo.

Cabe señalar que posteriormente, tras un período de varios meses, F solicitó una nueva cita al llegar a tener síntomas de intensa angustia, que hicieron necesaria la interconsulta a fin de contar con terapia farmacológica de apoyo. El caso llegó a contar con una gestión transitoria, consistente en su no intervención en la situación escolar de su hijo, quedando a cargo de la esposa, por acuerdo con ella. Al producir este aislamiento táctico, en F se recrudeció el estado de ansiedad al tener que abstenerse de intervenir en la situación, pero el clima de tensión en la familia disminuyó.

El trabajo se orientó hacia la flexibilización de rasgos paranoides y anancásticos muy pronunciados. A la aceptación del tratamiento contribuyó muy significativamente el condicionamiento de la esposa, quien había dispuesto que de no hacerlo, ella tomaría la decisión de divorciarse. En este proceso se reveló rasgos de dependencia por los cuales F experimentaba no una relación de esposo sino más bien de hijo, respecto a su pareja. El caso amerita un tratamiento de largo aliento.

### ***CASO J: La plasticidad de la personalidad***

J, consultante de sexo femenino, acudió a terapia en dos temporadas, mediadas por período de deserción. En la primera registró personalidad paranoide y evitativa por igual, según Cuestionario de Personalidad SEAPsi (10/10, que indica trastorno, confirmado según criterios del DSM 4-R). Luego de tratamiento durante cuatro meses, desertó y reanudó el proceso, después de más de dos años. En este proceso se aplicó nuevamente el mismo cuestionario y registró rasgos de personalidad dependiente e histriónico con valores de 6/10 y 7/10, respectivamente).

En la primera temporada, el tratamiento consistió básicamente en técnicas para facilitar la catarsis, el reflejo y la resonancia, encaminados a la superación de estado ansioso, depresivo y la objetivación respecto a sí misma, desarrollando habilidades metacognitivas que permitieron trabajar en reestructuración cognitiva, resignificación de la experiencia y entrenamiento de habilidades intra e interpersonales. Una técnica útil a

lo largo del proceso fue el juego de roles, y el modelamiento, tanto para el análisis como para el entrenamiento de habilidades.

El proceso incluyó tareas inter sesión que primero fueron incumplidas asiduamente hasta que se hizo un proceso de duelo para despedirse del sufrimiento, pues se detectó anclaje en el síntoma, por hábito y por desesperanza respecto a sí misma y al futuro. El ritual de despedida incluyó un discurso de agradecimiento al sufrimiento, por haberle acompañado y ayudado a sobrevivir hasta ahora, y la despedida. Para esto redactamos juntas el discurso que J pronunció en el ritual, diciéndole a su sufrimiento que lo ha decidido así porque ya no le necesitaba, pero que le iba guardar en su memoria, para poder recordarle siempre con ternura y gratitud.

A partir de este ritual de duelo, J tuvo un cambio global significativo, que se evidenció en el cumplimiento de TIS, entusiasmo respecto a los ejercicios aplicados en las sesiones, con creciente autonomía en el uso de recursos metacognitivos, desarrollo de compasión y asertividad al evaluar sus propias expresiones, a partir de las cuales se generó y entrenó habilidades en resolución de problemas y comunicación intra e interpersonal, con efectos gratificantes y eficaces, manifiestos en las mismas sesiones y en su vida cotidiana, según su propia referencia.

Al momento de la deserción J estaba anclada en su pasado remoto, fácilmente hablaba de su vida infancia, denotando desinhibición discordante con los catastróficos acontecimientos a los que hacía alusión al contar sobre su familia de origen y distintas épocas de su vida pasada. En el relato tendía a exhibir su tragedia e inculparse por ella, racionalizando las causas de los acontecimientos como inevitables, desresponsabilizando a los otros, pero sin poder superar sus sentimientos de odio y negativa a tener contacto con ellos (madre, hermana y otras personas de quienes decía le habían hecho daño).

En el proceso hubo detalles del relato y formas de expresarlo, que dieron pistas para inferir que la autoinculpación por sus tragedias no se debía tanto a un hábito de autohumillación, que era más naturalmente inferible, sino a que tener la culpa era tener el control sobre algo y sobre alguien.

Esta pista difusa dio la pauta para trabajar específicamente el aspecto relacionado con el poder y el control. Pero fue necesario aunque extremadamente doloroso también trabajar el reconocimiento de la responsabilidad de sus victimarios, a partir de lo cual se recrudeció el odio, dándose una crisis muy fuerte al darse cuenta que no sacaba nada al saber que los otros tenían la culpa si no podía hacer que paguen de alguna manera. Fue posible propiciar el reconocimiento de que sí les estaba haciendo pagar, pues su negativa al contacto (siendo J buscada tanto por la hermana como por la madre), más que una forma de evitarse sufrimiento era su forma de hacerles pagar por lo que le hicieron.

Pasamos entonces a trabajar simbólicamente en encuadrar la condena de las dos culpables, que eran más significativas como victimarias y estaban al alcance de J. Recurriendo a la dramaturgia, ritualizamos la condena a sus victimarios, sentenciándoles a la pena de ser despreciados por J durante una semana. Con este ejercicio de intención paradójica, se volvió cognitivamente controlable la acción de J, de rechazar y castigar a su madre y a su hermana, con lo que el nivel de ira cedió hasta el punto de volverse un tema humorístico en las sesiones, aunque J no pudo dar el paso de aceptar el contacto con la mamá ni con la hermana. Las ideas y emociones intrusivas disminuyeron en intensidad y frecuencia, según referencia de J, pudiendo ocupar su mente en otras cosas.

En la segunda temporada se hizo un retest aplicando el mismo cuestionario de personalidad, al cabo de dos años aproximadamente, J reanuda la consulta, esta vez ya no por conflicto de pareja (que había terminado en separación por iniciativa del esposo), sino como búsqueda de asesoramiento ante un conflicto laboral.

En esta segunda aplicación del cuestionario, los resultados cambian. La predominancia pasó de paranoide y evitativa (con 10/10 en ambos tipos), a dependiente e histriónica (con 6/10 y 7/10). Los resultados parecían ser consistentes con la actitud de J en las sesiones, al menos en la remisión de rasgos patológicos tanto evitativos como paranoides, presentes en la primera temporada. Se puede inferir que en este caso se dio un cambio de personalidad, de acuerdo a los mismos instrumentos de verificación antes usados.

Sin embargo, algo fundamental aportado tanto por el Cuestionario de Personalidad SEAPsi, como los criterios del DSM-IV, fue que sirvieron como instrumentos de trabajo en el proceso, al realizar el análisis de las respuestas con la misma paciente en las dos siguientes sesiones, a partir de preguntarle si es que le gustaban o no las respuestas que había consignado en el cuestionario, sin haberle devuelto ninguna interpretación ni resultado de la prueba. J espontáneamente dijo que cambiaría algunas respuestas.

Lo importante en este trabajo no era si se contaminaba o no la prueba al darle la oportunidad de modificar la respuesta, pues el objetivo era, por un lado aplicar inmediatamente un estímulo y generar una vivencia de que algo es modificable y controlable por la propia paciente, y además la experiencia de que lo podía modificar a voluntad, según su gusto. Pero esta práctica fue más allá: se le pidió a J que, en un ejemplar limpio del cuestionario, registre no lo que respondería “con sinceridad”, sino lo que le gustaría responder, coincida o no con “la verdad”, pues el objetivo era jugar a crear una persona.

Este tipo de juego, encaminado a generar una renovación personal ha sido aplicado por la autora del presente trabajo, desde hace varios años, con excelentes resultados, pues, el foco de atención pasa a ser no el pasado ni la patología sino el presente y el futuro, con activación inmediata de la proactividad, en base al mero gusto y al deseo, con la posibilidad de jugar haciendo cambios en el diseño, como si se tratara del proyecto arquitectónico de su casa.

La personalidad y sus distintos rasgos pueden ser discutidos con el consultante y resueltos asumiéndole a él/ella como responsable y promotor de su propia vida.

### ***CASO L: Más que catarsis***

Con L nos proponemos facilitar la catarsis con libre expresión, registro de expresiones claves, devolución de expresiones, provocando reflejo por presentación de expresiones de L por escrito y leídas en voz alta por la terapeuta. Se le solicitó a L que exprese lo que pueda luego de este estímulo. La respuesta en secuenciales eventos pasó de ser acusatoria a compasiva, por modificación modelada por preguntas generadoras tales como:

“¿Qué puede aconsejarle Usted a la persona que dijo esto?” (mostrándole nuevamente su expresión en escrito).

De acuerdo al contenido emocional se hizo intervención con nuevas preguntas encaminadas a ensayar un consejo compasivo y eficaz. En los primeros ejercicios L no podía generar esta respuesta pese a esforzarse, siendo útil el modelado a través de la propuesta de respuestas construidas por la terapeuta, con términos tomados de la propia paciente pero eliminando palabras y actitudes acusatorias, que fueron sustituidas por otras que denotaran compasión, agregando expresiones asertivas que orientaran la eficacia. Por ejemplo:

Estímulo: “Nunca me quiso” (refiriéndose al esposo).

Reacción a partir del reflejo: (sostenido silencio con atención concentrada en la expresión, imposibilidad de reaccionar con una nueva expresión, reiteración de la misma expresión en primera persona: “Es que así es. Nunca me ha querido”).

Pregunta generadora: “¿Qué le aconsejaría usted a la mujer que dijo esto?” Al hacer esta pregunta se procura que L tome distancia de sí misma y se convierta en su propio objeto de análisis. L reacciona bien asumiendo inmediatamente el papel de un observador.

Consejo de L a esa otra mujer imaginaria: “Le aconsejaría que ella le haga lo mismo al marido”.

Nueva estímulo: “Usted acaba de decir: ‘Que LE haga lo mismo AL MARIDO’. ¿Cómo le sentiría si su consejo a esta mujer fuera dicho así (por escrito, tachando las palabras señaladas aquí con mayúscula y haciendo la sustitución necesaria): “Que (le) haga lo mismo QUE EL marido”. Se le solicita decir en voz alta esta expresión. Y repetirla con los ojos cerrados, lo más claramente pronunciada que pueda).

Reacción de L luego de pronunciar esta nueva expresión en las condiciones solicitadas: inquietud física. Se le anima a mantenerse con los ojos cerrados mientras

dura el ejercicio y mientras le sea tolerable. Dice: “¡Me da como desesperación!”. Se le anima a mantenerse con los ojos cerrados, guiando una de sus manos para que le acaricie a la otra, ayudándole a pasar de un tacto tenso a relajado, acompañando su propia respiración con la respiración de la terapeuta que va induciendo la respiración cada vez más regular y menos hiperventilada. Progresivamente L va alcanzando un estado de relajación suficiente y se deja un momento de reposo en este estado, induciendo todavía la caricia a sí misma. Cuando llega a mantener la caricia por sí sola y tras un momento de silencio, se le solicita con instrucción anticipada que abra los ojos cuando escuche el tercer toque de una pequeña campana. L abre los ojos según la instrucción.

Se le pregunta si podría volver a decir en voz alta el consejo modificado: Acepta con cierta duda y lee: “Que haga lo mismo que el marido”. Al hacerlo, se queda luego en silencio y se le dice: “O sea que haga ¿qué? L responde: “Que ella también deje de quererle”.

Luego de esto fue posible deconstruir el significado de “dejar de quererle”, teniendo como modelo al marido:

- “¿Cómo muestra su marido que no le quiere a Usted?”
- “No me toma en cuenta.”
- “¿Cómo haría Usted para no tomarle Usted en cuenta a él? Pongamos una situación que vaya a darse esta misma noche después de irse de aquí.”
- “No le esperaría para darle la merienda.”
- “¿Siente que va a poder hacerlo?”
- “No sé.”
- Pueda que no, o pueda que sí. Si no llega a hacer lo que se está aconsejando a Usted misma, no importa. En la próxima sesión me contará cómo le fue y veremos qué más podemos trabajar.
- Por ahora le propongo que hasta el miércoles que va a volver, ensaye el ejercicio que hemos hecho aquí, de acariciarse su propia mano hasta que llegue a sentirse tranquila, cuando sienta que necesita hacer esto. ¿Está de acuerdo?”
- Sí.

- Ensayemos un poco. Haga el ejercicio conmigo. Con los ojos cerrados Inicie la caricia y dígame pausadamente: 'Tranquilita, tranquilita, tranquilita', mentalmente.

Cuando L muestra señales de que ya ha completado el ejercicio, se le pide ensayar una última vez. L lo hace, y luego de esto se hace el cierre de la sesión, preguntándole cómo se siente. L se muestra relajada y tiene expresión como de más confianza. Responde: "Más tranquila, como si hubiera dormido bien".

Al despedirnos con un abrazo, L llora y yo le contengo entregándome a mi sentimiento de que en ese pequeño momento no soy terapeuta sino sólo un útil y dispuesto abrazo.

El abrazo todavía continúa, mientras L sigue con su vida. A lo mejor, todavía se acaricia su propia mano. A lo mejor, siquiera a ratos, puede descansar en este abrazo.

### ***CASO E: transgresión y trascendencia***

En una de las sesiones, E relata situaciones laborales conflictivas, denotando una vez más una autoevaluación negativa. El inquietante cambio en la actitud de E al autodenigrarse motivaron la pregunta: "¿Con la voz de quién se está diciendo esto? A lo que E respondió inmediatamente: "Es mi mamá".

A partir de este descubrimiento, que sorprendió mucho a E, ella pudo distanciarse de la voz de su madre fallecida, y en la sesión se le pidió a E que ensayara lúdicamente ponerle límites a la intromisión de su madre en su vida actual. Así, E ensayó muchas formas de hacer esto, hasta que llegó a formular por sí misma esta expresión, que la sintió como resolutiva: "¡Basta!, ¡ya deje de meterse en mi vida!", orden que al ensayar en el consultorio, E la sintió inicialmente como una falta absoluta de respeto a la memoria de su madre, y que en días subsiguientes aplicó en su diálogo interior con excelentes resultados, pudiendo disminuir muy significativamente el estado de ansiedad que le trajo a consulta, y mejorar su estado de ánimo hasta el punto de sentir "por primera vez" una tranquila y estable alegría, y la capacidad para poder, recién a los 47 años de edad, aprender de su madre "la capacidad de seguir adelante en las buenas y en las malas", como E lo manifestó un mes después, en una siguiente sesión.

### ***CASO B: Re etiquetación de afectos***

Con B se trabaja la re etiquetación de afectos, por contraste con el gusto-disgusto.

La diferencia de cantidad de detalles que B consigna en las listas “Gusto” y “Disgusto” que siente hacia su esposo, a quien dice “odiar”. La lista “gusto” puede ser más extensa que la lista “disgusto”, poniendo en evidencia incoherencia.

La incoherencia revelada entre lo estético y lo afectivo permite proponer a B una evaluación analítica de la eficacia del yo para extraer conclusiones lógicas y derivaciones pragmáticas que están siendo inconsistentes con las conclusiones lógicas. El objetivo terapéutico entonces consistió en solventar al yo con la corrección metacognitiva del procesamiento de la información, es decir de la operación lógica con la información disponible. Recurrimos también a psicoeducación, con la caracterización de emociones y afectos, con lo cual B llegó a realizar una re etiquetación de su afecto, haciendo consecuentemente la corrección lógica.

Este trabajo motivó poderosamente a B a modificar su predisposición y correspondiente entrenamiento de habilidades relacionales hacia el esposo, incluyendo la comunicación asertiva y la solventación de las propias necesidades, que pudiera hacerlo autónomamente.

### ***CASO JV: Salvada por los principios***

- Hablemos de una persona conocida por usted, que en cambio sí tenga eso de lo que usted dice carecer. Cuénteme, ¿qué cree usted que le posibilita a esa persona contar con ese recurso?

“SIEMPRE le da gusto en TODO a su pareja”, Luego, analizando la formulación, se pasó a moderar la generalización, volviendo situacional la afirmación “le da gusto a su pareja”. Se le devolvió la expresión como pregunta: “¿Siempre?”, “¿En todo?”. Para el análisis se recurrió a la dramaturgia:

- Juguemos a que usted es esa persona y que su pareja (la pareja de ella) le solicita lo más chocante que se le ocurra a usted, ¿le daría gusto (repito: no siendo usted sino ella)? Respuesta: No. ¿Por qué no lo aceptaría? Respuesta: Porque iría contra mis principios. Y ella estaría dispuesta a renunciar a su pareja por quedarse con sus principios? Sí. ¿Le ve usted a ella feliz a futuro, aunque hubiera tenido que renunciar a su pareja, por quedarse con sus principios? Sí. Volvamos a su respuesta a la pregunta “¿Qué cree usted que le posibilita a esa persona contar con ese recurso?” Su respuesta fue: “Siempre le da gusto en todo a su pareja”. Conociéndole en varios aspectos a esta persona, ¿cree usted que es del tipo que acepta todo, siempre, aunque sea solo a su pareja? Respuesta: No. Y a pesar de no aceptar siempre ni todo, ella consigue ese recurso de su pareja...Reacción: ... (silencio). El tema se deja en este estado porque la terapeuta intuye que debe quedar abierto, en elaboración. La terapeuta conduce la comunicación a otro tema más liviano:

- ¿Y cómo está yendo su negocio?
- Las ventas han bajado, pero todos los años pasa eso en esta temporada... Las temporadas altas son la Navidad y el Día de la Madre.

Una vez terminado el tema del negocio y otros igualmente livianos, en la fase de cierre de la sesión, la terapeuta propone a la consultante nuevamente la pregunta “¿De qué carece usted?”. Respuesta: “Creo que carezco del amor de mi esposo”. La actitud menos sufriente de la consultante que cuando respondió la pregunta al inicio de la sesión, motiva a la terapeuta a intervenir diciendo “Pero...”  
Consultante: “Pero siento que ya no me duele tanto”.

- ¿Tener principios a uno le salvó o le condenó a la persona que es amada por el esposo, de la que hablamos?
- Le salvó.
- ¿Le aliviaron el sufrimiento del abandono de su esposo, por no ser complaciente con él?
- Bastante.
- ¿Cómo los principios alivian el sufrimiento?
- Porque le conectan a uno con el amor propio.

- ¿Con el cuidado de sí mismo?
- Y con la aceptación de los propios límites.
- Pero, ¿cómo darse cuenta de que los principios denotan amor a sí mismo y cuidado de sí mismo, y no el eco de los principios declarados por otros (padres, cultura, etc.), resonando en nosotros como si fueran propios?
- Porque al ejercerlos me provocan más alegría, tranquilidad, optimismo y gusto por la vida. A mí me provocan eso mis principios y sin embargo son los principios de mis padres.
- ¿O sea que esos principios de sus padres ya son suyos?
- Exactamente, ya son míos.
- ¿Y la soledad?
- Es preferible.

## Conclusiones

Atendiendo a los objetivos del presente trabajo, concluimos que:

A partir de un recuento conceptual sobre el yo, desde distintas teorías psicológicas, se ha formulado un constructo del yo como núcleo eminentemente cognitivo, consciente y discursivo de la personalidad, reconociendo su capacidad para expresar la autorrepresentación del sujeto suficientemente responsable a través de su discurso, acerca de las distintas dimensiones existenciales que involucran su autoevaluación como cuerpo y desempeño en los ámbitos afectivo, productivo y vocacional, desde los cuales construye su identidad.

Biográficamente originada en etapas tempranas, la autorrepresentación a través del yo carente conjuga conflictivamente la experiencia y el deseo actual con la experiencia y el deseo de los otros, en sus comunidades micro y macroculturales, con resoluciones que revelan una autoconstrucción del sujeto en términos de demérito y gestión disfuncional de sus necesidades, polarizada fundamentalmente en rasgos de dependencia o evitación.

A los rasgos de dependencia y evitación, siendo predominantes en los tipos dependiente y evitativo, según el Modelo de Psicoterapia Integrativa focalizada en la Personalidad pertenecientes a la categoría “por déficit relacional”, nosotros los hemos asumido como presentes en todos los tipos de personalidad considerados en dicha tipología, aunque sus estrategias de agenciamiento sean más o menos diferentes.

El constructo “yo carente” y por contraste el constructo “yo solvente”, se han propuesto como orientadores de la intervención, tanto para la identificación de aspectos deficitarios como potenciales del sujeto, que permitirían formular un pronóstico más o menos favorable al cambio psíquico, indicando como recomendable la intervención con técnicas fundamentalmente cognitivas y particularmente constructivistas.

En principio la intervención psicoterapéutica sobre el yo carente supone una madurez integral suficiente que ofrezca potencial metacognitivo y autonomía personal, razón por la cual la recomendamos para aplicarlo a consultantes adultos.

Desde el enfoque del yo carente se potenciaría la intervención psicoterapéutica en la medida que el caso se diferencie de edades etáreas tempranas y condiciones mentales donde predomina un “ello carencia”, indicadores de una necesaria intervención sostenida y profunda sobre el cuerpo y el inconsciente, estimando la necesidad de solicitar la colaboración de profesionales pertinentes e incluso de derivar los casos.

Tanto el diagnóstico como la intervención y evolución del yo carente requieren referencia a las esferas egológica y ecológica, en los ámbitos relacionales afectivo, vocacional y productivo, y en la funcionalidad de las dimensiones metacognitiva y ética del sujeto, siendo la autonomía del sujeto, tanto en su relación con allegados cuanto con el proceso psicoterapéutico, y su integración saludable a las comunidades que constituyen los campos de sus transacciones y autorrealización, indicadores de pronóstico favorable en cuanto a sostenibilidad del cambio terapéutico y a brevedad del proceso de intervención.

En la socialización entre psicoterapeutas de distintas tendencias, la propuesta fue enriquecida tanto en los aspectos conceptuales como técnicos. Al considerarla una propuesta para abordar un fenómeno específico transversal a las problemáticas y trastornos de los casos más frecuentes que acuden a la consulta psicoterapéutica, habiendo sido alentada como iniciativa plausible y concepción prometedora.

Aunque al momento no esté muy en boga en el campo de la investigación, por no considerarlo un objeto convencional de la ciencia psicológica positivista, eminentemente cuantitativa, y por desdén hacia las corrientes consideradas especulativas, en el consultorio psicoterapéutico el yo/self tiene presencia ineludible y por ello amerita rescatarlo, con investigación cualitativa, del espacio marginal al que está sometido.

Finalmente consideramos que abordar el componente autoestima no es suficiente para solventar la subjetividad de los consultantes. Nosotros enfatizamos el beneficio terapéutico del abordaje del malestar de los consultantes en términos de yo carente, con psicología profunda.

## Bibliografía

(s.f.).

Abramson, L. S. (1978). *Learned helplessness in humans: Critique and reformulation*. . Journal of Abnormal Psychology, 87, 49-59.

Adler, A. (1937). *El sentido de la vida*. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/1018410/Adler-Alfred-El-Sentido-De-La-Vida>

APA. (2014). *DSM-5* (5ta. ed.). Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.

Austin, J. L. (1955). *Cómo hacer cosas con palabras* (electrónica ed.). Escuela de Filosofía Universidad ARCIS. Obtenido de [www.philosophia.cl](http://www.philosophia.cl)

Ausubel, D. (1976). *Psicología Educativa. Un punto de vista cognoscitivo*. México: Trillas.

Balarezo, L. (2010). *Psicoterapia integrativa focalizada en la personalidad*. Quito: UNIGRAF.

Balarezo, L. (2010). *Psicoterapia Integrativa Focalizada en la Personalidad*. Quito, Ecuador: Unigraf.

Bandura, A. (1965). Vicarious processes: A case of no-trial learning. En I. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 2, págs. 1-55). New York: Academic Press.

Bandura, A. (1978). The self system in reciprocal determinism. *American Psychologist*, 344-358.

Bandura, A. (1980). Gauging the relationship between self-efficacy judgement and action. *Cognitive Therapy and Research*, 263-268.

Bandura, A. (1990). Selective activation and disengagement of moral control. *Journal of Social Issues*, 27-46.

Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of self-regulation. *Organizational Behavior and human decision processes*, 248-287.

Bandura, A. e. (1963). A comparative test of the status envy, social power, and secondary reinforcement theories of identificatory learning. *Journal of abnormal and social Psychology*, 527-534.

Bandura, A. y. (1974). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza Editorial.

Beck, A. (1992). *Terapia Cognitiva de la Depresión 16va. Edición* (décimo sexta ed.). Bilbao: Desclee de Brouwer.

- Beck, A. (2006). *Terapia Cognitiva para los Trastornos de Personalidad* (segunda ed.). Madrid, España: Paidós Ibérica.
- Berne, E. (1961). *Transactional Analysis in psycho therapy: A systematic individual and social psychiatry*. New York: Grove Press.
- Botella L. y Feixas, G. (1998). *Teoría de los constructos personales: Aplicaciones a la práctica psicológica*. Barcelona: FPCEE Blanquerna.
- Bourdieu, P. (1979). *La Distinción. Criterio y bases sociales del gusto*. México: Taurus.
- Bowlby, J. (1969). *El Apego*. Barcelona: Paidós.
- Buber, M. (1969). *Yo y tú*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Bunge, M. (1973). *La ciencia, su método y filosofía*. Buenos Aires: Siglo XX.
- Cardenal, V., Sánchez, M. P., & Ortiz-Tallo, M. (2007). Los trastornos de personalidad según el modelo de Millon: una propuesta integradora. *Clínica y Salud*, 18(3), 305-324. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v18n3/v18n3a04.pdf>
- Castro, R. (1999). *Freud mentor, trágico y extranjero. Aproximaciones al pensamiento freudiano*. México: Siglo veintiuno editores.
- Castro, R. (1999). *Freud mentor, trágico y extranjero. Aproximaciones al pensamiento freudiano*. México: Siglo XXI.
- Cerviño Vázquez, C. (julio de 2014). Autoestima como Desarrollo Personal. En U. d. Valencia (Ed.), *Autoestima como Desarrollo Personal*. Lima.
- Cerviño, C. y. (2001). *Perspectiva histórica y marco conceptual de la autoestima*. Obtenido de <http://kilimanjar.uv.es:8900/SCIRPT/3AutoEst/contenido 1>
- Chiozza, L. (1998). *Cuerpo, Afecto y Lenguaje*. Buenos Aires: Alianza.
- Cierpka, M. S. (2006). El Sistema Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado (OPD): Concepto, confiabilidad y validez. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*(44(2)), 105-125. Recuperado el 7 de Febrero de 2015, de [www.scielo.cl](http://www.scielo.cl)
- Cloninger, S. C. (2003). *Teorías de la personalidad* (3ra. ed.). México: Pearson Educación.
- Cloninger, S. C. (2003). *Teorías de la personalidad* (3ra. ed.). México: Pearson Educación.
- Días-Barriga Arceo, F. y. (2002). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Un interpretación constructivista* (2da. ed.). México: McGraw Hill.
- Dollard, J. (1949). *Criteria for the life history: With analyses of six notable documents*. (P. Smith, Ed.) New York.

- Dollard, J. (1950). *Personality and Psychotherapy: An analyses in terms of learning, thinking and culture*. New York: McGraw-Hill.
- Dollard, J. M. (1939). *Frustration and aggression*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Dubordieu, M. (2008). *Psicoterapia integrativa, PNIE, psiconeuroinmunoendocrinología*. Uruguay.
- Dubordieu, M. (2008). *Psicoterapia integrativa, PNIE, psiconeuroinmunoendocrinología*. Uruguay.
- Ellis, A. (1985). Cognition and psychotherapy. En M. J. Mahoney, *Expanding the ABC's of rational-emotive therapy* (págs. 313-323). Nueva York: Plenum.
- Erikson, E. H. (1985). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires: Paidós.
- Erskine, R. G. (s.f.). *Instituto de Psicoterapia Integrativa*. (R. G. Erskine, Productor) Recuperado el 12 de mayo de 2015, de <http://www.integrativetherapy.com/es/articles.php?id=18>
- Fernández, T. R. (2003). Representación y significado en Psicología Cognitiva: una reflexión constructivista. (F. I. Aprendizaje, Ed.) *Estudios del Psicología*, 1(24), 5-32.
- Fernandez-Álvarez, H. (1996). En H. Fernandez-Álvarez, *Fundamentos de un modelo integrativo de psicoterapia* (págs. 161, 167, 168, 169). Buenos Aires: Paidós.
- Fernández-Álvarez, H. (1996). Muerte y psicoterapia. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 1(1), 36-46. Recuperado el 12 de mayo de 2015, de <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3808/3663>
- Fernández-Álvarez, H. (2005). *Fundamentos de un Modelo Integrativo en Psicoterapia*. Buenos Aires: Paidós.
- Ferrater Mora, J. (1994). *Diccionario de Filosofía*. Barcelona: Ariel Filosofía.
- Festinger, L. (1993). Teoría de la disonancia cognitiva (Extracto). *Psicothema*, 5(1), 201-206.
- Freud, S. (1923). El Yo y el Ello. En S. Freud, *Obras Completas*. (2a. ed., Vol. 7, págs. 2101-2728). Biblioteca Nueva.
- Fritzen, S. J. (1987). *La ventana de Johari*. Bilbao: Sal Terrae.
- Gaitán, A. (2013). Agresividad y pulsión de muerte. México. Recuperado el 21 de Febrero de 2015, de <https://www.youtube.com/watch?v=V7-7kYFMsdU>
- Giardino, R. (s.f.). [www.ritagiardino.com.ar](http://www.ritagiardino.com.ar). Recuperado el 12 de mayo de 2015, de <http://www.monografias.com/trabajos-pdf902/el-analisis-transaccional/el-analisis-transaccional.pdf>

- Gonçalves F., Ó. (1995). Hermenéutica, Constructivismo y Terapias Cognitivo-conductuales, del objeto al proyecto. En R. A. Neimeyer, *Constructivismo en Psicoterapia* (págs. 178-218). Barcelona, España: Paidós Ibérica, S.A.
- Gutiérrez López, A. (2003). Psicoanálisis Infantil. Un recorrido histórico. *Revista del Centro Psicoanalítico de Madrid*(4).
- Herrera Guido, R. (2011). La filosofía, el psicoanálisis y sujeto del inconsciente. *Carta psicoanalítica*.
- Jung, C. (1943). *Tipos Psicológicos* (2da. ed.). Buenos Aires: Sudamericana.
- Jung, C. G. (1964). *El hombre y sus símbolos*. Barcelona: Paidós Ibérica, S.A.
- Kelly, G. (1955). *The psychology of personal constructs* (Vol. I y II). New York: Norton.
- Kerlinger, F. (1964). *Fundamentos de Investigación conductual*. New York: Holt, Rinehart.
- Klinger, C. y. (1997). *Psicología cognitiva*. México: McGraw-Hill.
- Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Desclée de Brower.
- Lacan, J. (1936). El Estadio del Espejo como Formador de la Función del Yo (Je). En J. Lacan, *Escrito 1*.
- Lagos. (2011). Ecografías del “Yo”: documental autobiográfico y estrategias de (auto)representación de la subjetividad.
- Linares, J. L. (2007). La personalidad y sus trastornos desde una perspectiva sistémica. *Clínica y Salud*, 18(3), 381-399.
- Lyddon, W. (1998). Formas y facetas de la Psicología Constructivista. En R. A. Neimeyer, *Constructivismo en psicoterapia* (págs. 89-114). Barcelona: Paidós.
- Maslow, A. (1954). *Motivación y personalidad*. Barcelona: Gráficas sagitario.
- Maslow, A. (1968). *Toward a psychology of being*. New York: Von Nostrand.
- Mead, G. H. (1934). *Espíritu, Persona y Sociedad desde el punto de vista del conductismo social*. Barcelona: Paidós.
- Miller, N. (1941). An experimental investigation on acquired drives. Abstract of paper presented at the 49th Annual Meeting of the APA. *Psychological Bulletin*, 38, págs. 534-535.
- Miller, N. y. (1941). The frustration-aggression hypothesis. *Psychological Review*(48), 337-342.

- Millon, T. (1994). *MIPS-Inventario Millon de Estilos de Personalidad* (primera ed.). Coral Gables, Florida: Paidós.
- Millon, T. y. (1998). *Trastornos de personalidad. Más allá del DSM-IV*. Barcelona: Masson, S.A.
- Neimeyer, R. A. (1992). *Handbook of constructivist assessment*.
- Opazo, R. (2001). *Psicoterapia Integrativa. Delimitación clínica*. Santiago de Chile: ICPSI-Instituto Chileno de Psicoterapia Integrativa.
- Pelegriña López, S. y. (2006). El desarrollo emocional, social y moral en la infancia temprana (0-2 años). En *Psicología de la educación y del desarrollo en contextos escolares* (págs. 169-192). Madrid: Pirámide.
- Perls, F. (1946). *Yo, hambre y agresión: el inicio de la terapia Gestalt*. México: Fondo de cultura económica, 1975.
- Perls, F. (1969a). *Sueños y existencia*. Santiago de Chile: Cuatro vientos.
- Perls, F. (1969b). *Dentro y fuera del tarro de la basura*. Santiago de Chile, 1975: Cuatro vientos.
- Psiquiatría, A. A. (2013). *Guía de Consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM 5*. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Psiquiatría, A. A. (2013). *Guía de Consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM 5*. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Real Academia de la Lengua Española. (2012). <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/drae>. Recuperado el 31 de marzo de 2015, de <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/drae>
- Real Academia Española. (2012). *Diccionario* (22a. ed.). España. Recuperado el 11 de mayo de 2015, de <http://lema.rae.es/drae>
- Roger, M. T. (1998). *Trastornos de Personalidad. Más allá del DSM-IV*. Barcelona: Masson, S.A.
- Sánchez Barranco-Ruiz, A. (2004). *Historia de la Psicología*. Madrid: Pirámide.
- Sartre, J. P. (1945). El existencialismo es un humanismo. *El existencialismo es un humanismo*.
- Seligman, M. (1998). The prediction and prevention of depression. *The science of clinical psychology: accomplishments and future directions* (pp. 201-214), 201-214.
- Skinner, B. F. (1953). *Science and human Behavior*. New York: The Free Press.
- Skinner, B. F. (1994). *Sobre el conductismo*. Barcelona: Planeta-De Agostini.
- Sparrow, C. (2007). *Terapia Cognitivo Conductual*. (A. O. A.C., Ed.)

- Spitz, R. (1965). *El primer año de vida: un estudio psicoanalítico del desarrollo normal y anormal de las relaciones objetales*. New York: International Universities Press.
- Staats, A. (1968). *Aprendizaje, lenguaje y cognición*. México: Trillas.
- Stutman Zapata, A. (2004). Algunos aportes de Winnicot en torno al rol de la madre. *Revista del Centro Psicoanalítico de Madrid*(5).
- Trianes Torres, M. V. (2006). *Psicología de educación y el desarrollo en contextos escolares*. Madrid: Pirámide.
- Vega, S. (2003). *Autoconcepto, autoestima, autoeficacia. Análisis teórico empírico. (tesis de Master)*. Puebla: Universidad de las Américas.
- Viruez-Ortega, J. (junio de 2004). Distinciones entre conductismo psicológico y radical con referencia al comportamiento verbal: una entrevista con Arthur W. Staats. *Acta Comportamentalía*, 12(1), 75-89.
- Vygotski, L. (1936). *Pensamiento y lenguaje*. Barcelona, 1995: Paidós.
- Vygotski, L. (1979). Consciousness as a problem of Psychology of behavior. *Soviet Psychology*(17), 29-30.
- Winnicot, D. (1965). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador; estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicot, D. W. (1993). *El hogar, nuestro punto de partida*. Buenos Aires: Paidós Psicología Profunda.
- Woolfolk, A. (1999). *Psicología educativa* (7ma. ed.). México: Prentice-Hall.
- Young, J., & Klosko, J. &. (2003). *Schema Theory. A Practitioner's Guide*. New York: Guilford Press.

## **ANEXOS**

**Anexo 1: Sondeo de percepción de la propuesta entre  
psicoterapeutas de la ciudad de Cuenca**

## **Sondeo de percepción de la propuesta entre psicoterapeutas de la ciudad de Cuenca**

Con miras a realizar una primera entrega de la presente propuesta de lineamientos psicoterapéuticos para trabajar el paso del yo carente al yo solvente, a la sociedad y con miras a nutrirlo con el aporte de expertos, presentamos a continuación los resultados de un sondeo de percepción aplicado a psicoterapeutas de Cuenca o radicados en la ciudad.

Este sondeo ha sido realizado con un propósito de socialización y construcción de conocimiento y no de generación de datos estadísticamente válidos y confiables, por lo que los beneficios que arrojó deben ser asumidos tomando en cuenta este límite.

### **4.3.1 Objetivos**

1. Socializar la propuesta con un grupo de terapeutas en ejercicio profesional.
2. Recabar información de nivel perceptual ofrecida por los participantes.

### **4.3.2 Participantes**

Los participantes fueron 10 psicoterapeutas cuyo ejercicio profesional lo vienen desarrollando en nuestra ciudad, Cuenca.

Los criterios de selección fueron:

- Diversidad de enfoque terapéutico, y
- Accesibilidad.

Inicialmente el sondeo fue previsto como grupo focal, pero al no haber condiciones de tiempo de los participantes para coincidir en un solo evento, se adoptó como modalidad alternativa el encuentro individual, lo que incidió favorablemente en la eliminación de contaminación de la información por influencia de grupo.

Los terapeutas participantes<sup>20</sup> fueron:

- C.L.
- Christian Vega
- Fabiola Falconí
- Fernanda Coello
- Fernando Villavicencio
- Mario Moyano
- Saúl Jerves
- Sebastián Herrera
- S. P.
- Xavier Muñoz

#### **4.3.3 Técnicas**

- Entrevista: en la cual se expuso sintéticamente la propuesta.
- Encuesta: para recabar percepción de los participantes.

#### **4.3.4 Procedimiento**

El procedimiento del sondeo consistió en los siguientes momentos:

1. Selección de contenidos a socializar: constructo de Yo Carente y lineamientos generales para su reconocimiento e intervención terapéutica.
2. Construcción de instrumentos:
  - Guía de comunicación, a partir de la cual se socializó los productos parciales de nuestra propuesta, orientada por la técnica de la entrevista a profundidad, de cuyo registro por apuntes se ha integrado aportes pertinentes, con la

---

<sup>20</sup> En los dos casos de terapeutas, de quienes constan las iniciales de su identificación, se ha atendido a su petición expresa.

respectiva referencia. Esta comunicación tenía por objetivo principal exponer la propuesta a la percepción crítica de los participantes.

- Boleta de encuesta, en base a la cual se recabó información en forma estructurada, de manera que se posibilitara el análisis comparativo de los contenidos.
3. Selección de posibles encuestados.
  4. Gestión para la realización del sondeo: marco de aplicación, invitación, establecimiento de agenda.
  5. Ejecución de la comunicación con los psicoterapeutas a través de encuentros individuales, de acuerdo con agenda previamente gestionada.
  6. Procesamiento de la información registrada en boleta, nutrida con elementos tomados de la comunicación verbal, para producir gráficas que faciliten la comunicación de los contenidos de la percepción de los informantes.
  7. Análisis de contenidos.
  8. Integración de aportes de los participantes al producto final del presente trabajo.

#### **4.3.5 Resultados**

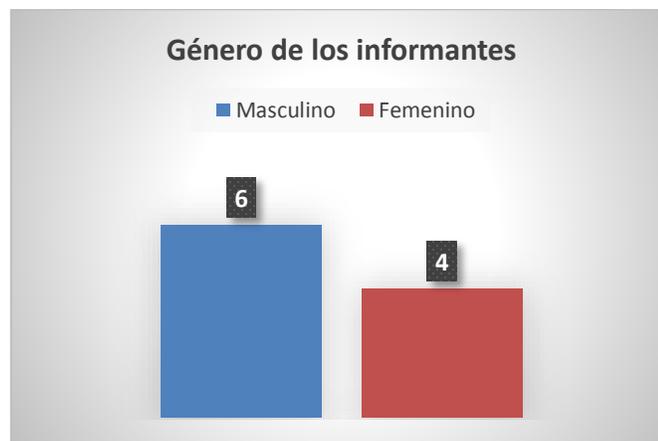
La exposición de resultados con el respectivo análisis de contenidos va a ser realizada sobre cuatro componentes:

- Primer componente: Información acerca del psicoterapeuta.
- Segundo componente: Percepción acerca del Yo Carente como fenómeno presente en los consultantes.

- Tercer componente: Estimación del potencial de factores intervinientes en el trabajo psicoterapéutico para producir cambio del Yo Carente al Yo Solvente.
- Cuarto componente: Aporte de los participantes a nuestra propuesta conceptual y práctica de trabajo sobre el Yo Carente.

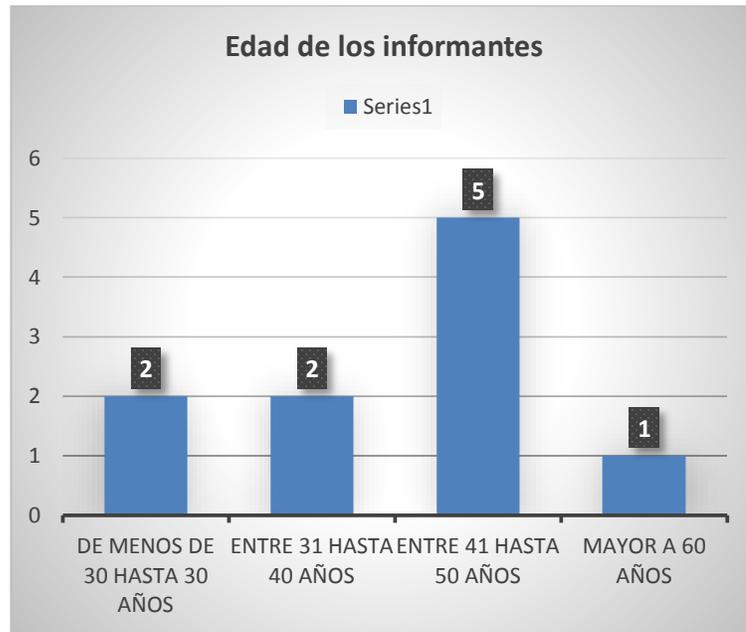
***PRIMER COMPONENTE:  
INFORMACIÓN ACERCA DE LOS TERAPEUTAS***

Cuadro No. 1



De los psicoterapeutas encuestados, la mayoría son varones (6 de 10), lo que podría incidir en el contenido de la percepción.

Cuadro No. 2



La diversidad de los encuestados según la edad permite tener una percepción de varias generaciones. Cruzando la información con la orientación teórica y práctica consignada por los informantes tenemos la siguiente relación:

- Más de 60 años: orientación humanista.
- Entre 41 y 50 años: orientación psicoanalítica, humanista, sistémica.
- Entre 31 y 40 años: orientación integrativista con énfasis cognitivo-conductual
- De menos de 30 años: orientación integrativista.

Cuadro No. 3



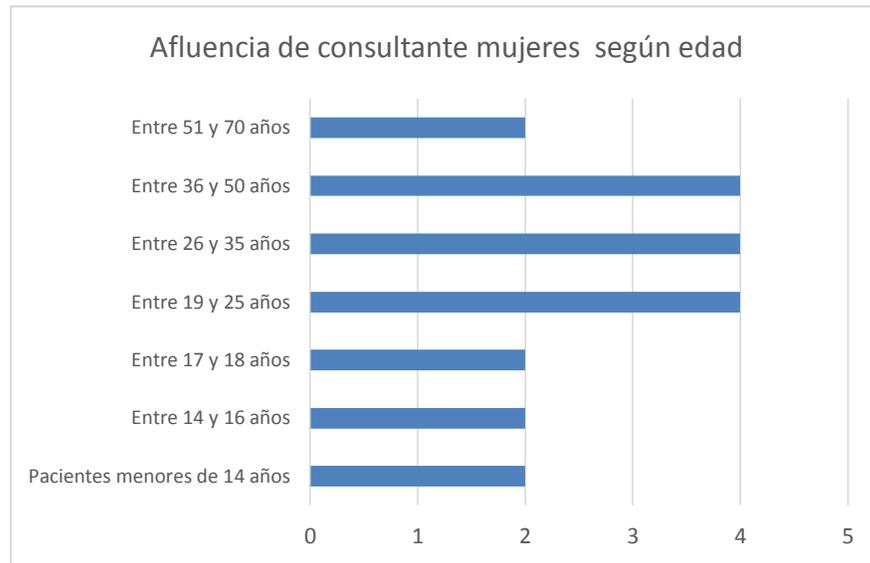
El espacio de práctica profesional de los encuestados tiene afiliación a instituciones en 7 de los 10 informantes y los 3 restantes se desempeñan autónomamente en su consultorio privado.

Cuadro No. 4

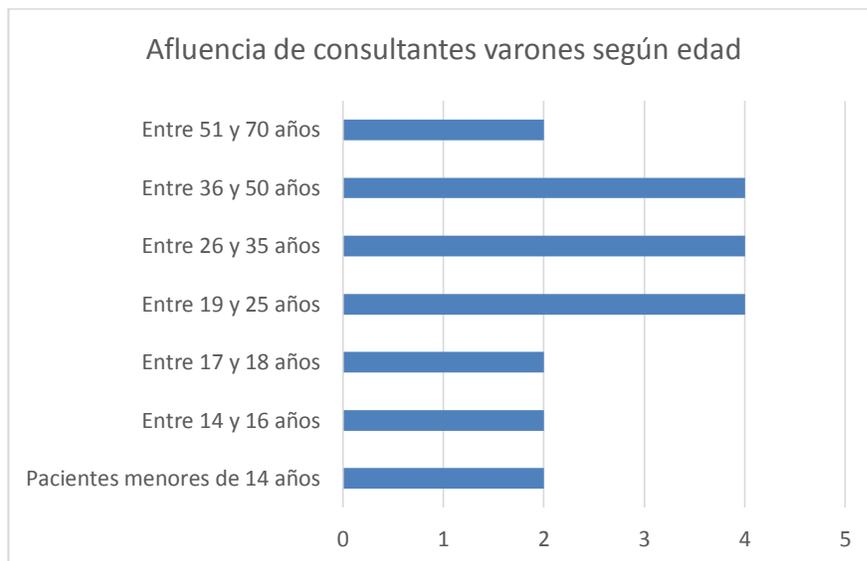


Todos los psicoterapeutas encuestados tienen experiencia en el ejercicio profesional; la mayoría representada por el 60%, tienen a su haber entre 11 y 15 años de ejercicio profesional, lo que aporta al crédito de su percepción desde el punto de vista de la experticia.

Cuadro No. 5



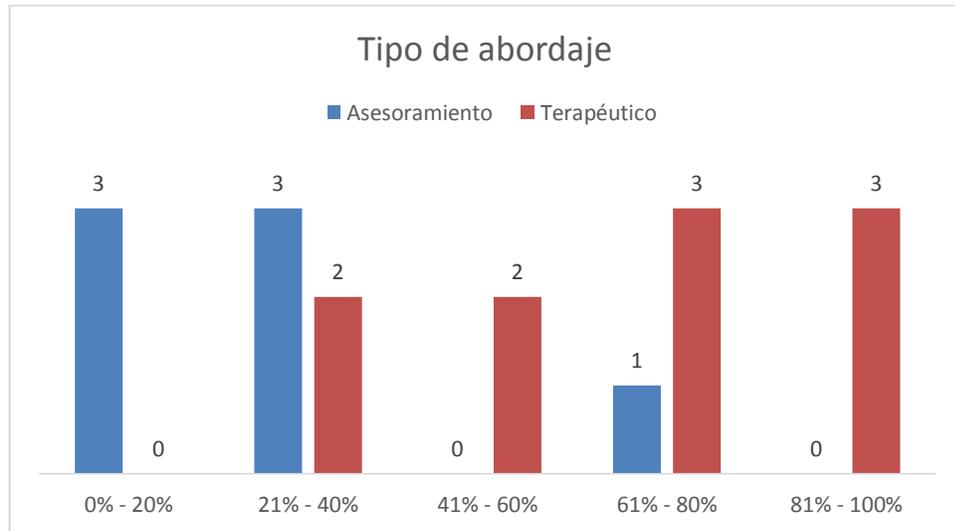
Cuadro No. 6



Los informantes estiman que tanto sus consultantes mujeres como varones oscilan mayormente entre los 19 y 50 años de edad. En términos generacionales, podríamos decir que pertenecen a los grupos de adultos jóvenes y medios, estimando una afluencia inferior de adultos mayores y de adolescentes y niños, información que puede explicarse probablemente por el target al que está dirigido su servicio profesional, que

no es la población infantil ni de la tercera edad, por lo que el servicio a consultantes de estos grupos etáreos es eventual.

Cuadro No. 7

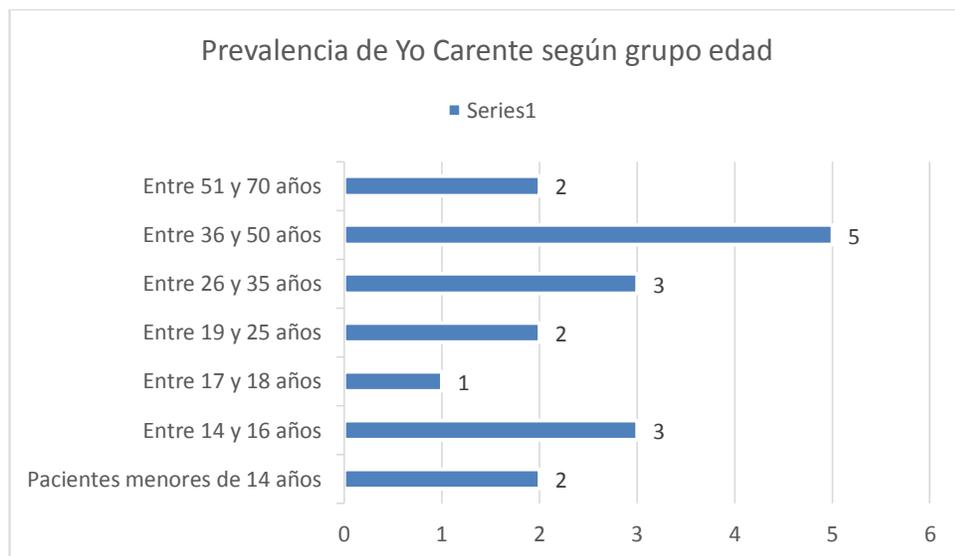


La mayoría de terapeutas hace un abordaje terapéutico más que de asesoramiento.

**SEGUNDO COMPONENTE:**

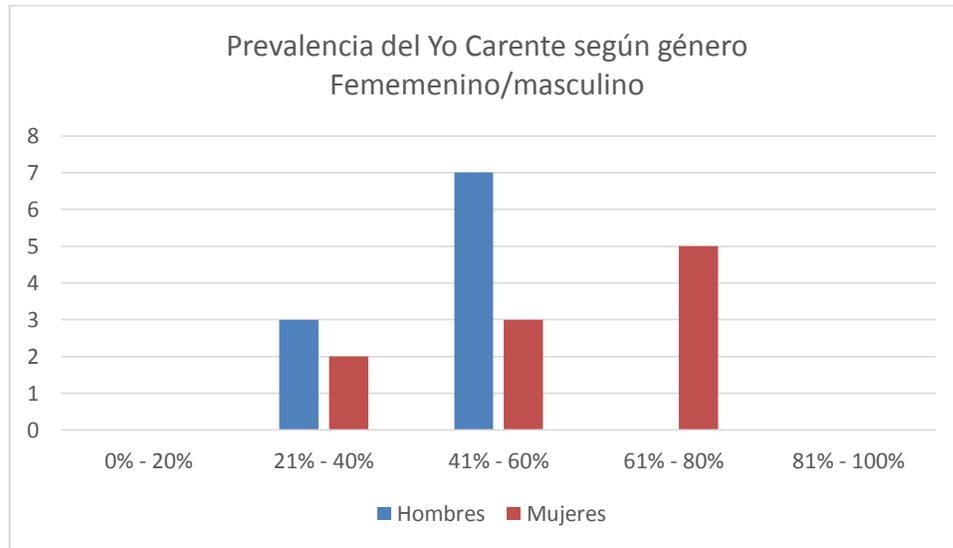
**PERCEPCIÓN ACERCA DEL YO CARENTE COMO FENÓMENO PRESENTE EN LOS CONSULTANTES**

Cuadro No. 8



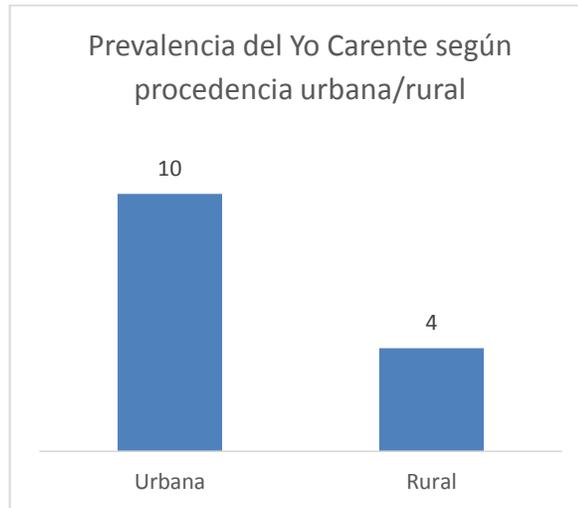
Los informantes estiman que hay mayor prevalencia de Yo Carente en el grupo de consultantes de entre 36 y 50 años de edad, siguiéndole en frecuencia los la prevalencia en adultos jóvenes de entre 26 y 35 años, adolescentes entre 14 y 16 años, luego en adultos entre 51 y 70 años y jóvenes entre 19 y 25 años, siendo menor la prevalencia entre adolescentes de entre 18 a 19 años de edad.

Cuadro No. 9



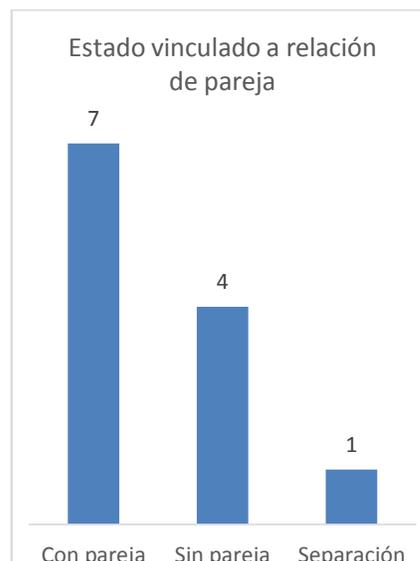
Las respuestas consignadas indican una prevalencia total estimada de Yo Carente mayor en consultantes mujeres que en varones. Esto podría obedecer a condicionamiento cultural que aún configura una subjetividad femenina estigmatizada como más emocional que intelectual, que por ello mismo cuenta con la expectativa social favorable a su expresión emocional, como en cambio no sucede con los varones, a quienes les es permitido expresar la ira pero no la tristeza u otras emociones y afectos que pudieran ser interpretados como signos de debilidad. Por otro lado, todavía vivimos los rezagos de una cultura de la desigualdad de género que favorece menos a las mujeres en la facilitación de satisfactores a sus diversas necesidades. Es también necesario que se tome en cuenta como factor de vulnerabilidad el aspecto endocrino que parece incidir más en mujeres que en hombres sobre sus estados de ánimo, lo que sumado a experiencias relacionales patógenos, podrían potenciar la constitución de un Yo Carente. Por otro lado, cabe aclarar que no se considera otro género que femenino o masculino, basado en la noción fenotípica, debido a que el género como opción sexual o por otra causa no evidente requiere una declaración expresa por parte de los individuos, ya que no puede deducirse fenotípicamente.

Cuadro No. 10



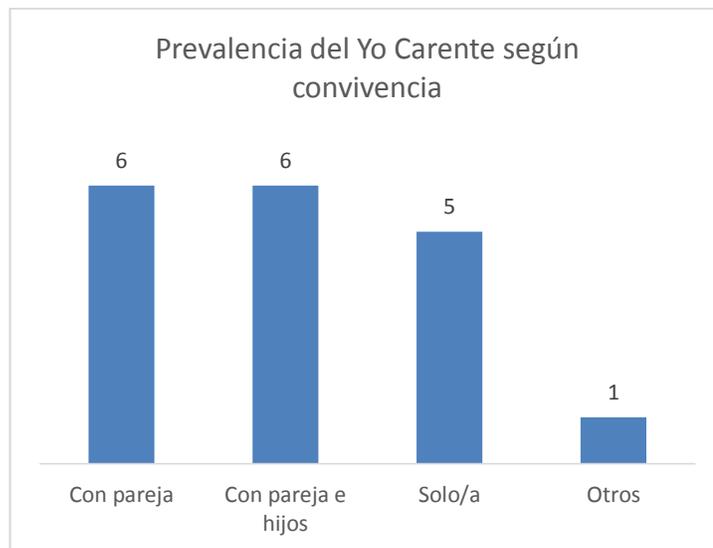
Los terapeutas informantes estiman que el fenómeno del Yo Carente tiene mayor incidencia entre los consultantes de procedencia urbana que rural, sin embargo cabe recordar que la población a la que los informantes sirven es mayormente de procedencia urbana, por lo que podría estar incidiendo en su respuesta esta condición de su experiencia personal. No obstante, se podría emprender una investigación exploratoria sobre la incidencia de la procedencia urbana/rural en la población beneficiaria de los servicios psicológicos, tomando como hipótesis la mayor prevalencia en la población urbana que en la rural.

Cuadro No. 11



La prevalencia del Yo Carente se estima como mayor entre consultantes que tienen pareja que entre quienes no la tienen o están en proceso de separación. Este fenómeno podría obedecer a que en muchas problemáticas que se aborda psicoterpéuticamente está comprometida la relación de pareja, ya sea como factor desencadenante, mantenedor o coadyuvante, aunque no patógeno puesto que el Yo Carente tiene origen en las primeras etapas de desarrollo, no en la juventud o la adultez, siendo un Yo instituido como parte de la estructura psíquica, por lo que tiene una manifestación bastante estable, siendo necesario diferenciarlo de estados críticos transitorios producidos por situaciones calamitosas y contundentes que obligan al individuo a elaborar un proceso de readaptación como en el caso del duelo relacionado con la pérdida de un objeto significativo, que puede ser tanto una persona como una situación, un estatus, una cosa u otro tipo de objetos, como por ejemplo una condición de salud que facilitaba al individuo beneficios que al volverse más saludable debe conseguirlos mediante un agenciamiento distinto al de conmovir a los demás por su estado de salud vulnerable.

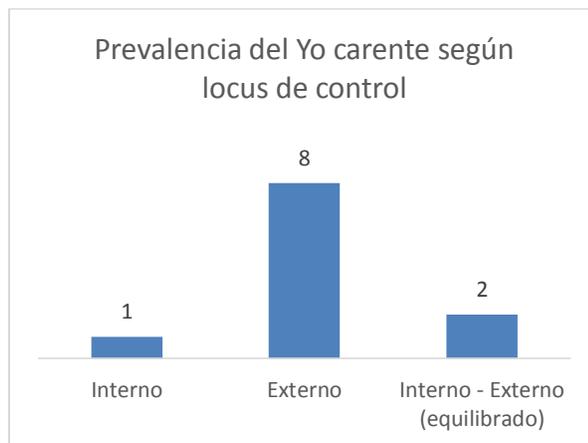
Cuadro No. 12



Según lo perciben los informantes, la prevalencia de Yo Carente está presente más en individuos que conviven con otros, que en quienes viven solos, aunque la diferencia no sea muy marcada. Esto podría obedecer a que el Yo Carente interactúa con los demás en forma disfuncional, provocando situaciones conflictivas que a su vez inciden en su

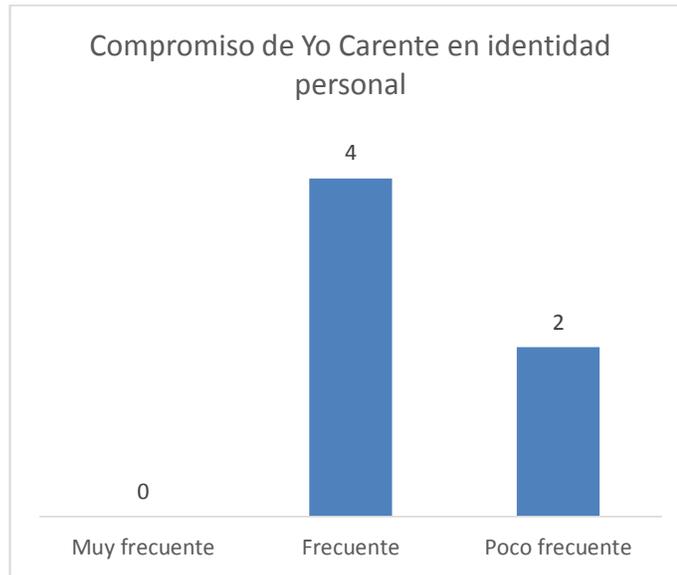
malestar, pudiendo volverse más manifiesto en el marco de la convivencia que obliga a la relación interpersonal mientras que en los individuos que viven solos puede darse un estado homeostático de adaptación a su condición, aunque comporte alguna variante depresiva, pues al no interactuar con otros individuos cuya presencia sea asidua, puede mantenerse en estado de latencia o en estado egosintónico.

Cuadro No. 13



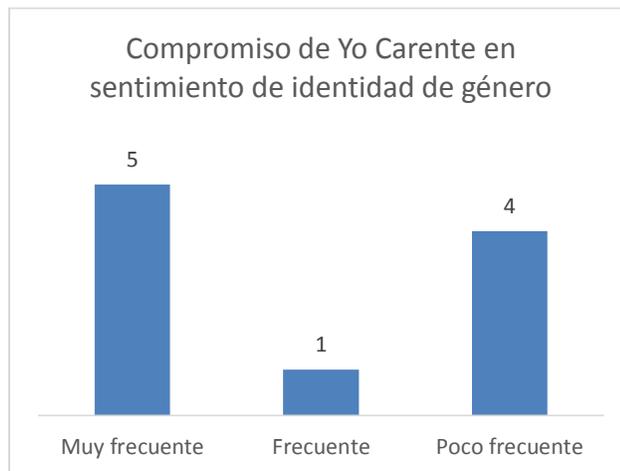
Los informantes estiman en su mayoría que el Yo Carente tiene una mayor prevalencia cuando está vinculado a un locus externo, lo que es de esperar tomando en cuenta que en el fenómeno la atribución causal se orienta a endilgar a factores distintos de su propia persona y voluntad, la determinación de muchos aspectos existenciales.

Cuadro No. 14



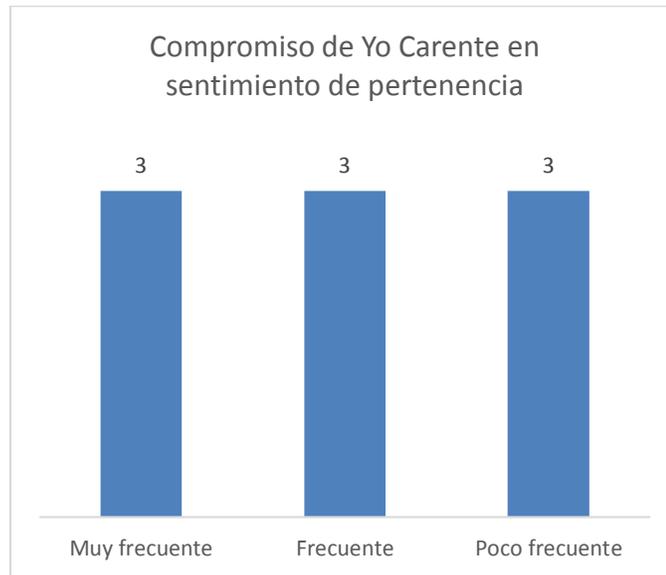
La mayoría de informantes percibe como muy frecuente el compromiso del Yo Carente en la identidad personal. Nosotros señalamos que un Yo que se autoconcibe como Carente puede estar reforzando un sentimiento de inconformidad respecto a la identidad personal, esto es con lo que el sujeto puede decir que es.

Cuadro No. 15



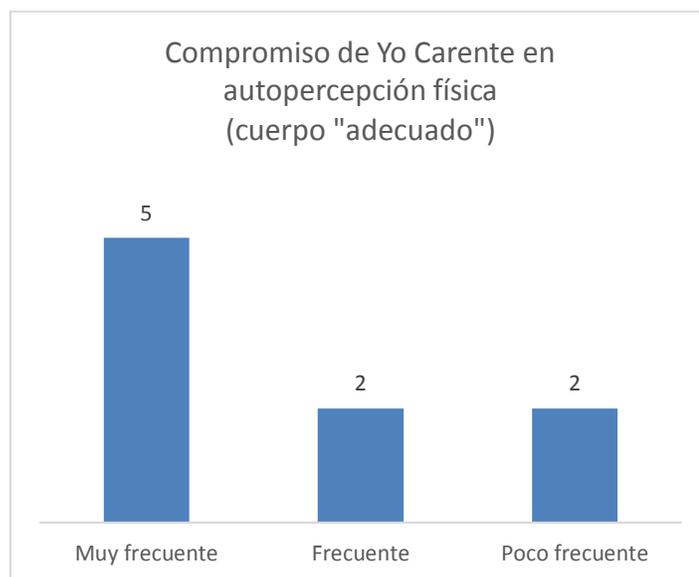
La mayoría de informantes percibe como muy frecuente el compromiso del Yo Carente en el sentimiento de identidad de género, aunque es también relevante la respuesta de quienes encuentran que es poco frecuente.

Cuadro No. 16



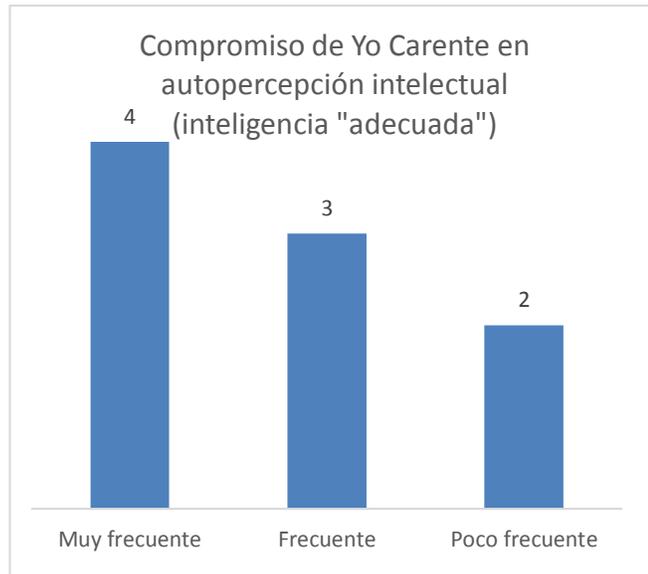
El compromiso el Yo Carente en el sentimiento de pertenencia es percibido por los informantes por igual como muy frecuente, frecuente o poco frecuente, siendo una respuesta problemática si es que se la relaciona con la dada en cuanto al compromiso con el sentimiento de identidad personal, que tiene mucho que ver con el sentimiento de pertenencia, pues la identidad se constituye con referencia a una comunidad, pero también en referencia a la pertenencia a sí mismo, y este aspecto es vulnerable cuando el Yo se autoconcibe como carente.

Cuadro No. 17



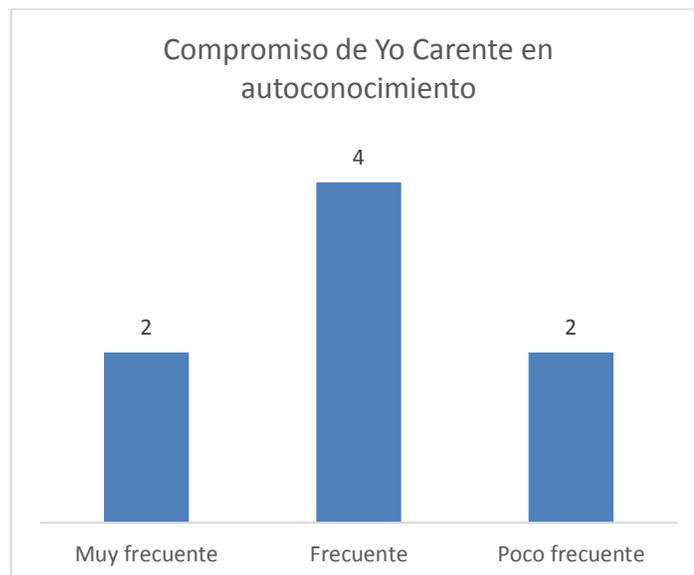
La mayoría de informantes encuentra muy frecuente el compromiso del Yo Carente con la auto percepción física, y nosotros encontramos plausible esta respuesta pues es de esperar que un yo carente desvalore su cuerpo o lo sobrevalore compensatoriamente.

Cuadro No. 18



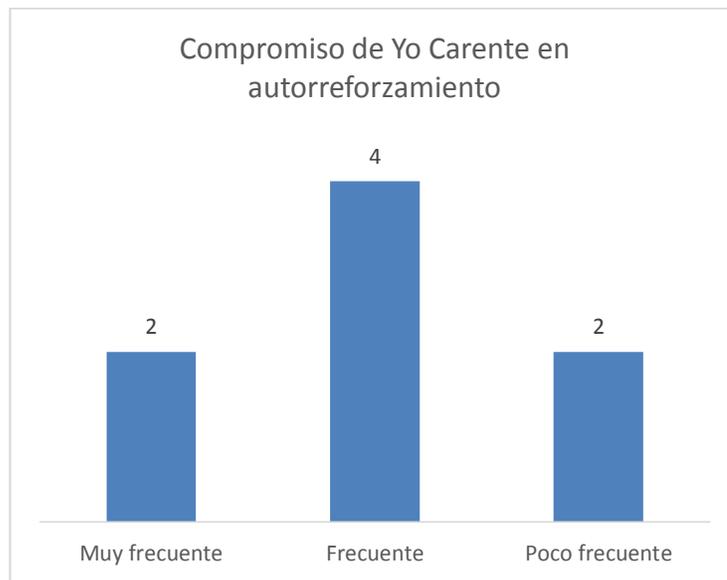
La mayoría de informantes percibe que el compromiso del Yo Carente en la auto percepción intelectual es muy frecuente. Igual que con el cuerpo, un yo carente puede devaluar como sobrevaluar la capacidad intelectual, esto último por compensación.

Cuadro N. 19



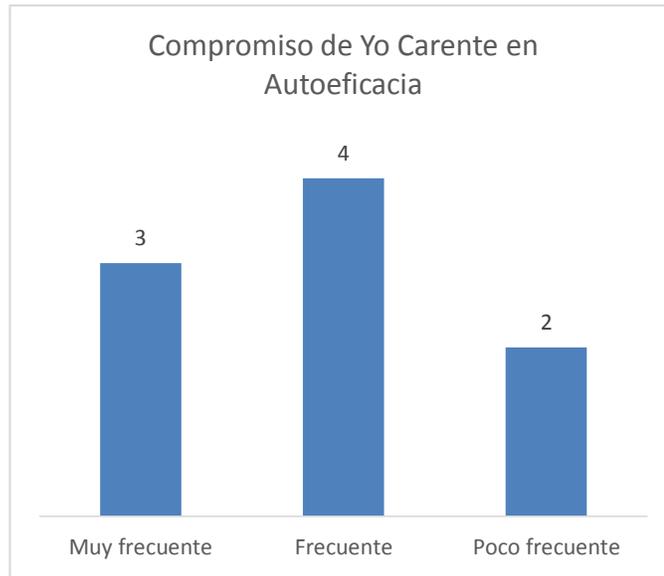
Los informantes en su mayoría perciben como frecuente el compromiso del Yo Carente en el autoconocimiento, aunque la presencia de distorsiones cognitivas que acompañan al Yo Carente podrían más bien apuntar a un compromiso muy frecuente con el autoconocimiento.

Cuadro No. 20



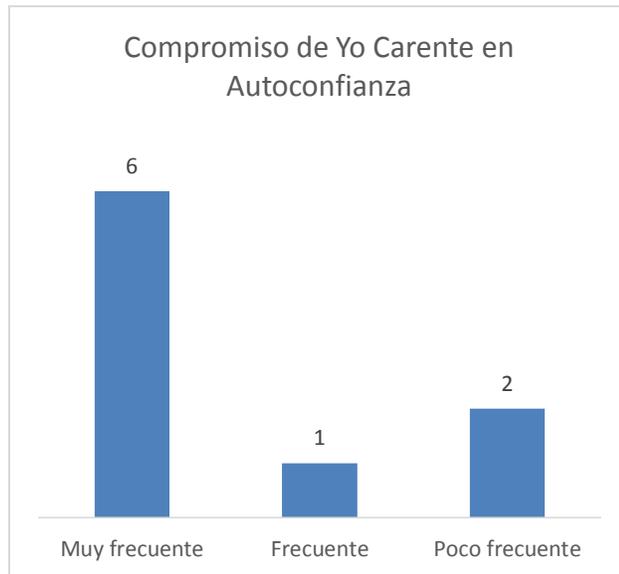
La mayoría de terapeutas consideran que el Yo Carente incide en el autorreforzamiento, que, por las expresiones que se dicen a sí mismos las personas puede indicar autodevaluación.

Cuadro No. 21



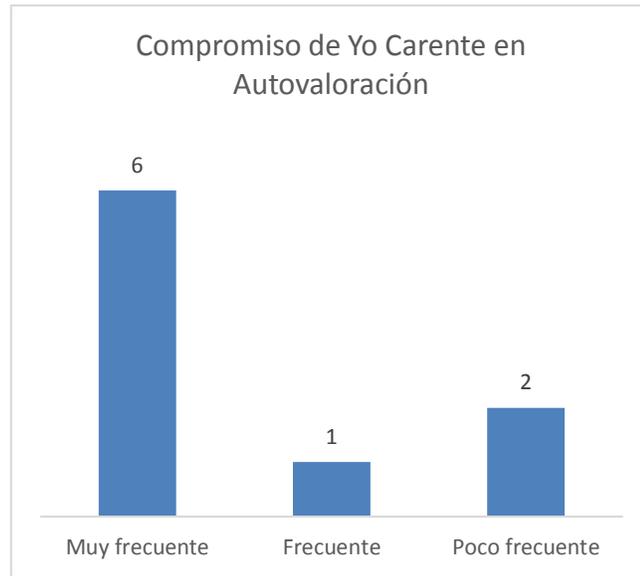
La mayoría de terapeutas considera que el Yo Carente incide en la autoeficacia, es decir en la percepción que los consultantes tienen de la calidad de sus desempeños.

Cuadro No. 22



La mayoría de terapeutas considera que el Yo Carente es muy frecuente como factor incidente en la autoconfianza de sus consultantes.

Cuadro No. 23

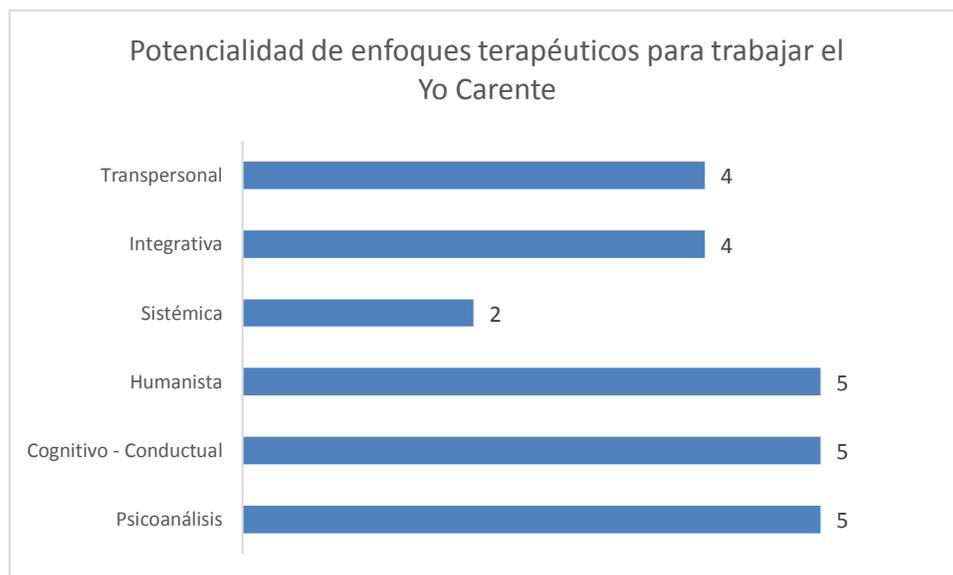


La mayoría de informantes considera que el compromiso del Yo Carente con el autorreforzamiento es frecuente. El modo como el sujeto se autoestima ya sea positiva o negativamente puede revelar este compromiso.

***TERCER COMPONENTE:***

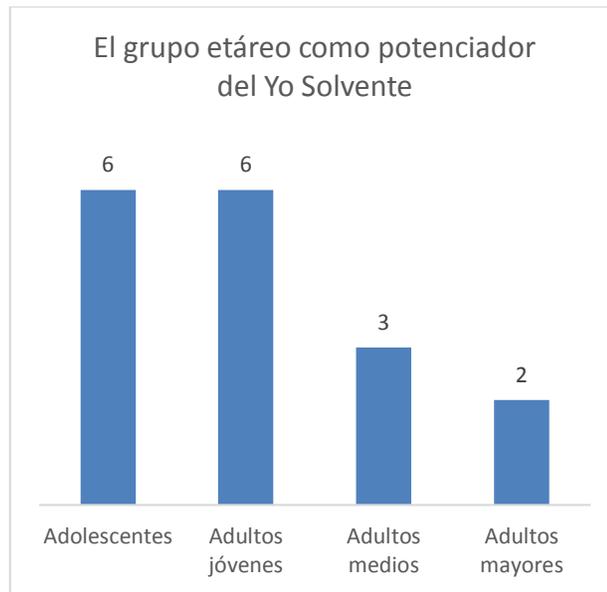
***FACTORES POTENCIADORES DEL YO SOLVENTE***

Cuadro No. 24



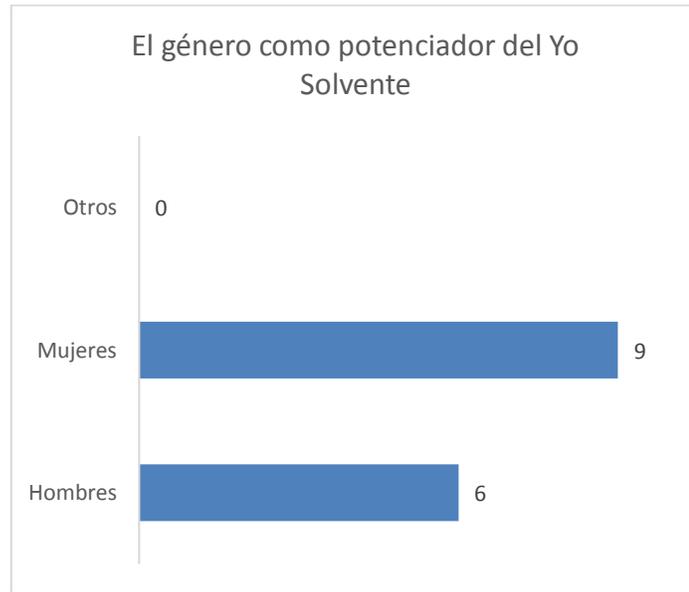
En la encuesta este ítem fue planteado como de opción múltiple, habiendo señalado en algunos casos un terapeuta varias opciones, aclaración necesaria al resultado arrojado: mayor potencial terapéutico estimado para los enfoques humanista, cognitivo-conductual y psicoanalítico; en segundo lugar a los enfoques transpersonal e integrativo y en tercer lugar el enfoque sistémico. Presumiblemente esta estimación podría obedecer a la familiaridad de los informantes con los enfoques por ellos consignados, dados tanto por su formación como por su adhesión a los enfoques.

Cuadro No. 25



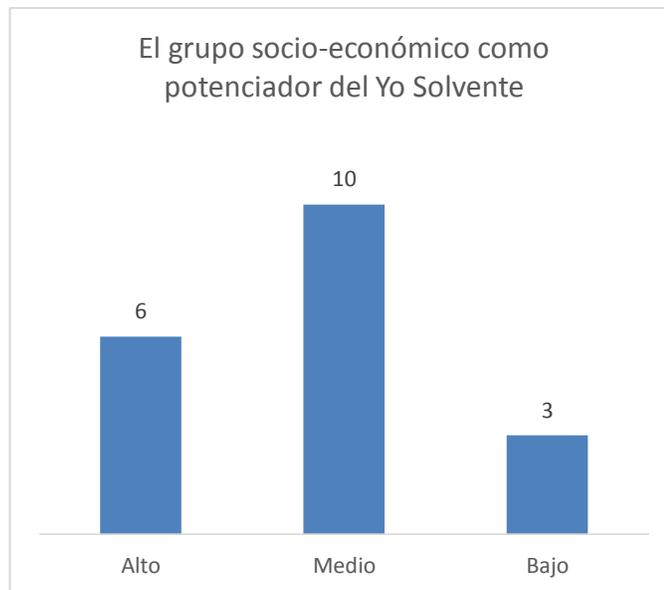
Los informantes señalan como más potenciales para el cambio terapéutico del Yo Carente al Yo Solvente a los adolescentes y adultos jóvenes que a los adultos medios y adultos mayores. Sería interesante valorar esta estimación a la luz de información acerca de la población referencial que acude a consulta, pues podría ser más revelador el dato cruzado “Potencial según correlación entre edad de consultantes y edad de casos exitosos en el abordaje”, que podría ser objetivo de otra investigación.

Cuadro No. 26



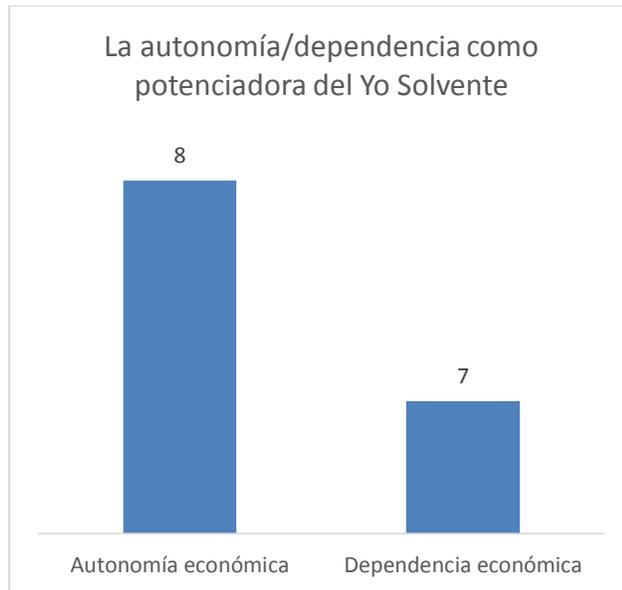
Los informantes estiman que mayor potencial para el cambio psicológico del Yo Carente al Yo Solvente tienen las mujeres que los varones. Ningún informante señala la opción “otro género”. Este aspecto entraña una gran problemática, que se refleja en aspectos operativos como la explicitación de los diversos géneros en un ítem de opción múltiple, debido a la alta variabilidad que la taxonomía que debería manejarse convencionalmente, determinada por el reconocimiento social y científico a las minorías sexuales. A la luz de esta consideración, señalar una corrección que no fue posible realizar al momento de la aplicación del sondeo y que consistiría en explicitar entre las opciones del ítem los géneros emergentes que al momento están logrando posicionamiento social con la denominación reivindicativa grupo “GLBTI” (gays, lesbianas, bisexuales transexuales, intersexuales), y que está en vertiginoso cambio, por lo que una aplicación de la categoría “género” requeriría un señalamiento específico de la fecha de aplicación, que podría aclarar el estado de vigencia de la taxonomía.

Cuadro No. 27



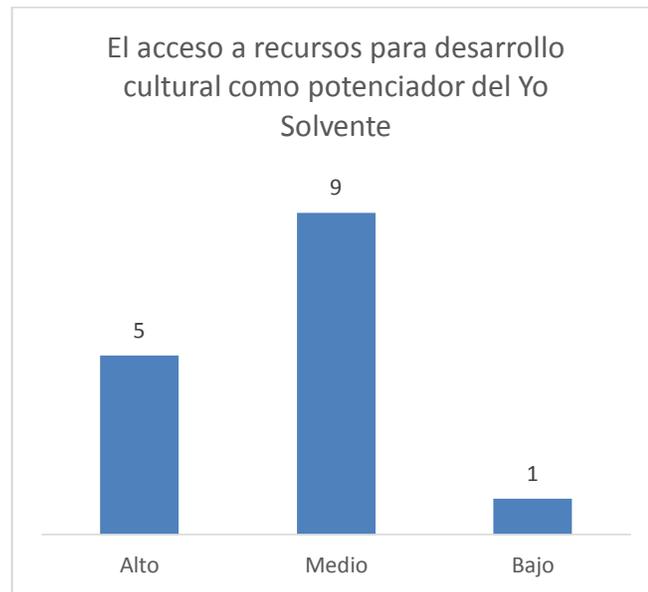
Entre otros motivos por la complejidad y controversia que entraña la categorización humana en base a criterios de pertenencia social vinculada a factores económicos, los “niveles” socio-económicos de este ítem no obedecen a parámetros legitimados por el INEC (lo que requeriría información consignada en una ficha socio-económica de los consultantes), sino a una percepción de características de los consultantes, tales como su capacidad de pago de los costos del proceso con fondos propios o de su familia. Desde esta lectura debe ser tomada la estimación del nivel socio-económico medio como más potencial para el cambio del Yo Carente al Yo Solvente, habiendo sido señalado como de menor potencial el nivel alto y luego el nivel bajo.

Cuadro No. 28



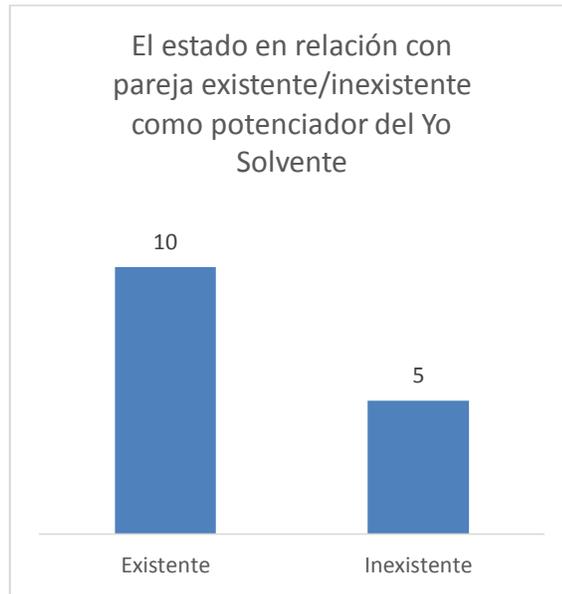
Según la gráfica es claro que los informantes perciben como más potencial al consultante autónomo que al dependiente en el aspecto económico. El dato de la dependencia o autonomía económica generalmente ofrece pistas muy valiosas acerca del contexto existencial y de factores favorables o adversos a la generación de recursos personales para el cambio del Yo Carente al Yo Solvente, no solamente porque la disponibilidad de dinero efectivo o sus equivalentes facilitan las transacciones económicas sino porque desde su contenido simbólico facilitan también las transacciones intersubjetivas y por tanto incide fuertemente en la dinámica relacional.

Cuadro No. 29



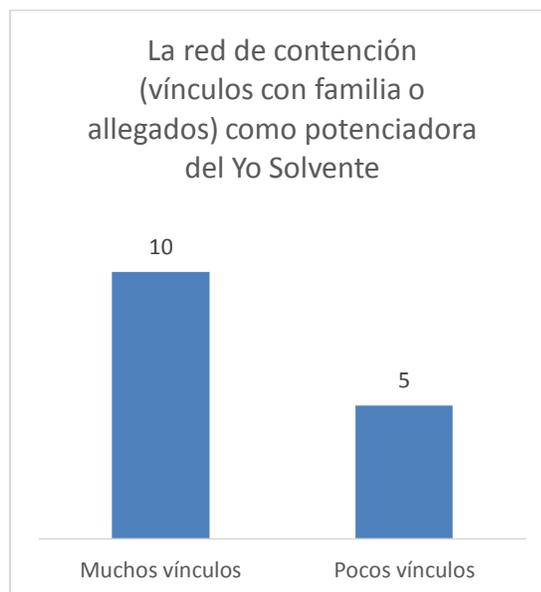
Desde consideración análoga a la hecha para la consideración del nivel socio-económico, y reconociendo lo controversial de la concepción ideológica que entraña el concepto de “nivel cultural” como discriminatorio, optamos por el criterio “acceso a recursos para el desarrollo cultural”, estableciendo niveles de forma intuitiva. Con esta aclaración, el gráfico indica que para el cambio del Yo Carente al Yo Solvente los informantes consideran más potencial el nivel cultural medio, seguido del nivel alto y como menos potencial el nivel bajo. Consideramos que este aspecto de los consultantes es digno de ser caracterizado, puesto que tanto la oferta como el consumo de satisfactores culturales a nivel macro y micro social, son fuentes indiscutibles de prefiguración y configuración de los esquemas psíquicos que subyacen a la dinámica subjetiva individual y colectiva, como ha sido reconocido a nivel teórico, como fue señalado en el capítulo 1. De hecho, indicar un nivel de acceso a recursos culturales es concomitante al acceso a esquemas de facilitación y generación de experiencias internas y externas a través de las cuales el individuo es apropiado por su mundo y se apropia de él, en una relación que simbólicamente corresponde al sentido de pertenencia e identidad.

Cuadro No. 30



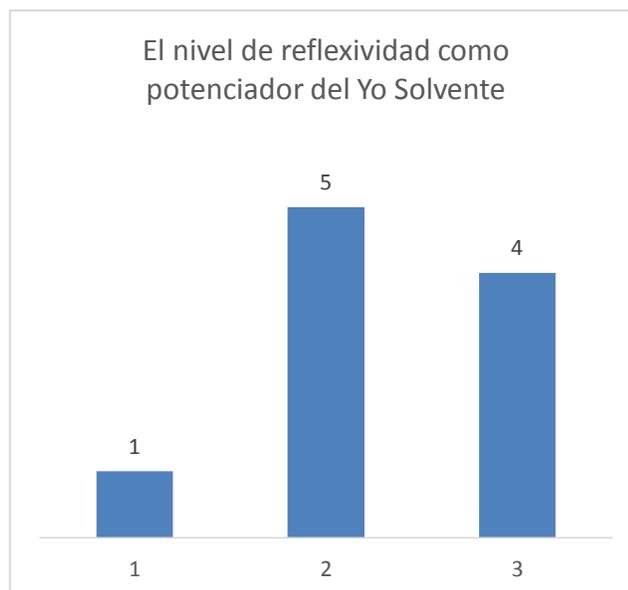
Los informantes estiman que tener pareja es más potenciador del Yo Solvente que no tenerla. Nosotros aclaramos que, en ciertos casos los consultantes sufren las consecuencias de estar expuestos a una relación de pareja cuya nocividad rebasa con mucho sus recursos para superar estados críticos que pueden ser de larga data, como es el caso de situaciones de violencia intrafamiliar. En dichos casos el protocolo de manejo esos casos es aislar a la persona de la exposición a esa fuente de estímulo patógeno.

Cuadro No. 31



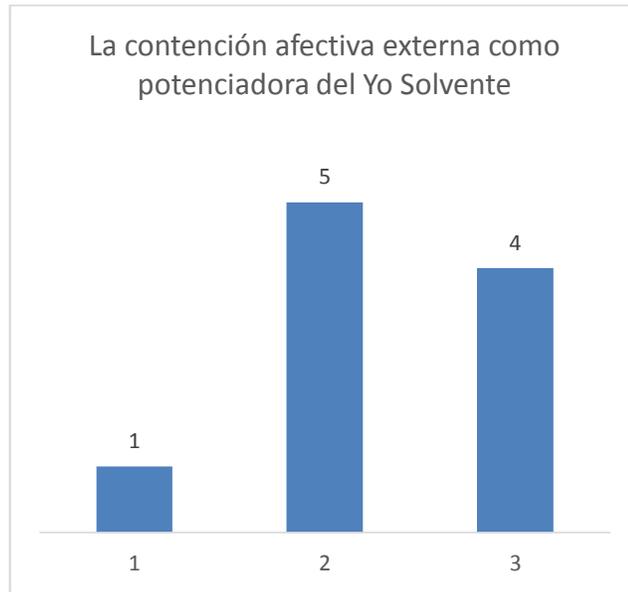
Los informantes encuentran más potenciadora del Yo Solvente una red de contención con muchos vínculos más una con pocos vínculos. Esta estimación es plausible puesto que mientras más personas disponibles haya en la red de contención con quienes un individuo pueda interactuar cotidianamente, más posibilidades hay de que no haya agotamiento en el afrontamiento que implica la contención al individuo en proceso de formación o terapéutico. Por ejemplo: será más potenciadora una red donde estén disponibles tres hermanos del consultante que uno solo. Subrayamos que los vínculos deben estar disponibles para el consultante, puesto que la sola existencia de miembros de su microcomunidad no garantiza su disponibilidad o incluso pueden factores adversos al proceso, como el caso de miembros de la familia que se avergüenzan de que el consultante esté en proceso, y se mantienen al margen, o incluso atacan el proceso y al mismo consultante, muy probablemente como una manera de evitar el enfoque de la atención en su persona, como modo de evitar una posible inculpación o la conminación a realizar cambios que interpreta como amenazantes a su actual estado de bienestar.

Cuadro No. 32



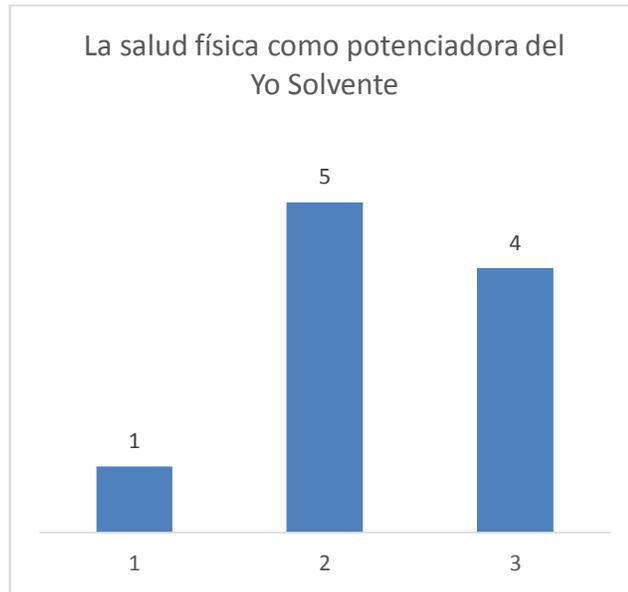
El nivel medio de reflexividad es considerado por la mayoría de terapeutas como más potencial para el cambio del Yo Carente al Yo Solvente por los informantes, debido a que consideran que un bajo potencial no ofrece las facilidades cognitivas que implica la introspección e introyección; el nivel alto de reflexividad en cambio puede resultar algo adverso debido a que las personas altamente reflexivas podrían tener mayor tendencia a la resistencia por racionalización.

Cuadro No. 33



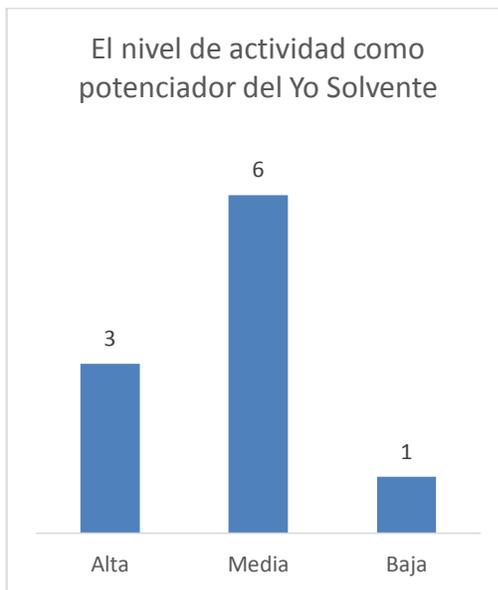
La mayoría de informantes considera que un nivel medio de contención afectiva es más potenciador del Yo Solvente, en comparación con un alto nivel. Esta estimación nos permite a nosotros señalar un alto nivel de contención podría entrañar tendencia a la sobreprotección y la conservación del consultante como infantil, mientras que un bajo nivel podría indicar ausencia de vínculos afectivos disponibles, propendiendo más bien al reforzamiento de un Yo Carente, cuyo agenciamiento podría resolverse por la anarquía e inmediatez propio del individuo que se interpreta como superviviente y se resuelve interpersonalmente actuando el rol eminente de víctima o de victimario.

Cuadro No. 34



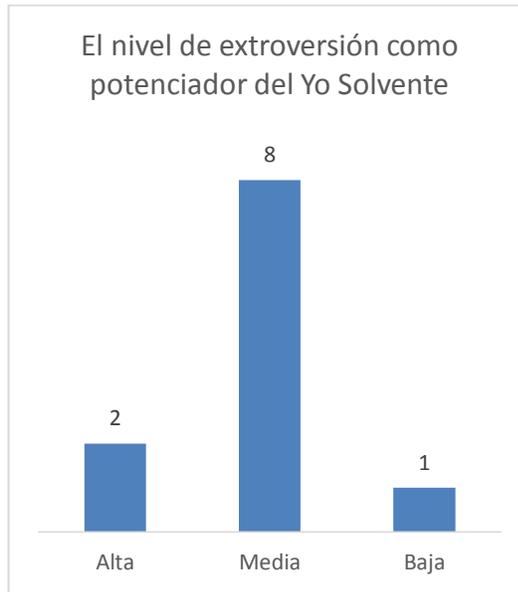
La percepción de los terapeutas no indica la salud física como potenciadora del Yo Solvente. Esta información puede ser motivo de reconsideración.

Cuadro No. 35



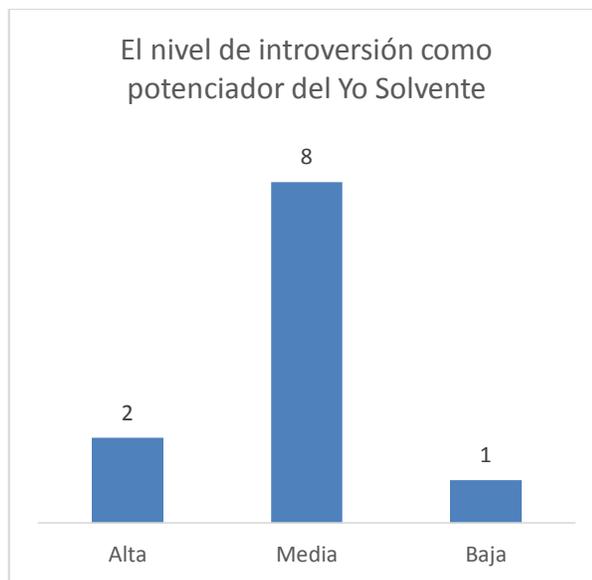
Los terapeutas consideran mayoritariamente que la potencialidad del nivel de actividad en un Yo Solvente es media.

Cuadro No. 36



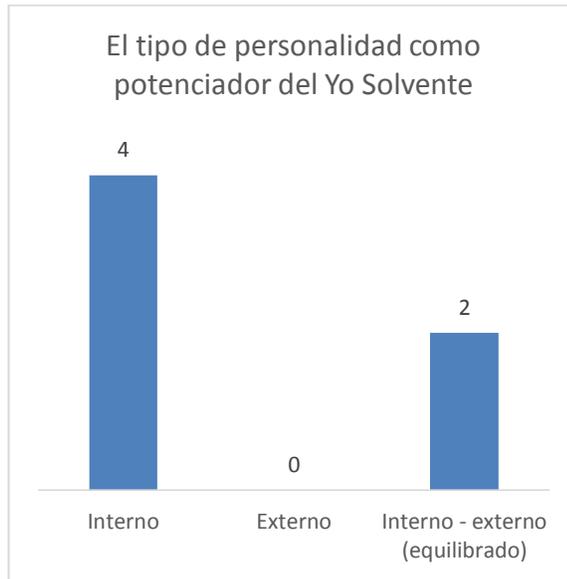
Se considera que el potencial de la extroversión en un Yo Solvente es de nivel medio.

Cuadro No. 37



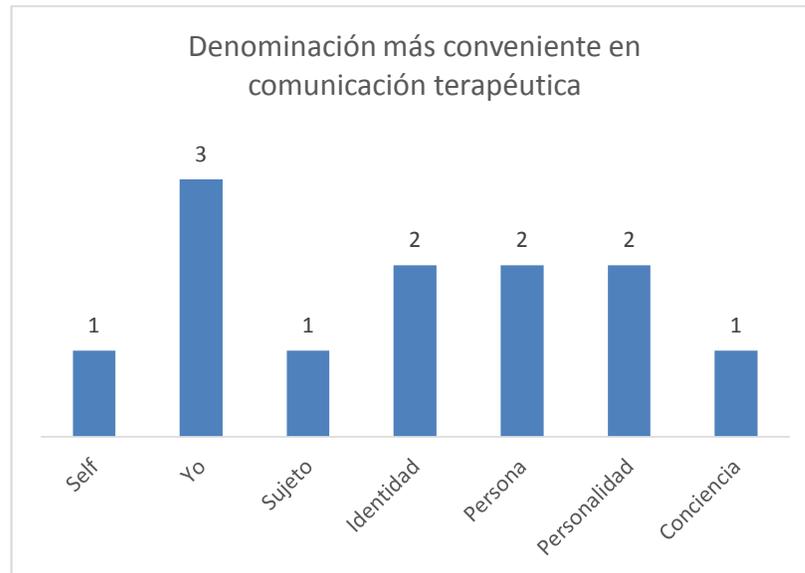
Los terapeutas consideran como de nivel medio el potencial de la introversión en un Yo Solvente.

Cuadro No. 38



Los terapeutas consideran en su mayoría como más potenciador del Yo Solvente al locus de control interno.

Cuadro No. 39



La mayoría de los terapeutas considera que la denominación más conveniente para manejarla con los consultantes es "Yo".

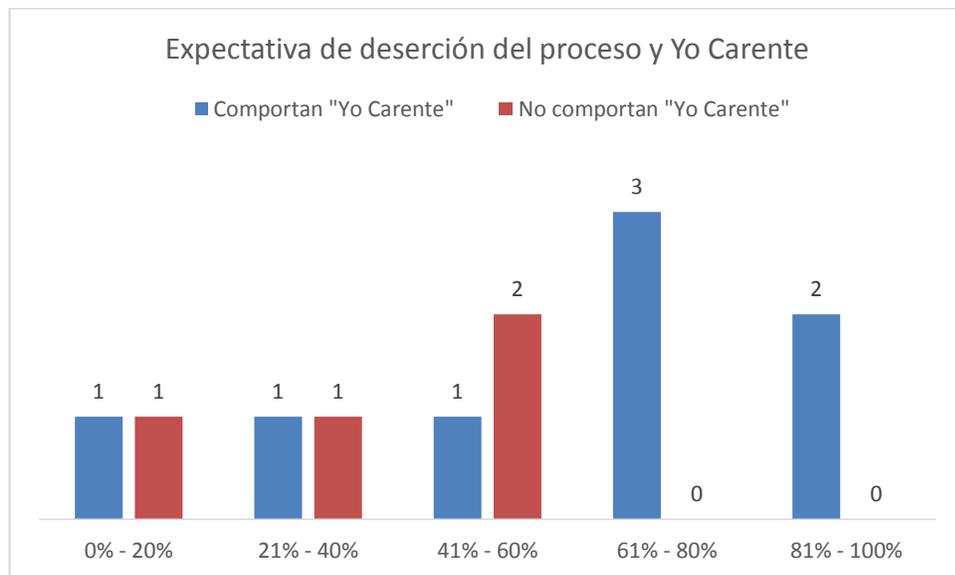
Cuadro No. 40

Abordaje que más favorece el cambio psíquico

Abordaje enfocado en el potencial	100%
Abordaje enfocado en el déficit	0%

Los terapeutas en su totalidad consideran que es más favorable el enfoque terapéutico en la perspectiva del potencial antes que el déficit.

Cuadro No. 41



Los terapeutas consideran en su mayoría que la deserción mayoritariamente se da entre personas que comportan Yo Carente que en los que no lo comportan.

***CUARTO COMPONENTE:***

***APORTE DE LOS PARTICIPANTES RESPECTO A LA PROPUESTA***

¿Qué le sugiere a usted la expresión "Yo Carente"?

- Significado amplio para el abordaje de un ser humano con un potencial por resolver.
- Fenómeno psicológico que participa en la génesis de algunos trastornos y problemas.
- Necesidad de "algo" o un deseo no vinculado al placer, sino un anhelo que subyuga los esfuerzos y energía del sujeto por conseguirlo, y que al no conseguirlo lo abruma siendo el centro de atención y de esfuerzos.
- Las necesidades o ausencias que una persona pueda presentar en su experiencia. Y que en muchas ocasiones esas carencias de su Yo ocasionan malestar, sufrimiento o alteraciones en su comportamiento.
- La expresión sugiere déficits afectivo en la persona que posiblemente no ha afectado a más hábitos sociales, personales, interacción con sus pares, etc.
- Un yo incompleto, que busca y no se satisface; con carencia afectiva principalmente, vacío, sin sentido (no siempre), que no se satisface, que no se descubre, no encuentra su potencial. Se siente en necesidad constante.
- Una carencia o necesidad no satisfecha en la personalidad que es percibida como negativa porque quien la siente.

En el ámbito del asesoramiento, ¿cuáles son 3 problemáticas que más comportan "Yo Carente"?

- Vacío efectivo
- Falta de aceptación como Ser Humano
- Baja autoestima

- Conflictos relacionales
- Falta de actividad
- Confusión de roles
- Identidad y autoestima
- Separación
- Abandono
- Problemas laborales
- Problemas familiares
- Problemas de pareja
- Dificultades familiares
- En niños: dificultades de comportamiento
- Problemas de personalidad en adultos
- Insatisfacción personal
- Sentimiento de soledad y demanda constante
- Sensación de no poder dar
- Violencia de pareja
- Sin sentido de la vida
- Baja autoestima

En el ámbito clínico, ¿cuáles son 3 trastornos que más comportan "Yo Carente"?

- Pienso que todos los trastornos
- Maneras de ser
- Dependencia afectiva
- Conductas histéricas
- Cuadros obsesivos
- Depresión
- Ansiedad
- Acciones de autodestrucción
- Problemas alimentarios
- Trastornos de personalidad
- Consumo de sustancias
- Emocionales
- Trastornos de ansiedad

- Trastorno límite
- Trastornos de la alimentación
- Trastorno de ansiedad generalizada
- Trastornos depresivos
- T. Alimenticios (anorexia)
- Episodios depresivos
- Trastornos de personalidad dependiente
- Trastornos de personalidad múltiple
- Trastorno de histeria
- Obsesivo
- Depresivo
- Ansiedad
- Depresión
- Neurosis

Enuncie 3 técnicas específicas que podrían servir para trabajar el Yo Carente.

- Trabajo con el niño herido
- Herida primal
- Cartas, cuentos
- Análisis transgeneracional
- Trabajo Aquí y Ahora
- Concretización
- Empatía
- Asociación libre
- Análisis de la transferencia
- Manejo de la transferencia
- Mayéutica
- Confrontación consciente
- Trabajo en grupo de encuentro
- Psicobiografía
- Análisis de esquemas
- Experimentos conductuales

- Paraguas: sentido de protección
- Bola de cristal: visualización del Yo en el futuro
- Caja de sorpresas: el Yo en la historia
- Egograma
- Silla vacía
- Reestructuración Cognitiva
- Trabajar catarsis
- Niño herido
- Perdón
- Reestructuración cognitiva
- Resignificación de hechos
- Silla vacía
- Arte terapia
- Conciencia sensorial (focusing)
- Visualización
- Psicocorporal
- Arte terapia

## Conclusiones

Los terapeutas consultados manifiestan su percepción acerca del yo carente como un fenómeno muy frecuente entre sus consultantes, formando parte de numerosas problemáticas y trastornos, en los ámbitos intra e interpersonal de los consultantes.

La incidencia del yo carente en los distintos aspectos en que se manifiesta el desempeño social y productivo, según la percepción de los terapeutas, tiene correlato en su autopercepción como deficitarios, afectando su autoconcepto y su sentido integral de identidad personal.

Consideran importante su abordaje específico, por lo que valoran como altamente positiva la iniciativa desarrollada en nuestra propuesta conceptual y práctica, resaltando el enfoque integrativo tanto de los constructos propuestos como de las claves de intervención, derivadas tanto del déficit como del potencial del consultante.

## Recomendaciones de los psicoterapeutas participantes

Las recomendaciones emitidas por los participantes en la socialización, han sido integradas a la presente versión de la propuesta. Estas fueron:

- Realizar la intervención psicoterapéutica con un enfoque relacional y otros que ayuden a construir o deconstruir la identidad del sujeto.
- Valorar el grado de significación del paciente en su yo carente.
- Considerar que los fenómenos de solución pueden incidir en el trabajo terapéutico.
- Puntualizar los déficits como punto de partida para con ello estructurar una intervención potencializadora.
- Identificar grados en que se puede manifestar el yo carente.

- En la parte teórica del trabajo de tesis al hablar del yo carente, relacionarlo con patologías de la personalidad.
- Explicitar pautas para reconocer el yo carente y sus modos de manifestarse, así como la caracterización del yo solvente como estado alternativo del yo.
- Especificar objetivos de la intervención.
- Integrar específicamente la perspectiva sistémica entre los enfoques terapéuticos, considerándola como una terapia relacional aplicable tanto a parejas, grupos (familiares u otros) como a individuos.
- Se trata de un constructo que amerita ser más desarrollado en próximas investigaciones, con un enfoque tanto desde el déficit como del potencial del self. El tema de investigación tiene gran complejidad, tanto respecto al mismo concepto como a los diferentes postulados epistemológicos.
- El tema del yo carente es innovador al enfocar el encuentro con el otro, tomando en cuenta a las personas en desarrollo.
- Tomar en cuenta la Terapia Familiar Sistémica.

## **Anexo 2: Boleta de encuesta**

## Encuesta a Psicoterapeutas

UNIVERSIDAD DEL AZUAY  
MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA INTEGRATIVA  
II Cohorte

### TRABAJO DE TITULACIÓN:

"Lineamientos psicoterapéuticos para trabajar el "Yo Carente" en adultos desde el Modelo de Psicoterapia Integrativa Focalizado en la Personalidad".

MAESTRANTE: Virginia Roldán

OBJETIVO DE LA ENCUESTA: Recabar información entre psicoterapeutas de distintas líneas acerca de su percepción sobre el fenómeno "Yo Carente", que contribuya a elaborar la propuesta psicoterapéutica enunciada en el trabajo de titulación.

\*Obligatorio

### PRIMER BLOQUE

#### Datos del informante

1. Fecha de realización de la encuesta

12 de Mayo de 2015  
Ejemplo: 15 de diciembre de 2012

2. Nombre \*

Virginia Roldán

3. Género \*

Masculino

4. Edad \*

Marca solo un óvalo.

- De menos de 30 hasta 30 años  
 Entre 31 hasta 40 años  
 Entre 41 hasta 50 años  
 Entre 51 hasta 60 años  
 Mayor a 60 años

5. Lugar de trabajo \*

Psicología

6. Años de ejercicio profesional \*

Marca solo un óvalo.

- De 0 hasta 5 años  
 Entre 6 hasta 10 años  
 Entre 11 hasta 15 años  
 Entre 16 hasta 20 años  
 Entre 21 hasta 25 años  
 De 26 años en adelante

7. Ámbito de servicio psicológico \*

En otro, especifique el servicio

Selecciona todos los que correspondan.

- Asesoría y consejería  
 Intervención clínica  
 Psicodiagnóstico  
 Otro: \_\_\_\_\_

8. Línea de abordaje

En Otro, especifique la línea

Selecciona todos los que correspondan.

- Psicoanálisis  
 Cognitivo - conductual  
 Conductual  
 Humanista  
 Integrativa  
 Transpersonal  
 Otro: Sistémica

## SEGUNDO BLOQUE

9. ¿Qué le sugiere a usted la expresión "Yo Carente"? \*

Me sugiere un "Yo"  
construido en base  
a las carencias.  
Por lo tanto una construcción  
derivada

10. Elija entre sus casos el o los de mayor frecuencia por edad en MUJERES

Selecciona todos los que correspondan.

- Pacientes menores de 14 años
- Entre 14 y 16 años
- Entre 17 y 18 años
- Entre 19 y 25 años
- Entre 26 y 35 años
- Entre 36 y 50 años
- Entre 51 y 70 años
- Mayores a 70 años

11. Elija entre sus casos el o los de mayor frecuencia por edad en HOMBRES

Selecciona todos los que correspondan.

- Pacientes menores de 14 años
- Entre 14 y 16 años
- Entre 17 y 18 años
- Entre 19 y 25 años
- Entre 26 y 35 años
- Entre 36 y 50 años
- Entre 51 y 70 años
- Mayores a 70 años

12. Distribuya con porcentajes los casos abordados

Por ejemplo, de 21%-40% Terapéutico y de 61%-80% Asesoramiento. Recuerde que en conjunto no deben superar un 100%  
Marca solo un óvalo por fila.

	Terapéutico	Asesoramiento
0%-20%	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
21%-40%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41%-60%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
61%-80%	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
81%-100%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Del total de casos, señale el o los más frecuentes con "Yo Carente"

Selecciona todos los que correspondan.

- Pacientes menores de 14 años
- Entre 14 y 16 años
- Entre 17 y 18 años
- Entre 19 y 25 años
- Entre 26 y 35 años
- Entre 36 y 50 años
- Entre 51 y 70 años
- Mayores a 70 años

14. De los casos en que se da el fenómeno del "Yo Carente" una distribución porcentual se da en:

Por ejemplo: entre el 61-80% en mujeres y el 21%-40% en hombres. Recuerde que en conjunto no deben superar un 100%.  
Marca solo un óvalo por fila.

	Mujeres	Hombres
0%-20%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21%-40%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41%-60%	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
61%-80%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
81%-100%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Entre mayores de 16 años, ¿en qué aspectos considera usted que hay mayor incidencia del fenómeno del "Yo Carente"?

Procedencia

Selecciona todos los que correspondan.

Urbana

Rural

16. Sector socioeconómico

Selecciona todos los que correspondan.

Alto

Medio

Bajo

17. Nivel de instrucción

Selecciona todos los que correspondan.

Primaria

Secundaria

Superior

18. Tipo de ocupación laboral relacionada con

Selecciona todos los que correspondan.

Pensar

Hacer

19. Tipo de relación laboral

Selecciona todos los que correspondan.

De dependencia

Trabajo autónomo

20. Estado de pareja

Selecciona todos los que correspondan.

Con pareja

Sin pareja

21. Convivencia  
 Selecciona todos los que correspondan.

- Con pareja
- Con pareja e hijos
- Solo/a
- Otros

22. Locus de control  
 Selecciona todos los que correspondan.

- Interno
- Externo
- Inter-externo (equilibrado)

23. En el ámbito del asesoramiento, ¿cuáles son 3 problemáticas que más comportan "Yo Carente"? \*

No.

---



---



---

24. En el ámbito clínico, ¿cuáles son 3 trastornos que más comportan "Yo Carente"? \*

Pienso q todos los trastornos

---



---



---

25. Señale la frecuencia del compromiso del "Yo Carente" en cada uno de estos componentes: \*

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy frecuente	Frecuente	Poco frecuente
Sentimiento de identidad personal	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentimiento de identidad de género	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentimiento de pertenencia	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autopercepción física (cuerpo adecuado)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autopercepción intelectual (inteligencia adecuada)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autoconocimiento	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autorreforzamiento	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autoeficacia	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autoconfianza	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autovaloración	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. ¿Qué tipo de línea de intervención psicológica usted sugeriría para trabajar el "Yo Carente"?

Puede elegir más de una opción (En Otro, especifique la línea de intervención)  
Selecciona todos los que correspondan.

- Psicoanálisis
- Cognitivo - conductual
- Conductual
- Humanista
- Sistémica
- Integrativa
- Transpersonal
- Otro: \_\_\_\_\_

27. Enuncie 3 técnicas específicas eficaces

- Trabajo con el Niño Herido
- Herida Primal
- Cartas - cuentos
- Análisis Transgeneracional

28. Señale la(s) opción(es) más favorable(s) al trabajo con el "Yo Carente"

Edad

Selecciona todos los que correspondan.

- Adolescentes
- Adultos Jóvenes
- Adultos Medios
- Adultos Mayores

29. Género

Selecciona todos los que correspondan.

- Hombres
- Mujeres
- Otros

30. Posición económica

Selecciona todos los que correspondan.

- Alto
- Medio
- Bajo

→ se eliminan

31. Nivel socioeconómico  
*Selecciona todos los que correspondan.*

- Alto
- Medio
- Bajo

32. Subsistencia  
*Selecciona todos los que correspondan.*

- Autonomía económica
- Dependencia económica

33. Nivel cultural  
*Selecciona todos los que correspondan.*

- Alto
- Medio
- Bajo

34. Pareja  
*Selecciona todos los que correspondan.*

- Existente
- Inexistente

35. Red familiar o allegados  
*Selecciona todos los que correspondan.*

- Muchos vínculos
- Pocos vínculos

36. Reflexividad  
*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	
Bajo potencial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Alto potencial

37. Contención familiar  
*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	
Bajo potencial	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Alto potencial

38. Salud física  
*Marca solo un óvalo.*

- Buena
- Regular
- Mala

39. Actividad  
*Marca solo un óvalo.*

- Alta
- Media
- Baja

40. Extraversión  
*Marca solo un óvalo.*

- Alta
- Media
- Baja

41. Introversión  
*Marca solo un óvalo.*

- Alta
- Media
- Baja

42. \*  
Tipo de personalidad

.....

43. Locus de control  
*Selecciona todos los que correspondan.*

- Interno
- Externo
- Inter-externo (equilibrado)

44. Otros (especifique)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

45. ¿Considera usted que el trabajo enfocado en la autoestima atiende el fenómeno del yo carente sin que sea necesario abordarlo con especificidad?

Conteste: SI, porque....; NO, porque...., NO SE, porque...

No se  
 los casos de carencias frecuentemente se relacionan con problemas de autovaloración pero no siempre. Hay otros temas como la Protección - Miedo / Injusticia Ira. entre otros

46. ¿Cuál de las siguientes denominaciones usted percibe como más potenciadora del cambio psicológico al aplicarla en la comunicación con el paciente o cliente?  
 Marca solo un óvalo.

- Yo
- Self
- Conciencia
- Personalidad
- Identidad
- Persona
- Sujeto
- Sí mismo

47. Elija lo que sea más potenciador del cambio psicológico, del "Yo Carente" al "Yo Solvente" \*

Marca solo un óvalo.

- Abordaje enfocado en el déficit
- Abordaje enfocado en el potencial

48. Porcentaje de deserción en problemáticas que:

Por ejemplo: entre el 61-80% en Comportan "Yo Carente" y el 21%-40% en No comportan "Yo Carente". Recuerde que en conjunto no deben superar un 100%

Marca solo un óvalo por fila.

	Comportan "Yo Carente"	No comportan "Yo Carente"
0%-20%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21%-40%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41%-60%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
61%-80%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
81%-100%	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

49. Sugerencias sobre la encuesta, la entrevista o la temática

.....

.....

.....

.....

50. Observaciones: ¿Qué tan beneficioso encuentra Ud. el trabajo enje  
cífico sobre el yo caen

Muy beneficioso,  
aunque creo q' el trabajo a la vez debe contemplar  
el "Self" y los recursos personales, ~~q'~~  
familiares, sociales...etc.

Es un buen tema de investigación, q' plantea una  
gran complejidad, muy grande, empujando por la  
**Muchas gracias**  
propia definición del termino y los diferentes  
postulados epistemológicos

Con la tecnología de  
Google Forms

## **Anexo 3: Ficha FIEPs**



**GUÍAS DEL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO**

**GUÍA Nº 1**

**FICHA INTEGRATIVA DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA  
FIEPS**

Fecha: \_\_\_\_\_ Elaborada por: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

**DATOS INFORMATIVOS**

Nombre: \_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_\_ años Estado Civil: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_  
Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Residencia: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_ Telf.: \_\_\_\_\_  
Instrucción: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_  
Informante: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Tipo de consulta:

Ambulatorio	Acogida
Hospitalizado	Consulta Privada
Otros ¿Cuál?	

**DEMANDA**

ORIGEN	
Paciente	Familiar (s)
Profesional	Otros

**EXPLÍCITA**

**IMPLÍCITA**

**ANTECEDENTES DISFUNCIONALES**

**BIOGRAFÍA PSICOLÓGICA PERSONAL Y FAMILIAR  
(GENOGRAMA)**

**RESULTADOS DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS**

**DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA**

**DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DEL PROBLEMA O TRASTORNO**

**DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DE LA PERSONALIDAD**

**CRITERIOS PRONÓSTICOS**

**RECOMENDACIONES**

**FICHA DE PAREJA Y FAMILIAR**

CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD	
Esposa	
Esposo	
INTERACCIÓN FAMILIAR	
Relación del paciente con la madre	
Relación del paciente con el padre	
Relación del paciente con los hermanos	
Relación conyugal	
Relación con los hijos	
Observaciones	

**GUÍA Nº 2  
ANÁLISIS DE DEMANDA, EXPECTATIVAS Y MOTIVACIONES PREVIAS  
AL INICIO DEL PROCESO**

DEMANDA PSICOLÓGICA	
ORIGEN	Explícita (manifiesta)
	Implícita (latente)
TIPO DE DEMANDA	Asesoramiento
	Psicoterapia

**EXPECTATIVAS Y MOTIVACIONES**

PACIENTE/CLIENTE	1	2	3	4	5
Asesoramiento					
Supresión de síntomas					
Complacencia a familiares y allegados					
Remisión de otros profesionales					
Exigencia de status					
Curiosidad					
Otros					

TERAPEUTA/ASESOR	1	2	3	4	5
Vocación de ayuda					
Adquisición de experiencia					
Fenómenos contra-transferenciales					
Factores económicos					
Obligación institucional					
Otros					

FAMILIARES, AMIGOS E INSTITUCIONES	1	2	3	4	5
Afán de ayuda de familiares					
Sentimientos de ayuda de amigos					
Experiencias previas de familiares					
Exigencias familiares					
Engaño de familiares					
Exigencias Institucionales					
Intereses Institucionales					
Otros					

Muy alta= 5 Alta = 4 Medía = 3 Baja = 2 Muy baja = 1

GUÍA Nº 3

TIPOS DE PRIMERA ENTREVISTA

Entrevista de psicodiagnóstico	
Entrevista de consulta	
Entrevista única	
Inicio de proceso terapéutico	

INTERROGANTES AL FINALIZAR LA PRIMERA ENTREVISTA

	SI	NO	¿POR QUÉ?
¿Logré que el paciente/cliente hable con libertad sobre su problema?			
¿Tengo claridad en la descripción del trastorno/ problema?			
¿He llegado a conclusiones apropiadas de personalidad?			
¿He identificado las facilidades y dificultades en la ayuda o tratamiento?			
¿Percebi su trastorno/ problema desde su propio punto de vista?			
¿Se sintió comprendido en su trastorno/ problema?			
¿Se produjo desinhibición emocional?			
¿Tengo claridad en las posibilidades de la ayuda o tratamiento?			
¿Terminó convencido sobre las posibilidades y objetivos de la psicoterapia o asesoramiento?			
¿Tiene confianza en mí como profesional y en la psicoterapia o asesoramiento como forma de ayuda?			
¿Se identificaron componentes de resistencia?			
¿Se identificaron componentes de transferencia?			
¿Se identificaron componentes de contratransferencia?			

GUÍA Nº 4

SÍNTESIS VALORATIVA Y DIAGNÓSTICA DE COMPONENTES BIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL TRASTORNO o PROBLEMA	
Factores biológicos influyentes en el trastorno/problema	
Factores sociales y familiares influyentes en el trastorno/problema	
Atribución psicológica del trastorno/problema	

DESCRIPCIÓN DE LA PERSONALIDAD	
Características de personalidad del paciente/cliente	
Estilos cognitivos según la personalidad	
Rasgos potenciadores y limitantes	

DECISIONES SOBRE EL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO

	1	2	3	4	5
Paciente susceptible de proceso psicoterapéutico					
Requiere tratamiento mixto (psicoterapia, biológico, social) Especifique.....	SI ( )	No ( )			
Requiere intervención	Individual				
	De pareja				
	Familiar				
	Grupal				
Institucional					
¿Qué dificultades se van a presentar en el proceso?					

Excelente = 5    Muy bueno = 4    Bueno = 3    Regular = 2    Insuficiente = 1

**GUÍA Nº 5**

**PLANIFICACIÓN DEL PROCESO**

1. Formulación Dinámica del Trastorno o Problema

2. Formulación Dinámica de la Personalidad

3. Señalamiento de Objetivos

3.1 Con relación a la problemática

3.2 Con relación a la sintomatología o trastorno:

3.3 Con relación al conocimiento de su personalidad y generación de cambios:

4. Señalamiento de Técnicas

4.1 Con relación a la problemática

4.2 Con relación a la sintomatología o trastorno:

4.3 Con relación al conocimiento de su personalidad y generación de cambios:

**GUÍA Nº 6**

**EVOLUCIÓN**

**EJECUCIÓN Y APLICACIÓN TÉCNICA**

Fecha	Evolución	Actividad
	Apreciación del paciente 1.....10	
	Apreciación del paciente 1.....10	

**GUÍA Nº 7  
FENÓMENOS DE LA RELACIÓN TERAPÉUTICA**

**CONDICIONES AMBIENTALES EXTERNAS**

	PRIVACIDAD		TRANQUILIDAD	
	SI	NO	SI	NO
Características del consultorio	DESCRIBIR		EFECTO	
Elementos accesorios				
Grabación de las sesiones	SI	NO	EFECTO	
	Tipo de grabación			
Posición entre paciente/cliente y terapeuta/asesor	DESCRIBIR		EFECTO	
	Vis a vis			
	Diván			
	Chaise Longue			
	Diagonal			
	Sin escritorio			
Otro				

**CARACTERÍSTICAS DEL TERAPEUTA O ASESOR**

	ASPECTOS COGNITIVOS				
	1	2	3	4	5
Función ejecutiva					
Pensamiento teórico-abstracto					
Potencialidad analítico-sintética					
Creatividad					
Intuición					
Perspicacia					
Flexibilidad					
Fluidez verbal					

**ASPECTOS NO COGNITIVOS**

	1	2	3	4	5
	Adecuación de sus rasgos de personalidad al cliente				
Valores de solidaridad					
Equilibrio psíquico					
Capacidad de comunicación y relación interpersonal					
Capacidad empática					
Integridad ética					
Motivación a brindar ayuda					
Autoestima apropiada					
Resiliencia apropiada					
Proactividad					

**CAPACIDADES GRUPALES**

	1	2	3	4	5
	Aptitud para el trabajo en equipo				
Capacidad para tomar decisiones en consenso					
Disciplina grupal e individual					
Capacidad de liderazgo					

**CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE/CLIENTE**

	1	2	3	4	5
	Motivación al tratamiento				
Factores cognitivos					
Nivel de integración de la personalidad					
Capacidad de respuesta emocional					
Flexibilidad					
Locus de control interno					

Excelente = 5    Muy bueno = 4    Bueno = 3    Regular = 2    Insuficiente = 1

**FENÓMENOS AFECTIVOS DURANTE EL PROCESO**

RAPPORT		SI	NO
Demostré inicialmente cordialidad y ausencia de conductas inapropiadas			
Inicié la sesión con temas neutros o sucesos conocidos por ambos			
Demostré una actitud amistosa, atenta e interesada con el cliente			
Controlé los fenómenos transferenciales y contratransferenciales			
Sentí agrado, confianza, cooperación, sinceridad e interés del paciente			

EMPATÍA		SI	NO
Tuve sintonización con los afectos del paciente			
Demostré comprensión de los afectos			
Controlé la distancia emocional			

RESISTENCIAS		SI	NO
Mecanismos de defensa o pensamientos distorsionados predominantes			
Estrategias de respeto			
Iniciales para facilitar el rapport			
Respetando sus valores y creencias personales			
Evitando riesgos en el proceso			
Estrategias de manejo			
Interpretación y confrontación para acceder a omisiones y contradicciones			
Sustitución de estructuras defensivas por resoluciones objetivas de los problemas y conflictos			
Reforzamiento de mecanismos de defensa por tratarse de un proceso breve de terapia			

INDICADORES DE TRANSFERENCIA		SI	NO
NO VERBALES			
Llegadas anticipadas o tardías a la consulta			
Demostraciones excesivas de puntualidad			
Arreglo personal especial			
Compostura inusual durante la entrevista			
Posiciones corporales			
Gesticulaciones socialmente aceptables en flirteo			
Manifestaciones vegetativas			
Gestos autodirigidos			
OTROS: Cuáles.....			
VERBALES			
Expresiones verbales sobre la ansiedad y tranquilidad que le suscitan las consultas			
Reiteraciones sobre temas superfluos			
Insinuaciones de acercamiento en la distancia social			
Verbalizaciones directas de las emociones			
Referencia sobre sueños relacionados con el terapeuta			
Expresiones verbales seductoras			
OTROS: Cuáles.....			

MANEJO DE LA TRANSFERENCIA		SI	NO
Análisis del terapeuta			
Manejo sin discusión ni interpretación de la transferencia			
Frecuencia de sesiones			
Duración de sesiones			
Modificación de los temas de discusión			
Manejo con discusión e interpretación de la transferencia			
Estrategia utilizada			
Derivación del paciente a otro terapeuta			

CONTRATRANSFERENCIA		SI	NO
<b>EXPRESIONES DE CONTRATRANSFERENCIA</b>			
Afectos positivos y negativos			
Disgusto irrazonable			
Incapacidad para simpatizar			
Reacción emocional ante la hostilidad del cliente			
Actitudes defensivas ante la crítica del paciente			
Excesiva atracción			
Insinuaciones verbales y no verbales			
Incomodidad o temor a la entrevista			
Preocupación desmedida por las necesidades del paciente			
Dificultades para brindarle atención			
Falta de puntualidad o prolongación de las sesiones			
Acercamientos afectivos y corporales			

MANEJO DE LA CONTRATRANSFERENCIA		SI	NO
Auto-observación para identificarla			
Necesidad de resolver conflictos personales del terapeuta			
Consulta profesional con otro colega			
Derivación del paciente a otro terapeuta			

**GUÍA Nº 8  
APRECIACIÓN DEL GRUPO**

CARACTERÍSTICAS DEL GRUPO	Abiertos		Cerrados		Homogéneos		Heterogéneos	
	Niños	Adolescentes	Niños	Adolescentes	Adultos	Adultos mayores	Adultos mayores	Adultos mayores
GRUPO								
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria				Superior			
NIVEL DE LOCUS DE CONTROL	Secundaria				Cuarto nivel			
			Interno				Externo	
			Liderazgo		Observación			
			Normas/reglas		Observación			
			Comunicaciones		Observación			

**GUÍA Nº 9**

**EVALUACIÓN FINAL DEL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO**

<b>PROCESO</b>	
Asesoramiento	Psicoterapia
<b>OBJETIVOS ESTABLECIDOS</b>	
Asesoramiento	Sintomáticos De personalidad
<b>CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS</b>	
Nivel de satisfacción (escala subjetiva de 1 a 10)	
<b>Paciente</b>	Observaciones
<b>Familiares</b>	Observaciones
<b>Terapeuta</b>	Observaciones

<b>TÉCNICAS EMPLEADAS Y GRADO DE EFICACIA (1-5)</b>	
<b>Asesoramiento</b>	
<b>Sintomáticas</b>	
<b>De personalidad</b>	

Excelente = 5 Muy bueno= 4 Bueno= 3 Regular= 2 Insuficiente = 1

**INTERROGANTES AL FINALIZAR EL PROCESO**

	SI	NO	¿POR QUÉ?
Finalización del proceso			
Cumplimiento de expectativas			
Tratamiento mixto			
Derivación del paciente a otro profesional			
Deserción del paciente			

## **Anexo 4: Cuestionario de personalidad SEAPsi**



Señale las frases con las que más se identifique

a	Al realizar alguna actividad o tarea me gusta que las cosas salgan perfectas	
	Programo mis actividades y salirme del esquema me genera ansiedad	
	Me resulta difícil expresar mis emociones y mis sentimientos a los demás	
	Soy rígido en temas vinculados con la moral y los valores	
	Me preocupa la posibilidad de tener alguna falla cuando realizo una actividad	
	Me siento preocupado cuando escucho críticas en mi contra	
	Cuando realizo alguna actividad me agrada que las personas se adapten a mi forma de hacer las cosas	
	En mis actividades soy muy organizado y me preocupo de todos los detalles	
	En las tareas laborales o domésticas, busco que todo tenga un orden ideal	
p	Tengo ideas o pensamientos que no logro quitarlos fácilmente	
	Cuando veo a un grupo de amigos reunidos tengo la sospecha de que pueden estar hablando de mí	
	Para que yo confíe en los demás deben demostrarme lealtad	
	Me molesta mucho cuando me interrumpen el trabajo que estoy realizando	
	Al ver a mi pareja en compañía de otra persona siento ira	
	Soy una persona que denota una cierta autoridad natural	
	Prefiero conocer los antecedentes de una situación a la que me voy a enfrentar para no ser sorprendido	
	Generalmente impongo mi punto de vista	
	En mis labores me gusta generalmente superar a las demás personas	
c	Prefiero mantener mi vida privada en reserva	
	Cuando las personas en las que confío me fallan me resulta difícil perdonar	
	Mi estado de ánimo es muy variable	
	Hay días en que me siento muy alegre y otros en los que sin causa estoy triste	
	A veces miro el futuro con gran optimismo y en ocasiones lo veo negro	
	Cuando estoy en buen estado emocional me torno excesivamente generoso	
	Por las mañanas siento triste y parecería que todo me saldrá mal	
	Me impresiono fácilmente ante las situaciones de sufrimiento humano	
	Soy sensible ante las circunstancias de malestar ajeno	
h	En mi vida diaria repentinamente aparecen períodos de tristeza sin motivo	
	Sobredimensiono las expresiones de amistad y afecto	
	Soy bromista, agradable y expresivo con las personas que conozco	
	En la mayoría de ocasiones me gusta salirme con la mía	
	Me gusta ayudar a la gente sin importar el grado de cercanía que tenga con ella	
	Reacciono con gran emotividad ante las circunstancias que ocurren a mi alrededor	
	Para salir de casa mi aspecto físico debe ser impecable	
	Cuando me propongo conseguir algo a veces exagero y dramatizo	
	Mi vida social es muy amplia, tengo facilidad para conseguir amigos	
ev	En una reunión social soy muy alegre y extrovertido me convierto en el alma de la fiesta	
	Creo fácilmente lo que me dicen o lo que leo, llegando a sugestionarme	
	Me gusta ser reconocido por lo que hago	
	Me agrada que los demás me vean atractivo	
	Prefiero evitar actividades que involucren contacto con los demás	
	Me preocupa la crítica, desaprobación o rechazo de las personas que conozco	
	En una reunión social prefiero estar alejado del griterío	
	Para poder relacionarme debo estar seguro de agradar a los demás	
	Me cuesta simpatizar con los demás porque tengo miedo a ser ridiculizado o avergonzado	
d	Mi vida social es reducida	
	Cuando conozco a gente nueva temo no poder iniciar una conversación	
	Me gustaría mejorar mis relaciones interpersonales	
	Tengo dificultades para hablar de mí mismo ante los demás	
	Me siento ofendido si alguien se muestra crítico frente a mí durante una conversación	
	Cuando encuentro dificultades en el camino me resigno a no llegar al objetivo planteado	

	Cuando he terminado una relación afectiva busco que alguien me proporcione cuidado y apoyo	
	Cuando tengo problemas busco a otras personas para que me aconsejen	
	Me cuesta expresar mi desacuerdo a las demás personas	
	Prefiero acoger ideas y pensamientos cuando ya han sido aprobados	
	Soy obediente ante mis superiores y jefes	
	Generalmente intento evitar las discusiones con otros	
	Cuando observo dificultades tiendo a mantener una actitud pasiva y distante	
	Me siento incómodo y desamparado cuando estoy solo	
	En situaciones difíciles es mejor que los otros tomen decisiones	
e	Me resulta difícil disfrutar de las relaciones familiares y sociales	
	Prefiero hacer las cosas solo	
	Disfruto más realizando pocas actividades que demasiadas	
	Tengo pocos amigos íntimos o de confianza	
	Siempre me ha costado enamorarme profundamente	
	Soy insensible ante los hechos o circunstancias adversas que sucedan	
	No experimento intensamente emociones como la ira y la alegría	
	Prefiero las actividades abstractas o misteriosas	
	Soy indiferente ante los halagos o críticas de los demás	
	En las reuniones sociales prefiero mantenerme distanciado de las personas que me rodean	
ez	Me agradan las cosas excéntricas y fuera de lo común	
	Tengo un poder especial para saber qué es lo que sucederá en el futuro	
	Mi apariencia es peculiar y rara para los demás	
	No confío mucho en mis amigos íntimos o de confianza	
	Me agradan las supersticiones y los fenómenos paranormales	
	Con los demás soy inflexible, me cuesta ceder a sus peticiones	
	Siento que soy diferente y que no encajo con los demás	
	Me siento muy ansioso ante personas desconocidas	
	Temo que los demás quieran hacerme daño	
	Creo ver, oír o sentir algo que no es real	
ds	Reniego de las normas sociales y legales	
	A veces hago trampa para obtener beneficios personales	
	Si encuentro una solución que es favorable para mí, avanzo, sin fijarme si las consecuencias son negativas para otras personas	
	En la niñez solía causar daños a los animales	
	Suelo ser impulsivo al planificar el futuro	
	Soy incapaz de mantener relaciones personales duraderas	
	Cuando estoy con ira expreso mi agresividad sin importarme las consecuencias	
	No me preocupa mi seguridad ni la de las demás personas	
	Soy inestable en mis trabajos aún cuando tenga obligaciones económicas	
	No tengo remordimientos cuando ofendo a los demás	
i	Me cuesta esfuerzos controlar mi ira	
	Soy impulsivo en la realización de mis actividades	
	Mis relaciones interpersonales son muy inestables e intensas	
	Me gusta engañar a las personas para que estén conmigo	
	Generalmente no mido las consecuencias de mis actos, aunque luego reacciono con arrepentimiento	
	Elaboro imágenes idealizadas de las personas que están conmigo	
	La rutina me molesta por eso siempre busco algo diferente que hacer	
	A pesar de tener un carácter fuerte temo ser abandonado	
	Me gasto el dinero de manera imprudente por ejemplo en apuestas, en compras innecesarias	
	Cambio bruscamente de opinión con respecto al futuro, las amistades o las ocupaciones	
	APRECIACIÓN	

## **Anexo 5: Inventario de Personalidad MIPS**

A continuación hay una lista de frases. Léalas atentamente y piense si lo que dicen describe o no su forma de ser. Si usted está de acuerdo, marque su respuesta en V (verdadero). Si usted está en desacuerdo, piensa que no describe su forma de ser, marque F (falso) en la Hoja de respuestas. Trate de ser lo más sincero posible. No hay respuestas Correctas o Incorrectas.

- 1 Soy una persona tranquila y colaboradora.
- 2 Siempre hice lo que quise y asumí las consecuencias.
- 3 Me gusta hacerme cargo de una tarea.
- 4 Tengo una manera habitual de hacer las cosas, con lo que evito equivocarme.
- 5 Contesto las cartas el mismo día que las recibo.
- 6 A veces me las arreglo para arruinar las cosas buenas que me pasan.
- 7 Ya no me entusiasman muchas cosas como antes.
- 8 Preferiría ser un seguidor más que un líder.
- 9 Me esfuerzo para tratar de ser popular.
- 10 Siempre he tenido talento para lograr éxito en lo que hago.
- 11 Con frecuencia me doy cuenta de que he sido tratado injustamente.
- 12 Me siento incómoda cuando me tratan con bondad.
- 13 Con frecuencia me siento tenso en situaciones sociales.
- 14 Creo que la policía abusa del poder que tiene.
- 15 Algunas veces he tenido que ser algo rudo con la gente.
- 16 Los niños deben obedecer siempre las indicaciones de sus mayores.
- 17 A menudo estoy disgustado por la forma en que se hacen las cosas.
- 18 A menudo espero que me pase lo peor.
- 19 Me preocuparía poco no tener muchos amigos.
- 20 Soy tímido e inhibido en situaciones sociales.
- 21 Aunque esté en desacuerdo, por lo general dejo que la gente haga lo que quiere.
- 22 Es imposible pretender que las personas digan siempre la verdad.
- 23 Puedo hacer comentarios desagradables si considero que la persona se los merece.
- 24 Me gusta cumplir con lo establecido y hacer lo que se espera de mí.
- 25 Muy poco de lo que hago es valorado por los demás.
- 26 Casi todo lo que intento hacer me resulta fácil.

- 27 En los últimos tiempos me he convertido en una persona más centrada en sí misma.
- 28 Tengo el control sobre lo que me pasa.
- 29 Siempre trato de hacer lo que es correcto.
- 30 Dependiendo de la amistad de los demás.
- 31 Nunca he estado emocionado por más tiempo del que un barómetro sería capaz de medir.
- 32 Los castigos nunca me impedirían hacer lo que quiero.
- 33 Me gusta acomodar todas las cosas hasta en sus mínimos detalles.
- 34 A menudo los demás logran molestarme.
- 35 Jamás he desobedecido las indicaciones de mis padres.
- 36 Siempre logro conseguir lo que quiero, aunque tenga que presionar a los demás.
- 37 Nada es más importante que proteger la reputación personal.
- 38 Creo que los demás tienen mejores oportunidades que yo.
- 39 Ya no expreso lo que realmente siento.
- 40 Es improbable que lo que tengo para decir interese a los demás.
- 41 Me esfuerzo por conocer gente interesante y tener aventuras.
- 42 Me tomo con poca seriedad las responsabilidades que tengo.
- 43 Soy una persona dura, poco sentimental.
- 44 Pocas cosas en la vida pueden conmoverme.
- 45 Me tensiona mucho el tener que conocer y conversar con gente nueva.
- 46 Soy una persona cooperativa que se subordina a los demás.
- 47 Actúo en función del momento, de las circunstancias.
- 48 En general, primero planifico y luego sigo activamente el plan trazado.
- 49 Con frecuencia me he sentido inquieto, con ganas de dirigirme hacia cualquier otro lado.
- 50 Creo que lo mejor es controlar nuestras emociones.
- 51 Desearía que la gente no me culpara a mí cuando algo sale mal.
- 52 Creo que yo soy mi peor enemigo.
- 53 Tengo pocos lazos afectivos fuertes con otras personas.
- 54 Me pongo ansioso si estoy con personas que no conozco bien.
- 55 Es correcto tratar de burlar la ley, sin dejar de cumplirla.
- 56 Hago mucho por los demás, pero hacen poco por mí.
- 57 Siempre he sentido que las personas no tienen una buena opinión de mí.

- 60 Mi experiencia me ha enseñado que las cosas buenas duran poco.
- 61 Algunos dicen que me gusta hacerme la víctima.
- 62 Me siento mejor cuando estoy solo.
- 63 Me pongo más tenso que los demás frente a situaciones nuevas.
- 64 Generalmente trato de evitar las discusiones, por más que esté convencido de tener razón.
- 65 Busco situaciones novedosas y excitantes para mí.
- 66 Hubo épocas en que mis padres tuvieron problemas por mi comportamiento.
- 67 Siempre termino mi trabajo antes de descansar.
- 68 Otros consiguen cosas que yo no logro.
- 69 A veces siento que merezco ser infeliz.
- 70 Espero que las cosas tomen su curso antes de decidir qué hacer.
- 71 Me ocupa más de los otros que de mí mismo.
- 72 A menudo creo que mi vida va de mal en peor.
- 73 El solo estar con otras personas me hace sentir inspirado.
- 74 Cuando manejo siempre controlo las señales sobre límites de velocidad y cuidado no excederme.
- 75 Uso mi cabeza y no mi corazón para tomar decisiones.
- 76 Me guío por mis intuiciones más que por la información que tengo sobre algo.
- 77 Jamás envidio los logros de los otros.
- 78 En la escuela, me gustaron más las materias prácticas que las teóricas.
- 79 Planifico las cosas con anticipación y actúo energicamente para que mis planes se cumplan.
- 80 Mi corazón maneja mi cerebro.
- 81 Siempre puedo ver el lado positivo de la vida.
- 82 A menudo espero que alguien solucione mis problemas.
- 83 Hago lo que quiero, sin pensar cómo va a afectar a otros.
- 84 Reacciono con rapidez ante cualquier situación que pueda llegar a ser un problema para mí.
- 85 Sólo me siento una buena persona cuando ayudo a los demás.
- 86 Si algo sale mal, aunque no sea muy importante, se me arruina el día.
- 87 Disfruto más de mis fantasías que de la realidad.
- 88 Me siento satisfecho con dejar que las cosas ocurran sin interferir.
- 89 Trato de ser más lógico que emocional.
- 90 Prefiero las cosas que se pueden ver y tocar antes que las que sólo se imaginan.
- 91 Me resulta difícil ponerme a conversar con alguien que acabo de conocer.

- 92 Me resulta fácil distruir de las cosas.
- 93 Me siento incapaz de influir sobre el mundo que me rodea.
- 94 Me resulta fácil distruir de las cosas.
- 95 Me siento incapaz de influir sobre el mundo que me rodea.
- 96 Vivo en términos de mis propias necesidades, no basadas en las de los demás.
- 97 No espero que las cosas pasen, hago que sucedan como yo quiero.
- 98 Evito contactar mal con alguien cuando estoy muy enojado.
- 99 La necesidad de ayudar a otros guía mi vida.
- 100 A menudo me siento muy tenso, a la espera de que algo suceda mal.
- 101 Aun cuando era muy joven, jamás intenté copiar en un examen.
- 102 Siempre soy frío y objetivo al tratar con la gente.
- 103 Prefiero aprender a manejar un aparato antes que especular sobre por qué funciona de ese modo.
- 104 Soy una persona difícil de conocer bien.
- 105 Paso mucho tiempo pensando en los misterios de la vida.
- 106 Manejo con facilidad mi cambio en los estados de ánimo.
- 107 Soy algo pasivo y lento en temas relacionados con la organización de mi vida.
- 108 Hago lo que quiero sin importarme el complacer a otros.
- 109 Jamás haré algo malo, por más fuerte que sea la tentación de hacerlo.
- 110 Mis amigos y familiares recurren a mí para encontrar afecto y apoyo.
- 111 Aun cuando todo está bien, generalmente pienso en que pronto va a empeorar.
- 112 Planifico con cuidado mi trabajo antes de empezar a hacerlo.
- 113 Soy impersonal y objetivo al tratar de resolver un problema.
- 114 Soy una persona realista a la que no le gustan las especulaciones.
- 115 Algunos de mis mejores amigos desconocen realmente lo que yo siento.
- 116 La gente piensa que soy una persona más racional que afectiva.
- 117 Mi sentido de realidad es mejor que mi imaginación.
- 118 Primero me preocupo por mí y después por los demás.
- 119 Dedico mucho esfuerzo a que las cosas me salgan bien.
- 120 Siempre mantengo mi compostura, sin importar lo que esté pasando.
- 121 Demuestro mucho afecto hacia mis amigos.
- 122 Pocas cosas me han salido bien.

- 124 Soy capaz de ignorar aspectos emocionales y afectivos en mi trabajo.
- 125 Prefiero ocuparme de realidades más que de posibilidades.
- 126 Necesito mucho tiempo para poder estar a solas con mis pensamientos.
- 127 Los afectos del corazón son más importantes que la lógica de la mente.
- 128 Me gustan más los soñadores que los realistas.
- 129 Soy más capaz que los demás de reírme de los problemas.
- 130 Creo que es poco lo que puedo hacer yo, así que prefiero esperar a ver qué pasa.
- 131 Nunca me pongo a disculpar, aunque esté muy enojado.
- 132 Expreso lo que pienso de manera franca y abierta.
- 133 Me preocupo por el trabajo que hay que realizar y no por lo que siente la gente que participa de su realización.
- 134 Trabajar con ideas creativas sería lo ideal para mí.
- 135 Soy el tipo de persona que no se toma la vida muy en serio, prefiero ser más espectador que actor.
- 136 Me desagrada depender de alguien en mi trabajo.
- 137 Trato de asegurar que las cosas salgan como yo quiero.
- 138 Disfruto más de las realidades concretas que de las fantasías.
- 139 Monitores de hechos pequeños me ponen de mal humor.
- 140 Aprendo mejor observando y hablando con la gente.
- 141 No me satisface dejar que las cosas sucedan y simplemente contemplarlas.
- 142 No me atrae conocer gente nueva.
- 143 Pocas veces sé cómo mantener una conversación.
- 144 Siempre tengo en cuenta los sentimientos de las otras personas.
- 145 Confío más en mis intuiciones que en mis observaciones.
- 146 Trato de no actuar hasta saber qué van a hacer los demás.
- 147 Me gusta tomar mis propias decisiones, evitando los consejos de otros.
- 148 Muchas veces me siento muy mal sin saber por qué.
- 149 Me gusta ser muy popular, participar en muchas actividades sociales.
- 150 Raramente cuento a otros lo que pienso.
- 151 Me entusiasman casi todas las actividades que realizo.

- 153 La mayor parte del tiempo la dedico a organizar los acontecimientos de mi vida.
- 154 No hay nada mejor que el afecto que se siente estando en medio del grupo familiar.
- 155 Algunas veces estoy tenso o deprimido sin saber por qué.
- 156 Disfruto conversando sobre temas o sucesos míticos.
- 157 Decido cuáles son las cosas prioritarias y luego actúo firmemente para poder lograrlas.
- 158 No dudo en orientar a las personas hacia lo que creo que es mejor para ellas.
- 159 Me enorgullece ser eficiente y organizado.
- 160 Me desagradan las personas que se convierten en líderes sin razones que lo justifiquen.
- 161 Soy ambicioso.
- 162 Sé cómo seducir a la gente.
- 163 La gente puede confiar en que voy a hacer bien mi trabajo.
- 164 Los demás me consideran una persona más afectiva que racional.
- 165 Estaría dispuesto a trabajar mucho tiempo para poder llegar a ser alguien importante.
- 166 Me gustaría mucho poder vender nuevas ideas o productos a la gente.
- 167 Generalmente logro persuadir a los demás para que hagan lo que yo quiero que hagan.
- 168 Me gustan los trabajos en los que hay que prestar mucha atención a los detalles.
- 169 Soy muy introspectivo, siempre trato de entender mis pensamientos y emociones.
- 170 Confío mucho en mis habilidades sociales.
- 171 Generalmente puedo evaluar las situaciones rápidamente, y actuar para que las cosas salgan como yo quiero.
- 172 En una discusión soy capaz de persuadir a casi todos para que apoyen mi posición.
- 173 Soy capaz de llevar a cabo cualquier trabajo, pese a los obstáculos que puedan presentarse.
- 174 Como si fuera un buen vendedor, puedo influir sobre los demás exitosamente, con modales agradables.
- 175 Conocer gente nueva es un objetivo importante para mí.
- 176 Al tomar decisiones creo que lo más importante es pensar en el bienestar de la gente involucrada.
- 177 Tengo paciencia para realizar trabajos que requieren mucha precisión.
- 178 Mi capacidad para fantasear es superior a mi sentido de realidad.
- 179 Estoy motivado para llegar a ser uno de los mejores en mi campo de trabajo.
- 180 Tengo una forma de ser que logra que la gente enseguida guste de mí.

**Anexo 6: Cuestionario de evaluación de la autoestima en la edad adulta, de Roch y Cerviño (en proceso de validación)**

## **CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA AUTOESTIMA EN LA EDAD ADULTA**

**Roch y Cerviño 2002**

Podemos entender la autoestima como la confianza en la eficacia de nuestra mente, en nuestra capacidad de pensar. Es la confianza en nuestra capacidad de aprender, de tomar decisiones y hacer elecciones adecuadas, y de afrontar el cambio.

La Comisión del Estado de California define la autoestima como: "apreciación de la propia valía e importancia y asunción por el individuo de su responsabilidad hacia sí mismo y hacia sus relaciones intra e interpersonales" (Voli, 1996)

Las personas que se aprecian así mismas por sus cualidades y por su valía e importancia tienen la tendencia a responsabilizarse de sus propias acciones, asumir riesgos y a ayudar a los demás sin tener miedo a colaborar, participar o contribuir. Las personas que no se estiman así mismas prefieren responsabilizar a los demás o a las circunstancias de lo que pasa, esto impide la toma de las medidas necesarias para conseguir soluciones, iniciativas, alternativas y resultados en la propia vida personal, social, laboral, etc.

Con la validación de este cuestionario, pretendemos obtener un instrumento de medida que nos ayude a detectar a aquellas personas que poseen una baja autoestima así como ofreceremos una guía de desarrollo de futuras intervenciones para la mejora y optimización de la autoestima.

### **DESCRIPCIÓN DEL CUESTIONARIO**

Está compuesto por 52 ítems con una escala Likert de respuesta de 5 alternativas. Las dimensiones que en un principio se hipotetizaron serían las siguientes:

#### **1. COMPETENCIA, SEGURIDAD Y AUTOVALÍA:**

Reconocer y apreciar la propia valía significa ser consciente, no sólo de la propia forma de actuar en un determinado momento, sino también de los propios potenciales y posibilidades.

El sentido de seguridad, es el presupuesto básico de la autoestima. Cuando una persona se siente segura, siente que tiene libertad para pensar, actuar y reaccionar de la forma que le parece más oportuna y efectiva en cada contexto y situación.

El sentido de competencia interviene en la conciencia de que hemos aprendido, somos capaces de aprender y estamos aprendiendo continuamente. El sentirse competente forma parte del sentido de valía.

#### **2. AUTOACEPTACIÓN:**

La aceptación de uno mismo es la condición previa del cambio y crecimiento. Las personas que se aceptan, presentan una actitud positiva hacia sí mismos, reconoce y acepta lo positivo y lo negativo que hay en él.

#### **3. PROPOSITO EN LA VIDA:**

Vivir con propósito supone asumir la responsabilidad de la formulación de nuestras metas y propósitos de manera consciente, interesarse por identificar las acciones necesarias para conseguir nuestras metas, controlar la conducta para verificar que concuerda con nuestras metas, prestar atención al resultado de nuestros actos para averiguar si conducen o no a donde queremos llegar.

#### **4. IDENTIDAD:**

La persona que posee un sentido de identidad claramente definido tiene un autoconcepto estable, que no cambia fácilmente, es capaz de combinar metas a corto y largo plazo, es menos susceptible a los caprichos cambiantes de las presiones de los iguales tiende a presentar unos niveles de razonamiento elevados de autoaceptación y presenta una tendencia al optimismo sobre ellos mismos, los demás y la vida en general.

#### **5. FLEXIBILIDAD:**

Las personas flexibles son tolerantes, democráticas, respetan todo tipo de diferencias de los demás, pueden aprender de cualquiera que tenga algo que enseñarles, no se sienten amenazados ni inferiores.

#### **6. AUTONOMÍA:**

A las personas que presentan un sentido de autonomía les gusta tomar sus propias decisiones, tienden a resistirse a ser dominados por los otros, son capaces de trabajar bien tanto solos como en cooperación con otros.

#### **7. INTEGRACIÓN SOCIAL:**

El sentido de pertenencia e integración social, hace referencia a sentirse cómodo y a gusto con la gente, sentir que formamos parte de un grupo, y que aportamos algo a éste.

La autoestima se desarrolla socialmente aunque sea desde el interior de la persona.

#### **8. RESPONSABILIDAD:**

La responsabilidad de sí mismo exige estar dispuesto a asumir la responsabilidad de mis actos y el logro de mis metas. En cuanto responsabilizarse de algo, si ese algo no nos gusta podemos también responsabilizarnos de su modificación.

### **FACTORES E ITEMS**

COMPETENCIA, SEGURIDAD, AUTOVALÍA:

1,6,9,16,22,27,28,45,52,20

AUTOACEPTACIÓN:

2,18,29,33,42,43

PROPÓSITO EN LA VIDA:

3,8,14,32

IDENTIDAD:

11,15,31,44,49,53

FLEXIBILIDAD;

5,10,12,13,26

AUTONOMÍA:

17,21,38,39,48,51

INTEGRACIÓN SOCIAL:

19,23,24,30,40,41,47,50

RESPONSABILIDAD:

34,46,7

## EVALUACION DE LA AUTOESTIMA EN LA EDAD ADULTA

Cerviño, C y Roch, S. (2002)

Evaluación de la Autoestima en la Edad Adulta.  
Trabajo de investigación. Universidad de Valencia.

### INSTRUCCIONES

Por favor, lea cuidadosamente estas instrucciones antes de empezar para marcar bien sus respuestas. Este cuestionario consta de 52 frases. Lea cada frase con atención y marque la alternativa (1 a 5) que refleje mejor su acuerdo o desacuerdo con ella. Señale:

1	Si la frase es totalmente falsa en su caso
2	Si la frase es frecuentemente falsa
3	Si la frase es tan cierta como falsa, si no puede decidirse
4	Si la frase es frecuentemente cierta
5	Si la frase es completamente cierta

No hay respuestas correctas ni incorrectas. Dé una respuesta a todas las frases. Asegúrese de que marca cada respuesta en la línea correspondiente a la misma frase y en la opción que mejor se ajuste a su forma de ser. No olvide anotar sus datos personales en la parte superior antes de contestar a las frases.

### ESCALA DE PERSONALIDAD

SEXO: H M

EDAD:.....

ESTADO CIVIL: SOLTERO/A CASADO/A DIVORCIADO/A OTROS  
1= NUNCA 2= POCAS VECES 3= A VECES 4= MUCHAS VECES 5= SIEMPRE

- |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Soy consciente de mis capacidades.           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Me gusta como soy.                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Poseo unas metas claramente establecidas.    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Suelo asumir mis responsabilidades.          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Respeto la opinión de los demás.             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Suelo tener miedo de expresar mis opiniones. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Suelo aceptar fácilmente mis errores.        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Tengo grandes expectativas de futuro.        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

9. Soy capaz de alcanzar lo que me propongo.	1	2	3	4	5
10. Suelo aceptar fácilmente la crítica.	1	2	3	4	5
11. Sé, claramente, cómo soy.	1	2	3	4	5
12. Soy tolerante y comprensivo.	1	2	3	4	5
13. Soy una persona flexible.	1	2	3	4	5
14. Suelo tener inquietudes de superación personal.	1	2	3	4	5
15. Poseo unos valores claramente definidos.	1	2	3	4	5
16. Confío en mí mismo.	1	2	3	4	5
17. Me preocupo excesivamente por complacer a los demás.	1	2	3	4	5
18. Soy propenso a criticarme a mí mismo.	1	2	3	4	5
19. Sé que puedo confiar en los demás.	1	2	3	4	5
20. Me siento seguro de mí mismo.	1	2	3	4	5
21. Me preocupan las críticas de los demás.	1	2	3	4	5
22. me cuesta tomar la iniciativa en asuntos importantes.	1	2	3	4	5
23. Soy una persona sensible hacia los demás.	1	2	3	4	5
24. Me siento cómodo cuando estoy con mucha gente.	1	2	3	4	5
25. Me siento valorado por los demás.	1	2	3	4	5
26. Acepto a las personas tal y como son.	1	2	3	4	5
27. Tomo mis propias decisiones con dificultad.	1	2	3	4	5
28. Me gusta emprender nuevas actividades.	1	2	3	4	5
29. Suelo aprender de mis propios errores.	1	2	3	4	5
30. Suelo pedir ayuda cuando lo necesito.	1	2	3	4	5
31. Soy consciente de mis debilidades.	1	2	3	4	5
32. Sé lo que quiero en la vida.	1	2	3	4	5
33. Sé reconocer mis habilidades y destrezas.	1	2	3	4	5
34. Me gusta asumir responsabilidades.	1	2	3	4	5
35. Soy sensible a los juicios de los demás.	1	2	3	4	5
36. Cedo fácilmente ante las presiones.	1	2	3	4	5

37. Me preocupo por lo que la gente piensa de mí.	1	2	3	4	5
38. Encajo muy bien con la gente.	1	2	3	4	5
39. Tengo muchos amigos cercanos.	1	2	3	4	5
40. Me gustan la mayoría de aspectos de mi personalidad.	1	2	3	4	5
41. Estoy orgulloso de ser quien soy.	1	2	3	4	5
42. A veces me pregunto, quién soy yo realmente.	1	2	3	4	5
43. Confío en mis capacidades.	1	2	3	4	5
44. Prefiero un trabajo con pocas responsabilidades.	1	2	3	4	5
45. Soy una persona solitaria.	1	2	3	4	5
46. Normalmente. Creo lo que dice la mayoría de la gente.	1	2	3	4	5
47. Mantengo firmemente mis decisiones.	1	2	3	4	5
48. Me gusta estar con gente.	1	2	3	4	5
49. Siento una gran necesidad de aprobación por parte de los demás	1	2	3	4	5
50. Suelo conseguir lo que me propongo.	1	2	3	4	5
51. Me conozco muy bien.	1	2	3	4	5
52. Sé admitir mis propios errores.	1	2	3	4	5

## **Anexo 7: Escala de bienestar de Ryff**

## EBR (Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, Ryff, (1989))

A continuación encontrará una serie de cuestiones sobre pensamientos y sentimientos que las personas adultas podemos experimentar en cualquier momento de la vida. Señale hasta qué punto se las aplicaría a usted mismo/a en esta etapa de su vida. No existen respuestas correctas ni incorrectas. Conteste sinceramente. Recuerde que los resultados se guardan como documentos confidenciales.

Utilice la siguiente escala:

- 1= *Muy inadecuado* para describirme
- 2= *Bastante inadecuado* para describirme
- 3= *Algo inadecuado* para describirme
- 4= *Algo adecuado* para describirme
- 5= *Bastante adecuado* para describirme
- 6= *Muy adecuado* para describirme

Aparecerán frases similares a las que se pone como **ejemplo**:

\* *Siento que controlo la situación en la que vivo*                      1    2    3    4    5    6

Si piensa que la frase es bastante adecuada para describirle, señale el 5.

- 
- |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Si miro atrás en mi vida, no tengo claro que haya aportado algo que merezca la pena.                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. En general, siento que controlo la situación en la que vivo.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. No estoy interesado/a en actividades que expandan mis horizontes.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4. La mayoría de las personas me ve cariñoso/a y afectuoso/a.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5. Cuando miro la historia de mi vida estoy contento/a de cómo me han salido las cosas                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6. No tengo miedo de expresar mis opiniones, ni siquiera cuando son contrarias a las de la mayoría de la gente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

7. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y en lo que espero hacer en el futuro. 1 2 3 4 5 6
8. Mis decisiones no están influidas normalmente por lo que hacen los demás. 1 2 3 4 5 6
9. Tiendo a centrarme en el presente porque el futuro cercano siempre me trae problemas. 1 2 3 4 5 6
10. Soy bueno/a manejando las numerosas responsabilidades de mi vida diaria. 1 2 3 4 5 6
11. No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien tal como es. 1 2 3 4 5 6
12. Disfruto de las conversaciones personales que tengo con mis familiares y amigos. 1 2 3 4 5 6
13. Si tuviera la oportunidad cambiaría muchas cosas de mí. 1 2 3 4 5 6
14. Siento que mi vida tiene una dirección y un propósito. 1 2 3 4 5 6
15. Para mí es más importante sentirme bien conmigo mismo que sentir la aprobación de los demás. 1 2 3 4 5 6
16. Es importante para mí saber escuchar cuando mis amigos íntimos me cuentan sus problemas. 1 2 3 4 5 6
17. Generalmente manejo con éxito mis finanzas y mis asuntos personales. 1 2 3 4 5 6
18. Tengo la sensación de que obtengo muchas cosas positivas de mis amistades. 1 2 3 4 5 6
19. Me siento decepcionado/a, en muchos sentidos, respecto a lo que he conseguido en la vida. 1 2 3 4 5 6
20. Solía establecerme metas pero ahora me parece una pérdida de tiempo. 1 2 3 4 5 6
21. Tengo confianza en mis opiniones, incluso si son contrarias al consenso general. 1 2 3 4 5 6
22. Organizo bien mi tiempo de modo que puedo cumplir con mis obligaciones. 1 2 3 4 5 6
23. La gente me describiría como una persona dispuesta a dar y compartir su tiempo con otros. 1 2 3 4 5 6
24. Envidio a mucha gente por la vida que lleva. 1 2 3 4 5 6
25. Soy una persona activa para llevar a cabo los planes que me propongo. 1 2 3 4 5 6
26. Siento que la mayoría de la gente que conozco ha conseguido más en la vida que yo. 1 2 3 4 5 6
27. Mi vida diaria es activa, atareada, pero me siento satisfecho/a de cómo saco adelante mis tareas. 1 2 3 4 5 6
28. No disfruto estando en situaciones nuevas que requieran que cambie mi manera habitual de hacer las cosas. 1 2 3 4 5 6

29. Muchos días me despierto con un sentimiento de desaliento, de desánimo, sobre cómo he vivido mi vida. 1 2 3 4 5 6
30. A veces me siento como si ya hubiera hecho todo lo que hay que hacer en la vida. 1 2 3 4 5 6
31. No soy la clase de persona que cede ante las presiones sociales a la hora de pensar o actuar de cierta manera. 1 2 3 4 5 6
32. La gente tiene de sí misma una visión más positiva que la que yo tengo de mí mismo. 1 2 3 4 5 6
33. Mis esfuerzos por encontrar los tipos de actividades y relaciones que necesito han tenido bastante éxito. 1 2 3 4 5 6
34. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí. 1 2 3 4 5 6
35. El tratar de conseguir mis objetivos ha sido más una fuente de satisfacción para mí que de frustración. 1 2 3 4 5 6
36. Tengo dificultad para organizar mi vida de manera satisfactoria para mí. 1 2 3 4 5 6
37. Hace tiempo que abandoné la idea de intentar hacer grandes mejoras y cambios en mi vida. 1 2 3 4 5 6
38. Me gusta pensar en lo que he conseguido en la vida. 1 2 3 4 5 6
39. Me juzgo a mí mismo/a basándome en lo que yo creo que es importante, no en valores que los otros piensan son importantes. 1 2 3 4 5 6
40. Me frustró cuando intento planear mis actividades diarias porque nunca cumplo las cosas que me propongo hacer. 1 2 3 4 5 6
41. Es verdad el dicho “no puedes enseñar trucos nuevos a un perro viejo”. 1 2 3 4 5 6
42. Mis amigos y yo nos comprendemos y apoyamos en nuestros problemas. 1 2 3 4 5 6
43. Todo el mundo tiene sus puntos débiles, pero parece que yo tenga más de lo normal. 1 2 3 4 5 6

## CRITERIOS DE CORRECCIÓN DE LA ESCALA DE BIENESTAR DE RYFF (EBR, Ryff, 1989)

La primera adaptación de la Escala de Bienestar de Ryff no mostró una estructura factorial totalmente equivalente a la del cuestionario original que recogía las 6 dimensiones de bienestar del modelo de esta autora. En la muestra piloto sólo se replicaron 5 factores que explicaron hasta un 38% de la varianza total, quedando la dimensión de “propósito en la vida” reflejada parcialmente en otros factores y con una clara separación en distintos factores de ítems formulados “en positivo” y otros “en negativo”. Incluimos las definiciones originales de la propia autora para cada dimensión.

### **Escala 1: “BAJA AUTOACEPTACIÓN” (11 ítems, alfa= .86)**

Ítems que la forman: 1, 9, 13, 19, 24, 26, 29, 32, 36, 40 y 43.

#### **Tras invertir las puntuaciones originales, se puede interpretar así:**

Alta puntuación	Posee una actitud positiva hacia sí mismo; reconoce y acepta múltiples aspectos del yo, incluyendo lo - y lo +; sentimientos positivos y de agradecimiento hacia lo ya vivido.
Baja puntuación	Se siente insatisfecho consigo mismo; decepcionado con lo acaecido en su vida; preocupado con ciertos rasgos personales; desea ser diferente a lo que es.

### **Escala 2: “DOMINIO DEL AMBIENTE” (12 ítems, alfa= .85)**

Ítems que la forman: 2, 5, 7, 10, 14, 17, 22, 25, 27, 33, 35 y 38.

Alta puntuación	Sentido de dominio y competencia manejando el ambiente; controla múltiples conjuntos de actividades externas; hace uso efectivo de las oportunidades del contexto; capaz de elegir o crear contextos adaptados a las necesidades y valores personales.
Baja puntuación	Dificultad para el manejo de los asuntos diarios; se siente incapaz de cambiar o mejorar el contexto cercano; no consciente de oportunidades; falta de sentido de control sobre el mundo externo.

Dado que 4 de los ítems que se han mantenido en esta escala formaban parte del factor original de “propósito en la vida”, el significado psicológico de ese dominio del ambiente se hallará asociado a un sentimiento más o menos intenso de dirección en la vida cotidiana: *se domina el ambiente porque en un nivel superior se tiene una conciencia de hacia dónde dirigir la propia vida*. Recordemos aquí el significado de la dimensión original de “propósito en la vida”:

Alta puntuación Tiene metas en la vida y sentido de dirección; sentimiento de significado en el presente y en el pasado; mantiene creencias que proporcionan significado a la vida.

Baja puntuación Falta de sentido, de significado vital; pocas metas u objetivos; falta un sentido de dirección; no se ve propósito en lo ya vivido; no tiene una filosofía unificadora de la vida.

**Escala 3: "ESTANCAMIENTO EN EL CRECIMIENTO PERSONAL" (7 ítems, alfa= .70)**

Ítems que la forman: 3, 11, 20, 28, 30, 37 y 41.

**Tras invertir las puntuaciones originales, se puede interpretar así:**

Alta puntuación Sentimiento de desarrollo continuado y de mejora a través del tiempo; ve el yo en expansión y crecimiento; abierto a nuevas experiencias; sentido de desarrollo del propio potencial; cambia en modos que reflejan más autoconocimiento y efectividad.

Baja puntuación Sentido de estancamiento personal; falta de sentido de mejora o expansión a lo largo del tiempo; se siente incapaz de desarrollar nuevas actitudes o conductas; aburrimiento y desinterés vital.

**Escala 4: "RELACIONES POSITIVAS CON OTROS" (7 ítems, alfa= .80)**

Ítems que la forman: 4, 12, 16, 18, 23, 34 y 42.

Alta puntuación Mantiene relaciones interpersonales cercanas, satisfactorias, de mutua confianza; preocupado por el bienestar de otros; capaz de gran empatía, afecto intimidad; comprende el dar y tomar de las relaciones humanas.

Baja puntuación Tiene pocas relaciones estrechas con otros; dificultad para ser cálido, abierto y para preocuparse por los demás; aislado y frustrado en las relaciones interpersonales; no se esfuerza por mantener compromisos duraderos.

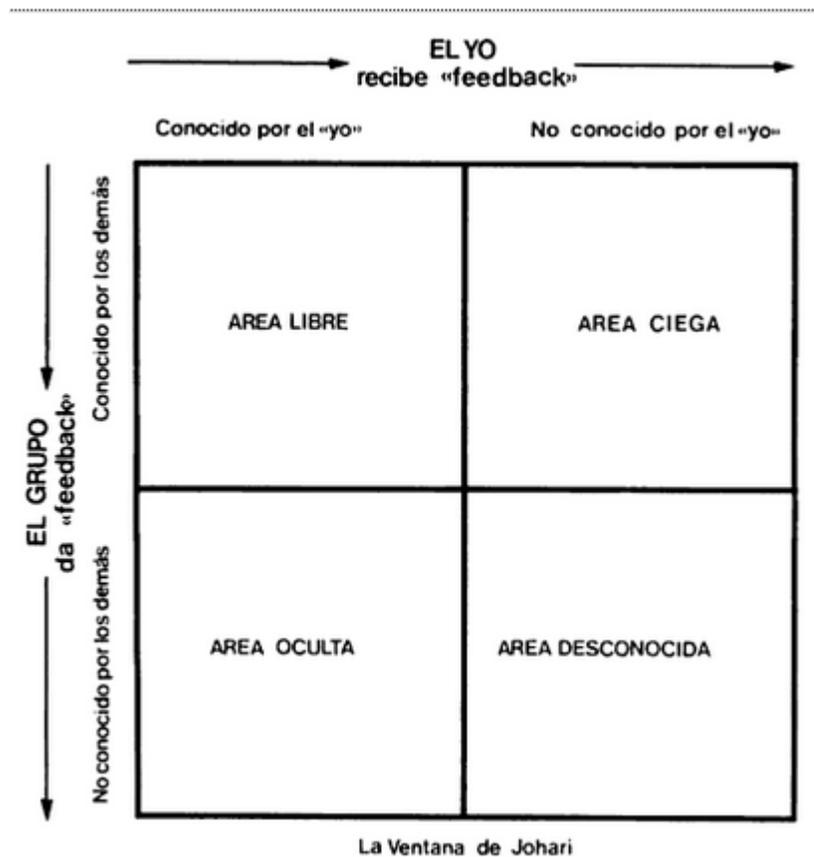
**Escala 5: "AUTONOMÍA" (6 ítems, alfa= .71)**

Ítems que la forman: 6, 8, 15, 21, 31 y 39.

Alta puntuación	Es independiente y autodeterminado; capaz de resistir presiones sociales para pensar y actuar de ciertos modos; regula la conducta internamente; autoevaluación desde estándares personales.
Baja puntuación	Preocupado por las expectativas y evaluaciones de los demás; confía en los juicios de los otros para toma importantes decisiones; se conforma a las presiones para pensar y actuar de determinada manera.

## **Anexo 8: Ventana de Johari**

## VENTANA DE JOHARI



Fuente: Fritzen, S. J. (La ventana de Johari, 1987)

La Ventana de Johari es una herramienta semi estructurada que permite realizar retroalimentación para el autoconocimiento, por cruce de las dimensiones intra e interpersonal, en la interacción yo-los otros.

Manejo:

La operatividad supone que el vértice superior izquierdo equivale al valor cero, el vértice superior derecho y el vértice inferior izquierdo, valores 100, para cada una de las dimensiones, y el punto medio en cada dimensión estaría dado por el valor 50.

En la dimensión horizontal se registra cuánto me importa lo que el resto piensa de mí (entre 0 y 100).

En la dimensión vertical se registra cuánto me animo yo a decir lo que pienso, les guste o no a los demás (entre 0 y 100).

Se recomienda evitar los valores 0, 100 y 50, porque neutralizan el efecto.

Una vez registrados los valores en las dos dimensiones, se traza una línea perpendicular hacia el lado opuesto respectivo, de manera que queden delimitados cuatro cuadriláteros interiores, que representan áreas de conocimiento del sujeto por parte de sí mismo y por parte de los demás.

Los cuatro cuadrantes están en permanente interacción, de suerte que el crecimiento en uno de ellos incidirá en el cambio de tamaño de los otros cuadrantes.

Lo que representa cada cuadrante es lo siguiente:

- Área libre o abierto: parte que representa el yo libre, que es percibida tanto por el propio yo cuanto por los demás, por tanto es donde; revela la consistencia entre lo que el sujeto piensa acerca de sí mismo y lo que los demás piensan acerca de él, y probablemente una buena comunicación con códigos comunes y cantidad suficiente. El predominio de esta área sobre las otras tres indica salud subjetiva, ya que tiende a mostrarse tal cual es, se conoce a sí misma y no teme decepcionar a los demás, por tanto no se ocupa en construir una imagen pública distinta de su imagen privada.
- Área ciega: es lo que los otros perciben acerca del sujeto, pero éste no lo percibe., corresponde al yo negado.
- Área oculta: espacio persona privado, conocido por el sujeto pero secreto respecto a los otros. Corresponde al yo secreto.
- Área desconocida: parte inconsciente que no es percibida ni por el sujeto ni por los demás.

Utilidad: este instrumento es útil tanto para trabajar una autopercepción de partida como el proyecto en términos de lo que el sujeto desearía ser, al contrastar los dos diagramas elaborados por el consultante, se puede proponer objetivos de desarrollo personal, cuyo proceso puede ser monitoreado en referencia a los dos insumos iniciales.

Ejemplo de gráfico aplicado:



Fuente: Elaboración propia

Este gráfico denota un yo con rasgos de extraversión. En principio revelaría una buena capacidad de comunicación y de autopercepción, así como una autoprotección saludable.