

MODELO MATRICIAL DE LA TERAPIA DE INTERACCIÓN RECÍPROCA.®

Francisco Vozmediano Muñoz

(Ingeniero Superior de Telecomunicación; Licenciado en Psicología; Master en Psicoterapia de Tiempo Limitado y Psicología de la Salud; Psicólogo colegiado y Psicoterapeuta asociado a la FEAP)

Roberto Aguado Romo

(Psicólogo especialista en Psicología clínica. Autor del modelo Terapia de Interacción Recíproca)

Año 2016

RESUMEN

El objetivo del presente artículo es presentar un enfoque estructural del proceso psicoterapéutico. Está basado en la *Terapia de Interacción Recíproca*® de Roberto Aguado; ya que su aparato conceptual está lo suficientemente esquematizado como para ser susceptible de formalizarse desde una perspectiva lógico-matemática. De este modo se consigue obtener una representación operativa de tipo auxiliar para el seguimiento de los tratamientos psicoterapéuticos. Muchos de los conceptos mencionados en este artículo están contenidos en la teoría básica de la *T.I.R.* Aquí presentamos una formalización que puede funcionar como interfaz entre dicha teoría y el psicoterapeuta que diseña la terapia personalizada para un cliente. Aunque ha sido desarrollado sobre la base de la mencionada *T.I.R.*, la aplicación del presente modelo matricial no está limitada únicamente a dicho estilo de psicoterapia. El modelo matricial tiene un carácter integrador, ya que reconoce aspectos conductuales, cognitivos y psicodinámicos, por lo que su filosofía puede aplicarse a cualquier estilo de psicoterapia. Este artículo está estructurado teniendo en cuenta la posibilidad de realizar la psicoterapia **con técnicas F.D.S® (Focalización por Disociación Selectiva)**

PALABRAS CLAVE: Conflicto, Esquema emocional, Influencia genética, Influencia ambiental, Arquetipos, Inconsciente, F.D.S., Hipnosis, Teoría del vínculo.

ABSTRACT

Matrix Model of Psychotherapy is a structural approach of the psychotherapeutical process. It is based on the *Therapy of Reciprocal Interaction*® of Roberto Aguado (psycho-therapeutical model who has a great practical effectiveness, guaranteed by 7000 treated patients approximately), since its conceptual apparatus is susceptible to structure with a logical-mathematical perspective. In this way one is able to obtain an operative representation of auxiliary type for the psychotherapeutical treatments. Many of the concepts mentioned in this article are contained in the basic theory of *T.I.R.* Here we presented/displayed a formalization that can work as interface between that theory and the psychotherapist who designs the customized therapy for a client. Although it has been developed on the base of the mentioned *T.I.R.*, the application of the present matrix model is not limited solely this style of psychotherapy. The matrix model has an integrating character, it recognizes behavioural, cognitive and dynamic aspects, reason why its philosophy can be applied to any style of psychotherapy. This article is structured having in account the possibility to realize the psicoterapia **with technical F.D.S® (Focalización By Selective Dissociation)**

1.- Sobre la influencia del microcontexto

La *Terapia de Interacción Recíproca* (en adelante, T.I.R.) se refiere al *microcontexto*¹ como “la familia, el contexto más cercano” (Aguado, 2005, p.87), cuando explica que durante los primeros años de vida la información contextual va cimentando los pilares de la personalidad.

Durante la primera infancia, se podría decir que el sujeto se encuentra permanentemente en estado cuasi-hipnótico (si atendemos a la frecuencia de las ondas cerebrales que predominan en los niños muy pequeños), lo cual facilita la “grabación” emocional de los acontecimientos cotidianos vivenciados. Dichos acontecimientos corresponden únicamente al denominado *microcontexto*, en la T.I.R. En esa etapa temprana de la existencia, aunque la familia del sujeto estará, por supuesto, inmersa en una cultura condicionante, el niño sólo se ve afectado en la práctica por la comunicación emocional que recibe de las personas que le cuidan directamente.

La mencionada “grabación emocional” derivará en una serie de representaciones mentales, algunas de carácter positivo, por cuanto serán beneficiosas para la psicología posterior del sujeto, y otras negativas que darán lugar a lo que denominamos conflictos. Dichas “grabaciones” equivaldrían al concepto de Esquema Emocional descrito por Greenberg como un conjunto de principios de organización que se construyen a partir del repertorio de respuestas innatas del individuo, así como de su experiencia pasada, los cuales interactúan con la situación de ese momento, dando lugar a la experiencia presente (Greenberg & Paivio, 1999).

Estas representaciones mentales conforman la estructura básica emocional de la mente del sujeto, de forma que influyen en la interpretación de las posteriores experiencias vitales, actuando como una especie de filtro e incluso, en ocasiones, comportándose como auténticos “estímulos” internos que dirigen la interpretación vivencial de la realidad externa que acontece.

Es preciso tener en cuenta que el sujeto, en cuanto individuo único con una determinada potencialidad previa a la experiencia, nace con una serie de cualidades y predisposiciones (según las últimas investigaciones, parece claro que “la estructura inicial de la mente, como la del resto del cuerpo, se debe a los genes”) (Marcus, 2005, p.89), que se verán favorecidas o contrarrestadas por las experiencias concretas del microcontexto en el que le toca vivir sus primeros tiempos. Según Gary Marcus, investigador de la universidad de Nueva York, “el motivo de que los animales sean capaces de aprender es que pueden alterar su sistema nervioso basándose en la experiencia externa. Y son capaces de hacer esto porque *la propia experiencia puede modificar la expresión de los genes*” (Marcus, Op.cit., p.99).

Todos los esquemas emocionales “grabados”, tanto los positivos como los negativos o conflictivos, procedentes de la interacción del sujeto con su microcontexto, constituyen lo que llamaremos aquí ***microcontexto interiorizado***, en adelante μ_i . Este

¹ En adelante, los conceptos extraídos de la T.I.R. aparecerán en letra cursiva sencilla, y los conceptos nuevos definidos por primera vez en este artículo aparecerán en cursiva+negrilla o simplemente en negrilla.

concepto incluye una relación de características psicológicas universales, con la particularidad de que cada *microcontexto* en particular puntuaría en intensidad y en polaridad cada una de las características. Dicho de otro modo, el μ_i de un individuo consistiría, en último término, en vectores de puntuaciones sobre los deseos básicos², como el deseo de apego, el de contención, o el de delimitación, según veremos más adelante en el apartado 4.

Así, el individuo, inicialmente sólo condicionado por sus potencialidades genéticas (lo que llamaremos **Sujeto Genético** o S_g), recibe una nueva serie de condicionamientos, estos procedentes de la experiencia en su entorno microcontextual, que quedan grabados en la psique como una suerte de programación³, si se me permite la comparación, como si fuera un software básico o sistema operativo en un ordenador.

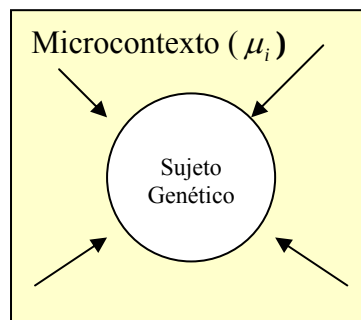


Figura 1. Unidad que forma el Sujeto con su μ_i

³ Los deseos básicos o necesidades psíquicas fundamentales son, según Luban-Plozza: "las condiciones psicosociales para la vida realmente irrenunciables, en el sentido de la alimentación afectiva de Spitz". Citado en Aguado, 2005, p. 102.

⁴ En un estudio publicado en 2002, en la revista *Science*, el psicólogo Avshalom Caspi y sus colegas observaron que los niños con una *determinada versión* del gen que produce la enzima MAO-A tienen una probabilidad bastante mayor que otros niños de llegar a ser violentos, *aunque sólo si recibieron malos ratos de pequeños* (Caspi et al., 2002).

2. Socialización y mesocontexto

Todo lo anterior se refiere a las primeras etapas de la vida del individuo, es decir, a la primera infancia. Posteriormente, el entorno exterior se amplía, a medida que el sujeto gana en capacidades sociales (movimiento, lenguaje, autonomía,...), encontrándose inserto en lo que la T.I.R. denomina *mesocontexto*, “representado por el barrio, el pueblo, la escuela y el entorno que rodea a la familia del sujeto” (Aguado, Op.cit., p.49).

En ese nuevo ambiente, más extenso y complejo, el sujeto va a relacionarse e interaccionar con otros individuos. Pero, según hemos visto en el apartado anterior, el sujeto ha constituido una unidad con su μ_i . A la identificación de dicha unidad dentro del mesocontexto le llamaremos **Sujeto Social**.

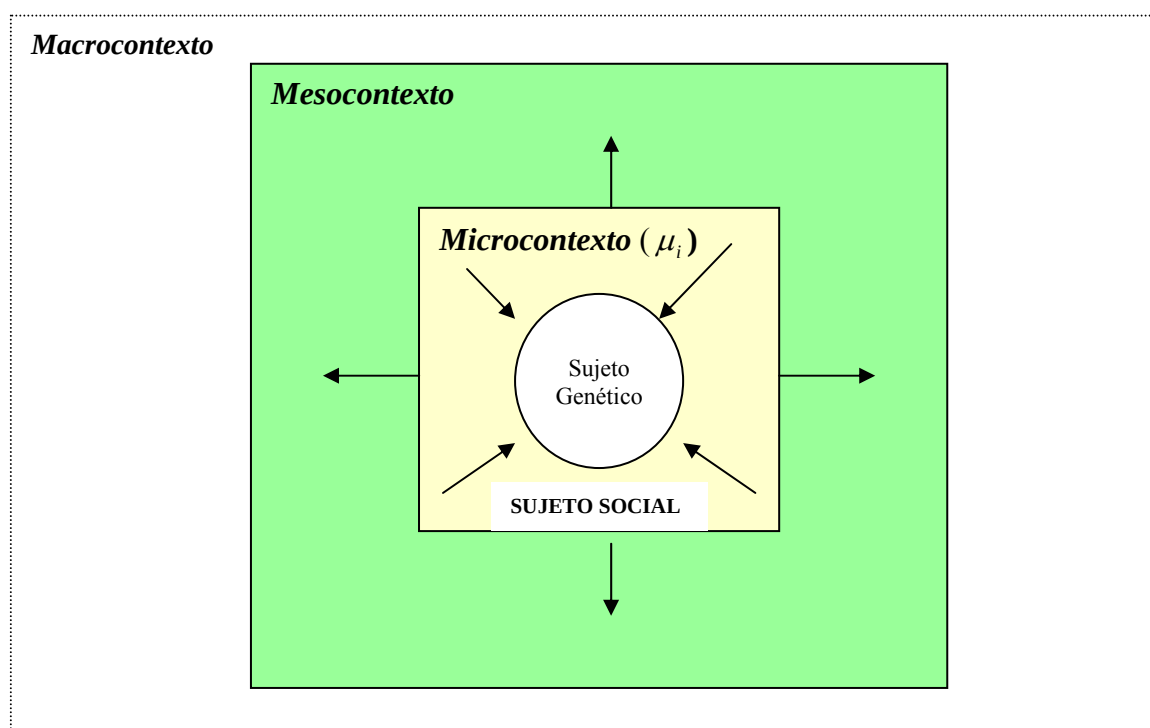


Figura 2. Movimiento o evolución del Sujeto Social (*Potencialidad genética * Microcontexto interiorizado*) dentro del mesocontexto.

Así pues, **Sujeto Social** = (**Sujeto Genético** * μ_i), en el entorno constituido por el mesocontexto, o escribiéndolo abreviadamente: $S_S = S_g * \mu_i$

El S_S interpreta la realidad externa desde los valores que conforman su μ_i , **de manera que reproduce y magnifica los conflictos allí insertados por las primeras experiencias**. La intensidad y polaridad de las vivencias en el mesocontexto son, por tanto, de alguna forma, función del μ_i . Por ejemplo, si el sujeto sufre (con una frecuencia que se pueda considerar patológica) un sentimiento habitual de rechazo en el

Meso, dicho sentimiento surge como consecuencia del μ_i . El sujeto se mueve y relaciona en el *mesocontexto* siempre, y solamente, con el repertorio representacional que le proporcionó su *microcontexto*.

Las capacidades de Autonomía y de Control psicológico (**Ac**) son las características principales que determinan el movimiento del **S_s** (movimiento representado por las flechas exteriores en la Figura 2), dependiendo también del μ_i :

$$\text{Capacidad de movilidad del Ss en el Meso} = A_C = f(\mu_i)$$

3. Influencia del entorno y de la edad del sujeto

El *macrocontexto* es definido en la T.I.R. como “la región donde hemos nacido, la cultura, la dieta, el clima, la raza, las costumbres, la religión y otros muchos elementos sociales” (Aguado, Op.cit., p.99).

Por tanto, el *macrocontexto* podemos decir que depende de ciertas constantes culturales, y que se ve influido por el paso del tiempo, es decir: $Macro = f_1 (Cc, t)$.

Las mencionadas constantes culturales del Macro consistirían en los entornos *Geográfico, Histórico, Antropológico y Tecnológico*. Todas esas influencias no son manipulables a nivel individual, sino que son fijas y relativamente estables en tiempos de paz, ya que su velocidad de cambio es perfectamente asimilable por el individuo.

El *Mesocontexto* es dependiente del Macro, al encontrarse inserto en él, aunque también recibe influencias de elementos locales y subculturales, así como del conjunto de los **Sujetos Sociales** ($\sum_L Ss$) de las personas que constituyen en cada momento el entorno Local estudiado.

De este modo, podemos expresar:

$$Meso = f_2 (Macro, Subcultura local, \sum_L Ss)$$

De forma similar, el *microcontexto* es función de dos elementos:

$$Micro = f_3 (Meso, \sum_{PRB} Ss),$$

Siendo $\sum_{PRB} Ss$ el conjunto de los **Sujetos Sociales** de las *Personas Referenciales Básicas* del sujeto en dicho *microcontexto*.

Según la T.I.R., *Personas Referenciales Básicas* son las personas en las que el individuo coloca su “universo emocional-motivacional-cognitivo-afectivo” (Aguado, Op.cit, p.50), los referentes humanos necesarios para la formación del autoconcepto.

Dependiendo de la edad del sujeto, varía la importancia relativa de las influencias de los distintos entornos: así, a menor edad del individuo, recibe más influencias de tipo emocional e inconsciente, debido a la inmadurez del cerebro cognitivo (por mielinización neuronal insuficiente en la corteza cerebral). Ese tipo de comunicación no cognitiva, o no racional, es soportada por el sistema límbico, y se produce por intercambio de emociones, siendo, por tanto, la *emoción* el elemento básico de comunicación. En esa situación, la influencia más importante es la de las *Personas Referenciales Básicas*, a través de sus *Ss* (ya que, al tratarse de adultos, todo lo que comunican se encuentra indefectiblemente filtrado por sus propios μ_i).

A medida que la edad del sujeto aumenta, también aumenta su autonomía, que le proporciona una mayor variedad de experiencias, y la posibilidad de moverse en

entornos más extensos y complejos. Por ello, crece la influencia de los contextos mayores, del *Meso-* y del *Macrocontexto*. Sin embargo, por otro lado, en su interior, el individuo ya tiene su μ_i , que es capaz de polarizar casi cualquier tipo de experiencia y, en este sentido, ha aumentado la influencia de lo interior (los patrones de comportamiento y de pensamiento) frente a lo exterior (los sucesos de la realidad externa), con lo que la interpretación de dichos acontecimientos se encuentra fácilmente condicionada y deja así de ser imparcial.

La representación gráfica de la influencia del *Meso-* y *Macrocontexto* sobre el individuo en función de su edad, tendría la siguiente forma general (siendo λ una tasa que dependerá de cada individuo y cuyo valor estará dentro de unos límites determinados):

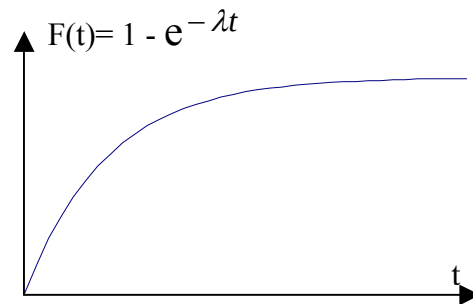


Figura 3. Forma de la influencia del Meso/Macrocontexto dependiendo de la edad del individuo.

4. Representación matricial del proceso psicoterapéutico

Además de la imprescindible satisfacción de los impulsos biológicos, existen, según la T.I.R., ciertos impulsos psíquicos comunes que todos los individuos necesitan satisfacer, y los denomina *Deseos básicos*.

Podemos concebir una tabla donde ordenar el conjunto de predisposiciones innatas, deseos básicos, instintos y capacidades del individuo, tabla que representará algo parecido a un código genético psíquico, y que identificaremos con el concepto de *Sujeto Genético* presentado en el apartado anterior.

La tabla o matriz que representa al Sg es la siguiente:

Sg	Situación instintiva o arquetípica 1	Situación instintiva o arquetípica 2		Situación instintiva o arquetípica n
Deseo básico 1				
Deseo básico 2				
.....				
Deseo básico m				

Tabla 1

La cabecera de las columnas se refiere a determinado tipo de situaciones que, hipotéticamente, cualquier individuo tiende a vivenciar de forma natural, relacionadas con la oportunidad de satisfacer los deseos básicos referidos en las filas. Las celdas interiores de la tabla contienen la validación de cada cruce fila-columna dependiendo, en alguna medida, de la carga genética del individuo, no descartando que, posiblemente, tenga más facilidad para satisfacer unos deseos básicos que otros, debido a su constitución heredada.

Como la tabla anterior [**Sg**] podemos considerarla una matriz, podemos obtener el producto resultante de multiplicarla por la tabla o matriz $[\mu_i]$ que mostramos a continuación y que representa la realidad del *microcontexto* del individuo en cuanto a la resolución, por parte de las *Personas Referenciales Básicas*, de las situaciones instintivas cuyas impresiones son importantes, ya que constituyen las huellas principales de sus futuros esquemas emocionales y patrones de comportamiento.

μ_i	Situación o persona 1 del microcontexto	Situación o persona 2 del microcontexto		Situación o persona p del microcontexto
Situación instintiva o arquetípica 1	<i>Situación real del micro- que encaja en la situación instintiva 1 que el sujeto tiende a satisfacer de forma natural</i>	...		
Situación instintiva o arquetípica 2	...			
.....	...			
Situación instintiva o arquetípica n	...			

Tabla 2

El concepto de situación instintiva o arquetípica determina qué situación de las que acontecen en el *microcontexto* es importante para el desarrollo del individuo⁴.

En el encabezado de las columnas decimos “Situación” o “persona” para referirnos, en el primer caso a las situaciones que implican la satisfacción de *deseos endógenos* y en el segundo para referirnos a personas relacionadas con la satisfacción de *deseos exógenos*, según terminología de la T.I.R.⁵. Dichas celdas se identifican con las situaciones históricamente vividas por el sujeto en su *microcontexto*. El *Cuestionario en Hipnosis de Sucesos Vitales* es un método efectivo, utilizado en la T.I.R., para localizar sucesos acaecidos en el *microcontexto* e identificables en su estructura con las situaciones que aquí hemos denominado instintivas.

⁵ He utilizado la denominación “arquetípica” debido a cierta relación con el concepto definido por C.G.Jung, que describe los arquetipos como “patrones de comportamiento instintivo”, observando que “hay tantos arquetipos como situaciones típicas en la vida” (Jung, 2002, p.47)

⁶ Según la Terapia de Interacción Recíproca, hay tres tipos de deseos endógenos: los de Incorporación, Retención y Eliminación, y es el propio individuo el que los satisface; en cambio, los deseos exógenos los satisface a través de su relación con el exterior.

Cada celda (i,j) de la matriz resultante⁶ **[Ss]** es el resultado de multiplicar la fila i de la primera matriz **[Sg]** por la columna j de la segunda, $[\mu_i]$. En nuestro caso, el producto matricial es la representación algebraica de la interiorización del *microcontexto*, y el resultado del producto de las dos tablas da como resultado la tabla Ss, que representa lo que anteriormente hemos denominado **Sujeto Social**, estructura o espectro psíquico de que dispone el sujeto para relacionarse en su *meso/macro contexto* actual adulto.

Podemos decir que el **Ss** constituye la “modulación” (por parte del *microcontexto*) de la potencialidad del individuo (sus capacidades innatas).

Ss	Situación o persona 1 del microcontexto	Situación o persona 2 del microcontexto		Situación o persona p del microcontexto
Deseo básico 1	<i>EE1:Se recibió la confianza básica del deseo básico 1</i>	...		
Deseo básico 2		<i>EE2:No se recibió la confianza básica del deseo básico 2</i>		
.....	...			
Deseo básico m	...			

Tabla 3

En las celdas de esta matriz se sitúan las representaciones ideativas provocadas por las experiencias del individuo en su interrelación temprana con sus primeras *Personas Referenciales Básicas*, correspondientes al *TÚ* y al *OTRO* del modelo T.I.R.⁷.

⁷ Recordemos que el producto matricial consiste en multiplicar las filas de la primera matriz, **[A]**, por las columnas de la segunda, **[B]**, obteniendo una tercera matriz, **[C]**, del modo que mostramos en el siguiente ejemplo con matrices de tamaño 3x3:

$$\begin{pmatrix} a_{11} & a_{12} & a_{13} \\ a_{21} & a_{22} & a_{23} \\ a_{31} & a_{32} & a_{33} \end{pmatrix} * \begin{pmatrix} b_{11} & b_{12} & b_{13} \\ b_{21} & b_{22} & b_{23} \\ b_{31} & b_{32} & b_{33} \end{pmatrix} = \begin{pmatrix} c_{11} & c_{12} & c_{13} \\ c_{21} & c_{22} & c_{23} \\ c_{31} & c_{32} & c_{33} \end{pmatrix}$$

siendo :

$$c_{11} = a_{11}b_{11} + a_{12}b_{21} + a_{13}b_{31}$$

$$c_{12} = a_{11}b_{12} + a_{12}b_{22} + a_{13}b_{32}$$

$$c_{13} = a_{11}b_{13} + a_{12}b_{23} + a_{13}b_{33}$$

$$c_{21} = a_{21}b_{11} + a_{22}b_{21} + a_{23}b_{31}$$

etc.

⁸ Someramente y según la T.I.R., dentro del proceso de la formación del autoconcepto del individuo, el *TÚ* se refiere a la primera persona referencial, y el *OTRO* representa la segunda. Para la exposición de la dinámica del *YO*, *TÚ* y *OTRO* se puede consultar Aguado (2005).

Podemos identificar las celdas de esta matriz con representaciones mentales que serían lo que llamamos Esquemas Emocionales (EE) y, entre ellos, los que la T.I.R. denomina *Conflictos Básicos* (con sus deseos asociados y sus posibles carencias) que surgen cuando el sujeto no puede representar la realización de algún *Deseo Básico*. Como podemos observar en la tabla [Ss], dichos EE proceden de situaciones que el sujeto ha vivenciado en su *microcontexto* con sus *Personas Referenciales Básicas*, y cuyo resultado ha sido asociado o relacionado con los referidos *Deseos básicos*.

Puede darse el caso de que el entorno social del sujeto actúe como un verdadero “amplificador” de sus conflictos básicos. Entonces se podrá observar algún tipo de manifestación patológica, y la posterior terapia actuará como un “filtro” atenuador del conflicto, para conseguir que el comportamiento sea menos extremo, volviendo a estar dentro de los límites permisibles para conservar la homeostasis individual y, eventualmente, volviendo a poder mostrarse socialmente aceptable. Bien es cierto que, en algunas ocasiones, cuando el entorno en el que al sujeto le toca vivir no es saludable (en cuanto a lo psíquico), lo que se puede observar como patología es una mera adaptación a dicho entorno poco recomendable.

El **Entorno ambiental** actual del individuo le exige comportamientos adaptados a cada situación. Lo que hemos llamado **Sujeto Social** constituye el “repertorio” comportamental del individuo para hacer frente a dichas demandas ambientales. La interacción (del sujeto con el entorno) la identificamos, de nuevo, con un producto matricial. Esta vez, las matrices a multiplicar son [Ss] y [Ea]. Esta última matriz contiene las situaciones de la vida actual a las que el sujeto tiene que adaptarse. Constituye la tabla de los síntomas y la información que trae el paciente a la consulta. A partir de dicha información podremos identificar las situaciones actuales que desencadenan, por una suerte de resonancia, las manifestaciones patológicas de *deseos carenciados*.

Ea	Entorno motivacional	Entorno cognitivo		Entorno psicógeno
Situación o persona 1 del entorno actual				
Situación o persona 2 del entorno actual				
.....				
Situación o persona p del entorno actual				

Tabla 4

En la interacción del sujeto con su entorno, aquel puede recuperar “recuerdos límbicos” procedentes de sus experiencias tempranas, llevando a cabo “proyecciones”, de las figuras pertenecientes a su *microcontexto interiorizado*, sobre algunas figuras actuales del entorno. Por esa razón, en el producto de las matrices [Ss] y [Ea], **Situación o persona i del microcontexto** se identifica con **Situación o persona i del entorno actual**, y es en esa proyección o identificación inconsciente donde reside el origen del efecto patológico que observamos en el paciente, ya que puede exhibir, en el entorno social actual,

conductas o comportamientos promovidos por conflictos internos procedentes de su **microcontexto interiorizado**, que no resultan adaptativos en el medio actual (**Ea**).

Así, la matriz resultante, que denominamos **Comportamiento medido**, como no podía ser de otro modo, contiene las conductas o manifestaciones patológicas (síntomas tanto positivos como negativos) observadas en diferentes ámbitos (que, según la T.I.R., serían de los tipos motivacional, cognitivo, emocional, conductual, relacional, psicosomático, orgánico y psicógeno) (Aguado, Op.cit., pp.115-117), relacionadas con los *deseos carenciales* de su **Sujeto Social**:

Cm	Manifestaciones de tipo Motivacional	Manifestaciones de tipo cognitivo		Manifestaciones de tipo psicógeno
Deseo básico 1				
Deseo básico 2				
.....				
Deseo básico m				

Tabla 5

El entorno tiene una serie de características y elementos que, al interaccionar con el sujeto, nos proporciona, por tanto, una medida. Cuando un terapeuta entrevista a un paciente, recoge datos relevantes de **[Ea]** y de **[Cm]**, que le ayudan a investigar la estructura de **[Ss]**, donde se encuentran representados los deseos carenciales a los que el paciente está fijado.

En la terapia habrá que trabajar las características de la personalidad del paciente que dan lugar a manifestaciones inadaptadas procedentes de algún *Conflicto Básico* subyacente. El producto de la matriz **[Cm]** por la matriz **[TER]** representa, pues, la influencia de la terapia sobre el espectro patológico del paciente. La tabla **[TER]** contiene en sus celdas el tratamiento por parte del terapeuta de los posibles motivos de consulta, según sus diferentes manifestaciones. El vínculo terapeuta – paciente, unido al tratamiento del motivo de consulta, da lugar a que el paciente reciba esa *confianza básica* que demanda su deseo carencial.

TER	Situación 1 con el terapeuta	Situación 2 con el terapeuta		Situación p con el terapeuta
Entorno motivacional	...			
Entorno cognitivo	<i>Tratam. motivo consulta + Vínculo</i>	...		
.....	...			
Entorno psicógeno	...			

Tabla 6

La terapia entra a formar parte del entorno actual del individuo, por lo que puede actuar modificando dicho entorno y, sobre todo, modificando su interpretación. El

terapeuta se relaciona con el **Sujeto Social** del paciente, y su cometido es aislar los Esquemas Emocionales surgidos del μ_i . El terapeuta procura modificar la polaridad de los más negativos y aumentar la fuerza de los positivos que sean débiles, pero la dificultad mayor surge cuando es preciso originar la existencia de EE básicos necesarios que no hayan sido generados o “programados” durante la infancia del paciente.

Se puede observar que el producto de las dos tablas anteriores ([Cm] y [TER]) resulta en celdas del tipo (**Deseo básico i**) * (**Situación j con el terapeuta**), lo cual da lugar a la matriz final, que contiene los *Esquemas Emocionales* modificados, mejor adaptados a la realidad que al sujeto le toca vivir, gracias a la intervención del terapeuta, que ha actuado como *Persona Referencial Básica* en situaciones emocionalmente paralelas a las situaciones originales que, en su día, imprimieron *Esquemas Emocionales* con *deseos carenciales* (*conflicto básico*).

De este modo, demostramos que el modelo matricial se adapta bien conceptualmente a la práctica de la Terapia de Interacción Recíproca, en la cual el terapeuta trata, en lo externo, el motivo de consulta y, en lo vincular, el conflicto básico del paciente.

Ss modificado	Situación 1 con el terapeuta	Situación 2 con el terapeuta		Situación p con el terapeuta
Deseo básico 1	Recibe la confianza básica del deseo básico 1	...		
Deseo básico 2	...			
.....	...			
Deseo básico m	...			

Tabla 7

Tras la terapia, como podemos observar en la matriz final [Ssm], la estructura que hemos denominado **Sujeto Social** ha quedado modificada de tal forma que la columna genérica “**Situación j con el terapeuta**” sustituye (en realidad, se superpone) a “**Situación o persona j del microcontexto**” (lo que había en la matriz [Ss], antes de la terapia). Por esta razón, para tener éxito en la terapia, es imprescindible que el terapeuta (siempre según la terminología de la T.I.R.) se convierta en *Persona Referencial Básica* (PRB) del paciente y, de alguna manera, compense la carencia que le provoca el conflicto que le trae a la consulta y que, en su día, una PRB *microcontextual* no pudo evitar.

Así, en el **Ssm**, queda incluida la “segunda oportunidad” que la terapia ha ofrecido al sujeto, consiguiendo establecer éste una nueva representación interna del deseo básico, en la cual una PRB *secundaria* (el terapeuta), esta vez sí, ha imaginado que podrá realizar. Al prescribir al paciente la posibilidad de realizar su deseo (hasta entonces carencial), se está creando en aquel la “representación emocional” de dicho deseo, es decir, su *Esquema Emocional* (motivación-emoción-cognición).

Resumiendo el proceso, en forma algebraica matricial:

1) El **Sujeto Social** surge de la interiorización del *microcontexto* sobre el **Sujeto Genético**:

$$[\text{Sg}] * [\mu_i] = [\text{Ss}]$$

2) El **Sujeto Social** se mueve en la actualidad dentro de un **Entorno ambiental** inserto en un *meso/macrocontexto*, y ahí se producen sus posibles manifestaciones patológicas, que se observan en el **Comportamiento medido**:

$$[\text{Ss}] * [\text{Ea(m,M)}] = [\text{Cm}]$$

3) A partir de dichas manifestaciones, con la ayuda de la Terapia, se consigue modificar el **Sujeto Social**:

$$[\text{Cm}] * [\text{TER}] = [\text{Ssm}]$$

Lo cual expresa el papel que cumple la terapia, que transforma una estructura psíquica (**[Ss]**) con manifestaciones patológicas (**[Cm]**) en otra estructura (**[Ssm]**) con mayores recursos internos para hacer frente a las condiciones actuales del entorno.

En una sola expresión, tenemos:

$$[\text{Sg}] * [\mu_i] * [\text{Ea}] * [\text{TER}] = [\text{Ssm}]$$

5. Esquema de la psicoterapia con el modelo matricial

Considerando las tablas 1 a 3 expuestas en el apartado 4, vemos que sería posible investigar la relación de Situaciones Instintivas como un conjunto de tendencias psíquicas que el individuo tiende a satisfacer, y ello podría resultar ciertamente útil para elaborar un modelo psicopatológico preventivo. Sin embargo, para el objetivo de tratar a un paciente que llega a la consulta, los contenidos que más nos importan son los de la tabla resultado del producto de las dos anteriores, que es la del **Sujeto Social**. De dicha tabla conocemos, en primer lugar, la relación de *Deseos básicos*, y en segundo lugar, las situaciones vitales significativas que el sujeto experimentó en su *microcontexto*, datos que habrán sido recabados por medio de las entrevistas terapéuticas, durante las cuales, según la T.I.R., cuando se necesite recuperar recuerdos procedentes del microcontexto que no sean accesibles directamente, puede resultar útil la aplicación del *Cuestionario en Hipnosis de Sucesos Vitales*.

El primer objetivo sería rellenar en la matriz **[Ss]** las celdas significativas para el caso del paciente concreto, localizando los *conflictos básicos* en las intersecciones entre los *deseos carenciados* y las experiencias del *microcontexto* que, activa o pasivamente, fortalecieron la huella del esquema emocional carencial.

Posteriormente, puede utilizarse la tabla **[TER]** como guía durante la terapia, para programar de una forma metódica las diferentes situaciones en los distintos tipos de manifestación psicológica, y tratar los motivos de consulta del paciente, al mismo tiempo que, por medio de la relación vincular se le concede la confianza básica de los *deseos carenciados* que constituyen su *conflicto básico*. Para ello, el terapeuta diseñará las situaciones apropiadas que puedan identificarse con las de la matriz original **[Ss]** para proporcionar como resultado la matriz final **[Ssm]**.

En el punto 2 del resumen del proceso matricial, que representa la fase en la que se manifiesta la patología del paciente, vimos la expresión:

$$[Ss] * [Ea] = [Cm]$$

En dicha expresión están las 3 matrices cuya interacción resume el ciclo patológico, cuyo cierre podemos localizar en la proyección/identificación que realiza el sujeto entre *Situaciones/personas del μ* y *Situaciones/personas actuales*, debido a deseos básicos no satisfechos:

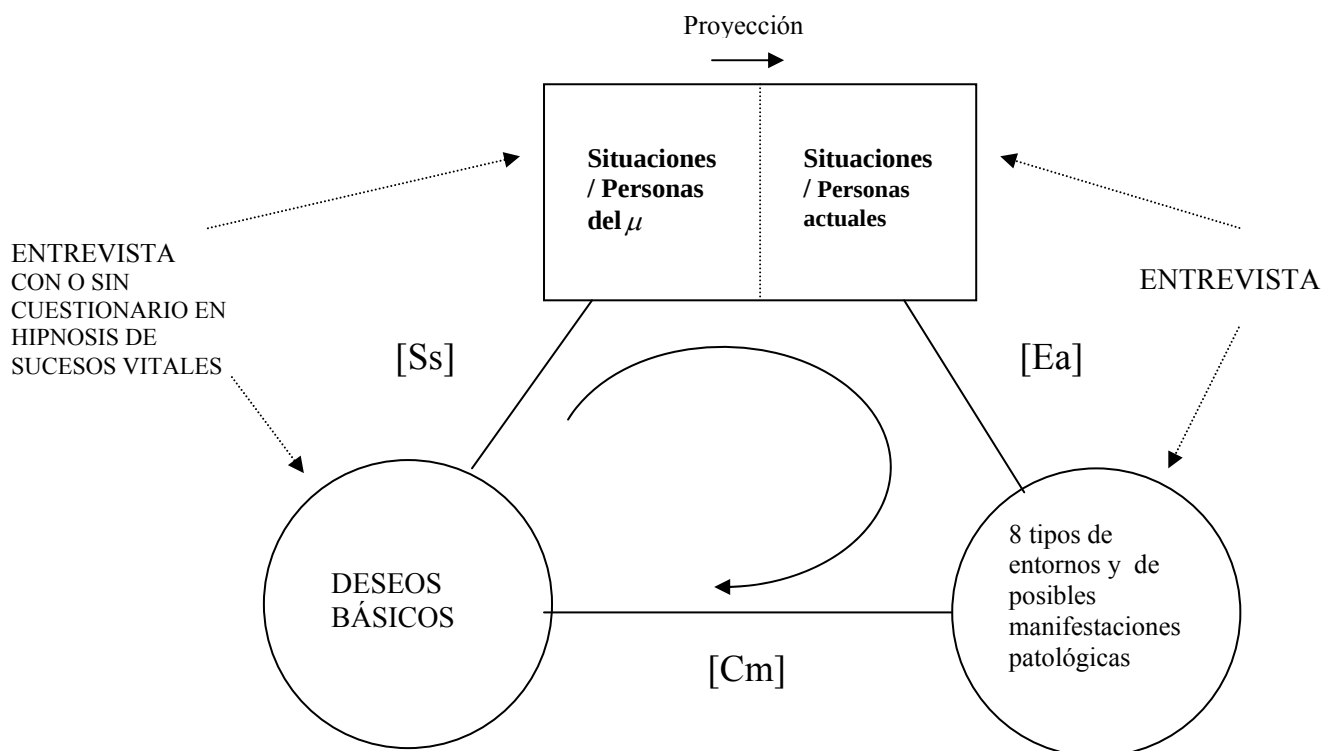


Figura 4. Representación del ciclo patológico $[Ss] * [Ea] = [Cm]$

Por medio de la entrevista terapéutica podremos indagar los datos referentes a los síntomas del paciente, dentro de los diferentes ámbitos o entornos, así como conocer qué situaciones o personas de su contexto actual se encuentran asociadas con las manifestaciones de sus conflictos. De dichas situaciones se infieren las proyecciones procedentes *del microcontexto interiorizado*. Los datos referidos al *microcontexto* del paciente se pueden recoger mediante entrevista o por medio del C.H.S.V, ya sea en cuanto a las personas o situaciones, como en cuanto a los *deseos básicos carenciados* en el sujeto. Si esta entrevista la realizamos a través de las **técnicas F.D.S. (Focalización por Disociación Selectiva)** la vivencia de la memoria de “estar allí” será mucho mas amplificada.

Si representamos en la figura 5 el objetivo de la T.I.R., vemos que éste consiste en desactivar la rama inferior de la figura 4, dividiéndola en dos partes y modificando el lado derecho de la figura. La actuación del terapeuta T.I.R. (en la figura) se efectuaría de forma no proyectiva y de derecha a izquierda, al contrario de como se manifiesta el conflicto; el terapeuta es, al principio de la terapia, un *OTRO*, y al final se habrá convertido en un *TÚ (persona referencial básica)*. Las situaciones con el terapeuta deberán ser emocionalmente paralelas a las situaciones originales del *microcontexto* cuyas proyecciones provocan las manifestaciones patológicas, aunque en este caso su

resolución debe ser positiva y contrarrestar el conflicto del paciente. Para conseguirlo, la relación vincular será de vital importancia.

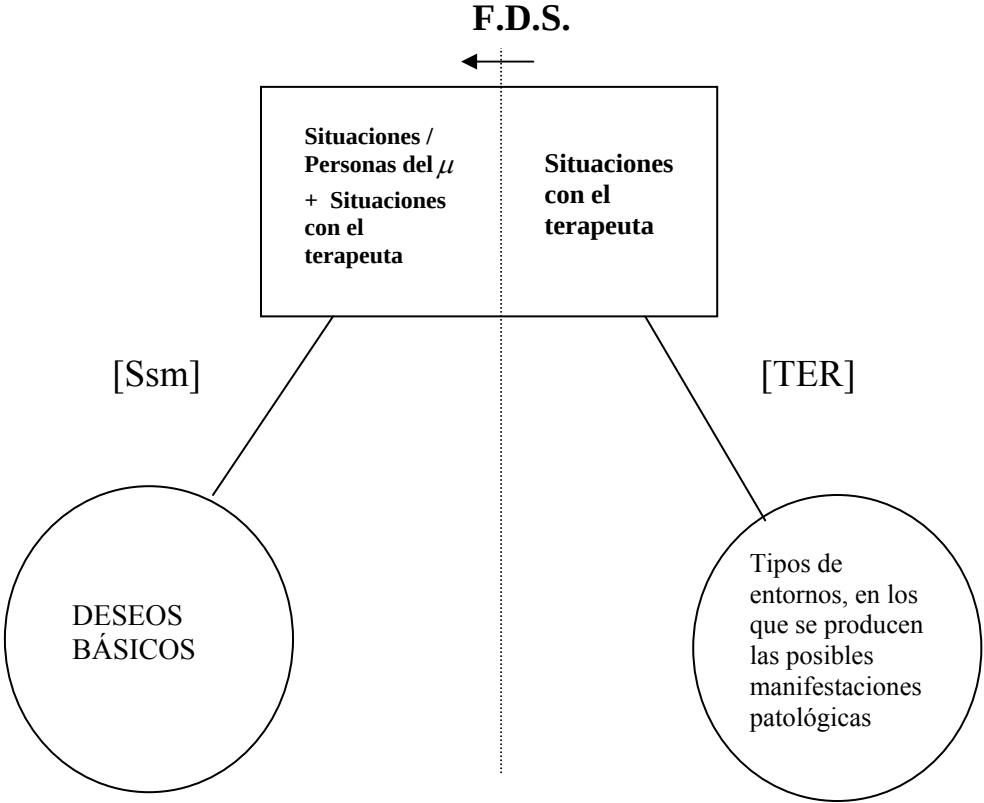


Figura 5. Representación del efecto de la terapia sobre el ciclo patológico.

Referencias

Aguado, Roberto. *Manual práctico de Terapia de Interacción Recíproca. Hipnosis clínica en psicoterapia*. Madrid: Síntesis; 2005.

Caspi, Avshalom; McClay, Joseph; Moffitt, Terrie; Mill, Jonathan; Martin, Judy; Craig, Ian; Taylor, Alan ; Poulton, Richie. *Role of Genotype in the Cycle of Violence in Maltreated Children*. Science, 2 August 2002: Vol. 297. nº 5582, pp. 851 – 854.

Greenberg, L.S., Paivio, S.C. *Trabajar la emoción en psicoterapia*. Barcelona: Editorial Paidós; 1999.

Jung, C. G. *El concepto de inconsciente colectivo*. (1936). En C.G. Jung. *Los arquetipos y lo inconsciente colectivo. Obras Completas 9*. Barcelona: Editorial Trotta; 2002.

Marcus, Gary. *The Birth of the Mind*. NY: Basic Books; 2004. Trad. Española: *El nacimiento de la mente*. Barcelona: Ariel; 2005.