

EL CONTRATO TERAPÉUTICO

Francisco Massó Cantarero
Psicólogo Clínico, Diplomado EOI y Análisis transaccional (ALAT)

Resumen:

En este artículo pretendemos mostrar que el contrato terapéutico, que expresa el compromiso bilateral del terapeuta y su cliente, es, al mismo tiempo, una herramienta humanista y una pauta que orienta el proceso de terapia y permite su evaluación continua.

Palabras clave:

CONTRATO, ACEPTACION, CONFIANZA, EVALUACION.

I.- FUNDAMENTOS:

1º) El marco humanista:

Bugental, primer presidente de la Asociación Americana de Psicología Humanista, definió cinco principios que, a mi juicio, abarcan el contingente teórico de la Psicología Humanista. A saber:

1.- El ser humano, en cuanto tal, es superior a la suma de sus acciones, o la suma de sus rasgos.

2.- La existencia humana se realiza necesariamente en un contexto interpersonal.

3.- El ser humano está presente a sí mismo en términos de una experiencia interior indeclinable, su consciencia.

4.- El hombre es responsable de su conducta en tanto que le compete esencialmente la toma de decisión.

5.- La conducta humana es intencional.

En 1965, la Asociación Americana de Psicología Humanista definía a esta como *"una orientación global de la psicología, que no se identifica con enfoque o escuela particular alguna"*.

La Psicología Humanista no sólo defiende y promueve el respeto a la singularidad y valía de cada persona, sino que subraya el protagonismo del sujeto como autor de su propia vida y responsable de sus impulsos, sentimientos y creaciones. Entre estas últimas, hemos de incluir la experiencia subjetiva, como fenómeno relacional entre el yo y lo otro.

En estricta coherencia con lo anterior, la Psicología Humanista está abierta a los diferentes enfoques y propuestas, sean teóricas, sean metodológicas, y abarca temas que otras escuelas no recogen o, al menos, no le otorgan la relevancia que merecen. Esto ocurre con asuntos como los valores, la autonomía, el humor, la espontaneidad, el significado de las relaciones interpersonales, el sentido teleológico de la conducta, la psicología transpersonal, etc.

Sin exceso verbal alguno, pienso que el A.T. entraña un **humanismo relacional radical**. Esta afirmación se asienta en tres pilares:

1. El concepto holístico de persona.
2. El carácter relacional del A.T.
3. El contrato, como técnica de intervención, restituye toda la dignidad y poder al antiguo paciente convirtiéndolo en "cliente".

2º) El concepto holístico de persona:

El A.T. entiende al Yo como sistema integrado por otros subsistemas (Clarkson, 1988) o estados del yo, que se activan contingentemente. En el plano interno, los estados del yo convergen, divergen e interactúan entre sí, a tenor de sus contenidos. En la conducta externa, observable, siempre habrá un estado del yo que prevalece, mientras los demás remiten, en virtud de su propio potencial, es decir, en función del caudal de energía psíquica que concita cada uno.

Vamos a referirnos a los estados del yo, que nos hablan del ser humano como realidad biológica, psicológica y social, pero, sobre todo, que es susceptible de establecer acuerdos y compromisos, con independencia de la circunstancia global que afecta a la persona y las contingencias que puedan alterar el uso de uno o más estados del yo.

- 2.1. Lo que Philip Lersch llamó "fondo endotímico"(Lersch, 1968) del yo, en A.T. lo llamamos **Niño Natural**: Las emociones naturales, los impulsos, las necesidades básicas, la búsqueda de la homeostasis, el impulso al crecimiento y desarrollo personal. Es el sistema psicobiológico, híbrido de lo corporal y lo psíquico, punto de arranque y destino último de la interacción, según Boyd.

- 2.2. Con nuestro lenguaje, quizás "naïf", llamamos **Pequeño Profesor** al sistema sensorceptor y de conocimiento analógico e intuitivo. Éste alimenta la curiosidad y el afán indagador, que arriesga y se aventura con tal de descubrir o experimentar algo, que pregunta y se cuestiona todo, incluso lo obvio.
- 2.3. El **sistema de adaptación personal**, tanto el adaptativo, fruto de la socialización positiva, como el desadaptativo, sede de gran parte de la patología y fuente del sufrimiento de la persona. Es el Niño Adaptado, uno de los estados del yo que requieren mayor esfuerzo e interés terapéutico.
- 2.4. El **Pathos**, subsistema neopsíquico, abarca la comprensión empática, la sensibilidad que nos permite acoger, respetar y hasta promover cambios en los demás, sin invadirlos, ni generar dependencias. De cara al contrato, resulta fundamental la conexión empática de facilitador y cliente.
- 2.5. El acervo de habilidades, técnicas y saberes, aprendidos mediante algún método docente, configura el potencial de competencia que hace eficaz a la persona. Éste es el centro de análisis y decisión, el **Technos**, en nuestra jerga, que forma parte de la Neopsiquis, responsable de una de las funciones esenciales perfiladas por Bugental y punto clave de apoyo para estructurar y dar legitimidad al contrato.
- 2.6. Las cogniciones, las elaboraciones ideológicas, que la persona efectúa por su propia reflexión, el análisis de su experiencia de vida y los principios e ideas fuerza que nos dan a cada uno nuestra razón de ser, constituye **el Ethos**, la raíz de la intencionalidad, en nuestro esquema. Otro estado del yo aliado para configurar el contrato terapéutico.
- 2.7. Otro subsistema diferenciado integra modos de sentir, motivaciones, ambiciones y expectativas ajenas que han sido aprendidas por modelado, como por contagio; participamos de tales mecanismos, que son operativos en nuestra dinámica personal, sin haberlos asumido propiamente. Ellos constituyen **el Niño en el Padre**, también fruto de la experiencia interpersonal.
- 2.8. El **canon social**, compuesto por usos, valores, normas, tradiciones y rituales que configuran la manifestación de la cultura. En A.T., entendemos que este contingente cultural es introyectado por ósmosis, a lo largo del proceso de

socialización y configura uno de los subsistemas de la exteropsiquis que denominamos Adulto en el Padre.

- 2.9. El cómputo de ideales, aspiraciones de superación y trascendencia, que pueden ser transculturales e intemporales, puros arquetipos del inconsciente colectivo, si me permiten la incursión junguiana, también configuran un subsistema de la exteropsiquis que denominamos **Padre en el Padre**.

Como podemos apreciar, la estructura del yo que contempla el A.T. comprende aspectos sociales, introyectados, que funcionan como partes del psiquismo, la exteropsiquis. Además, los aprendizajes y procesos de la consciencia personal o neopsiquis. Y, por último, los elementos psico-biológicos, sensopercepciones, impulsos, emociones, etc. que son más importantes cuanto menor sea la edad cronológica de la persona, de ahí el nombre de arqueopsiquis.

Este concepto holístico sobre la persona es un equipamiento conceptual operativo, que se verifica prácticamente, en la formulación del contrato de tratamiento y en las propuestas sucesivas de los otros tipos de contrato que veremos (ver gráfico).

3º) Marco relacional :

En 1995, Gergen tachó al humanismo de "favorecer una concepción del individuo como un ser básicamente aislado, solo ante su experiencia subjetiva, que toma sus decisiones sin la influencia molesta de la opinión social".

Tal formulación resulta especialmente injusta e incierta por lo que se refiere al A.T.

Sólo el concepto de exteropsiquis no es otra cosa que el reconocimiento como categoría estructural de los "yoes sociales" de W. James o el "mi" de la escuela del interaccionismo simbólico de Chicago (Mead, Blume y Cooley), que hemos puesto de manifiesto en otro lugar (Massó, 1998).

Por otra parte, el A.T., como humanismo relacional, destaca considerablemente el valor y la significación de la interacción:

- a) Por el carácter necesariamente interactivo de toda transacción, donde el yo es emisor y/o receptor consecuente
- b) Porque todo el entramado de la adaptación que configura cada persona es un producto transaccional, el fruto de la interacción mantenida a lo largo y ancho de su biografía.

La configuración del argumento de vida y de la posición existencial, la dinámica de los juegos psicológicos y hasta la intencionalidad de los rebuscos son o provienen de procesos psicosociales y sólo pueden reproducirse mediante la red transaccional.

El concepto posmoderno de *agentividad* (*) que están manejando los constructivistas, tiene antecedentes bien precisos en el análisis funcional del estado Adulto del yo y en el concepto de marcos de referencia que viene usando el A.T.

Por lo demás, el contrato, en tanto que es compromiso entre partes, es fruto de un proceso relacional y ajusta la relación posterior a unos límites y convenciones, que siguen garantizando que la "relación terapéutica" se ajuste a un determinado modo de relación social. Es el marco que ampara la relación necesariamente psicosocial de toda psicoterapia.

(*) *Agentividad*: Forma de compromiso relacional en la que participamos y da dirección (telos) a la vida. Según la *agentividad*, querer significa "querer con", escoger es reflejo de la propia situación relacional.

II.- EL CONTRATO:

El contrato tal vez sea la manifestación humanista más precisa y contundente del procedimiento transaccional. Sin la mediación del contrato, podemos dudar que la actividad terapéutica pueda encuadrarse en el ámbito transaccional.

Un contrato es un acuerdo, consentido entre el facilitador y su cliente, cuya misión es propiciar el cambio de conducta del cliente, directa o medialmente.

En tanto que es acuerdo, ha de estar expreso (verbal o escrito) y referido a los objetivos, etapas y condiciones del tratamiento.

Berne lo define como un «*compromiso bilateral explícito de seguir una línea de acción bien definida*» (Berne, 1983).

1. Condiciones previas:

1.1. Aceptación mutua de cliente y terapeuta:

La psicoterapia transaccional es un proceso de comunicación entre personas: el facilitador y su cliente o grupo de clientes.

El facilitador es ante todo una persona que da acogida y empatía a su cliente. Secundariamente, en función de su competencia técnica y experiencia, tiene unas atribuciones que le van a permitir realizar su función profesional.

El terapeuta transaccional está en una posición de reciprocidad respecto a su cliente; es una persona que se implica, que define, a través del contrato, cuál es el compromiso que va a mantener con su cliente. La relación profesional, el rol, es

secundaria respecto a la importancia que tiene la relación de persona a persona y la disponibilidad que ha de mantener el terapeuta para con su cliente.

A este respecto, permítanme traer una cita de Jung, aunque sea autor ajeno al A.T., quien dice: «*La total personalidad de un analista es el único equivalente adecuado de la personalidad de su paciente. La experiencia psicológica y el saber no son más que meras ventajas por parte del analista*» (Jung, 1976:55).

El propio Berne se preocupaba de esta actitud básica de acogida incondicional, que ha de caracterizar la conducta del terapeuta para hacer posible el proceso transaccional y el contrato, que es la primera técnica de intervención.

El dolor y el sufrimiento que afectan al cliente no alteran la condición positiva de su "*dasein*" existencial. Salvo en crisis psicóticas agudas, el cliente:

- a) Es competente para establecer su compromiso de terapia y concretarlo en forma de contrato.
- b) Orienta e informa su conducta de forma positiva, aun a pesar del sufrimiento que se ocasione a sí mismo o acarree a otros.
- c) Responde de su conducta externa.
- d) Es capaz de elaborar su experiencia y otorgarle significaciones
- e) Integra información psicológica que le ayudará a comprenderse a sí mismo, reestructurar su proceso y transformar su sistema de adaptación, más allá del cuadro sintomatológico.

1.2. Confianza:

Para crear confianza es preciso evitar los juicios de valor y el diagnóstico nosográfico.

En el proceso transaccional, la importancia de la experiencia subjetiva y de la significación que la persona le atribuye es superior al valor del diagnóstico nosográfico.

En este sentido, puede afirmarse que la terapia transaccional es una fenomenología sistemática. Los estados del yo, incluidos los que son causantes del sufrimiento, son un fenómeno subjetivo y vivencial del cliente que el terapeuta observa y refleja.

Para manejar dichos estados del yo y actuar sobre ellos con una técnica directiva, previamente, el terapeuta ha de establecer el **contrato menor** que corresponda.

Este respeto por la experiencia subjetiva es un aliado muy potente para fijar el contrato de tratamiento y establecer la alianza terapéutica.

Otra técnica generadora de confianza es la transacción del permiso. En la fase previa a establecer el contrato de tratamiento, el terapeuta ha de dar permiso para que su cliente se sienta cómodo para expresarse libremente, con su código y argot, sobre cualesquiera sean los temas que le interesa hablar. También el permiso puede orientarse en orden a la comodidad física del cliente.

2. Concepto de contrato:

Ya hemos aludido a la definición que suministró Berne, en 1970, cuando introdujo la técnica en el lenguaje terapéutico.

El contrato convirtió la relación terapéutica en un compromiso de cooperación que atañe por igual al terapeuta y al cliente, en orden al objetivo fundamental.

Así pues, inicialmente, buscaremos que el cliente determine su demanda y aporte cuanta información tiene acerca de su estado de sufrimiento. El/ella necesita hacerlo y a

nosotros nos interesa conocer todos los datos y connotaciones históricas, conductuales, fenomenológicas y existenciales del síndrome.

En este momento, el terapeuta ha de:

- Empatizar con su cliente
- Adentrarse en sus marcos de referencias
- Conocer el funcionamiento general de la persona

Por su parte, el cliente ha de disponer de:

- Cuanta información necesite sobre qué es psicoterapia,
- Cuál va ser la metodología a emplear,
- Si se van a fijar objetivos y cómo se van a evaluar,
- Si habrá tareas intermedias, etc.
- Si emplearemos otras técnicas (gestalt, ensueño, etc.)

En definitiva, el cliente ha de conocer cual es el "canon" que va a regular el trabajo dentro del proceso.

Si queremos establecer un buen contrato de tratamiento, hemos de buscar la máxima precisión, *«de manera, dice Berne, que no haya lugar a la ingenuidad, ni a la aceptación sin crítica de seguridades no específicas de buena voluntad»*.(Berne, 1983)

El contrato ha de **suscitar motivación**, alentar la esperanza realista de conseguir el objetivo; pero, sobre todo, ha de comprometer a las dos personas para que apliquen el poder que les es inherente como seres humanos, a más de la competencia profesional que añadirá el terapeuta y que justifica el cobro de unos honorarios.

El contrato es en sí mismo una **técnica terapéutica**, desde el punto y hora que establece una meta. Sabemos que, establecida una meta, se configura el "gradiente de

meta" (Hull, 1932); es decir, se va a desencadenar la tensión psicológica necesaria para que el cliente se considere corresponsable y copartícipe del proceso.

Además, al fijar el objetivo en términos positivos, éste se convierte en expectativa positiva, necesidad o expresión de deseos, plena de significado para el cliente. Ahora tiene una tarea por delante, donde antes sólo tenía infortunio y angustia. Kurt Lewin y Zeigarnik han puesto de relieve el poder motivador que tiene toda **tarea incompleta**, hasta que se logra el objetivo. Zeigarnik incluso lo formuló matemáticamente.

2.1. Estructura del contrato de tratamiento:

2.1.1. Fijación del objetivo de cambio:

Como ya hemos adelantado, consiste en fijar con claridad el fin que persigue la terapia, no sólo en función de la demanda inmediata del cliente, sino de las necesidades que puedan estar detrás.

La fijación del objetivo es fundamental para poder evaluar el proceso y saber cuál es nuestro grado de eficacia como terapeutas y cuál el logro que va ganando el cliente, que puede ayudarle a restablecer su autoestima.

Algunas de las técnicas que enumeran los Goulding son de aplicación para fijar el objetivo con claridad y garantías de éxito.

Por ejemplo:

- 1.- El cliente ha de restablecer la consciencia de su poder personal y de la responsabilidad que tiene sobre cuanto sucede en su vida.

2.- Separaremos "mitos" de realidad, desmontando las fantasías y falsas elaboraciones, generalmente de los estados Niño del yo, que están contribuyendo a mantener el bloqueo.

3.- Crearemos un clima relacional enriquecedor, mostrando acogida.

4.- Usaremos la confrontación para diferenciar mensajes verbales y no-verbales, sobre todo si hay incongruencia entre ellos.

5.- También diferenciaremos pensamiento de sentimientos, imposiciones ajenas de deseos propios, miedos de anhelos, etc.

6.- Emplearemos técnicas que favorezcan la concreción y precisión.

2.1.2. Incremento de la consciencia de los procesos argumentales:

Sin asustar, en el contrato de tratamiento hemos de indicar que analizaremos los procesos argumentales (neuróticos, según otros lenguajes) como creación que el cliente ha generado en su esfuerzo por adaptarse y sobrevivir.

Avisar y presentar así el trabajo de análisis vacía la angustia y facilita que la persona pueda integrar su sistema de adaptación desadaptativo y atreverse, a continuación, a cambiarlo, cuando ya no siente vergüenza, ni pesadumbre.

Cuando la persona "descubre" sus procesos argumentales se comprende mejor; el trabajo terapéutico se hace más fluido; la alianza terapéutica se estrecha a favor de una cierta complicidad entre terapeuta y cliente.

2.1.3. Descubrimiento y afianzamiento del sistema positivo:

Todo proceso de terapia debe comportar también la "aletheia" sobre los puntos fuertes de la persona, los pilares en los que puede asentar su proyecto de vida, el sentido o razón de ser de ésta; en resumen, el soporte profundo del "dasein" de la persona.

Desmontar la patología es la mitad del camino, la segunda mitad, porque antes hay que asegurarse que la persona tiene posibilidades internas y apoyos externos suficientes para asegurar el éxito de la operación. Sin esta cautela, arriesgamos que la persona caiga en una especie de vacío existencial.

Los Goulding, como ya hemos indicado, insisten hasta la saciedad en la importancia de restituir el poder al cliente, con objeto de que pueda efectuar redecisiones.

En este sentido, es fundamental hacer comprender a los estados Niño del yo que pueden cubrir sus necesidades básicas de múltiples formas, diferentes a la que eligiera uno u otro, allá y entonces. En definitiva, se trata de restaurar el poder de decidir, con objeto de eliminar la repetición, a veces compulsiva, de la conducta que acarrea la desadaptación.

Entendemos que este afán reparador, nutriente y reconstructivo debe estar explícito, desde el principio, en el contrato de tratamiento.

2.1.4 Protección del proceso de terapia:

Es evidente que hay que cuidar al propio cliente, cuando existen ideas o prácticas de autolisis, pero también cuando se encuentra anhedónico, pasivo o inmerso en lo que Boyd (1978) llamó el "*club de la cuatro Des*":

- *Desvalorizado*, sin prestigio
- *Desesperanzado*, sin ilusión o expectativas de futuro
- *Desgraciado*, sin cualificación, ni competencias
- *Despotenciado*, sin fuerza, ni ganas, ni motivación

A este respecto procuraremos prever las salidas dramáticas del argumento y asegurar el máximo grado de protección.

Por otra parte, hay que establecer el canon del procedimiento de trabajo, las pautas y método que van a regular el trabajo.

Habrà que hacer patente:

- la pauta de confidencialidad de los datos
- La convención sobre el horario, comienzo, descansos de las sesiones de grupo y terminación.
- Penalización de la inasistencia; por ejemplo, si habrá de abonar honorarios cuando no asista a la sesión, una vez concertada.
- Pago de honorarios: cuantía y condiciones

También es importante prevenir el abandono del proceso, anticiparse a la decisión unilateral, que el cliente puede adoptar en la primera meseta de bienestar, o ante cualquier frustración u oscilación de la relación transferencial con el terapeuta.

Sin adentrarnos en pormenores, si queremos devolver al cliente su condición de protagonista, hemos de suministrarle cuanta información sea pertinente para que no le quepan sorpresas, pueda estar activo y confiado, y sepa qué esperamos de él desde el principio.

El proceso estará protegido en tanto que el cliente preste su colaboración y se involucre en la exploración que va a iniciar con nuestra ayuda.

2.1.5. Evaluación continua:

Desde el arranque del proceso, hemos de estar atentos para destacar el valor de las experiencias del cliente, cuando estas representan un cambio. El cliente tiene que comprobar que nada de cuanto venía sucediendo tiene que repetirse, que es posible el cambio que sugiere la exploración y que él /ella puede introducir en su vida oportunamente.

A lo largo del proceso de psicoterapia, hay que seguir **tres hilos** de tres ovillos diferentes, que andan enredados y entrecruzándose:

- A) **El enfoque** de vida que la persona tiene, cómo afronta sus relaciones cotidianas y en qué medida es eficaz para resolver sus asuntos. Éste es el ovillo del día a día, de los emergentes, de lo que está en curso y que, en muchas ocasiones, nos asaltará, interrumpirá otros trabajos, pedirá paso con insistencia y hemos de cuidar que no nos enrede del todo.

- B) El segundo ovillo está constituido por la **historia de la persona**, su biografía, o mejor, su intrahistoria. Es el proceso psicogenético que ha configurado los diferentes estados del yo, todo el sistema adaptativo y el andamiaje de la patología. Este pasado no es inerte, incide aquí y ahora y debe ser explorado y reelaborado.

- C) La tercera vía de estudio la configuran la **red transaccional** que une al facilitador y a su cliente. Cómo se desarrolla cada encuentro, oportunidad y eficacia de las intervenciones terapéuticas, relación transferencial y contratransferencial, grado de implicación mutua, etc..

El cliente efectuará cambios diversos en las tres direcciones:

- Modificará su conducta, porque realizará aprendizajes nuevos.

- Cambiará el concepto del propio yo, en base al análisis de las significaciones.

- Afrontará una visión distinta de los demás, porque creará vinculaciones nuevas
- Será activo en promover su trabajo y su futuro, en general, planificando su acción y dando orientación a su vida.
- Podrá asumir la frustración, el fracaso, sus defectos y limitaciones, sin arruinar su proyecto existencial.
- Igualmente, estará abierto y disfrutará del éxito, acontecimientos favorables y actos sociales positivos.
- En el plano existencial, aceptará con dignidad la separación y la muerte.
- Naturalmente, la relación terapeuta-cliente experimentará múltiples oscilaciones, de diferente signo; pero, en cualquier caso, ha de orientarse hacia la separación definitiva.

2.2. Clases de contrato:

Berne diferencia cuatro tipos de contrato (Berne, 1983):

a) **Contrato administrativo:**

Es el que tiene el terapeuta con la institución clínica o centro de tratamiento y se refiere a las sesiones, propósito y objetivos del grupo.

b) **Contrato profesional:**

Se formula en términos técnicos, puesto que describe los contenidos, fases y objetivos del tratamiento.

c) **Contrato psicológico:**

Atiende a las necesidades psíquicas, que pueden no estar explícitas en el motivo de consulta, pero que el terapeuta sí debe evaluar.

d) **Contrato terapeuta paciente:**

Considera las relaciones entre el terapeuta y los pacientes. Concreta los objetivos de la terapia y ha de contener los tres aspectos administrativo, profesional y psicológico.

La clasificación que, posteriormente, hicieron Gellert y Wilson (1978) está referida a los acuerdos de trabajo que se adopta al interior de la sesión o con miras a amparar una tarea intermedia que se ha de realizar entre sesiones.

Según esta clasificación, los contratos pueden ser:

- **Menores** : Se realizan de inmediato, sobre un asunto muy concreto. Por ejemplo, para usar una técnica de intervención.
- **Intermedios** : Pretenden una modificación de conducta, mediante el procedimiento que corresponda. No alteran el argumento de vida, pero preparan su abordaje, en la medida que reconcilian al cliente con su poder y le facilitan experiencia de éxito, gozo o amor.
- **Mayores** : Propician redediciones que afectan a la estructura de la personalidad, al concepto que la persona tiene de sí misma y al conjunto de usos y normas que venían caracterizando la vida de la persona.

Wollmans y Deomm (1979) distinguen dos tipos de contrato:

A) **Contrato de negocios**: Establece los límites de la relación profesional entre facilitador y cliente y atañe a:

- servicios que ofrece el facilitador
- duración y frecuencia de las sesiones
- honorarios y forma de pago
- disponibilidad

Steiner exige cuatro condiciones que dan legitimidad al contrato de negocios:

a) **Consentimiento mutuo y voluntario.** Esta condición es particularmente importante cuando recibimos a un adolescente o a un psicótico que, tal vez, han tenido muy escasa participación en la decisión de acudir a consulta.

b) **Reciprocidad en la relación:** Se refiere a la disponibilidad personal que facilitador y cliente tienen uno respecto a otro. Si existieran reservas o asuntos no resueltos entre ambos, deben ventilarse antes de efectuar el contrato.

c) **Competencia de las partes:** Antes de establecer el contrato, el terapeuta ha de chequear su cualificación técnica y el impacto contratransferencial que le produce el problema planteado por el cliente. Consecuentemente, habrá de declinar su participación, si, por una u otra razón, no se considera competente para iniciar el tratamiento.

Si el cliente está drogado o en plena crisis psicótica, no está en condiciones de adquirir responsabilidad alguna.

d) La condición de **legalidad del objetivo** a conseguir y la adecuación de los medios a emplear.

B) **Contrato de tratamiento:** Atiende a los cambios de conducta que pretende el cliente.

En mi opinión, los contratos de tratamiento pueden ser menores, intermedios y mayores, según el criterio de Gellert y Wilson.

También hay una serie de condiciones que validan estos contratos de tratamiento:

1. Se centrará en el área de conducta afectada por el problema del cliente

2. Buscará que la conducta que se pretende cambiar sea observable
3. Estará formulado en términos positivos
4. El contenido será comprensible para un niño de 10 años
5. La conducta que se busca ha de ser legal y ética
6. El cambio dependerá exclusivamente de la responsabilidad y decisiones del cliente
7. Tendrá un plazo de cumplimiento
8. Si es una tarea intermedia a realizar entre sesiones es aconsejable que el cliente designe un controlador de su entorno próximo

Reflexión final

En un libro que circula por determinados ámbitos universitarios, se acusa a la Psicología Humanista de ser "una retórica, quizá eficiente, pero engañosa, un juego con el que los humanistas juegan con la gente" (Pérez, 1996). Tal expresión es gratuita, carece de fundamento y resulta desinformante.

La retórica a la que se refiere el Dr. Pérez es la relativa a la filosofía del hombre autónomo. Skinner quiso también desacreditarla, y en contraposición a la utopía del hombre autónomo, propuso la tesis de la "**contingencia del reforzamiento**", que lo llevó a proclamar la "*abolición del hombre autónomo y del hombre en su humanidad*", para reducirlo, dice Skinner, "*a cosa, a cuerpo que vive*", menos que el perro de Pavlov. (Skinner, 1974)

Sobre este punto, en 1956, Skinner y Rogers (Rogers, 981:315 y siguientes) sostuvieron un interesante debate, que tal vez continúa abierto. Posiblemente, el cliente

no es "químicamente" libre y autónomo para aceptar o rechazar un contrato de terapia, toda vez que le presiona su sufrimiento y, en tanto que lego en Psicología, carece de un criterio sólido para fundamentar su decisión. Por su parte, el terapeuta puede estar contaminado por razones espúreas, en la configuración de su propuesta terapéutica. Lo asumimos. No es purismo fundamentalista el que inspira el quehacer de los psicólogos humanistas, sino la búsqueda honesta, sincera, incierta y sorprendente de esa denostada autonomía.

En el mismo texto, se acusa al A.T. de "indoctrinar" (.....) al cliente. Es evidente que el "contrato" previene tal posibilidad. En A.T. trabajamos en función de la demanda del cliente, ajustándonos a sus necesidades y, en tanto que humanistas, en ningún momento tenemos el prurito de hacer prevalecer la hipótesis teórica sobre la vivencia del cliente. La teoría sólo se usa cuando sirve para comprender, para efectuar un reencuadre de la vivencia. He dicho anteriormente, y reitero, que nos interesa más la experiencia subjetiva que la revalidación o la prevalencia de los planteamientos teóricos, que mantenemos a buen recaudo, siempre que su utilización resulte innecesaria.

El Dr. Pérez dice textualmente: *«probablemente, su clientela (del A.T. y la terapia gestalt) sea gente normal, un poco inhibida y algo aburrida, que le venga bien, (cómo no) una terapia halagadora (placebo) y desenfadada (juego)»*. (Pérez, 1996: 315 y siguientes).

El adverbio inicial lo acusa. Su afirmación no tiene más prueba que su imaginación antojadiza. Sólo nuestro archivo profesional cuenta con cerca de 700 protocolos. Muchos de estos clientes han sido remitidos desde consultas psiquiátricas y eran personas medicadas al comienzo de la terapia. Según la nosografía clásica, podemos presentar esquizofrenias, anorexias, psicosis depresivas, obsesivos, alcohólicos, "borderline", pasivo-agresivos... ¿Podemos realmente hablar de "gente normal", que va a buscar un placebo?

Por último, dice el Dr. Pérez: «*lo que no le falta al A.T. son maneras para jugar su papel de terapia... Se ha extendido, implantado y hecho un nombre... Tiene su clientela y, seguramente, muchos quedan contentos...*» (13)

Voy a usar una expresión de Heidegger para responder al Dr. Pérez: «*la frase hoy tan repetida <el hombre tiene su mundo>, no quiere decir nada... mientras permanezca vago este <tener>. El <tener> está fundado, como la condición de su posibilidad, en la estructura existencial del - ser en -. Así es como puede descubrir expresamente los entes que le hacen frente en el mundo y saber de ellos*» (14).

Jugando un papel, como dice el Prof. Pérez, se puede manipular a otro, se le puede ayudar a que extinga la conducta sintomatológica y hasta puede que el cliente reestructure cognitivamente sus actitudes.

Pero, como hemos indicado, el proceso transaccional pretende ser también un proceso de "aletheia", de autodescubrimiento veraz. Subjetivo, pero veraz, aunque sea doloroso, que suele serlo. Esto no se puede hacer "jugando un papel", sino sobre la base del compromiso del terapeuta con su cliente y con su propio desarrollo personal. La clave es la implicación genuina de las personas.

Berne, E. (1983): *Introducción al Tratamiento de grupo*. Grijalbo, Barcelona.

Gellert, S. y Wilson, G.: «Contracts»; *TAJ*, enero 1978, 10-16.

Heidegger, M (1962): *El ser y el tiempo*. FCE. México.

Jung, K.: (1976) *El hombre y sus símbolos*. Edit. Caralt-Barcelona.

Lersch, Philip (1968): *Estructura de la Personalidad*. Ed. Scientia, Barcelona.

Massó Cantarero, F. (1998): *Identidad del A.T.* Ponencia del IX Congreso Español de A.T. Zaragoza .

Pérez Alvarez, M. (1996) *Tratamientos Psicológicos*. Ed. Universitas, Madrid.

Rogers, C. (1981): *El proceso de convertirse en person*". Ed. Paidós. Barcelona.

Skinner, B.F (1972): *Más allá de la dignidad y la libertad*. Ed. Fontanella, Barcelona.

Woollams y Deomn (1979): *The Total Handbook of T.A.* New York, Prentice Hall.