

PSICOTERAPIA INTEGRATIVA “REVISADA”

INTEGRATIVE PSYCHOTHERAPY ‘REVISITED’

Marye O’Reilly-Knapp

Miembro fundadora de la Asociación Internacional de Psicoterapia Integrativa.
Nueva Jersey, EE.UU.

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

O’Reilly-Knapp, M. (2017). Psicoterapia Integrativa “Revisada”. *Revista de Psicoterapia*, 28(108), 93-104.

Resumen

Este artículo revisa aspectos de la teoría y los métodos de la Psicoterapia Integrativa tal y como fueron escritos y analizados por el Doctor en Psicología Richard G. Erskine y colaboradores. Un estudio de caso demuestra el empleo de la Psicoterapia Integrativa como base para las intervenciones terapéuticas que permitirán al cliente interpretar las primeras experiencias de los fallos relacionales, mediante una psicoterapia basada en la relación. La revisión de la teoría y los métodos de la Psicoterapia Integrativa sirvió para validar aún más la esencia de la PI y su valor como una psicoterapia cohesiva y exhaustiva.

Palabras clave: *psicoterapia integrativa, estudio de caso, psicoterapia relacional.*

Abstract

This article revisits aspects of the theory and methods of Integrative Psychotherapy as written and discussed by Richard G. Erskine, PhD and others. A case study demonstrates the use of Integrative Psychotherapy as the basis for therapeutic interventions that allow the client to interpret early experiences of relational failures, via a relationally based psychotherapy. Revisiting the theory and methods of Integrative Psychotherapy served to further validate the core of IP and its value as a cohesive and comprehensive psychotherapy.

Keywords: *integrative psychotherapy; case study; relational psychotherapy*



Mientras me acerco al final de mi práctica clínica, mis pensamientos me llevan a la teoría que he adoptado en mi trabajo como psicoterapeuta. En los inicios de mi práctica profesional, empleé una combinación de Psicoanálisis, Gestalt y Análisis Transaccional. Posteriormente, cuando me uní a un grupo de formación en Nueva York dirigido por Richard G. Erskine, y, a continuación, seis años después, al Seminario de Desarrollo Profesional, me sumergí en la teoría y en los métodos de la Psicoterapia Integrativa. Era como si se hubiera abierto una puerta y me encontrara en un lugar donde podía aprender a ser mi mejor versión y trabajar con clientes dentro de un marco terapéutico respetuoso y poderoso. En el último año, empecé a releer y a examinar detenidamente diversos trabajos de Psicoterapia Integrativa, evaluando los principios rectores intrínsecos a su teoría y a sus métodos. Este pormenorizado estudio me proporcionó una apreciación más profunda de esta extensa teoría y métodos, basados en sólidos principios éticos. Este artículo revisa la teoría y los métodos de la Psicoterapia Integrativa con un ejemplo de caso que demuestra su aplicación como base para mis intervenciones terapéuticas.

Toda teoría necesita perspectiva. Un marco teórico dota de estructura a las ideas. A través de sus escritos, Richard Erskine ha ofrecido ambos, perspectiva y marco, y ha desarrollado un conjunto conciso y sistemático de principios (Erskine, 1997; 2015) necesario para que los psicoterapeutas trabajen dentro de la relación terapéutica. Como teoría, la Psicoterapia Integrativa es una teoría exhaustiva, lo que significa que las ideas reflejan una serie de conceptos organizados y coherentes, y las asociaciones entre ellos ofrecen descripciones, explicaciones y predicciones sobre los eventos.

La organización de la teoría en un paradigma de personalidad centrado en la relación, orientado a la motivación, aporta al clínico un marco sólido y útil para el abordaje terapéutico. Tanto en la teoría como en los métodos de la Psicoterapia Integrativa existen principios y parámetros relativos al valor intrínseco del ser humano, la importancia de la calidad de vida, el significado de las relaciones y el apoyo al crecimiento psicológico a través de una psicoterapia relacional. Enfatizando la integración de la personalidad, Erskine (1997) describe:

Ayudar al cliente a tomar consciencia y asimilar el contenido de sus Estados de Yo, desarrollar un sentido del self que disminuya la necesidad de mecanismos de defensa y de un Guion de Vida, y retomar el mundo y las relaciones con pleno contacto. (p.1)

La integración también se refiere a la síntesis de suposiciones desde las teorías afectivas, cognitivas, conductuales, fisiológicas, evolutivas y relacionales. La Psicoterapia Integrativa desarrollada por Erskine (1997) tiene sus raíces en “diferentes enfoques del funcionamiento humano: psicodinámico, centrado en el cliente, conductual, terapia familiar, terapia Gestalt, psicoterapia corporal reichiana, teorías de las relaciones objetales, psicología psicoanalítica del self y conceptos teóricos e ideas de Eric Berne” (p.1). De estos cimientos surgieron los conceptos clave que sirven de base para la Psicoterapia Integrativa.

El marco teórico de la Psicoterapia Integrativa contiene los componentes de la teoría de la motivación y la teoría de la personalidad y los métodos psicoterapéuticos de indagación, sintonía e implicación. La motivación abarca los imperativos biológicos de hambre de estímulo, la necesidad de que el cerebro y el cuerpo sean activados; hambre de estructura, la organización de las experiencias perceptivas; y hambre de relación, el impulso hacia el contacto humano (Erskine, 1997). La teoría de la motivación describe las necesidades del ser humano de estímulo, estructura y relación. Esto se convierte en un indicador para determinar las necesidades asociadas a la estimulación, la organización de las experiencias perceptivas y la conexión con el terapeuta, así como con otras personas. La teoría de la motivación proporciona una comprensión del funcionamiento humano y de la meta-perspectiva que abarca y unifica las teorías de la personalidad y los métodos (O'Reilly-Knapp y Erskine, 2003). La teoría de la personalidad atiende a la psique y proporciona una vía para trabajar con los Estados del Yo, las introyecciones, las fijaciones evolutivas y el Guion de Vida. Los métodos de Indagación, Sintonía e Implicación, definen los pasos necesarios en el proceso terapéutico. La combinación de las teorías de la motivación y de la personalidad, junto con los tres métodos proporciona un marco operativo para la psicoterapia.

Referida por un colega, Anne entró en mi despacho afirmando que quería saber más sobre sí misma. Había estado en terapia otras dos veces y descubrió su depresión arraigada en la infancia, había crecido en un sistema familiar disfuncional. En la sesión inicial me explicó que su madre había sido alcohólica desde que Anne era pequeña pero que no recordaba mucho más acerca del consumo de su madre. Durante un corto período de tiempo, había asistido a ACOA (*Adult Children of Alcoholics*), un grupo de apoyo para adultos hijos de alcohólicos. Se percató de que necesitaba algo "más" para superar el entumecimiento que todavía experimentaba y recuperar recuerdos de parte de su infancia y adolescencia. Sospeché que su terapia anterior había consistido en intervenciones más a corto plazo con el objetivo de entender que se puede actuar de manera diferente, en comparación con el objetivo a más largo plazo de trabajar mediante recuerdos emocionales. Me pregunté si el "más" de Anne estaba relacionado con su deseo de lidiar con los conflictos y las dolorosas experiencias que necesitaba expresar, con el fin de trascender las posiciones defensivas que había conformado para protegerse. En la sesión inicial, me encontré a mí misma deseando conectar con ella y trasladarla más allá de cualquier recuerdo doloroso que conservara o que pudiera emerger en su terapia.

El primer paso en el encuentro con Anne fue comenzar a estructurar nuestra relación. Mantuve mi atención orientada hacia la provisión de un ambiente seguro donde ella pudiera sentirse a salvo y pudiera comenzar a confiar en nuestra relación. Parte de la estructura de la primera sesión consistió en proporcionarle toda mi atención, escuchar sus peticiones, respetar sus luchas internas y establecer el horario para las sesiones. Me había dicho que era una persona bien organizada y que se

enorgullecía de hacer las cosas por sí misma. Supuse que empleaba la estructura como un modo de manejar su necesidad de estímulo y de contacto. Durante las sesiones con Anne, nuestra relación se convirtió en la base para explorar las relaciones que estableció tempranamente en su familia de origen, así como los contactos con sus familiares y amigos de hoy en día. La relación terapeuta-cliente se mantuvo como eje central en el trabajo terapéutico sobre los conflictos que presentaba, las creencias sobre sí misma y los demás, los mecanismos de afrontamiento que empleaba en la actualidad (basados en el pasado) la consciencia de las conclusiones y decisiones que tomó, así como los sentimientos experimentados.

Dado que el proceso a menudo resultaba prolongado y doloroso, era crucial que Anne se sintiera “sostenida” en la relación terapéutica para resolver lo recordado junto con lo sentido. La contención incluyó mi presencia %una mirada positiva incondicional y la aceptación de las experiencias de Anne% lo que facilitó su proceso de integración. Cuando permanecía callada, yo estaba allí con sus silencios. Cuando se enfadaba conmigo, yo estaba allí para ayudarla a reconectarse conmigo. El trabajo de Anne en terapia abarcaba su “ser” en todos los ámbitos del funcionamiento %cognitivo, afectivo, conductual y fisiológico. El trabajo corporal le ayudó a reconocer los mensajes que su cuerpo le estaba enviando. Este trabajo se realizó mediante la exploración de los gestos corporales, la tensión del cuerpo, el patrón respiratorio, el movimiento corporal, las inhibiciones, los manierismos, que proporcionaron material para la valoración y la interpretación. El empleo del trabajo corporal, las actividades de abreacción, la expresión de emociones asociadas con material reprimido %todo resultaba útil mientras articulaba su narrativa. Sus insights dotaban de significado a sus experiencias.

El empleo de la Indagación, la Sintonía y la Implicación

Algunos han descrito la terapia como un viaje, un autoconocimiento, una aventura donde se utiliza la indagación. En los primeros meses de sesiones, la indagación de las experiencias subjetivas de Anne permitió iniciar un proceso para que ella descubriera más sobre sí misma. La indagación resultó una forma de expandir su consciencia (Moursund y Erskine, 2004).

Indagación.

La indagación fenomenológica se centró en el encuentro con Anne en el instante terapéutico, dondequiera que estuviera, cognitiva, afectiva, conductual y fisiológicamente. Las preguntas la invitaron a ponerse en contacto con sus pensamientos, sentimientos, sensaciones, defensas arcaicas, perturbaciones relacionales tanto del pasado como del presente, estrategias de afrontamiento y vulnerabilidades. La indagación permitió la expansión de la auto-consciencia. El tiempo de terapia se invirtió en que Anne recordara sus primeros años, notara el abandono de su madre, conectara sus sentimientos y sensaciones corporales con sus experiencias, recordara sus sueños y fantasías, identificara sus necesidades relacionales,

entendiera sus patrones de afrontamiento %todo ello mientras utilizaba su relación conmigo para tratar con las diferencias entre el pasado y el aquí-y-ahora. Pudo tolerar la intensidad de la terapia gracias a que yo estaba allí para ella. Ahora no estaba sola y podía, en la relación conmigo, comprender y soportar su pasado. Por ejemplo, se dio cuenta de cómo sufrió negligencia y no dispuso de niña de los recursos necesarios para obtener lo que necesitaba. Sentía el hambre, tanto física como psicológica, al no conseguir el sustento que ansiaba de su madre. Experimentó sus llantos de petición de auxilio y a su madre gritándole. Se dio cuenta de la vergüenza que sufría cuando sus compañeros de clase se burlaban de su desordenado cabello y de su ropa sucia, y lidió con estas humillaciones del pasado en sus sesiones de terapia. Hubo momentos en que mi indagación confundía a Anne e interrumpía temporalmente la conexión que teníamos, así que yo retrocedía y abordaba lo que estaba experimentando internamente.

Todo el proceso de indagación refuerza un yo en evolución y también el desarrollo de una relación con un “otro”, en este caso la terapeuta. Mientras trabajaba con Anne, la indagación guió el proceso de contacto-en-la-relación. Es importante recordar en la indagación las interrupciones internas al contacto. El “ojo de la cerradura” (Erskine, Moursund, Trautmann, 1999), como se ve en la figura 1, coloca estas interrupciones junto a cada una de las áreas de indagación: fenomenológica, historia/expectativa, afrontamiento y vulnerabilidad.

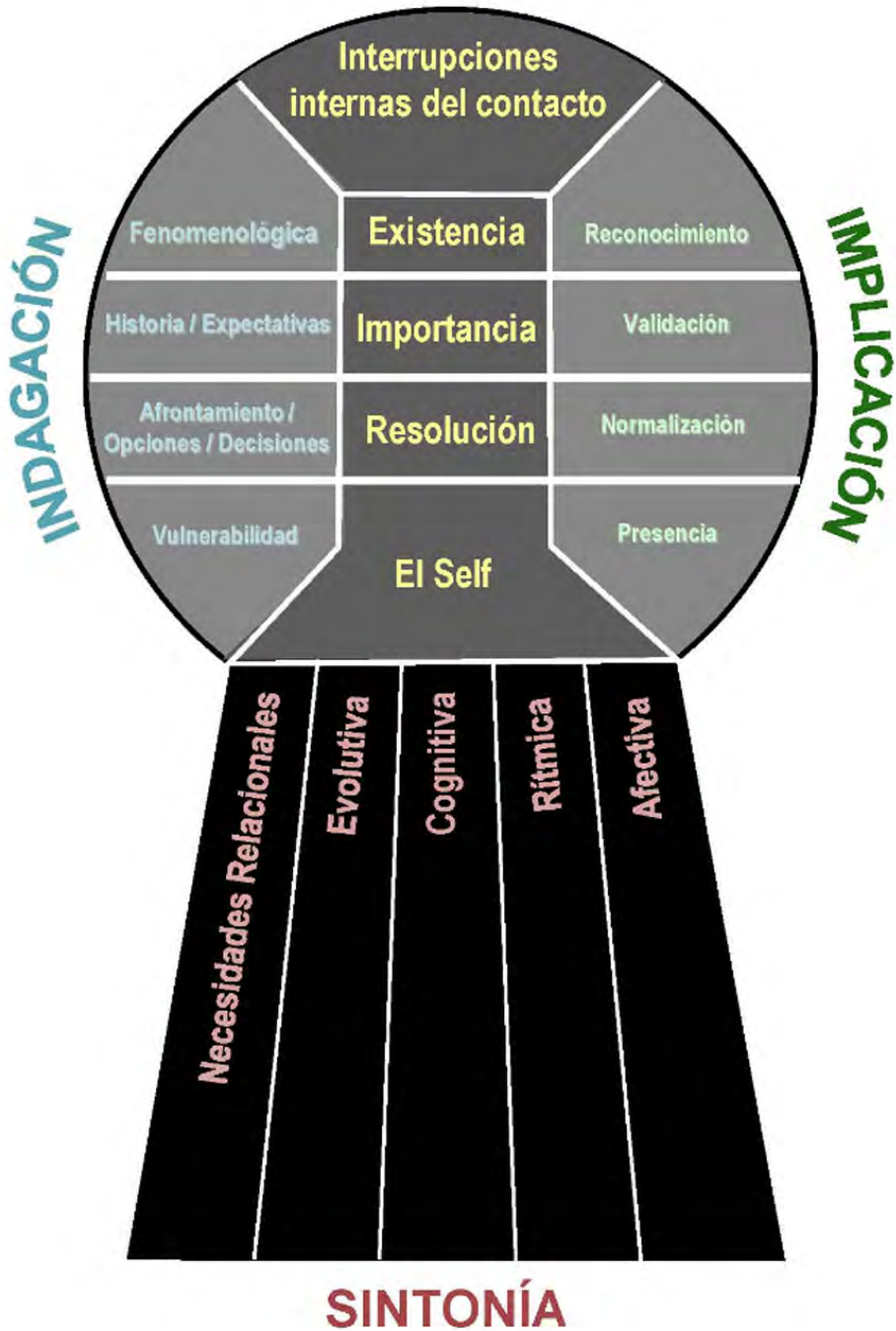


Figura 1.
Ojo de la Cerradura (“Keyhole”)

Las cuatro dimensiones de la indagación, dentro del contexto relacional, enriquecen el proceso reparativo. Vincular la indagación fenomenológica con la existencia nos abre una ventana a las percepciones y a la vida del cliente. Para Anne, esto significaba que ella podía explorar sus percepciones sin cuestionar la realidad de lo que había experimentado. La importancia de las interrupciones del contacto y los intentos del cliente de resolver los conflictos haciéndoles frente de la mejor manera posible en cada situación, aporta información directa sobre cuánta credibilidad se otorgó al significado de las experiencias y sobre cómo se explicaban los problemas e intentaron resolverse. Anne fue capaz de examinar la importancia de sus necesidades y el enorme descuento de estas necesidades. Comenzó a reconstruir sus intentos de resolver sus problemas y los medios que utilizó entonces, e incluso utilizaba hoy, para afrontarlos. La última área en esta parte de la indagación, la vulnerabilidad del self, permitió el enfoque continuado del contacto con el self de Anne y su sensación transformadora del yo.

Cuando Anne pudiera aprender acerca de sus necesidades relacionales y de cómo la negligencia de sus padres afectó a su vida, cuando pudiera sentir la angustia que acompañaba a estos recuerdos, sólo entonces podría empezar a entender lo que significaban el dolor y el entumecimiento. Las necesidades relacionales descontadas o negadas se tornaron conscientes. Atravesó un proceso de duelo: la pérdida de una madre necesitada y el desmoronamiento de su antigua identidad. Como resultado de la consistencia, confiabilidad y seguridad de la relación conmigo, las semillas plantadas desde las primeras sesiones comenzaron a tomar fuerza. Cuando empezó a confiar en mí, confió más en sí misma. Anne empezó a valorarse como un ser humano que tenía un propósito y un valor. Su autoestima le daba poder para atravesar las resistencias arcaicas y convertirse más en la persona que realmente era.

El “cómo” de la indagación conllevaba un respeto por las percepciones de Anne, facilitando una sensación de contacto entre nosotras, y expandiendo su conocimiento sobre las experiencias y las sensaciones internas. La indagación inicial contenía preguntas sobre los problemas y los síntomas que la clienta presentaba: *¿Qué te trae aquí hoy? Cuéntame sobre ti. ¿Qué quieres de mí?* A medida que la terapia continuaba, la indagación fenomenológica %el examen profundo de las experiencias de Anne% estaba en el primer plano de nuestro trabajo. *¿Cómo es esto para ti ahora mismo? ¿Qué está pasando dentro de ti? ¿Qué te dice tu cuerpo? ¿Qué estás sintiendo?* La indagación transferencial me sirvió para ayudar a Anne a darse cuenta de las interrupciones internas y externas del contacto y la clarificación de sus sentimientos. Al describir la “psicoterapia de la transferencia” Erskine (1997) consideró las transferencias como:

...necesidades evolutivas pasadas, que han sido frustradas, y las defensas erigidas para compensar; la resistencia para recordar completamente, y, paradójicamente, una puesta en acción inconsciente de las experiencias infantiles; la expresión del conflicto intrapsíquico y el deseo de lograr la intimidad en las relaciones; o la expresión del esfuerzo psicológico

universal para organizar la experiencia y crear significado. (p.143)

El conocimiento de la transferencia y de mi propia contratransferencia me dieron una dirección clara para trabajar con Anne. Durante una sesión tuve la sensación de una niña asustada. Entonces le pregunté si alguna vez le habían dado una bofetada en la cara. Anne había estado hablando de lo impaciente que su madre podía actuar a veces con ella. Me miró y al principio dijo que nunca había sido abofeteada. Luego sus ojos se abrieron y todo su cuerpo se puso en tensión. A continuación habló de cuando su madre agarró un cepillo del pelo y le golpeó en su mejilla. Era como si su cuerpo mantuviera el recuerdo, la experiencia reprimida me fue transferida, y sentí una imagen de su madre golpeándola. Los sentimientos de tristeza, miedo y enfado relacionados con esta imagen se convirtieron en parte de la resolución de Anne al recordarlos con emoción. La contratransferencia como parte de mi indagación me permitió conectarme con Anne y facilitar su toma de consciencia. Por ejemplo, mi cuerpo se tensó mientras Anne describía a su madre golpeándola.

Sintonía.

El siguiente componente de los métodos de la Psicoterapia Integrativa es la sintonía “una percepción emocional y cinestésica del otro” (Erskine, 2015, p.17). Expresa un profundo respeto hacia la otra persona. La sintonía implica estar abierto y responsivo a las necesidades rítmicas, cognitivas, afectivas, evolutivas y relacionales (Erskine, Moursund, Trautmann, 1999).

La evaluación de la disonancia cognitiva y emocional, las respuestas rítmicas, la etapa evolutiva y las necesidades relacionales forman parte del contenido al que se debe prestar atención en el trabajo con un cliente. Algunas de las preguntas para abordar en esta área incluyen: *¿Qué resistencia se experimenta cognitiva y/o emocionalmente? ¿Es el ritmo demasiado lento o demasiado rápido? ¿En qué fase evolutiva está el cliente? ¿Qué necesidades tiene el cliente en este momento?* La sintonía me ha proporcionado un medio para comprender mejor a la clienta y para aportar una respuesta resonante. En nuestro trabajo, el pensamiento de Anne se manifestaba a menudo distorsionado debido a la confusión. Centrarse en sus sentimientos le permitió comunicar su estado emocional y reducir en gran parte su desconcierto. Esto ocurrió porque en el núcleo de la sintonía afectiva se encuentra la necesidad de una respuesta recíproca. La tristeza de Anne se encontró con mi compasión, su miedo con la sensación de mi protección, su alegría con mi disfrute. Además, consideré su enfado en serio. En la sintonía hay una “entrada en el espacio del cliente” cognitivamente %lo que el cliente está pensando... cómo el cliente lo está pensando” (Erskine, Moursund y Trautmann, 1999, p. 54). La sintonía también consiste en saber en qué etapa evolutiva se encuentra el cliente %lo que se necesita en las regresiones terapéuticas para acceder a los Estados del Yo Niño o arqueopsique, abordar las antiguas conclusiones, cambiar las decisiones arcaicas y para que el terapeuta proporcione una presencia sensible y respetuosa durante este trabajo.

Cuando Anne me dijo que su madre la golpeaba en la cara, escuché atentamente su historia, respondí expresando mi tristeza y preocupación por ella, y ralenticé el ritmo para resolver las conclusiones y decisiones tempranas de su Estado de Yo Niño. Todo esto permitió el espacio, el tiempo y la presencia que necesitaba para que su mente procesara esta información.

Implicación.

Paralela a la indagación en el “ojo de la cerradura” está la implicación. El reconocimiento, la validación, la normalización y la presencia se colocan a lo largo del continuo contacto-en-relación. El reconocimiento admite la existencia de lo que está ocurriendo, la validación brinda significado a lo que se ha reconocido, la normalización estabiliza lo acaecido y la presencia dice “Estoy aquí contigo y te valoro”. A lo largo de la relación terapéutica, las experiencias de Anne fueron reconocidas y validadas por mí. Durante nuestras discusiones, fue capaz de identificar las luchas en su proceso de crecimiento, comprender su significado, entender sus estrategias de afrontamiento y apreciar lo diferente que resulta ahora cuando tiene apoyo y orientación. Mi implicación con ella incluyó mi compromiso con su bienestar y la capacidad de estar con ella mientras resolvía situaciones a menudo intensas. Las re-experimentación durante sus sesiones facilitaron el progreso de Anne y también exigieron mi plena atención para su seguridad y bienestar. La regresión a los recuerdos compartimentados conllevaba lidiar con el pasado, así como que Anne notara mi presencia con ella en este proceso. A veces, sujetándole la mano y pidiéndole que apretara la mía para que me sintiera cerca de ella, en otras ocasiones, decir en voz baja “estoy aquí contigo” era necesario para que ella no se quedara sola en sus recuerdos. Su consciencia de mi presencia con ella fue crucial para mantenerla en el aquí-y-ahora al abordar el pasado. Reconocerla y validarla, normalizando sus reacciones defensivas/protectoras, junto con mi presencia plena incrementó notablemente la eficacia de los enfoques de tratamiento en su terapia.

La Indagación, la Sintonía y la Implicación facilitaron la relación terapéutica. Los tres métodos crearon un espacio intersubjetivo para el contacto en la relación %un espacio que nos permitió a Anne y a mí trabajar juntas. Superó su entumecimiento y sus sentimientos de desaliento y desesperanza. Ya no negó ni minimizó sus experiencias infantiles y poco a poco pudo incluso identificar algunos “buenos ratos” durante etapas de su crecimiento. Ya no descontaba las necesidades que tenía y podía mantenerse en contacto consigo misma. Su conexión conmigo le permitió relacionarse con los demás.

Los Modelos

Se desarrollaron tres modelos visuales para ilustrar las teorías de la personalidad en un análisis integrativo, centrado en la relación: “El Sistema del Self-en-Relación” (Erskine, 2015), “El Sistema de Guion” (Erskine, 2015) y “Los Estados del Yo” (Erskine, 1988). Cada uno proporciona un plan de acción concreto,

específico y visual para trabajar con los clientes. Con Anne, el modelo del “Self-en-Relación” me resultó una forma de comprobar dónde podía estar ella abierta o cerrada al contacto y sus interrupciones del contacto. Anne mostró cómo el contacto con su cuerpo se había cerrado, del mismo modo que sus sentimientos. Entumecía su cuerpo cuando comenzaba a experimentar miedo y rabia. Ayudarle a permanecer en contacto con su cuerpo y al mismo tiempo sentir sus emociones, fue un proceso que le ayudó a avanzar en su curación. Esto resultó posible gracias a que Anne permanecía en el presente conmigo, mientras que al mismo tiempo trataba con sus sensaciones y sentimientos que habían sido construidos en el pasado. Tales intervenciones terapéuticas incluían: recordarle periódicamente “estoy aquí contigo” cuando comenzaba a perder contacto consigo misma y conmigo, como resultado de la fuerza de sus sentimientos y de sus sensaciones corporales; repetirle las palabras con las que expresaba su experiencia; validar y normalizar sus reacciones afectivas y fisiológicas; y tratar con las fijaciones defensivas fundamentales –manteniendo al mismo tiempo una presencia tranquila y relacional para neutralizar la intensidad de la situación. Todo esto permitió a Anne aceptar e integrar partes de sí misma.

El modelo de “Estados del Yo” facilitó una comprensión de las introyecciones de Anne y de los fragmentos de las fijaciones arcaicas. El alcoholismo de su madre se cernió sobre su aterrorizado Estado del Yo Niño. Cuando Anne era niña, la dejaban en su cuarto sola durante horas. Tomó consciencia de que se mecía en su cama para pasar el tiempo. Éste es un ejemplo llamativo de su intento de conseguir estímulo y de su necesidad de contacto. Aprendió en su terapia anterior que estaba sola porque su madre consumía alcohol desde primera hora de la mañana. Dos de sus tías corroboraron la conducta de su madre. Ellas habían rogado a su hermana que buscara ayuda pero rehusó. Anne había retomado ahora la terapia para tratar con el abandono y la soledad con las que había cargado durante años. Sus Estados del Yo Niño congelaron estos primeros recuerdos. La comprensión de los Estados del Yo Niño y Padre permitió no sólo una aceptación sino también una apreciación del dilema de la niña al tratar con una madre ausente y negligente. Un “yo” central estaba intentando resolverlo todo sola y no podía. Su “yo” en la relación, junto a mí como terapeuta, le dio a Anne el apoyo necesario para que su mente comprendiera y aceptara sus experiencias. Clarificar sus Estados de Yo, dotar de voz a estas partes y aceptar su realidad la condujo finalmente a la integración.

La psicoterapia proporcionó a Anne la oportunidad de desafiar sus creencias de guion y entender los componentes de su sistema de guion. “El Sistema de Guion” (Erskine, 2010), una parte esencial de la Psicoterapia Integrativa, permite examinar los patrones relacionales inconscientes. Creencias como “*nadie me quiere, no hay nadie ahí para ayudarme, la vida es desconcertante*”, dejaron a Anne abrumada y contribuyeron a que pensara que tenía que hacer la mayoría de las cosas por sí misma, además de los sentimientos de desconcierto la mayor parte del tiempo. La relación terapéutica, aunque a veces creaba una reacción de yuxtaposición (ahora

estaba experimentando lo que necesitó en la relación con su madre), le permitía ponerse en contacto con sentimientos y necesidades reprimidas. Encontrarse en mi presencia, ser vista, ser oída, comprendida, era relevante y muy necesario para que Anne rellenara las lagunas de su pasado. Se abordaron las creencias sobre sí misma, los demás, y la calidad de su vida, así como una mejor comprensión de sus sentimientos, sensaciones, comportamientos, fantasías, necesidades y deseos. Con el empleo de los modelos del “Self-en-Relación” y del “Sistema de Guion” como guía, fue capaz de construir su narrativa, originando una sensación de continuidad y confianza.

Una Filosofía Básica

Los valores propios de cada uno están inherentemente tejidos en nuestros pensamientos y acciones. Para mí, los valores fundamentales de la Psicoterapia Integrativa son comparables a mis creencias fundamentales: todas las personas tienen un valor innato y son únicas; cada una disponemos de un impulso hacia una vida con significado; la psicoterapia guía a una persona para convertirse en lo mejor de ella mediante la experiencia intersubjetiva cliente-terapeuta. Conectarse con Anne en sus acontecimientos únicos de la vida y en el significado que proporcionó a sus experiencias, la comprensión de sus pensamientos, sentimientos y comportamientos como una forma de expresarse, y la voluntad de proporcionar un entorno de contención y apoyo para explorar, ayudó a Anne a experimentar su importancia y su valor como ser humano y le dio el apoyo necesario para resolver sus luchas intrapsíquicas e interpersonales.

Conclusión

Una premisa básica y fundamental de la Psicoterapia Integrativa es que la curación se produce dentro de la relación. Mi relación con Anne, así como con otros clientes con los que he trabajado a lo largo de los años, confirma la relevancia de la relación terapéutica. La Psicoterapia Integrativa enfocada en la relación ha sido mi marco psicoterapéutico durante la mayor parte de mi carrera profesional. La organización de la teoría en un paradigma de personalidad centrado en la relación, orientado a la motivación, junto con los métodos de Indagación, Sintonía e Implicación me han proporcionado un marco sólido y fructífero. Como miembro del Seminario de Desarrollo Profesional en Kent, Connecticut, formé parte de un periodo emocionante en el que se desarrollaron conceptos y constructos. Y como cliente en psicoterapia tanto individual como grupal, junto con los seminarios residenciales de 10 días en Kent, me siento privilegiada de haber sido parte de la Psicoterapia Integrativa profesional y personalmente. “Revisar” me ha dado la oportunidad de explorar una vez más la esencia de la Psicoterapia Integrativa y en este viaje he recordado mis convicciones y aprecio por el alcance, la complejidad y la riqueza de la teoría y los métodos de la Psicoterapia Integrativa.

Nota del Editor:

Agradecemos el permiso de publicación al International Journal of Psychotherapy.

Marye O'Reilly-Knapp, PhD, es miembro fundadora de la Asociación Internacional de Psicoterapia Integrativa. Retirada actualmente de su práctica clínica, continúa escribiendo y haciendo presentaciones sobre la teoría y los métodos de la Psicoterapia Integrativa.

Nota de la Autora:

Un agradecimiento especial a Carol Merle-Fishman por enriquecer este documento con sus aportaciones.

Artículo publicado originalmente en inglés en *International Journal of Psychotherapy*, 2016; Vol. 7, 49-59.

Traducción: Ángela Pérez Burgos

Referencias bibliográficas

- Erskine, R. G. (1988). Ego structure, intrapsychic function, and defense mechanisms. *Transactional Analysis Journal*, 18, 15-19.
- Erskine, R. G. (1997). *Theories and methods of an integrative transactional analysis: A volume of selected articles*. San Francisco, CA: TA Press.
- Erskine, R. G. (2010). (Ed.). *Life scripts: A transactional analysis of unconscious relational patterns*. Londres, Reino Unido: Karnac Books.
- Erskine, R. G. (2015). *Relational patterns, therapeutic presence: Concepts and practice of Integrative Psychotherapy*. Londres, Reino Unido: Karnac Books.
- Erskine, R. G. y Moursund, J.P. (1988). *Integrative psychotherapy in action*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Erskine, R. G., Moursund, J. P. y Trautmann, R.I. (1999). *Beyond empathy: A therapy of contact-in-relationship*. Philadelphia, PA: Brunner/Mazel.
- Moursund, J. P. y Erskine, R. G. (2004). *Integrative psychotherapy: The art and science of relationship*. Pacific Grove, CA: Thomson: Brooks/Cole.
- O'Reilly-Knapp, M. y Erskine, R. G. (2003). Core concepts of an integrative transactional analysis, *The Transactional Analysis Journal*, 33, 168-177.