

LAS SECUENCIAS DEL GUIÓN

Harry S. Boyd

El guión, tal como Berne (BERNE, 1972) y otros autores lo definen, es un plan de vida preconsciente y no recurrente. Es de orden estratégico, mientras que los juegos asociados al guión son las tácticas a poner en práctica para realizarlo. Podemos considerar a cada persona como portadora de una serie de juegos disponibles en los que conoce el manejo y que ella está dispuesta a poner en práctica cuando la situación se lo permita. Tales planes de juego (JAMES, 1973: 14-17) son almacenados en el Niño Adaptado, que tiene el poder ejecutivo, durante la duración del juego.

Las tácticas de juego son almacenadas bajo forma general. La puesta en práctica concreta de un juego con un compañero particular en tal situación y en tal momento, es de otro orden. Puede que, por ejemplo, yo sea un experto en jugar a “Por fin te atrapé” o “Patéame”, pero si yo quiero jugar a esto con Jim, es necesario que adapte la táctica general a las circunstancias particulares. Yo debo buscar su flaqueza o motivo egoísta: ¿a qué tipos de rechazos, es decir, de respuestas no francas, es sensible? ¿Qué señales no verbales emite? ¿Qué señales me aporta sobre su disponibilidad a jugar y sobre los tipos de golpes o rechazos que le interesan?

En la práctica clínica, la persona que está dispuesta a participar en un juego desarrolla, en los primeros segundos del enganche de su Niño Adaptado, un plan preciso para poner en práctica. Este plan tiene la forma de una secuencia completa con diálogos, puesta en escena, instrucciones detalladas que conciernen a los movimientos, y conclusiones. Yo llamo “secuencia” a esta serie explícita de directivas, propias de esta persona aquí y ahora. Es el Pequeño Profesor quien la crea. La modifica en todo momento en función de la situación pero, como los movimientos de los juegos están también muy cerca de los rituales, estas adaptaciones no suelen ser ni profundas ni numerosas.

Ejemplos

Es fácil para el jugador verbalizar la secuencia en tanto que opera a partir de su Niño Adaptado y que no ha recibido el beneficio final de su mini-guión (KAHLER y CAPERS, 1974: 26-41).

Terapeuta (*al paciente que llora dulcemente*): “Según tú ¿Cómo voy a reaccionar a tus lágrimas?”

Paciente: “Tú debes decirme qué hacer... Yo no llego a pensar”.

Terapeuta: “Cuando tú no llegas a pensar ¿qué es lo que esperas que yo haga?”

Paciente (*con cólera*): “¡Tú debes normalmente intentar presentarme alguna cosa útil!”

Terapeuta: “Y después de esto ¿qué es lo que pasa?”

Paciente: “Habrá algo allí dentro que no marche” (sonríe)

Terapeuta: “Y después de esto ¿qué haces tú?”

Paciente: “Abandono”

Terapeuta: “¿Cómo te sientes cuando abandonas?”

Paciente: “Sin esperanza” (Mira hacia abajo y parece deprimido)

Terapeuta: “¿Y cómo sales de tu desesperanza?”

Paciente: “Simplemente...me resigno, ya sabes...y vuelvo a comenzar”. Para el terapeuta, es importante recordar que, cuando el Niño Adaptado tiene el poder, cada movimiento que haga el paciente corresponde probablemente a su guión.

He aquí un ejemplo:

Paciente (*mira al terapeuta como si esperara que éste hiciera algo, pero no dice nada*).

Terapeuta: ¿Qué es lo más sensato que puedo hacer cuando me miras sin nada que decir?

Paciente: “No sé...Estoy bloqueado”.

Terapeuta: “Tú te bloqueas y no respondes. ¿Qué es lo que debo hacer ahora?”

Paciente: “¿Cómo dices?”

Terapeuta: “¿Si tú no escuchas ¿cuál va a ser mi reacción?”

Paciente: “Te encolerizarás”

Terapeuta: “Si me encolerizo ¿qué es lo que voy a decirte?”

Paciente: “¿Me tratarás de estúpido o de algo parecido?” (Parece triste)

Terapeuta: “¿Quién se encolerizaba y te trataba de estúpido?”

Paciente: Mamá (llora)

Terapeuta: “Cuando lloras, ¿qué es lo más sensato que yo pueda hacer?”

Etc...

Quizá sea útil insistir sobre el hecho de que, si en este momento el terapeuta es un poco crítico o si censura al paciente, esto tendrá una repercusión negativa, a veces muy grave, sobre el tratamiento.

Los dos resultados del guión

Toda persona, en tanto que está en su Niño Adaptado, parece considerar para su guión dos resultados distintos. Lo que los pacientes verbalizan más fácilmente y más frecuentemente es la espera “mala” o catastrófica (PERLS, 1973). Esta espera anticipa el rechazo que viene de las figuras parentales, que el paciente conoce como experiencia. El “buen” resultado o espera “anastrófica” es para el paciente más difícil de explicar. Esta espera sucede cuando los padres dan finalmente una buena conducta paterna (LEVIN, 1973: 38-39). Es lo que Berne llama la llegada de San Nicolás (BERNE, 1972). El paciente es reticente a explicar esta esperanza en tanto que no se siente lo bastante seguro con el terapeuta y con el grupo: El Niño Adaptado teme que debe abandonar esta esperanza de que sus padres reales son los buenos padres que él desearía y que necesitaría.

Las esperas catastrófica y anastrófica combinan su acción: La espera catastrófica representa “la manera en la que las cosas parecen evolucionar”; la espera anastrófica es el incentivo que hace que el Niño Adaptado continúe a la espera y a vivir en el guión. Recomiendo a los terapeutas ser prudentes y amables confrontando estas esperas, sabiendo no obstante que el paciente no crecerá si no abandona su esperanza del Buen Padre.

La espera anastrófica representa una necesidad auténtica del Niño Natural, que estuvo hasta tal punto negado, rechazado, reprimido, o privado selectivamente de caricias en su familia, que la persona se vuelve incapaz de sentir claramente esta necesidad o de aprender a satisfacerla por sí misma. Esto es lo que se expresa en el plan de juego del Niño Adaptado, que persiste en su espera anastrófica incluso, preparando la catástrofe. Es, pues, de importancia vital no autorizar que los pacientes se “desembaracen” de sus juegos sin haber entrado en contacto con la necesidad negada o rechazada que les pone en movimiento.

Una actualización de las secuencias es particularmente útil cuando el terapeuta encuentra un comportamiento transferencial intenso del Niño Adaptado. Las cuestiones

para hacer esto enganchan al Pequeño Profesor: éste es más ágil que el Padre (P2) y más fácilmente receptivo a intervenciones terapéuticas. Por el hecho de que esta forma de análisis de los juegos no implica al Padre, es fácil evitar los “rackets”, lo cual permite al terapeuta y al paciente tener un acceso rápido a las situaciones inacabadas asociadas al guión.

“Scripts and Scenarios”. *Transactional Analysis Journal*, VI, 3, julio 1976: 278-279. I.T.A.A.

BIBLIOGRAFÍA

BERNE, E., *What Do You Say After You Say Hello?* Nueva York Grove Press, 1972. Traducción española: *¿Qué dice usted después de decir “Hola”?*. Barcelona, Random House-Mondadori, 2004

JAMES, John, “The Game Plan” En: *T.A.J.*, III, 4, octubre 1973, pp. 14-17. Traducción española: «El plan de juego». En FRIEDLANDER, Margery G.: *Artículos seleccionados de Análisis Transaccional (1971-1980)*. Madrid, Editorial CCS, 2007: 143-148.

KAHLER, Taibi y CAPERS, Hedges: *The Miniscript*. En: *T.A.J.*, IV, 1, enero 1974, pp. 26-41

LEVIN, Pamela: “A Think Structure for Feeling Fine Faster”. En: *T.A.J.*, III, 1 enero 1973, pp. 38-39.

PERLS, F.: *Eyewitness to Therapy*, Science and Behaviour Books, 1973.

Traducción: Casto – Martín. Revisión: Equipo de www.bernecomunicacion.net.