



Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas

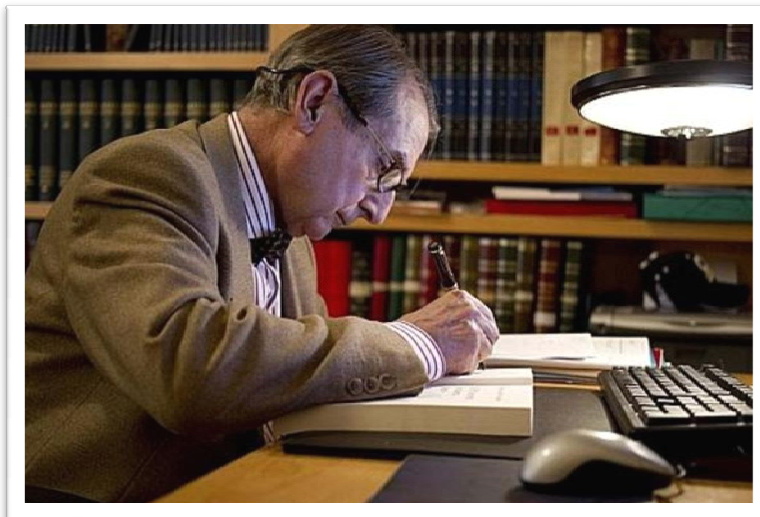
www.aetmorfoanalistas.org
www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes

Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada julio de 2015

Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada

Realizada a finales de julio de 2015, por Ánxelo Gonzalves, de G&A Comunicación (www.gacomunicacion.eu), para la Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas (www.aetmorfoanalistas.org).

El Dr. Ramon Andreu Anglada es un veterano y prestigioso psiquiatra, en la vertiente psicoanalítica, que como tal ha venido ejerciendo, de modo público y privado, desde 1971. Fue también profesor de psiquiatría en la Escuela Universitaria de Enfermería del Hospital San Juan de Dios, de Barcelona, de 1975 a 1982 donde ejerció, además, como psiquiatra del Servicio de Psiquiatría Infantil y Familiar, entre 1972 y 1982.



El Dr. Ramon Andreu Anglada.

Ha publicado dos exitosos libros en la editorial Octaedro: “El GPS secreto de nuestra mente”, de 2013 y “Las cartas que los padres nunca recibieron”, de 2014. Tanto en el Capítulo 2 del primero, en el apartado titulado El Efecto-Droga del Sufrimiento, como en la Parte Primera del último, en el apartado titulado Cómo Empezó Todo, el Dr. Andreu incluye sendas referencias a la Terapia Morfoanalítica, que desde la Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas consideramos que podrían ser un buen pretexto para esta entrevista. Nos interesa profundizar un poco más en la experiencia del Dr. Andreu y en su relación con la Terapia Morfoanalítica.



Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas

www.aetmorfoanalistas.org
www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes

Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada *julio de 2015*

-Dr. Andreu, cuenta usted con una dilatadísima carrera médica que, además, ha transcurrido por diversas especialidades. ¿Qué especialidades han sido éstas?

La primera fue Medicina Interna, en la Escuela de Medicina Interna de la Facultad de Medicina de Barcelona, con el profesor Pedro i Pons. Fui Médico Adjunto del Servicio de Medicina Interna del Hospital General Valle de Hebrón de Barcelona, desde 1968 a 1970. Por cierto, que viví allí la epidemia de Cólera de Barcelona del curso 69-70. La segunda fue Psiquiatría General, en la Escuela Profesional de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona, durante tres años. La tercera, el Psicoanálisis, en Barcelona, empezando por el análisis personal, requisito imprescindible, con un miembro de la Sociedad Psicoanalítica de París afincado en Barcelona. Proseguí con Seminarios de técnica y trabajo supervisado durante años. La cuarta sería la subespecialidad en Psicoanálisis Grupal, de la mano de mi Maestro, el Dr. Ramon Meseguer Albiac, desde 1980 hasta su fallecimiento en el 2012. A finales de este año 2015 espero poder publicar un libro en homenaje póstumo a él, en el que se recogen sus enseñanzas, recopiladas por mí, y apporto mi experiencia de los últimos 40 años.

-¿Qué le conduce al Psicoanálisis?

Lo mismo que a todo el mundo: una necesidad terapéutica personal. El que diga lo contrario, o miente, o no sabe lo que dice. Uno se siente mal y no sabe por qué. Cree que encontrará la respuesta en los libros, pero no la encuentra. Después, en la medicación: aún menos. Por fin, tienes la suerte de que alguien que te quiere bien, te alerta: “a ti lo que te hace falta es un escaneo personal a fondo, un psicoanálisis”. Yo tuve esta suerte. El Profesor Mario Foz Sala, catedrático de patología Médica, era mi Jefe Clínico en el Hospital Valle de Hebrón y, antes, yo había sido interno con él, en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico de Barcelona (Facultad de Medicina). Él me abrió los ojos. Nunca se lo agradeceré bastante. Una vez tratado, y recuperada la salud psicológica, unos cuantos decidimos dedicarnos a ayudar a los demás tal como fuimos ayudados nosotros. Otros optaron por otras vías. Por ejemplo, el Dr. Barraquer Bordas, eminente neurólogo (ya fallecido) fue Jefe del Departamento de Neurología del Hospital de San Pablo de Barcelona.

-¿Cuántos años ha estado ejerciendo el Psicoanálisis?

Estoy ejerciendo todavía, privadamente. De la Sanidad pública se ha de jubilar uno a los 65 años. Desde 1971, son 44 años. Como Médico, desde 1962, son 53 años.

-El Dr. Andreu es miembro de la Asociación Europea de Historia del Psicoanálisis. Dr., durante todo este tiempo el Psicoanálisis ha estado evolucionando, en buena medida a partir de las



Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas

www.aetmorfoanalistas.org
www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes

Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada *julio de 2015*

críticas formuladas por las propias y los propios psicoanalistas en ejercicio. ¿Cuáles cree que han sido los principales cambios? ¿Cuáles son los principales debates hoy?

En lo que se refiere a los cambios, en primer lugar la aparición, tras la II Guerra Mundial, del Psicoanálisis a través del Grupo. En segundo término la aparición, los veinte últimos años, del Morfoanálisis. Es una novedad revolucionaria en el campo del Psicoanálisis: porque descubre una vía nueva de abordaje del inconsciente distinta de la descubierta por Freud, que fue la verbal a través de su método de las “Asociaciones Libres”, (que el Inconsciente Colectivo de la Humanidad, ya había descubierto siglos antes y plasmado en el refranero: “La boca habla de lo que el corazón está lleno”. Los refranes son máximas filosóficas de profundidad insondable, fruto del aprendizaje de la experiencia de miles de años de evolución de la especie). Esta nueva vía es el cuerpo, debidamente estimulado con un trabajo físico que el terapeuta morfoanalítico realiza con su técnica sobre el cuerpo del paciente. Algunos psicoanalistas, faltos de información, se resisten a admitir la importancia y la trascendencia de esta aportación, que Freud, que tantas cosas previó y tantas profetizó (por ejemplo, el advenimiento de la Psicofarmacología), no pudo prever.

En cuanto a los principales debates, tienen que ver con estas cuestiones: ¿es practicable y vigente la técnica original del diván y 5 sesiones semanales? ¿No será más actual y operativa, la técnica del vis-a-vis, sentados y 1 ó 2 sesiones semanales? ¿No bastará, muchas veces, una terapia focal breve centrada en el “aquí-y-ahora”? Las Patologías han cambiado, desde el siglo XIX. Ahora no se ven los mismos cuadros clínicos de entonces. Otros, como la Histeria, han cambiado de forma de expresión: siguen existiendo, pero su forma de manifestarse es totalmente distinta de las que Freud veía. Esto obliga a modificaciones en la técnica y en la forma de abordar al paciente.

Otro debate actual es el de la influencia de las nuevas tecnologías en la Psique humana y su “modus comunicandi”. Internet, Whatsapp, Skype, consultas e incluso terapias “online” han creado un mundo nuevo que no existía. Todavía no sabemos cuáles van a ser sus repercusiones en la mente humana y su capacidad de comunicar. Tememos una cierta deshumanización. Por ejemplo, ya vemos cómo relaciones que se dicen “de pareja”, se liquidan abruptamente por Whatsapp. A veces, por videoconferencia (Skype). Los damnificados empiezan a ser legión y presentan cuadros clínicos de estrés postraumático. Todo esto no existía en tiempos de Freud, ni siquiera cuando yo llevaba ya 25 años de ejercicio profesional.

Otro debate es el de las familias monoparentales, embarazos “a la carta” sin mediar pareja, adopción por parejas homosexuales... Aún no sabemos los resultados que va a tener todo esto



Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas

www.aetmorfoanalistas.org
www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes

Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada julio de 2015

a largo plazo. ¿Cómo será o se sentirá el/la niño/a, o adolescente, que se encuentre sin padre, porque a su madre no le ha dado la gana? Y hay otros interrogantes que no podemos enumerar aquí para no hacernos demasiado prolijos y prolongarnos en exceso.

-¿Cuál es la situación del psicoanálisis en España?

Le transcribo la respuesta que el Dr. Goldstein, Presidente de la Asociación Europea de Historia del Psicoanálisis, a la que pertenezco, le dio a un colega de Vd. que se lo preguntaba.

“Partiendo de la base de que el psicoanálisis prácticamente no se enseña en las facultades de psicología de España y el esfuerzo por difundirlo y enseñarlo corre por cuenta de las instituciones psicoanalíticas, observamos que la difusión del mismo no es tan extensa como en Argentina o Francia, por ejemplo. Hay una corriente cognitiva-conductual muy importante, que está más cerca del establishment psiquiátrico, que es en su mayoría de tendencia biologista. Respecto a la pregunta de cómo se valora el Psicoanálisis en la sociedad española, le diré: Cuando pregunté a una paciente, de buen nivel intelectual, en la primera consulta, qué era psicoanálisis para ella, me respondió «un chiste y Woody Allen». Esta respuesta refleja la idea del español medio en relación al psicoanálisis. El psicoanálisis no es de consulta masiva, la demanda, en general, es una demanda de ayuda a un terapeuta que le parece o le han dicho que es bueno. En España tienen gran difusión libros de autoayuda, las terapias alternativas y hay una tendencia a la psiquiatrización del paciente. El término psicoanálisis no existe en la reglamentación española, y no hay ninguna disposición legal que reglamente su ejercicio. También otro elemento a tener en cuenta es la poca conexión entre el mundo de la cultura y el psicoanálisis en España; últimamente las asociaciones psicoanalíticas están en la labor de tender puentes entre representantes del mundo cultural español y el psicoanálisis, organizando encuentros, mesas redondas, etc.”.

A esto puedo añadirle lo siguiente: existía la Sociedad Luso española de Psicoanálisis. Se escindió en lusa y española. La española (SEP) se escindió en catalana y madrileña. Curiosamente, la catalana conserva el nombre de “española” aún hoy. Hay otras sociedades de psicoanálisis en Valencia y Bilbao.

Y una última cosa: la sociedad catalana, mal llamada “española”, tiene una mentalidad tribal y sectaria, excluyente, que le hace rechazar como candidato o como analista a todo aquel que no se haya analizado previamente con uno de sus miembros. Incluso un miembro de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis, por ejemplo, que como tal, pertenece a la Asociación Psicoanalítica Internacional y está reconocido por ella, no es admitido en la catalana. La cosa llega al extremo de que a mí, por ejemplo, que fui rechazado porque “...Vd. no se ha analizado con uno de los nuestros...”, en palabras textuales del Dr. Folch Mateu (E.P.D.), Presidente a la



Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas

www.aetmorfoanalistas.org
www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes

Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada *julio de 2015*

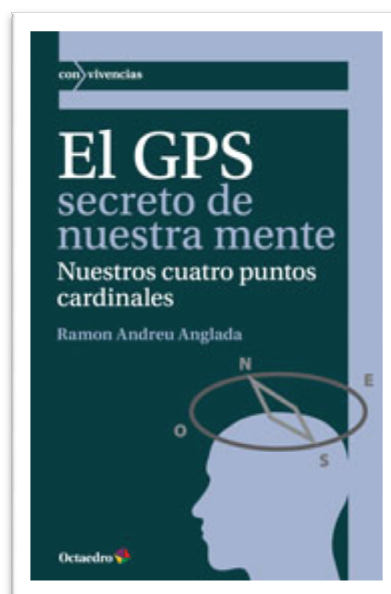
sazón, también se me negó la asistencia a sus sesiones clínicas, incluso como oyente, "...porque esto es una entidad privada, y Vd. no forma parte de ella...".

Como persona, psicoanalista, catalán, y español, me avergüenzo de pertenecer a un colectivo que tiene entre sus órganos jerárquicos a tales seres primitivos. Y cuya jerarquía suprema, la Asociación Psicoanalítica Internacional, en lugar de tomar cartas en el asunto, se lava las manos hipócritamente, como Poncio Pilatos, fingiendo un respeto por las nacionalidades, que es falso, y simple tapadera de su cobardía y su incompetencia.

Le agradezco lo completo y lo franco de su respuesta.

-En 2013 se publicó su primer libro, "El GPS secreto de nuestra mente"... ¿Cuál es el GPS de nuestra mente, Dr., y cómo funciona?

El GPS, es la metáfora con la que yo designo al Inconsciente, descubierto por Jean Marie Charcot (Neurólogo-Jefe del Hospital General de París) en su célebre sesión clínica experimental que describo en el libro, y explorado a fondo por Freud. Funciona como los GPS de la tienda: es emisor-receptor de señales. Estas han de ser captadas por la constelación de satélites familiar (el Grupo Original) que han de enviar otras en respuesta. Si son adecuadas, nuestro GPS trazará la hoja de ruta hacia el crecimiento y bienestar. Si no lo son, los cuatro puntos cardinales del mapa de ruta se alterarán. Estos puntos cardinales son los que yo llamo Norte (relación con nosotros mismos, autoestima); Sur (la relación con los demás); Este (relación con el dinero); Oeste (relación con el tiempo).



Portada de "El GPS secreto de nuestra mente", el primer libro del Dr. Andreu Anglada, publicado en la editorial Octaedro en 2013.



Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas

www.aetmorfoanalistas.org
www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes

Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada *julio de 2015*

-¿Cuáles son las averías más habituales de nuestro GPS y cómo se pueden solucionar?

Las “averías” más frecuentes son las derivadas de la llegada a nuestro GPS de dos señales tóxicas, que yo he denominado “señal H” y “señal D”. La “H” es un “efecto hipnosis” que determinadas actitudes, palabras, o cosas que se dicen con los ojos mientras la boca dice algo distinto, tienen en nosotros. Esto hace que a veces creamos que hacemos tal o cual cosa, por tal o cual motivo. En realidad, las hacemos porque estamos obedeciendo órdenes “como hipnóticas” que llevamos incorporadas. Pero ni sabemos que las llevamos, ni sabemos que estamos obedeciendo. En cuanto la “señal D”, se refiere al “Efecto-droga del sufrimiento”. De ahí la D, de droga. Se trata del efecto que tiene en nuestra mente el sufrimiento que yo denomino “de los tres demasiados: desde demasiado pronto, demasiado fuerte, y demasiado tiempo seguido”. Se trata de una verdadera drogadicción, pero de una droga moral, el sufrimiento descrito, que cuesta más de erradicar que las drogadicciones químicas. Porque cuando estas aparecen, en la adolescencia, la moral lleva ya 15 años de evolución: desde la cuna. Todo esto se describe ampliamente en el Cap. 2 de “El GPS secreto de nuestra mente”, y se repite en “Las cartas que los padres nunca recibieron”.

-En su momento se especuló con la posibilidad de llevar el libro, o algunas de sus historias, a las pantallas. ¿Será así?

Iba a ser así, y la cineasta catalana Rosa Vergés, gran personalidad de las letras y la cinematografía catalanas iba a ser la directora y guionista. Pero la crisis económica hizo que la productora desechara el proyecto. Ahora está en “stand-by” esperando que la tímida reactivación lo haga posible. Pero por ahora, no hay nada al respecto.

-En “Las cartas que los padres nunca recibieron”, publicado el año pasado, las propias cartas tienen una gran importancia. ¿Se trata de cartas reales?

Por supuesto. Todas son auténticas, no son escritas por mí sino por los pacientes, que autorizaron su publicación para servir de faro y ayuda a otros que se encuentren en la situación en que se encontraron ellos cuando tuvieron que pedir ayuda. Su generosidad es admirable y muy de agradecer. Yo sólo he escrito sus historias respectivas. Antes de entregarlo a la editorial, cada uno de ellos tuvo el texto escrito, por si querían introducir alguna enmienda o, simplemente, reconsiderar su decisión al respecto. Destacan las 7 cartas a los 7 hermanos, de Myriam (El caso de la hija maltratada), que aparece por primera vez en “El GPS...”. Se publican allí sus cartas (impresionantes) a los padres muertos. Había sido abusada por padre y hermano mayor. Necesitó dos tandas terapéuticas, en tiempos diferentes, para recuperarse del todo. En la segunda fue cuando aportó las cartas a los hermanos. En “Las cartas...” se

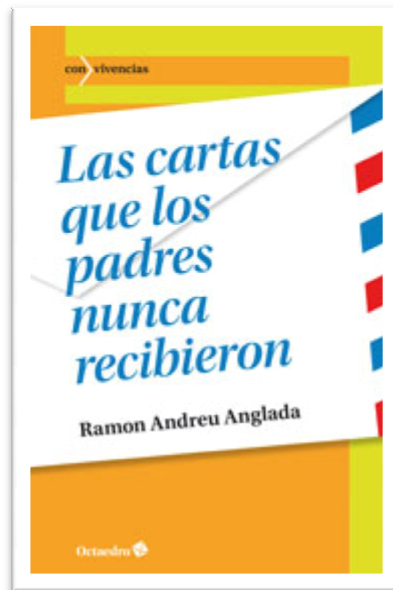


Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas

www.aetmorfoanalistas.org
www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes

Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada julio de 2015

reproduce su historia íntegra, que ya aparecía en “El GPS...”, porque, si no, el lector no cogería el hilo de la historia.



Portada de “Las cartas que los padres nunca recibieron”, del Dr. Andreu Anglada, publicado en la editorial Octaedro en 2014.

-¿Qué finalidad tienen las cartas en el proceso terapéutico? ¿Utiliza esta técnica de modo habitual?

Si, habitualmente. Su finalidad es ser la Síntesis final del Análisis: resumen y conclusiones. Además, son cartas de reconciliación, de reencuentro, de perdón (perdonar, y hacerse perdonar, porque cuando no sabíamos lo que supimos a través de la terapia, fuimos injustos con ellos), y en suma, de despedida de los padres: porque del mismo modo que no se les recrimina nada, tampoco se les pide nada más. Ya no se espera más de ellos: solo que nos sigan queriendo, a pesar de tantos pesares, y que se dejen querer. Uno comprende, pero sobre todo acepta, que nuestro enfermar (la Neurosis) no fue “por culpa de”, si no “a causa de”, “a consecuencia de”. Que no fuimos víctimas de verdugos, si no de otras víctimas que ya lo eran antes de nacer nosotros. También son cartas de renuncia, por tanto. A recibir más, “lo que falta”, que solo lo podremos obtener de la terapia. Renuncia, aceptación, perdón, traen la Paz, sin la cual, no hay salud mental posible. Como se dice en los dos libros, “la paz con la madre, es la madre de todas las paces. La paz con el padre, es el padre de todas las paces. Sin esta doble paz, no es posible ninguna otra: ni consigo mismo, ni con nada, ni con nadie”.



Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas

www.aetmorfoanalistas.org
www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes

Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada julio de 2015

Estas cartas no pueden entregarse a su destinatario real, si no sólo a su representante simbólico, el Terapeuta. Porque si se les explicara que todo lo sucedido al paciente tuvo su origen en la falta de comunicación en el Grupo Original, en errores cometidos por los padres, en mensajes que resultaron ser tóxicos, en otros que deberían haber llegado y no llegaron, los padres se sentirían acusados, culpabilizados, reprochados, aunque no fuera esta la intención del hijo. El resultado sería dramático. Se deprimirían, se sentirían heridos, maltratados, e incluso el shock producido podría repercutir en el cuerpo provocando accidentes: vasculares, hipertensivos, o descompensando peligrosamente dolencias graves como la Diabetes, por ejemplo. En un pie de página de “El GPS...” relato un caso de muerte.

-¿Qué nos enseñan esas cartas?

Que para amar, hay que aceptar (no someterse), sacrificarse, renunciar a algo, perdonar y hacerse perdonar. El que dijo “Amar es no tener que decir nunca «lo siento»”, no sabía lo que se decía, o simplemente es que era tonto.

-Si nos lo permite, a fin de contextualizar la siguiente serie de preguntas, reproduciremos a continuación un extracto de su libro “Las cartas que los padres nunca recibieron”, en concreto de su página 22:

“[...] Hay dos tipos de psicoterapia causal: la psicoanalítica y la constructivista.

La psicoanalítica o psicodinámica tiene tres variantes técnicas: la clásica del diván, que suele requerir tres o más sesiones semanales. Cada vez se aplica menos; el vis-a-vis, sentado, que suele realizarse a razón de una sesión semanal, a veces, dos; y el análisis a través del grupo, utilizando el grupo como instrumento de análisis. Suele realizarse una sesión semanal de dos a dos horas y media de duración.

Últimamente ha surgido una derivación auténticamente innovadora, que podría tildarse de revolucionaria: el abordaje de lo emocional y de los conflictos inconscientes a través del cuerpo: el morfoanálisis. Es revolucionaria dentro del psicoanálisis porque, siendo este un método verbal, el morfoanálisis, en cambio, no lo es: pretende hacer eclosionar los contenidos emocionales conscientes e inconscientes, por estímulo físico directo sobre el cuerpo del paciente. De modo similar a como lo hacen los fisioterapeutas, el morfoanalista estimula por contacto físico directo determinadas zonas del cuerpo del paciente, haciéndole realizar determinados ejercicios físicos, unas veces activamente y otras pasivamente. No es que esta terapia sea muda, el paciente verbaliza con su terapeuta los contenidos emocionales que van emergiendo. Las sesiones se realizan en ropa de gimnasio, o ropa interior, sobre colchoneta. El morfoanalista es un psicólogo con un grado de formación psicoanalítica.”



Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas

www.aetmorfoanalistas.org
www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes

Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada *julio de 2015*

-No son palabras menores las elegidas, pero vayamos por partes. ¿Cómo entra en contacto con la Terapia Morfoanalítica?

A través de Teresa Ferrer Martí, psicóloga clínica que realizó un proceso psicoanalítico conmigo durante un tiempo y cuando obtuvo el alta, se dedicó a ayudar a los demás como había sido ayudada ella, pero de una forma diferente : mediante el Morfoanálisis, que ella me dio a conocer. Primero, me pidió colaboración como psiquiatra, medicando a pacientes que ella trataba y que creía, como clínica, que en un momento dado de la cura necesitaban medicación. Ella sabía que el criterio con el que medicamos nosotros es muy distinto del que preside la medicación prescrita por un psiquiatra biológico. Después, yo vi la conveniencia y necesidad de que pacientes en tratamiento conmigo, que se habían bloqueado en su evolución, realizaran sesiones de Terapia Morfoanalítica con ella. Se desbloqueaban, y salían contenidos emocionales que no habían podido salir hasta entonces, en la terapia verbal, agilizándose el proceso. Otras veces, era ella quien prescribía el simultanear con su tratamiento sesiones de terapia verbal conmigo, en pacientes que se le bloqueaban a ella. De esta forma instauramos una colaboración que nos enriqueció, y benefició a los pacientes, que al interiorizar una pareja de terapeutas, se veían más reforzados, cuidados, y evolucionaban más deprisa. Colaboramos durante años, hasta su muerte prematura, en septiembre del 2011.

-¿Qué le lleva a elegir este marco terapéutico, en un momento determinado, para complementar el tratamiento de un paciente?

El que se haya producido un bloqueo que haga que no salgan contenidos emocionales en la sesión, y el paciente no evolucione, estancándose. Otras veces, lo prescribo de entrada, cuando veo que las carencias emocionales son tantas y tan graves, que se inician en el período preverbal del desarrollo. Esto hace imposible la eclosión a la conciencia por el método puramente verbal: ni en el diván, ni en el vis-a-vis. Entonces, lo que sale en las sesiones de Terapia Morfoanalítica el paciente lo verbaliza con su morfoanalista, y también conmigo, con lo cual, el trabajo elaborativo es doble. Curiosamente, he observado que un mismo contenido lo verbalizan de forma distinta con la morfoanalista y conmigo. Sin duda, por el sexo de cada uno, y por el ambiente creado, que es muy distinto en ambos casos.

-¿Desde cuándo se está produciendo esta experiencia?

Yo la inicié con Teresa Ferrer en 1980. He visto que algunos terapeutas morfoanalistas desconocen esta colaboración. Es una lástima porque es muy fructífera. A veces, un paciente con este tratamiento mixto acaba su terapia conmigo. Otras, la acaba con su morfoanalista. Esto depende de las características de cada uno.



Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas

www.aetmorfoanalistas.org
www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes

Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada
julio de 2015

-¿Cuál cree que es el aporte diferencial del Morfoanálisis?

El aporte diferencial más importante es el de que por la índole especial de la técnica, la Terapia Morfoanalítica permite la eclosión de contenidos emocionales reprimidos y fuera del alcance de la conciencia, por ser de la época preverbal del desarrollo. Por esto mismo, porque los conflictos y sus consecuencias discurrían en un espacio mental-emocional donde aún no había aparecido el lenguaje verbal, el método psicoanalítico freudiano de las asociaciones libres, basado en la verbalización, no funciona para sacar a la luz los contenidos formados cuando el lenguaje verbal aún no existía. En estos casos, es cuando el Morfoanálisis ayuda decisivamente en el desbloqueo y desarrollo del proceso terapéutico psicoanalítico. Hay que decir que a veces es suficiente por sí solo para ayudar al paciente a resolver sus conflictos en tanto los hace conscientes. Otras, requerirá el complemento de una terapia verbal simultánea. Con esta última, pasa lo mismo: unas veces basta por sí sola, y otras requerirá la ayuda complementaria de un terapeuta morfoanalítico.

Lástima, que muchos psicoanalistas, al igual que muchos morfoanalistas, ignoren las ventajas de esta colaboración, que es una verdadera Sinergia: significa que los dos métodos, empleados al unísono, tienen un efecto mayor que el de cada uno de ellos por separado.

-En su opinión, ¿sería posible que un mismo terapeuta pudiese ejercer de psicoanalista y morfoanalista a un tiempo?

Sí, es posible, teniendo en cuenta dos cosas: 1ª) Que el psicoanalista tendría que recibir la formación necesaria durante el tiempo necesario, como morfoanalista, ya que la técnica es muy diferente. Por esto le decía en otra pregunta, que nosotros no podríamos hacer el trabajo que hacen ellos. A no ser, que nos formáramos con ellos y como ellos, claro. 2ª) Suponiendo que el psicoanalista haya hecho la doble formación, y esté capacitado técnicamente para practicar la técnica morfoanalítica además de la psicoanalítica clásica, está contraindicado que ejerza las dos simultáneamente en un mismo paciente. Porque el Psicoanálisis verbal clásico, ya sea en diván, vis-a-vis, o en grupo, exige como condición “sine qua non” que no haya contacto físico con el paciente, salvo el de darse la mano al entrar y al despedirse, a lo sumo. O sea, que si el psicoanalista trata a un paciente que necesita la técnica combinada o mixta, si necesita de un morfoanalista, tendrá que derivarlo a alguno. Si lo trata morfoanalíticamente, y necesita terapia psicoanalítica coadyuvante, lo tendrá que derivar a otro psicoanalista, para ello.



Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas

www.aetmorfoanalistas.org
www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes

Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada *julio de 2015*

-En su último libro afirma que el método morfoanalítico es revolucionario, ni más ni menos. ¿Por qué?

Porque ha descubierto una vía nueva de abordaje del inconsciente, que no se conocía hasta ahora: el cuerpo, debidamente estimulado por una técnica física especial. Hasta ahora, la única vía conocida era la verbal, y el único método, el de las Asociaciones Libres. A partir de ahora hay dos vías, y las dos se complementan, de modo que las asociaciones libres que el paciente tiene tras la salida de contenidos emocionales en la Terapia Morfoanalítica, pueden ser mucho más ricas, intensas y extensas, que las que se producen en una sesión de terapia analítica verbal.

Digamos algo más al respecto: el terapeuta morfoanalista, suele ser un psicólogo/a que ha hecho un psicoanálisis personal, aunque después no ha seguido el camino de la formación que el terapeuta psicoanalítico hace. Ha hecho otro: el de la especialización en Morfoanálisis, que requiere un adiestramiento técnico especial. Cada uno ha hecho su camino. Son diferentes, pero confluyen en un mismo objetivo: ayudar al paciente a liberarse de las angustias y dificultades que jalonan su desarrollo, y su vida cotidiana. Ninguno de nosotros podríamos hacer el trabajo que hacen ellos.

Ahora bien: quizás haya terapeutas morfoanalistas que no hayan hecho un psicoanálisis personal. Lo desconozco. Pero en tal caso, su eficacia clínica y terapéutica no será la misma que el del que lo haya hecho.

-Hemos sabido que planea publicar un tercer libro. ¿Cómo van los trabajos y en qué se centrará este?

Será el último de la trilogía que pensé para dejar mi “testamento” profesional y transmitir a otros la experiencia acumulada en tantos años. Son cosas que se piensan, cuando te das cuenta de que estás mucho más cerca del final de tu vida que del principio: te ceden el asiento en el metro, te diagnostican un cáncer en una revisión rutinaria y te han de operar corriendo y, en fin, cosas así.

Este último libro desarrollará a fondo el Capítulo 2 de “ El GPS...” con casos clínicos como ejemplos ilustrativos de las explicaciones teóricas, para lo cual, otros pacientes han aceptado gustosos colaborar, autorizando la utilización de su historia clínica con fines didácticos, y de sensibilización de la opinión pública sobre el origen y las consecuencias que tiene, para la salud mental y la vida del sujeto, lo vivido en su Grupo Original el primer tercio de la vida: el que va del nacimiento a la adolescencia.



Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas

www.aetmorfoanalistas.org
www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes

Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada *julio de 2015*

Los tres libros tratan de transmitir el mismo mensaje: así como Spielberg dijo “Salvar al soldado Ryan”, yo trato de decir: “salvemos la familia”, porque si la perdemos la sociedad se autodestruirá y retrocederemos a la horda primitiva, tal como Freud profetizó en “El porvenir de una ilusión”, de lectura recomendable para el público en general, que es para quien él la escribió.

Este libro está aún en su primer tercio de redacción.

-No quisiéramos dejar pasar la oportunidad, atendiendo a su dilatada experiencia, para plantearle algunas preguntas más generales. ¿Es la sociedad española actual una sociedad más bien sana desde el punto de vista psíquico?

Yo creo que sí. Lo que ocurre, es que la resonancia mediática de la corrupción, y de la manifiesta estupidez e incompetencia de buena parte de la clase dirigente, puede inducir a error y al espejismo de que el país es un lodazal. No lo es. A nuestra consulta acude diariamente gente que lucha honestamente por salir adelante, que pide ayuda cuando determinados sufrimientos la desbordan y tiene el coraje y la valentía moral de reconocerlo. Que no solo se preocupan por sí mismos, sino también por sus hijos. O empresarios angustiados, porque de la buena marcha de su empresa depende el pan de muchas familias. Que aceptan valientemente el reto de escanearse a sí mismos con autocrítica rigurosa, sin pretender anestesiar con psicofármacos. Yo diría de la sociedad española, lo mismo que Napoleón dijo de la caballería inglesa: “Es la mejor caballería, peor dirigida, del mundo”.



El Dr. Andreu Anglada dedicando uno de sus libros.



Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas

www.aetmorfoanalistas.org
www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes

Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada *julio de 2015*

-¿Qué personas pueden beneficiarse de una psicoterapia?

Desde un niño en edad escolar, hasta un adulto de la tercera edad, todas aquellas personas que experimenten dificultades en alguno, o los cuatro puntos cardinales que señalábamos cuando hablábamos de cómo funciona nuestro GPS.

-¿Y qué proporción de esas personas diría que acuden efectivamente a una psicoterapia?

No lo sabemos. En España no se investiga como en otros países. No tenemos estadísticas. Aquí sólo interesan las encuestas para sondear la intención de voto. Lamentablemente, en España es hoy por hoy impensable e inimaginable, que alguien pueda y quiera realizar un trabajo tan inmenso, como el del famoso Kingsey, norteamericano, autor de “La conducta sexual de la mujer” (norteamericana, claro) hecho a base de miles de entrevistas concebidas y redactadas por un equipo de especialistas, y cuyos resultados recibieron después un tratamiento exhaustivo por parte de un equipo de expertos en Estadística. Y cuyas conclusiones por parte del equipo redactor han sido referente mundial durante décadas.
